
האימון, ככלי נוסף בארגון הכלים השיקומי שלי - בדרך אל השיקום שילוב והחלמה

Author(s): נעמי הדס לידור and נעמה כץ

Source: *IJOT: The Israeli Journal of Occupational Therapy* / כתב עת ישראלי לריפוי
כרך, מאי 2010, כרך, מאי 2010, pp. H124-H129

Published by: Israeli Society of Occupational Therapy / העמותה ישראלית לריפוי בעיסוק

Stable URL: <http://www.jstor.com/stable/23469897>

JSTOR is a not-for-profit service that helps scholars, researchers, and students discover, use, and build upon a wide range of content in a trusted digital archive. We use information technology and tools to increase productivity and facilitate new forms of scholarship. For more information about JSTOR, please contact support@jstor.org.

Your use of the JSTOR archive indicates your acceptance of the Terms & Conditions of Use, available at <https://about.jstor.org/terms>



JSTOR

is collaborating with JSTOR to digitize, preserve and extend access to *IJOT: The Israeli Journal of Occupational Therapy* / כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק



ד"ר נעמי הדס לידור

עורכת:

מדור ממבט אישי

האימון, ככלי נוסף בארגז הכלים השיקומי שלי - בדרך אל השיקום שילוב והחלמה

עובדת שיקום הנני, בכך אין לי ספק. עברתי את כל המסלול. מטיפול בבית חולים, דרך הלמידה הקוגניטיבית, יצאתי לשיקום בקהילה, ושם התוודעתי לאימון. בשנים האחרונות שומעים יותר ויותר על אימון. תחת כל עץ רענן קם בית ספר ועוד מאמן. בנקודה מסוימת בחיי בחרתי ללמוד אימון ולהבין מה פשר האופנה הזו.

למדתי אימון והתחלתי לאמן. מהר מאוד התכנים החלו להראות לי מוכרים. ניסיתי להגדיר לעצמי מה מתחבר שם. והגעתי לתובנה מופלאה. באימון גיליתי קווים מקבילים לעולם השיקום, עקרונות משותפים, שפה דומה, ערכים משותפים. אני מוצאת את עצמי עושה חיבורים בין שני העולמות האלה. במאמר זה אנסה לתעד היכן אני מוצאת את הקווים המשיקים ובמה נרויח אם נאמץ את עקרונות האימון לעבודת השיקום בדרך אל ההחלמה.

מהו האימון?

האימון הוא שותפות מקצועית בין מאמן למתאמן, שותפות התומכת בהשגת תוצאות יוצאות מגדר הרגיל, בהתבסס על מטרות שהוצבו על ידי האדם (או הקבוצה). באמצעות תהליך האימון האדם מרכז את הכישורים הנדרשים והפעולות הנחוצות להשגת התוצאות המתאימות לו. האדם הוא שבוחר את מוקד השיחה בעוד שהמאמן מקשיב ותורם תובנות, שאלות, תפיסות ועקרונות שיכולים לעזור ביצירת אפשרויות הפעולות וזיהוין. דרך תהליך האימון מושגת הבהירות הנדרשת כדי לתמוך בפעילות האפקטיבית ביותר. אימון מאיץ את התקדמות על ידי יצירת מיקוד חזק יותר ומודעות לאפשרויות המובילות לבחירות יותר אפקטיביות, הוא מתרכז במקום שבו נמצא האדם באותו זמן ובמה שהוא מוכן לעשות כדי להגיע למקום שבו הוא רוצה להיות בעתיד. מאמנים מבינים כי תוצאות הן תוצאה של הכוונות, הבחירות

כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק, מאי 2010, 19 (2)

והפעולות שמבצע האדם הנתמכות במאמצי המאמן ויישומם של כישורי האימון, גישות ושיטות האימון.

הפילוסופיה בבסיס הגישה:

- בני אדם במהותם שלמים ומתאימים.
- בני אדם אינם זקוקים לתיקון.
- בני אדם הם המשאב הטוב ביותר של עצמם.
- התנהגויות אינן משקפות בהכרח את מלוא הפוטנציאל שלנו.

הנחות העבודה באימון:

1. אימון יתקיים כאשר בין המצב המצוי שבו מצוי האדם ובין המצב הרצוי לו יש פער מטריד דיו כדי לרצות ולבחור בשינוי.
 2. יש בקשה לאימון, נכונות להתאמן, מחויבות לאימון ואותנטיות.
- שלבי העבודה באימון כוללים:** בקשה אימונית, זיהוי הערכים המניעים, בניית חזון אישי, תכנית יעדים - יישום החזון האישי הלכה למעשה, ביצוע, בקרה מחודשת.
- אם ניתן דעתנו לשלב הנחות העבודה ולתהליך העבודה האימונית, קשה שלא להבחין בדמיון לעקרונות המנחים את עבודת השיקום:
- א. שימת הלקוח במרכז ולא את המערכת - תפיסת הלקוח במרכז (Client Centered) חיונית ומאפשרת הקשבה אמיתית ושיתוף.
 - ב. רצון הלקוח / המשתתף ומוכנותו לשינוי הכרחיים להצלחה.
 - ג. האמונה בכך שתמיד אדם יכול להשתנות. (הגישה הקוגניטיבית דינמית וחזון ההחלמה).
 - ד. החשיבות של הבחירה - בתהליך השיקום הלקוח הוא הבוחר. תפקידי כאיש שיקום הוא לעודד ולעתים לפתח את יכולת הבחירה וללוות אותו גם כשבחירותיו אינן תואמות את עולם ערכי.
- הנחות היסוד משיקות וחופפות זו לזו, איך אפוא מתחבר האימון לאנשי השיקום ביום-יום המקצועי שלנו?
- אימון ככלי עבודה בליווי איש השיקום:
- על אף שלאיש המקצוע ידע רב וכלים רבים בארגז הכלים שלו מול הלקוח, איש השיקום עובד לעתים קרובות דרך אינטואיציות, תחושות, הוא והלקוח, מצויים לבד זה מול זה - מה שעלול פעמים רבות להיות עבודה שנחוות כבודדה. לא פעם נשאלתי ושאלתי "האם פעלתי נכון? האם לא עברתי גבול? האם התגובה קידמה את הלקוח?"
- ברוב המקרים אתה בונה לעצמך ניסיון מקצועי ועליו מבוססת מיומנות התגובה ויכולת ההתערבות. מכאן גם נובעת יכולת הבקרה העצמית. מלבד זאת, איש השיקום עושה שימוש במשובים שהוא מקבל בקשר עם הלקוח, למשל דרך ההתקדמות וההישגים. גיליתי בעצמי שככל שיש לי יותר ביטחון וניסיון מקצועי,

מדורים

אני מרגישה נינוחה יותר, ומתעוררים אצלי פחות סימני שאלה; אני פחות חוששת לשאול את הלקוח ואת עצמי שאלות קשות; מרשה לעצמי לראות בשאלות חלק חשוב מן התהליך.

בשיקום אין גוף ידע רחב דיו בשביל לבסס את התגובות היום-יומיות האלה באמצעות סימוכין מקצועיים. לעתים עבודה בסגנון כזה עלולה להביא לשחיקה, לתשישות רגשית, ואף לדפרסונלזציה שמשמעותה ההתנהגותית היא התרחקות רגשית מן הלקוח.

אחת מן הדרכים שיכולה להקל על התנהלות זו, היא זיהוי הערכים שלי כאיש שיקום והגדרתם באופן ברור וממוקד. זיהוי הערכים הוא אחד מן השלבים הראשונים בתהליך האימון. כשברור לי מי אני כאיש שיקום במדדים של ערכים מקצועיים המנחים אותי – מי אני לא מוכן להיות? מה אני לא מוכן לעשות? היכן הקווים האדומים שלי?

הדרך שלי יותר ברורה, והשאלות יותר לגיטימיות. כחלק מתהליך האימון של אנשי השיקום, איש השיקום לומד להכיר את ערכיו, ולבנות את החזון המקצועי שלו. באמצעות שלבי עבודה אלו יכול איש השיקום בקלות רבה יותר לקבל החלטות מקצועיות, ולהתנהל מול הלקוח שלו.

עקרונות אימוניים מול עקרונות השיקום

תהליך האימון הוא תהליך של למידה, של שינוי. אדם מגיע לאימון מתוך רצון לשנות מצב כאוב.

תהליך השיקום הוא ביסודו תהליך של שינוי שמונע על ידי למידה. למידה של הלקוח על מה המשמעות של השינוי? למה אני רוצה שינוי כזה? איך ייראו חיי אחרי / לפני השינוי? מה המחירים שאני רוצה / מוכן לשלם? על מה אני מוותר? מה צריך לעשות למען השינוי? ושאלת מיליון הדולר: האם אני מוכן לעשות את השינוי?...

בניית יעדים: אחד מן הכלים המרכזיים העומדים לרשותו של המאמן האישי הוא תכנית הפעולה שמשמעותה תכנית יעדים. תכנית יעדים באימון חייבת להיות מדידה, אופרטיבית וריאלית.

המאמן שעובד עם הלקוח מתבסס בעיקר על תכנית היעדים. מפגישה לפגישה ההתייחסות היא לתכנית ולעיבוד התכנים העולים דרך ההתקדמות בתכנית. מה אפשר לי להצליח? אם לא הצלחתי מדוע לא הצלחתי? מה חסם? מה אפשר ועוד?

נשמע מוכר?

תהליך שתואר זה עתה מקביל כמעט לגמרי לבניית תכנית שיקום ראויה. תכנית שאינה מגדירה באופן מדיד וברור מהי מטרת העל ואיך אפשר להגיע אליה באמצעות יעדים מדידים אינה תכנית שיקום.

כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק, מאי 2010, 19 (2)

בשלב ראשון בלימודי ההתערבות הקוגניטיבית דינמית למדנו שאם המטרה לא תהיה משמעותית ללקוח לא תהיה אינטראקציה תיווכית. מרפאה בעיסוק בשנה א ללימודיה לומדת כיצד לבנות מטרה, וכיצד לבנות יעדים מדידים ואופרטיביים. כאיש שיקום שמבקש לעזור ללקוח למדוד את ההתקדמות וההישגים היום-יומיים שלו לעבר מטרה שיקומית ארוכת טווח, תכנית יעדים אופרטיבית ומדידה היא כלי מובנה ומכבד. בכל מטרה שיקומית אם היא תפקודית יום-יומית בסיסית כמו השגת עצמאות ברחצה, ואם היא ללמוד לתואר ראשון - ללקוח המטרה נראית מורכבת ורחוקה. אחד מן הכלים היעילים יותר בעיני הוא חלוקה ליעדים מדידים שהלקוח יכול להעריך בנקודות זמן שונות בדרך. פתאום, יש הצלחות, הוא יכול לראות איך הוא מתקדם או לא, אבל יש לו עוגן - זה כבר לא הכול או לא כלום, זה רק שלב אחד בדרך. תכנית יעדים ממוקדת מאפשרת גם לו כשותף בתהליך עוגן להסתמך עליו.

השימוש בתכנית יעדים כזו יכולה לאפשר לאיש השיקום ללמוד כיצד לתווך ללקוח את היעדים הרלוונטיים לו. איש השיקום לומד כיצד להגדיר מטרת על משמעותית ללקוח, וכיצד אפשר להגדיר את אבני הדרך המובילות לשם. לצורך ההמחשה, אני נזכרת במדריכה בהוסטל שהדרכתי, המדריכה עשתה את העבודה המצופה ממנה - לכאורה. הדירה של הדייר הייתה נקייה. אך כשניסו לבדוק מה קורה במפגשים המשותפים היה נראה שהמדריכה עייפה ומתוסכלת. היא לא מצליחה להבין מה תפקידה שם. בבירור תיארה מהלך דומה של מפגש עם הדייר - נפגשים, מדברים, מנקים וחוזר חלילה. "מה השגתי במפגש הזה?" מעולם לא הייתה שאלה שנשאלה - לא על ידי המדריכה ולא על ידי הדייר. המפגשים נעשו טכניים. בהדרכה החלטנו לעבור למודל של בניית יעדים. היעדים התחברו למטרת הלקוח (הדייר) ללמוד להיות עצמאי יותר. בכל מפגש החלו לקבוע יחד בתחילת המפגש מהו היעד היומי תוך התייחסות למטרת העל, ביצעו את המשימות ובחנו בסוף המפגש את התנהלותם. העיבוד הביא ללמידה משותפת ולהגדרת יעדים למפגש הבא. פתאום המפגש הפך להיות בעל ערך ונעשה חשוב דיו כדי להגיע למפגש הבא ברמת אנרגיות שונה.

עיקרון מנחה נוסף באימון מעביר חלק גדול מן האחריות על התהליך ללקוח. המאמן הוא מומחה לתהליך, אך לא לתוכן. אצל הלקוח (המתאמן) מצויות כל התשובות. תפקידך כמאמן לתווך ולשאול, ללוות ולתמוך. אם היינו מורידים ולו לרגע את המילה מאמן, קל היה להחליפה באיש השיקום / מטפל קוגניטיבי דינמי. תפקידי כאיש שיקום הוא ללוות את הלקוח שלי בהחלטות שלו, גם אם בעקבות החלטותיו ישלם מחיר כבד. אני שם אתוה גם בהשלכות, כמלווה וכשותף ללמידה.

הקשבה שאינה שיפוטית - בכל צורת הקשבה אחרת, למתאמן יהיה קשה מאוד להתרווח לאחר ולתת אמון במאמן. כאיש שיקום, אחד מן העקרונות המנחים והמאפשרים שותפות היא הקשבה שאינה שיפוטית. על איש השיקום להקשיב ללקוח דרך עולם הערכים, התרבות של הלקוח.

מדורים

ניהול עצמי – המאמן מזמין את המתאמן לדמיין, לשאול את עצמו "מה החלום?" לקבל אחריות על ניהול חייו.

היכולת לדמיין, להאמין באפשרות של שינוי וניהול עצמי אחר מחייבת מוקד שליטה פנימי. עם זאת, רק כשהמתאמן מבין באמת שהיכולת לנהל את חייו קיימת ותלויה אך ורק בו – תהיה פריצת הדרך ותחושת השליטה תחזור.

בעיני טיפול-שיקום-אימון אלו תחומים היושבים על רצף עבר-הווה-עתיד.

הפוטנציאל האנושי אינו ידוע ויכול להפתיע. לעתים כאנשי המקצוע אנחנו לא לגמרי מאמינים בקיומו ולא יודעים לאתרו ולנצל אותו. היכולת להכיר את הפוטנציאל היא הכוח.

אני מזמינה אתכם להיכנס רגע יחד אתי לאותה נקודה שבא נכנס לחדר לקוח שפונה אלי למצוא עבודה בתעסוקה נתמכת – עולם עבודה אמיתי. אני מנסה לתת שירות מיטיבי ולכן מעזה ושואלת אז מה החלום התעסוקתי? והוא מעז ואומר אני רוצה להיות רופא... מה באמת עובר לי בראש? לעתים בכנות רבה יכולה לומר שרצים משפטים ריאליים אולי כמו: "כמה ארוכה הדרך לגבוי... והרי אין לו בגרות... והוא לא הצליח... והוא לא..."

היום אני יכולה לשאול את עצמי אם להיכנס לתהליך משמעותי כזה, עם מנגינה כזאת שתתנגן לי בראש, כאיש תעסוקה נתמכת, האם הדרך הזאת תאפשר באמת שירות מיטיבי?

ועוד אני שואלת את עצמי בצניעות רבה – "איך אני יודעת? איך אני יודעת למה הוא מסוגל ולמה הוא לא מסוגל? האם איני הורגת חלום משמעותי שיכול לקדם את הלקוח שלי בהתרכזות הזאת שלי במה הוא לא מסוגל לעשות? האם אני מאפשרת באמת לפוטנציאל הקיים בלקוח שלי לבוא לידי ביטוי... ואולי, רק אולי הוא אכן מסוגל?"

עם המחשבה הזאת המתנגנת בראשי איני יכולה שלא להיזכר בסיפור של פטרישה דיגן בהרצאה שנתנה על אותו רגע שבעיני הוא רגע מכוון וקשה כאחד. ד"ר דיגן משתפת אותנו בסיפור חייה. היא החלה את הלימודים האקדמיים שלה בזמן שהייתה חולה, תחת השפעה של תרופות כשידיה רועדות וראייתה כפולה.... כחלק מן ההתערבות "הטיפולית" הפסיכיאטר מסביר לה שהיא חולה במחלה קשה שנקראת.... אבל אם תמשיך לקחת בקביעות את התרופות ותחיה חיים ללא לחצים היא תוכל להעביר באופן כלשהו את חייה... אותו רגע קשה ומכוון זה הרגע שבו מקבלת החלטה אישית לפריצת דרך אישית... היא מחליטה שהיא תלמד, תהיה רשאית להחזיק בצרור המפתחות ותשנה את עולם בריאות הנפש בעולם... וכך עשתה... לאט-לאט...

אחרי ששמעתי אותה הבנתי מה שגיליתי בתוכי בשנים האחרונות. כמה כוח יש לאמונה, למילים שאנחנו אומרים, מילה יכולה לשבור ויכולה לבנות. נקודת המפנה בשבילי כאשת שיקום היא הבחירה שלי. להיכן אני כאשת מקצוע שהלקוח בוחר בי כשותף לדרך שיכולה להיות כל כך משמעותית, לאן אני בוחרת לקחת את הדברים. עם איזו אמונה אני נכנסת לתהליך הזה, והאם אני מאמינה באמת ביכולת ההשתנות?

כתב נת ישראל לרפוי בעיסוק, מאי 2010, 19 (2)

אם כך, מה ייחודו של כלי האימון בעבודה השיקומית? האימון הוא עוד כלי בתרמיל המקצועי שלי. הוא נתפס בעיני רבים כנורמטיבי ועכשווי יותר. לעתים ללקוח קל יותר להכיר בעובדה שהוא מתאמן לעומת העובדה שהוא מקבל טיפול קוגניטיבי או שיקומי אחר. האימון, כמו תהליך ההתערבות הקוגניטיבית הנוגע בבחירות ובאחריות לקיומן, נוגע ביעדים ובדרכי יישומם. האימון הוא אינו טיפול ואין הוא מתיימר להיות כזה. ולכן אפשר באמצעות אימון להתרכז בתכנית יעדים ודרך קונקרטיים וברורה תוך בדיקה מתמדת של ההתקדמות. כשאני בוחנת את כל הכלים שיש לי בתרמיל המתרחב שלי ברור לי שיש עוד מקום לכלים רבים נוספים. אך גם מוקירה את היופי ואת הקסם שבאיזון ובגמישות המאפיינים באופן מהותי את העבודה בעולם השיקום. היכולת שלי כאשת שיקום לבחור כל פעם שימוש בכלי אחר שיקדם את הלקוח שלי הוא העניין המהותי.

אני בעצמי עברתי תהליך אימון כדי לברר לאן פני. תהליך האימון היה בשבילי עצירה יקרה מפז מן העבודה היום-יומית. תהליך האימון אפשר לי לברר עם עצמי שאלות רבות שתקעו אותי. במשך שנים רבות אני שואלת את עצמי אם זה המקום הנכון לי. מנסה לעזוב, ותמיד חוזרת. באימון הצלחתי לתת שם לדברים ולהגדיר לעצמי מה אני אוהבת בשיקום ומה ממגנט אותי לתחום הזה. "למה אני פה?" היום באמצעות האימון אני יודעת להגיד בקול רם וברור: לא משנה לאן אפנה, ואולי זה כבר פחות חשוב, תמיד אשאר אשת שיקום בנשמת.

מאת: **נעמה כץ** (MScOT), החוג לריפוי בעיסוק, הקריה האקדמית אונו. מדריכה בכירה בתחום השיקום בריאות הנפש, מאמנת אישית.

ד"ר נעמי הדס לידור, החוג לריפוי בעיסוק, אוניברסיטת תל אביב, ראש תכנית לימודי תעודה בנושא הטיפול הקוגניטיבי דינמי, יוזמת ומנהלת של פרויקט קשת - קורס למשפחות שאחד מחבריה הוא עם מגבלה פסיכיאטרית.
noami.h@gmail.com