

---

Supervision through Coaching - A Different Way of Thinking for the Occupational Therapist Working in Rehabilitation / הדרכה אימונית - חשיבה אחרת בעבודת המרפא בעיסוק כאיש שיקום

Author(s): נעמי הדס לידור, נעמה כץ, Naama Katz and Noami Hadas Lidor

Source: *IJOT: The Israeli Journal of Occupational Therapy* / כתב עת ישראלי לריפוי / כרך 21, אוגוסט 2012, כרך 3, Special Issue on the topic of Teaching, Training and Supervision in Occupational Therapy / גיליון מיוחד בנושא (אוגוסט 2012), pp. H141-H160

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

Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/23470618>

## REFERENCES

Linked references are available on JSTOR for this article:

[https://www.jstor.org/stable/23470618?seq=1&cid=pdf-reference#references\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/23470618?seq=1&cid=pdf-reference#references_tab_contents)

You may need to log in to JSTOR to access the linked references.

---

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

## הדרכה אימונית - חשיבה אחרת בעבודת המרפא בעיסוק כאיש שיקום

נעמה כץ ונעמי הדס לידור

**מילות מפתח:** ניהול הדרכה, אימון, הדרכה, הדרכה אימונית, עקרונות אימון, שלבי אימון

### תקציר

המאמר עוסק במעבר מהדרכה קלסית, פסיכו-דינמית, להדרכה שבה משולבים עקרונות האימון כמפתח לצמיחה, לשינויים ולהתפתחות. בשנים האחרונות, מרפאים בעיסוק משמשים בתפקידים הדרכתיים מרכזיים בתחומי טיפול ושיקום רבים. עם זאת לעתים קרובות סגנונות ההדרכה לא הותאמו לצרכים המשתנים. במאמר זה מוצע האימון על עקרונותיו וערכיו כמצע לניהול הדרכה הניתנת על ידי מרפאים בעיסוק, מתוך הדמיון והחפיפה בין הערכים ועקרונות העבודה של שני התחומים, המספקים למדריך עוגן ברור בתהליך. מאמר זה יציג את ערכי האימון ועקרונות העבודה תוך הדגמתם בתהליכי הדרכה הלכה למעשה. כל זאת ייעשה דרך המחשה של נרטיבים הדרכתיים ותובנות מהן. כדי לשמור על אותנטיות ייעשה שימוש בדוגמאות מתוך עבודתן של הכותבות בתחום שיקום בריאות הנפש, עם זאת הגישה הכללים האלה יכולים להתאים לתחומים נוספים.

\* כל הדוגמאות במאמר לקוחות מעבודת ההדרכה של הכותבת הראשונה של המאמר.

\* הכתיבה נעשתה בלשון זכר מטעמי נוחות אך מיועדת כמובן לשני המינים.

נעמה כץ, MSc, OT, החוג לריפוי בעיסוק, הקריה האקדמית אונו, דוקטורנטית בחוג לריפוי בעיסוק, אוניברסיטת חיפה. [naamakatz1@gmail.com](mailto:naamakatz1@gmail.com)

נעמי הדס לידור, PhD, OT, מרכזת מסלול לימודי בריאות הנפש בתואר השני בחוג לריפוי בעיסוק אוניברסיטת תל אביב; מנהלת ביה"ס הארצי לשיקום, שילוב והחלמה בבריאות הנפש, הקריה האקדמית אונו. [noami.h@gmail.com](mailto:noami.h@gmail.com)

כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק, אוגוסט 2012, 21(3)

## מבוא

תחום הבריאות עובר בשנים האחרונות מהפך ערכי ומקצועי כפי שהדבר משתקף גם בחקיקת חוקים המשפיעים על מערך הבריאות והשיקום, כמו חוק שוויון אנשים עם מוגבלות (1998), חוק שיקום נכי נפש בקהילה (2000), וכן באימוץ מדיניות תפיסת ההחלמה והשילוב (Recovery) (שטרוד ועמיתיה, 2008); לכמן 2007; לכמן והדס לידור, 2007), תוך יצירת סביבה מקדמת החלמה ושילוב (O'Connell et al., 2005).

כמענה לדרישות חדשות אלו, נוצרו שירותים מגוונים המאפשרים לאנשים המתמודדים עם מגבלות שונות לקדם את תהליך ההחלמה האישי בדרכם ובסביבה שבה יבחרו. שינויים בתפיסות ובמדיניות מביאים לשינויים בדרישות מנותני השירות, ולהגדרה מחודשת של דפוסי העבודה הנחשבים מיטיבים. מצבים אלו עלולים לגרום לתחושות תסכול ולשחיקה מהירה.

אחד המענים להתמודדות עם אופי העבודה המשתנה, היא הדרכה שיכולה להקל על העובד בהתמודדות היום-יומית ולאפשר לו תחושה של מסוגלות לנוכח משימות היום-יום (Hoge et al., 2005). סגנונות ההדרכה המקובלים הניתנים למקצועות הטיפול והשיקום מגוונים. ההבדלים ביניהם נעוצים במאפייני המסגרת, בגישות העבודה המקובלות בה ובצורכי הלקוחות. מרפאים בעיסוק מקבלים הדרכות בהתאם להרגל ולצורך של המסגרת. יש שיקבלו הדרכות דינמיות בבסיסן ויעסקו בתהליכים רגשיים מקבילים בין המדריך למודרך ובין המודרך למטופל (קרן, 2008). לעומתן יכולות להינתן הדרכות מכוונות מטרה, המקנות ידע מקצועי ועוסקות בעיסוקן ובתפקודו של המודרך ושל הלקוח. אפשר לראות גם שילוב בין שתי גישות אלה, מתוך הסתכלות כוללת, ולכן שאלת האיזון בהדרכה היא צורך שמתחדד היום (Yerushalmi, 2011) ומחייב התייחסות ובירור.

מרפאים בעיסוק הנם חלק מן המערך המגוון של אנשי טיפול ושיקום. על אף שמגוון סביבות העבודה השתנה בשנים האחרונות, עם צמיחתם של שירותים רבים הניתנים בקהילה ובסביבה הטבעית של הלקוח, טרם הוגדרו גישות הדרכה ספציפיות המתאימות לכל סביבת עבודה. מרפאים בעיסוק רבים, בייחוד בתחום השיקום בבריאות הנפש, ממשיכים לקבל הדרכה בעלת אוריינטציה טיפולית, ללא ניסיון להתאים ולהגדיר מחדש את ההדרכה. גם הספרות המקצועית מורה על פער בין התפתחות הידע בתחום השיקום והבריאות לבין פיתוח מאפייני הדרכה מתאימים. בתחום השיקום בבריאות הנפש ניכרים דיונים רבים על כך (Anthony & Farkas, 2001; Yerushalmi, 2010). הסיבות לזה רבות ובהן: חסר בספרות ובמחקרים בעולם ובארץ בנושא, חסר במודלים מתאימים, חסר באנשים המומחים בהדרכה מכוונת קהילה, שיכולים ללמוד וללמד זאת, קושי בשינוי הרגלים. עם זאת, המעבר שנעשה בשנים האחרונות בארץ, לעבודה בקהילה, מחייב בנייה מחדש והטמעת דרכי הדרכה שונות ומותאמות להקשרים ולדרישות התפקיד.

## מהי הדרכה מיטבית - מרפא בעיסוק כאיש שיקום

הדרכה מיטבית צריכה לתת מענה לפיתוח מיומנויות הנדרשות ביום-יום, לצד השפעה על עמדותיו ועל ערכיו של העובד. אלו יאפשרו את פיתוח תחושת המסוגלות שלו (Tondora & Davidson, 2006). יש לאפשר למודרך סביבת הדרכה מיטבית תוך התייחסות מקבילה לשני מוקדים:

1. מיקוד במודרך: יצירת סביבה רגשית בטוחה שתאפשר למודרך להביא תכנים אותנטיים ואמיתיים ללא חשש.
2. מיקוד בלקוח: התמקדות בתהליך ההחלמה האישי של הלקוח. מטרת ההדרכה של מרפאים בעיסוק בתחום השיקום, היא אפוא לפתח איש מקצוע המסוגל לקדם את האדם שהוא מלווה במימוש זכותו לחיים בעלי משמעות, תוך קידום תהליך ההחלמה האישי. מכאן, שמרחב ההדרכה אמור לאפשר הגדרה ברורה של יעדים לפעולה עם האדם לשם קידומו. מוקדי התייחסות האלה חשובים בהדרכה והם מתוארים על ידי מדריכים מנוסים כמורכבים. אחת מן השאלות החשובות שמועלות בתהליך ההדרכה בריפוי בעיסוק, היא שאלת האיזון הנכון בין החלק הרגשי והצורך להעמיק בו לבין החלק המעשי במפגש ההדרכה. הצורך בהתייחסות למרכיבים האלה עולה דרך הצורך והחשיבות בבחינת התוצאות ומדדי הצלחה (Hoge, Huey, & O'connell, 2004). אלה נחשבים דרישה יום-יומית מקובלת ברוב תחומי ההתערבות בריפוי בעיסוק, דרישה הבאה לידי ביטוי יישומי בעיקר בכתיבת תכניות התערבות. אנשי המקצוע נוטים לעתים קרובות להישען על תהליכי עומק ורואים במדידת התוצאות פעולה זרה ובלתי משקפת בעיניהם די הצורך את עומק התהליך. כמו כן, מצופה מן העובדים במערך השיקום לבנות חליפה ייחודית מותאמת לכל לקוח. יכולת זו מחייבת גמישות, מיומנויות ודינמיות רבה. פרקי הזמן שבהם אפשר לעבוד על יעד הופכים בשנים האחרונות להיות קצרים יותר ומוכתבים במידה רבה על ידי קצב החיים של האנשים שהם מלווים. הדרישות האלה מחייבות יעילות רבה מצד השותפים בתהליך. הפערים הנוצרים עלולים להתנגש עם תפיסת התהליך המקובלת בעולם המונחים הטיפולי, הרואה חשיבות רבה לאורך זמן התהליך.

אם כך, יש מקום לבחון את מושג התוצאות (Outcomes) כפי שהוא בא לידי ביטוי בתהליכי ההדרכה, כמשקף מגמה ברורה של עולם הטיפול והשיקום היום (Anthony et al., 2002), תוך בחינת יכולתו של המדריך לאפשר חשיבה תוצאתית. ממפגשים עם מדריכים שהם מרפאים בעיסוק בקבוצות הדרכה, בהדרכות פרטניות ובפורומים מקצועיים עולה שהם מתארים מערך שאינו מכוון דיו למדידת תוצאות ותפוקות. הם מדווחים על קושי שהם מתמודדים עמו בהליך הגדרת מטרות ברורות, כמו הגדרת מטרות ההדרכה. זוהי דרישה שהולכת ומתחזקת מצד קובעי מדיניות ואף דרישה המופיעה בהערכות הביצוע של משרד הבריאות (Fidelity). גם במקרים שבהם נכתבת תכנית עבודה להדרכה, או נעשה תיאום

## נעמה כץ ונעמי הדס לידור

ציפיות, מצוינות מטרות חשובות רבות, אך הן מנוסחות באופן סובייקטיבי, המבוסס על מרכיב שאינו ניתן לצפייה התנהגותית, כמו "קידום עבודת המודרך" או "העמקת ההיכרות עם תהליכים נפשיים העוברים על המודרך כתוצאה מעבודתו". כדי שהמדריך יוכל להנחות את המודרך בתהליכים מדידים מכווני מטרה וביכולת הגדרת מדי תוצאה, עליו להיות מיומן בה בעצמו. לעתים קרובות מדי יש נטייה להישאר בהדרכה ובעבודה עם הלוקחות בניתוח ובעיבוד של מצבים דומים תוך שימוש בשחזור הצלחות שכמוהן כבר היו בעבר, לצד נטייה לצמצם את החשיבה לתוצאות מוכרות ולא להתרחק לכאלה שהן מעבר למקום ולזמן שאנחנו חווים ומכירים. בתהליך ההדרכה יש מקום לעבוד עם המודרכים על הגדרת מטרה חדשה, שונה, כזו שעוד לא הייתה בדיוק כמותה. כוחה של ההסתכלות הרחבה יותר הוא בהזדמנות לפריצת דרך משמעותית יותר המהותית כל כך בהתקדמות לעבר השילוב וההחלמה. החשיבה התוצאתית היא היכולת לראות רחוק ו"נכון", לאתר את התוצאות הנכונות בשביל אותו אדם ולהפכן לאינטרס משותף לכל המעורבים בדבר (כ"ץ, 2005).

מאמר זה בא להציע עקרונות יישומיים הלוקחים מגוף הידע האימוני ויכולים לאפשר לעוסקים בהדרכה כלי יעיל ליישום התפיסות המקובלות, בלי לפגוע במהות התהליך. האימון הוא גישה שאינה נותנת תשובה ל"הכול". עם זאת אין ספק שעל אף היותו "עוד כלי", בבסיסו מצויים ממשקים לתפיסת ההחלמה ההולכת ומתרחבת בעולם הטיפול והשיקום, וכן ממשקים לשפה המקצועית של המרפאים בעיסוק המכוונת מטרות וביצוע. האימון יכול לספק עוגן למדריך לשם בדיקת כיוון ההתקדמות בתהליך ההדרכה.

אם נצליח להביט מעבר לאופנתיות של כלי האימון, יהיה אפשר להבחין כיצד הוא מאפשר גבולות גזרה נוחים לתמרון בתוך תהליך ההדרכה. במאמר זה תחודד השאלה מהי הדרכה הנשענת על עקרונות האימון - "הדרכה אימונית", יתוארו ערכי היסוד בבסיס האימון מול עולם "ההדרכה הפסיכודינמית" המסורתית, ויפורטו שלבי העבודה דרך הפרספקטיבה האימונית.

### מהו אימון?

אימון הגדרות רבות ומודלים שונים לעבודה. אך לכולם מכנה משותף הכולל שלבי עבודה דומים זה לזה. באופן כללי ההגדרה הרחבה ביותר רואה באימון שותפות מקצועית בין מאמן מוסמך לבין אדם או קבוצה (מתאמן או מתאמנים), שותפות התומכת בהשגת תוצאות יוצאות מגדר הרגיל, ומתבססת על מטרות שהוצבו על ידי האדם (או הקבוצה). באמצעות תהליך האימון האדם מרכז את הפעולות ואת הכישורים הנחוצים לו לשם השגת התוצאות המתאימות לו (ICF). האימון הנו תחום אקלקטי. בסיסי הידע, המודלים והכלים לקוחים כולם מתחומים שונים, בהם פילוסופיה, ספורט, פסיכולוגיה, ניהול, שיווק, חונכות (Mentoring), התערבויות קוגניטיביות, חינוך ועוד. אפשר לומר שייחודו הוא בכך

כתב עת ישראלי לדיפוי בעיסוק, אוגוסט 2012, 21(3)

שאינו לו ייחודיות משל עצמו מבחינת מקור הכלים. האימון אוסף את מרכיביו ממכלול תחומים באופן דומה לעולם השיקום. מכל תחום נבחרו המודלים והכלים שהוכיחו את עצמם בהשגת תוצאות ברמה הגבוהה ביותר. ייחודיותו של האימון היא במכלול התחומים וב"שלם" הגדול מסך חלקיו. "שלם" זה יצר "ארגז כלים" המפתיע ברמת הישגיו ובזמן הקצר שבו הם מושגים (כ"ץ, 2005). כל מאמן מביא לתהליך האימון את עולם התוכן המקצועי ו"מלביש" אותו על תהליך האימון, תוך שמירה על עקרונות האימון ושלבו. גם אנשי שיקום מתאפיינים במגוון עולמות תוכן מקצועיים (Bond et al., 2000; Farkas & Anthony, 2007). כל עולם תוכן הנו ייחודי ויכול להפוך לכות. השימוש באימון יכול למנף צוותים רב מקצועיים בעלי רפרטואר מקצועי רחב, כך שכל עולמות התוכן יוכלו לקבל ביטוי ויהפכו את הניסיון הייחודי למקצועיות.

האימון נעשה בשנים האחרונות כלי עבודה לגיטימי ומקובל בעבודה עם צוותים בתחומי הבריאות בכלל, ועם צוותים רב מקצועיים בפרט. נמצאו מחקרים המורים על שיפור מיומנויות בקרב אנשי צוות בתחום בריאות הנפש שהודרכו בגישה אימונית (Learhard, 1994). בשנים האחרונות אנו עדים למגמה של מטפלים בתחום בריאות הנפש המאמצים את האימון כאמצעי יעיל לקידום לקוחות (מילוא, 2009). אנשי מקצוע מוצאים באימון מענה לצרכים המשתנים המאפיינים כאמור את עולם השיקום, מכיוון שהוא ממוקד מאוד, קצר בזמן ובאמצעותו אפשר לעבוד על יעדים ומיומנויות ממוקדים ומציאותיים. ייחודיותו של תהליך הלמידה המתבצע במסגרת האימון הוא בהקניית היכולת החשיבתית והמעשית תוך הרחבת היכולות הקיימות (כ"ץ, 2005). לאימון יש עקרונות ושלבים ברורים, ויעילותם בשימוש בהדרכה יוצגו בהמשך.

הדרכה המבוססת על עקרונות האימון נחשבת כמסגרת התייחסות שיכולה להתוות למדריך מסלול מאורגן רב-שלבי, המעניק תמיכה רגשית; יישום הדרכה כזאת יכול לתת מענה לחלק מן האתגרים הניצבים בפני המדריך. ההדרכה האימונית מאפשרת למודרך להגדיר את יעדיו בדרך אופרטיבית וברורה, ומאפשרת התקדמות יישומית. במרחב ההדרכה יתנסה המודרך עצמו בתרגול חשיבה תוצאתית ואותה יוכל ליישם בהתפתחות המקצועית שלו, ובמקביל גם בעבודה שלו עם לקוחותיו. התוצר של האימון הוא למידה ופעולה והם היוצרים את השינוי. המדריך האימוני מקדם פעולה, הלמידה נובעת מפעולה, אך אינה רק תוצר הלוואי של הפעולה. היא הכוח המשלים לפעולה. הלמידה יוצרת תושייה, מחזקת "שרירים" ליצירת שינוי ומרחיבה אפשרויות פעולה. לתהליך הזה שלבים ברורים ומובנים ואפשר לחזור אליהם "כשמתבלבלים בדרך". ההדרכה האימונית משמשת בסיס עקרוני שעליו אפשר להישען. כשיש תחושת תקיעות ועצירה בתהליך ההדרכה, אפשר לעשות שימוש במודל האימון ולבחון מחדש את המרכיבים החסרים בתהליך, יחד עם זיהוי ומיפוי המאפיינים הפועלים היטב ואותם חשוב לשמר.

## ערכי היסוד של גישת האימון ויישומם בהדרכה

בחלק זה יובאו ערכי היסוד בבסיס גישת האימון (מילוא, 2002). ויידון האופן שבו עקרונות אלו יכולים לבוא לידי יישום בתהליך ההדרכה האימונית, באמצעות דוגמאות מתוך תהליכי הדרכה אמיתיים.

### 1. המתאמן הוא המומחה למצבו, הוא יודע מה רצונו, הוא יודע להגדיר את מצבו ואת צרכיו.

בתהליך ההדרכה האימונית בשיקום, המודרך הוא המתאמן. המודרך בעולם השיקום נותן שירותים לאנשים הזקוקים לשירותי בריאות ושיקום. מפגש ההדרכה יכול לשמש לעתים קרובות תבנית להתנסות ול-Modeling עבור המודרך. באימון המתאמן אינו מומחה תוכן. מומחה התוכן הוא המתאמן. המתאמן הוא מומחה בניהול התהליך האימוני. תפקיד המדריך האימוני הוא בשאלת השאלות ובבירור הצרכים האמיתיים. המודרך לעתים קרובות יזהה את הצורך באופן שאליו הוא הכי רגיל. המדריך האימוני "יזכך" את הצורך, באמצעות טכניקה של שאלת שאלות, שיאפשרו בירור של רלוונטיות הצורך המסוים למודרך. השאלות מעוררות דיאלוג בין המדריך למודרך תוך הרחבת מנעד התשובות המוכרות למודרך על בסיס הרגליו, לאפשרויות חדשות.

דוגמה לאפשרויות הדיון על פרטואר התגובות של המודרך במרחב ההדרכה האימוני יכול להיות זיהוי ההבדל בין צריך לרצה. מודרכת שמגיעה מוצפת ובוכייה זה כמה מפגשי הדרכה, מבקשת מן המדריכה להקשיב לה. "תהיי אתי", היא אומרת למדריכה ומסמנת בכך שהיא צריכה תמיכה. למדריכה אין ספק שהיא אכן מבקשת את התמיכה הזאת, אך תוהה בינה לבין עצמה, האם נכון בהדרכה להישאר רק במתן התמיכה על אף שזוהי בקשה ברורה. עולה השאלה: "מהו האיזון הנכון?" איך לא להישאר רק בתמיכה הרגשית, ולאפשר לה לסיים את פגישת ההדרכה עם עקרון יישומי שאותו היא יכולה לקחת לעבודתה. המדריכה מסמנת למודרכת את ההרגל לבקש ליווי בבכי, אינה שופטת בקשה זו, אך גם מציעה לה לבדוק אם היא מעוניינת לבדוק דרכים אחרות להביע את הרגש ואת התחושה הבאה לידי ביטוי בבכי. אין ספק שבמרחב ההדרכה יש מקום ולגיטימציה לבכי ולרגש אך לעתים המודרך מגדיר את בקשתו בסגנון שאליו הוא רגיל, ושם הוא נשאר יחד עם המדריך. שאלת שאלה אחרת שתברר עם המודרך מהו הצורך השונה שהמודרך אינו רגיל לבקשו, יכולה לעשות הבדל של ממש בכיוון שאליו תפנה ההדרכה.

שאלה בסיסית בתקשורת האימונית מאפשרת למאמן לשאול באופן ישיר: "מה אתה (המתאמן) מבקש ממני (המאמן)?" כשהמודרכת מתבקשת להגדיר בקשה ישירה, היא עוצרת ומבררת מחדש מה הן האפשרויות העומדות לפניה. המודרכת החלה בדיקה בינה לבניה, האם היא באמת רוצה להישאר בבכי? האם שם היא רוצה את המדריכה אתה? מיקוד הבקשה מחדד את רמת השיח בין המדריך

למודרך ומאפשר למודרך לבחור בין אפשרויות שונות ומגוונות יותר מן האפשרויות שהוא מורגל בהן. מיקוד הבקשה לעתים מפתיע גם את המודרך. המיקוד הזה מושג מתוך העלאת האפשרויות הנוספות לבקשה. זוהי הזדמנות ללמידה חשובה למודרכת. דרך ההתנסות האישית שלה במרחב ההדרכה, יחד עם תיווך של המדריכה תוכל לעשות את ההיקש לעבודה היום-יומית שלה עם הלקוחות שהיא מלווה בתהליך השיקום. התנסות ועיבוד אלו יאפשרו הבנה של חשיבות שאילת הלקוח באופן פתוח: "מה אתה מבקש?" בלי להניח מראש שהתשובה ידועה לה או לו.

## 2. המאמן שואל שאלות מעצימות המעוררות לפעולה, אך אינו נותן פתרונות.

בהדרכה באשר היא, מיומנות שאילת שאלות טובה היא מעין אמנות. לעתים קרובות אנו נוטים לשאול שאלות דרך מתן תשובות או פתרונות. אך על אף הטבעיות שבפתרון אין זו בהכרח הדרך המקדמת ביותר את ה"נשאל". במפגשים רבים הרגישה המדריכה שהתקשורת עם מודרכת, מרפאה בעיסוק, מנהלת הוסטל, במרחב ההדרכה נשארת טכנית ומרוחקת מאוד, ללא נגיעה בתכנים האמיתיים שמעסיקים אותה. המדריכה חשה תסכול רב. לכאורה, המודרכת אומרת את הדברים ה"נכונים" מבחינה מקצועית, אבל בחדר מורגש פער בין הדברים הנאמרים לתחושה של המדריכה שהם מנותקים ממשמעות אישית. המודרכת מנהלת הוסטל זה כ-5 שנים, מזוהה עם הארגון, ועם ההוסטל שהיא מנהלת. היא עושה את כל המשימות הנדרשות ממנה אך חסרה אנרגיה מניעה. המדריכה תהתה אם היעדר האנרגיות שהיא מרגישה במפגשי ההדרכה מראה על תחושה פנימית שלה.

לאחר פרק זמן ארוך שבו מתקיימת הדרכה קבועה וסדירה במישורים טכניים, בוחרת המדריכה ליצור שינוי במערך ההדרכה. מתוך תרגיל יזום של המדריכה עלתה שאלת האמונה בעשייה. באמצעות תרגיל יזום בחרה המדריכה לשאול שאלה ישירה ומורכבת: "האם את מאמינה במה שאת עושה?" "האם זה הייעוד?" "מה את עושה פה?" השאלות האלה נשאלו באופן המאפשר בירור כן ולא מאשים במרחב ההדרכה הפתוח. בירור הייעוד האמיתי מקובל ומשמש נקודת מפנה בתהליך אימוני. בשאלה הזאת פרצה המודרכת בבכי, לראשונה זה חצי שנה, היה חיבור רגשי אמיתי. המודרכת אמרה לראשונה בחייה בקול רם, שאין זה הייעוד לגביה, ואין היא אוהבת את מה שהיא עושה. למעשה היא מרגישה ויודעת שאינה מצויה במקום הנכון בשבילה.

תהליך ההדרכה מאפשר ומזמין שאילת שאלות קשות, שלא עלו דרך העבודה הטכנית. בדיעבד נראה שרק עם ההתחברות וההתחבטות בשאלה הקשה הזאת, היה אפשר להתקדם ולקבל החלטות אמיצות. ההחלטה האישית שלה הייתה לעזוב את המסגרת ולפתח קריירה חדשה בתחום האומנויות שבו היא עוסקת בהצלחה עד היום.



התנסות זו אפשרה למודרכת עיבוד של הבנת ההבדל בעשייה "הטכנית שלה" בהשוואה ל"עשייה מתוך משמעות אישית". המפגש האישי שלה עם שאלת הייעוד האישי, אפשר לאותה מודרכת להבין את המשמעות ואת החשיבות של אותה שאלת הייעוד, החלום, הכוח שבשאלת השאלות.

המודרכת לא העזה לשאול את עצמה את השאלה הזאת הרבה זמן, מסיבות רבות. חששה מן התשובה וממשמעותה. באותו אופן שחששה לשאול את עצמה, התקשתה באמת לשאול גם את הדיירים שלה את שאלת החלום והיעוד. ביום-יום היא מילאה אתם תכנית שיקום, באופן טכני מדויק באופן הכתיבה. היא אף הדריכה את הצוות כיצד למלא תכניות שיקום. תכנית שיקום במהותה אמורה להתייחס לחלום ולהצהרת הכוונות האמיתית. תכנית השיקום משמשת עוגן לעבודה המשותפת עם המתמודד. "החלום" הוא הכוח המניע ליישום התכנית. המודרכת לא העזה לשאול את השאלות הקשות, והדיירים מעולם לא באמת ענו. התפנית בהדרכה ובדרך שעברה המודרכת התאפשרה בזכות היכולת של המודרכת להעז לשותף. אך הטכניקה והעיקרון האימוני המנחה היו שאילת שאלות קשות בדרך מעצימה. כדי ליצור מרחב הדרכה בטוח מוטלת על המדריך האחריות לשאול שאלות באופן שיאפשר תחושת מסוגלות והעצמה. באופן דומה, שיאפשר modeling לתהליך דומה עם הלקוח. הכוח לקבל החלטות קשות הוא אצל המודרך. הפתרונות היו לגמרי שלה. ההתמודדות עם השאלות עוררו אצלה השראה, לפנות לדרך מקצועית חדשה ונכונה לה יותר. בפרק הזמן שעבר עד שעזבה את תפקיד מנהלת הוסטל מצאה את עצמה מקשיבה הקשבה אחרת לדיירים ושואלת שאלות אמיתיות שאפשרו גם להם לשאול ולשאול.

### 3. למאמן אמן מלא ביכולתו של הלקוח לפעול.

כמדריך אחד מהמקומות הקשים והמתסכלים ביותר הוא התחושה שאפשר לעשות עבודה משמעותית ופורצת דרך במפגש ההדרכה, אך בסיום המפגש, יישום התובנות והשינוי בדפוסים לא יהיה מידי, אם בכלל ייראה. בסיום המפגש האחריות היא של המודרך ליישם, להוציא אל הפועל. באופן דומה, המודרך אינו יכול לעשות את תהליך השיקום בשביל הלקוח שהוא מלווה. ההתרגשות של המדריך בין מפגשי הדרכה, והציפייה שתרחש התקדמות, יוצרות תסכול לנוכח ההכרה בפרק הזמן הארוך ששינוי כזה יכול לארוך. אך כשהוא נוצר, אין ספק שהוא הופך להיות בעל ערך רב, לעתים הרבה יותר מן המצופה.

מודרכת, מרפאה בעיסוק במפעל מוגן, עסקה במשך כמה חודשים בצורך לבנות קבוצת עמיתים בנושא שיקום והחלמה למתמודדים במפעל המוגן שבו היא עובדת. במשך פרק זמן ארוך הביאה להדרכות דיון בשאלת התכנים. "האם תצליח להנחות קבוצה, האם יהיה דיון? 'הרי הם בקושי מתקשרים בינם לבין עצמם'. מה כבר יכול לקרות בקבוצה?" ביקשה לבחור תכנים שלא יתסכלו ולא יצרו תחושת אכזבה או כישלון. המודרכת עסקה בשאלות: "האם יבינו את התכנים? מהם התכנים המתאימים?" והרי הכול כתוב בשפה גבוהה כל כך, ועוד ועוד.

כחלק מתהליך ההדרכה עסקו המדריכה והמודרכת בשאלת האמון בעצמה וביכולתה, ובאופן מקביל ביצירת אמון במתמודדים המועמדים לקבוצה. המודרכת הבינה שהקבוצה נבנתה כמענה לצורך. לאט-לאט החלה להתגבש אצל המודרכת תחושה של אמונה ברצינות ובצורך. המדריכה צפתה בתהליך ההתפתחות של המודרכת בהתרגשות רבה אך זיהתה תקיעות ביכולת המודרכת להתחיל את היעד שהציבה לעצמה והוא התחלת הקבוצה בפועל. המדריכה הזכירה למודרכת את יעדיה, ואף בחרה לשנות את תבנית ההדרכה הרגילה ולהגדיר גבול חיצוני שבא לידי ביטוי בקביעת תאריך ריאלי בעיני המדריכה והמודרכת להתחלת הקבוצה. על אף החששות והתחושה של המודרכת שאין לה די זמן להיערכות לבניית מערכים, המסר העיקרי במרחב ההדרכה היה תחושת מסוגלות ביכולת שלה, מה הם מרכיבי המסוגלות ומה יאפשר זאת. ובמרחב המקביל יישום והעברה של תחושה זו גם למתמודדים. בסיום מפגש ההדרכה הוצפה המדריכה בשאלות רבות שעסקו בתהייה: "האם התזמון היה נכון למהלך זה? עד כמה ההתערבות שלה תקדם? ועד כמה היה נכון להתעקש על הגדרה חיצונית של זמן?"

המודרכת עמדה בהגדרת הזמן ופתחה בקבוצה. לאחר כמה מפגשים שיתפה את המדריכה בטלפון נרגש - "את לא מאמינה, דיברנו על אמנת השיקום, קראנו אותה, נוצר דיון של בערך שעה והיה מדהים" ... במפגשי ההדרכה פירקה המודרכת את אותה חוויה של "היה מדהים" ועיבדה מה אפשר את החוויה, ומה הם מרכיביה. כשנשאלה מה אפשר את השינוי ואת והיציאה לדרך - ענתה: "הבנתי שאני חייבת לסמוך עליהם" ועל עצמי.

בעיבוד שעשתה המדריכה עם עצמה על תהליך ההדרכה, בדקה מה אפשר לה לשחרר את המודרכת ו"לשלח" אותה לדרכה להתמודד עם המשימה. היא מצאה שללא האמונה שלה כמדריכה ביכולתה של המודרכת לבצע, לא היה נוצר שינוי. מבחן התוצאה הוכיח שהייתה מוכנה לזה, ורק "אישור" קטן ואמונה ביכולתה די היה בהם להניע את התהליך קדימה. לאפשר לה לעשות בדרכה שלה, אבל לעשות. כך גם אצל המתמודדים שהמודרכת מלווה. דברים ייעשו, תהליכים ינועו, אבל הם ינועו רק כשיחליט הלקוח, ורק כשהוא יהיה הכוח המניע. תפקיד איש השיקום הוא לאפשר את ההזדמנות, ולהעביר למתמודד את התחושה שהוא מאמין ביכולתו. פעמים רבות כל כך בהדרכה ברור למדריך המיומן, לכאורה, מה צריך לעשות, מה נכון לעשות. למדריך יש גוף ידע שבו הוא מומחה, שאם לא כן לא היו פונים אליו להדרכה.

בהדרכה יש מקום לייעוץ וללימוד, אך כשהמדריך משאיר את עצמו רק בתפקיד מומחה התוכן, מפגש ההדרכה עלול להפוך לפגישת ייעוץ. במפגש כזה יעלו מהר מאוד פתרונות יעילים יותר או פחות. המודרך מגיע להדרכה עם מגוון התנסויות עם הלקוח (מתמודד) ועם התנסויות בארגון. הפתרון המתאים למדריך ומאפיין אותו לא בהכרח יקדם ויתאים למודרך. יש חשיבות רבה לכך שהמדריך יכיר ויבין את עולם ההתנסויות של המודרך ואת אופן קבלת החלטות שלו בארגון שבו הוא מצוי. באמצעות היכרות עם ההתנסויות של המודרך יוכל המדריך

לזהות ולהגדיר דפוסים חוזרים, ולאפשר לו תרגול של דפוסים חדשים שרלוונטיים עבורו. תפקידו של המדריך הוא לשלב במידה הנכונה בין הידע והמומחיות המצויים אצלו, ליכולת להשאיר מרחב התנסות גמיש ומתאים למודרך. מרחב זה יתאפשר אם המדריך יאמין ביכולתו של המודרך לעשות בו שימוש יעיל ולשנות דפוסים. האמונה ביכולת ההשתנות אינה ברורה מאליה כלל, ואף מורכבת יותר בעבודה עם אוכלוסיית אנשים עם מגבלות פסיכיאטריות. שנים רבות ראו במחלת הנפש מחלה הפוגעת בכל תחומי החיים ופרוגרסיבית, כלומר שירידה בתפקוד ובקוגניציה היא חלק מן המחלה והולכת ומתרחבת עם הזמן. רק בשנים האחרונות מחקרים מורים על יכולת ההחלמה, השינוי והמימוש העצמי של האדם עם המגבלה הנפשית (Deegan, 2001; Hadas Lidor, 1999; Hadas Lidor, Katz, Tiano, & Weizman, 2001). פיתוח היכולת להאמין באדם וביכולת ההשתנות שלו לעתים הופכת להיות למישור התייחסות עיקרי בתהליך העבודה ההדרכתית והשיקומי.

#### 4. האחריות היא של הלקוח.

על פי חזון ההחלמה תהליך ההחלמה של המתמודד הנו תהליך אישי. משום כך, האחריות על ההתקדמות בתהליך והבחירה להתקדם היא של הלקוח בלבד. בעיקרון זה יש משום ערך שיקומי מהותי. עם זאת, לעתים הערך הזה עלול להתנגש עם הרצון של איש השיקום לקדם את הלקוח שהוא נותן לו שירות הרבה מעבר ליכולתו ובחירותיו. פער זה עלול לבלבל ולהסיט מן הדרך ומערכי הליכה של חזון ההחלמה. היכולת של איש השיקום להעביר את האחריות על התהליך ללקוח, היא יכולת נבנית, שלעתים תיבנה לאורך פרק זמן ארוך. מונח הממחיש את המורכבות בתהליך הוצג בהרצאתן של גב' ג'ואנה פוקס ופרופ' שולה רמון בביקורן בארץ ב-2007, והוא "ניהול סיכונים". בתהליך השיקום מונח זה הופך להיות לעתים המאפשר או החסם המרכזי בפריצת הדרך של הלקוח. פוקס, שהיא עצמה אשת מקצוע לצד היותה מתמודדת עם מגבלה פסיכיאטרית, התייחסה במינוח זה ליכולת של איש השיקום להעביר את האחריות ללקוח עצמו, ולהיות אתו בקבלת החלטות שלו. זאת אף על פי שעלול להיות פער בין תפיסתו של איש השיקום ללקוח באשר להחלטה זו.

זהו שיח מורכב בתהליך השיקום, על אחת כמה וכמה בתהליך ההדרכה. הדיאלוג בין המדריך לבין המודרך חייב להיות מושתת על ההכרה האמיתית שהאחריות היא של המודרך לתהליך ההתפתחות המקצועי שלו. זהו התהליך המקצועי שלו. אמירה זו נאמרת בלי להסיר אחריות מן המדריך, שהרי מתוקף התפקיד מאחריותו הישירה של המדריך למקד ולסמן למודרך סטייה מן המטרות שהציב לעצמו בדרכו המקצועית. למדריך יש אחריות להחזיר את המודרך לחזון המקצועי ולערכים, ולשאול את השאלות הקשות. בתהליך ההדרכה לעתים יבחר המודרך לשנות כיוון, ולקבל החלטות שיתכן שיעמדו בפער בין עמדתו לעמדת המדריך. המדריך יאפשר למודרך לקבל החלטות תוך ניהול הסיכונים הכרוכים

בהן. תפקידו בתהליך הוא לאפשר למודרך לקבל את החלטותיו שלו כל עוד הן חוקיות ואינן מסכנות. במידה רבה ליווי והדרכה המאפשרים התנסות בטוחה של המודרך בהחלטותיו האישיות יאפשרו עם הזמן בניית זהות מקצועית ברורה יותר ומרחב הדרכתי בטוח.

### 5. התייחסות לפעולה לקראת העתיד, סיבות ותירוצים לאי ביצוע אינן רלוונטיות.

אחד מן הדברים המרכזיים המאפיינים את תהליך הטיפול והשיקום הוא ההסתכלות קדימה. בתהליך שיקומי מכוון החלמה המיקוד אינו בעבר ובאי ההצלחה בעבר, אלא בהסתכלות קדימה. מה עושים מעכשיו והלאה ולא מה עשינו עד כה. אין ספק שיש בתהליך משמעות ללמידה מהצלחות בעבר, ואף מכישלונות. אך זאת מתוך הכרה שהעצירה היא לשם התקדמות. הלמידה מן העבר היא בשירות ההתקדמות. בתהליך ההדרכה, קל מאוד להבין את המודרך, וקל מאוד להיות אמפתי ולעתים להישאב להזדהות. אך הישארות שם, עלולה לחסום את תהליך ההתקדמות.

מודרכת שעברה תקופה קשה של שינויים ארגוניים שלוו בכעסים על המערכת ועל הארגון לצד תחושה של אי צדק. המדריכה הראתה כלפיה אמפתיה רבה ולעתים קרובות אף הזדהות. המדריכה יכלה להבין את הכעס ולכעוס יחד אתה על מצב קשה ומתסכל ונשאבה לתחושת ה"ביחד". אלא שההישארות בנקודה זו עלולה ליצור תקיעות ותסכול רב יותר. מכיוון ש"השקיעה" המשותפת הופכת להיות חוויה משותפת. התכנים בהדרכה נשארו ברמת ניתוח הסיבות "למה לא לעשות בארגון". בכך צומצמו אפשרויות הבדיקה של "מה כן אפשר לעשות". רק מאותה נקודה שבה המדריכה החזירה את התהליך להתייחסות מקדמת ומעשית היה אפשר לראות שינוי בעשייה.

בדומה לתהליך החלמה, אפשר להכיר בכך שיש הרבה חולי במערכת, והסביבה האנושית, הארגונית והתרבותית צריכה לצעוד עוד דרך ארוכה. אבל לצד כל החסמים האלה, חשוב להזכיר וליטול אחריות על אותם דברים שהאדם, מודרך או לקוח, יכול לעשות ועל אותם צעדים שהוא יכול לנקוט ובוחר מסיבותיו שלו לא לעשות כן.

הדיאלוג מתוך ההסתכלות קדימה הביא להכרה חדשה, שאפשרה להתחיל לדרוש ביצוע. השפה במפגשי ההדרכה הפכה ל"שפת הכן" מה המודרכת יכולה לעשות ומה היא עושה. המעבר הזה אינו מבטל את הכעס, או את הרצון לשינוי מערכתי, אך מאפשר התחלה של עשייה והתקדמות.

## 6. השינוי חל בעזרת עשייה דרך מטלות המביאות לשינוי בחשיבה ובתובנות.

בבסיס התהליך השיקומי יש עבודה רבה על שיפור מיומנויות ותרגולן לשם קידום תהליך ההחלמה, באופן דומה גם בתהליך האימוני יש חשיבות בתרגול המיומנויות הנרכשות. עבודה שיקומית היא בעלת ערך רב אם היא עושה שימוש בסביבה הטבעית והמשמעותית של הלקוח. מיומנויות נרכשות באופן יעיל יותר כשיש חיבור ישיר לעולם התוכן של הלקוח. בשונה מעבודה על מיומנויות במרפאה ובחדר הטיפולים, שבה יהיו התכנים "המדוברים" מה שיהיו, הם עלולים להישאר בחדר גם בסיום המפגש. בשיקום כמו באימון יש משמעות לתרגול וליישום, לקבלת האחריות על התהליך. יש משמעות רבה ללמידה יישומית של עקרונות תיאורטיים. יש ערך רב בקבלת משימות אישיות ומקצועיות בין מפגש למפגש שמטרתם לתרגל ולשפר מיומנויות מקצועיות. מפגש שבו המודרך מביא התנסות שאליה התחייב מאפשר באופן ברור עבודה מעמיקה ומשמעותית הרבה יותר. מעבר להתנסות, כוחה ועיבודה, היא מאפשרת למודרך הזדמנות להעריך את היכולות האישיות שלו, לבנות תחושת מסוגלות ובקרה עצמית. ביצוע משימות ותרגול המיומנויות גורמים למודרך ובאופן דומה גם למתמודד להיות פעילים בתהליך ההתקדמות המקצועי או ההחלמה האישית שלהם.

מודרכת, מרפאה בעיסוק, מנהלת מפעל מוגן, שהעריכה את עצמה כמקשיבה מצוינת, נטלה על עצמה לבחון מחדש את מיומנות ההקשבה שהיא מעריכה כמצוינת. מיומנות זו נבחרה על ידה כנקודת חוזק אצלה שבה התגאתה. המודרכת ידעה להסביר ולתאר באופן תיאורטי את סוגי ההקשבה השונים ואת הייחודיות של כל אחד מהם. ידעה לנתח באופן אקדמי מהם המיומנויות המרכיבות יכולת הקשבה, מה נדרש כדי להקשיב, ואפילו מהי הקשבה פעילה לפרטי פרטים. כשנשאלה: "מהם המדדים להקשבה טובה? מה צריך לקרות לאדם האחר, בעת ההקשבה?" לא הייתה לה תשובה ברורה, אך בחוויה האישית שלה האמינה שאם המתמודדים שהיא מלווה יישאלו לגבי יכולת זו, אף הם יעריכו אותה באופן דומה. בהתאמה, היא העריכה את עצמה כאיש שיקום שפנוי תמיד למודרכים שלו ולמתמודדים שהיא עובדת עמם. המודרכת יצאה מן המפגש עם שני אתגרים ותרגילים. תרגילים אלו לקוחים ומקובלים בעולם התוכן האימוני:

1. לבחור את אחד מאנשי הצוות שלה, שהיא מדריכה ולנהל אתו שיחה. במהלך השיחה לבקש את אישורו ולתמלל את המחשבות והעיסוקים השונים החולפים במוחה בזמן "ההקשבה".
2. לבקש משוב מן המודרך (איש הצוות) על רמת ההקשבה שלה בתום הפגישה. לאחר שביצעה את המשימות חזרה למפגש ההדרכה עם תובנות חדשות ומפתיעות שבילה. היא הופתעה לגלות באמצעות תרגיל התמלול, עד כמה נושאים אחרים שאינם קשורים לאדם שהיא מקשיבה לדבריו העסיקו את רמת "פניותה" למודרך שלה. המודרכת שהייתה כנה מאוד בכתיבת התכנים הנוספים, מצאה ברשימה שערכה בזמן ההקשבה את הקניות במרכול שעליה לערוך בסיום היום, את

הריאיון שהיא צריכה לעשות למועמד חדש, הדוחות שעליה לגמור לכתוב עוד לפני שהיא לוקחת את הילד מהגן ועוד ועוד. במהלך השיחה הבינה באופן מוחשי מאוד עד כמה היא עסוקה בתכנים אחרים שאינם קשורים לאדם שהיא מקשיבה לו. באופן מודע ניסתה לחזור למודרך שלה, אך עשתה זאת בדרך שנחווה על ידי המודרך כשתלטנית ולא מאפשרת. המודרכת חזרה למפגש ההדרכה עם תובנות חדשות. היא למדה לשים סימני שאלה במקום סימני קריאה, ולמדה שהמודעות האמיתית מאפשרת שינוי אמיתי. לאחר שנים רבות של עבודה יום-יומית לא פשוטה החל תהליך של התמודדות והכרה עם תפיסת יכולות אישית אל מול האופן שבו היא נתפסת על ידי אחרים ועוד סוגיות רבות ומורכבות. אנשי מקצוע בתחום השיקום עוסקים בניתוח ובזיהוי היכולת האישית של האנשים שהם מלווים בתהליך השיקום. אך יש חשיבות רבה בזיהוי העצמי גם בתהליך האישי שעובר איש השיקום עם עצמו. יש חשיבות רבה לבקרה העצמית הזאת ולמשימות יזומות המאפשרות התנסות והזדמנות ללמידה עצמית ושיפור מיומנויות. התהליך הזה מאפשר תהליך התפתחות אמיתי.

עד כה נדונו עקרונות האימון וחיבורם להדרכה האימונית בתחום הריפוי בעיסוק בשיקום, אחד מן היתרונות של שימוש באימון כבסיס הוא השלבים הסדורים שלו - אלה יוצגו בהמשך המאמר. על אף שבספרות המקצועית בתחום האימון מצויים מודלים רבים, יש הסכמה כללית לגבי השלבים החייבים להתקיים בתהליך. כשאנו בוחנים את השלבים האלה, הם נראים מוכרים למדי, ואפשר במידה מסוימת אף לגזור מהם תהליך שיקום.

### שלבי ההדרכה האימונית - הכוח הטמון בהם

בעיסוק השוטף בהדרכה נראה לעתים שהדבר הקל ביותר הוא "להעביר" את המפגשים. מצד אחר זה גם הדבר שהכי מעורר חששות. להתעורר אחרי שנה של הדרכות ולגלות ששום דבר לא קרה: היה נחמד ומאוד רגשי. המפגשים יכולים להיות מלאי רגש ומשמעות, בכל מפגש יעלה תוכן רגשי ובעל חשיבות אישית ממדרגה ראשונה, אבל ב"עולם החיצוני" משמע במקום העבודה, בשירות שהמודרך נותן ללקוח, לא יורגש דבר - כמובן מלבד העובדה שהמודרך נינוח יותר. שנים רבות בהדרכה בעולם השיקום מיצבו את ההבנה ש"הרגעת" המודרך אינה כנראה המטרה העיקרית. וגם לא התחושה הטובה והנינוחות שלו. מטרת ההדרכה השיקומית היא לקדם את המודרך בפיתוח יכולות ועמדות שיקדמו בסופו של יום את הלקוח בתהליך ההחלמה האישי שלו.

אחת הדרכים שמקלות את קידום התהליך ומונעת הישארות רק באותם מקומות "רגשיים" היא בניית מערך מובנה של שלבי עבודה בתהליך ההדרכה. מסגרת שלבי האימון מאפשרת למדריך האימוני עוגן שאליו אפשר לחזור ולשאול מדי פעם, המדריך את עצמו ואת המודרך, היכן אנחנו בתהליך. אין בהדרכה האימונית פרוטוקול מסודר המחייב היצמדות לשלבים. להפך, חשוב לשלבם עם עקרונות ההחלמה ועם צרכיו של האדם. עם זאת היכרות ושימוש בהם יכולים לאפשר הגדרה והתערבות ברורה יותר בתהליך ההדרכה (גומא, 2006).

## שלבי האימון ומקומם בהדרכה השיקומית – יישום ותובנות

### 1. בקשה אימונית

במפגש הראשון בכל אימון חייבת להיות בקשה אימונית. ללא בקשה כזאת לא יונע תהליך אימון. הבקשה האימונית מחייבת את המתאמן להגדיר לעצמו מה הוא מבקש, ולהתחייב באופן הזה לתהליך שבו הוא נוטל חלק פעיל. אפשר לראות כיצד הצורך בהגדרת הבקשה משמעותי גם בתהליך ההדרכה. בתהליך ההדרכה המדריך הוא בעל ניסיון מקצועי כזה שיכול לאפשר לו לעתים להעריך צרכים ולזהות חסמים ויכולות. אם יזוהו הצרכים על ידי המדריך ויעלו על ידו, יש סיכון שהמודרך יישאר בתכנים אלו אך לא ירגיש מחויב לתהליך. הבחירה של המודרך להמשיך עיסוק בנושאים המועלים על ידי המדריך יכולה לנבוע מסיבות רבות. אך ברמת המחויבות האמיתית לתהליך ההדרכה והפיתוח המקצועי של המודרך, תהיה משמעות רבה יותר להגדרת הבקשה על ידי המודרך עצמו. שלב הגדרת הבקשה באופן ברור יכול לאפשר פריצת דרך אמיתית בתהליך ההדרכה.

זיהוי והגדרת הבקשה בהדרכה אינו דבר פשוט. לעתים הגדרת הבקשה נעשית חלק מרכזי בתהליך אך גם לחיפוש אחר הבקשה יש משמעות וערך רב. באופן דומה עקרון הגדרת הבקשה נכון גם לגבי הלקוח של המודרך שהוא מלווה בתהליך השיקומי.

אחד מן הכלים המשמשים עוגן בתהליך שיקום מכוון החלמה הוא תכנית השיקום. חלק מרכזי בתכנית מחייב להגדיר מטרת על לעבודה משותפת. כדי להגיע אליה יש לפרוט את השלבים בדרך ולזהות גורמים מאפשרים, מעכבים ורשתות תמיכה שיקדמו את הלקוח בתהליך ההחלמה האישי שלו. איש השיקום מלווה את הלקוח ומשמש לו לעתים קרובות מקור תמיכה ו"מאפשר". אך כדי לעשות שימוש יעיל במשאבים שאיש השיקום יכול להעמיד לרשותו, יש חשיבות רבה בהגדרת סוג העזרה והתמיכה שהלקוח מבקש לקבל. לבירור הזה, משמעות גדולה במחויבותו לתהליך ההחלמה. לעתים הלקוח מתקשה להגדיר במילים ברורות את הצורך ותפקידו של איש השיקום הוא לתווך לשם דיוק והגדרת הצורך האמיתי.

בתהליך ההדרכה וגם בתהליך השיקום, אנו נוטים לעתים קרובות להקשיב לתוכן הדברים ולמהר מדי למצוא פתרונות בלי לתת די מקום לבירור הסיבות והמניעים לאותם תכנים. הבירור של הצרכים האמיתיים יכול להביא לבקשה מדויקת ולמיקוד התמיכות שאיש השיקום יכול לספק. אלו יינתנו במקומות שבהם באמת יוכלו לקדם את המתמודד ולא באותם מקומות שבהם התרגלו איש השיקום והלקוח להיות.

## 2. זיהוי והיכרות של המודרך את ערכיו האישיים, הגדרת חזון אישי

על אף שלאיש המקצוע ידע רב וכלים רבים בארגז הכלים שלו מול הלקוח, העבודה השיקומית נעשית לעתים קרובות דרך אינטואיציות, תחושות. המודרך מצוי חלק גדול מזמנו לבד מול הלקוח שלו. חוויה זו עלולה פעמים רבות להיות מלווה בתחושת בדידות. המודרך עלול לתהות אם אופן התגובה וההתנהלות שלו מול הלקוח קידם אותו, אם הוא היה נכון. ככל שהמודרך בעל ניסיון רב יותר, כן תרמיל הכלים שלו מלא בכלי התערבות מגוונים יותר וביכולת תגובה מבוססת יותר. איש שיקום מיומן יעשה שימוש במשובים שהוא מקבל בקשר עם הלקוח למשל דרך אופן ההתקדמות וההישגים של הלקוח. ככל שאיש השיקום מנוסה יותר ובעל ביטחון רב יותר בעשייה המקצועית, הוא ירגיש נינוח יותר וייתכן שיתעוררו פחות תהיות וסימני שאלה. ביטחון אישי זה יכול גם לאפשר לאיש השיקום לשאול באופן ישיר את הלקוח ואת עצמו שאלות נוקבות וישירות.

בתחום השיקום אין גוף ידע רחב דיו כדי לבסס את התגובות היום-יומיות האלה באמצעות סימוכין מקצועי. לעתים עבודה בסגנון כזה עלולה להביא לשחיקה, לתשישות רגשית, ואף לדה-פרסונליזציה שמשמעותה ההתנהגותית היא התרחקות רגשית מן הלקוח (Maslach, 1982; Katz, 2003). על פי התפיסה האימונית, אחת מן הדרכים למנוע את ההשפעות השליליות האלה, היא זיהוי הערכים המקצועיים והאישיים של איש השיקום. הערכים האישיים והמקצועיים מהווים את הגדרת הזהות העצמית שלי כאדם וכאיש מקצוע. לכל אדם יש ערכים ייחודיים רחבים יותר מערכים חברתיים מקובלים. ערכים אלו בונים את הזהות האישית והמקצועית, מניעים אותו, ללא ייחוס שלהם ההתנהלות האישית נעשית נטולת כוחות. איש מקצוע שאינו מכיר באופן ברור דיו את הערכים שמניעים אותו, לא תמיד ידע להגדיר מהם ה"קווים האדומים" שאין הוא מוכן לעבור. באופן יישומי, איש מקצוע כזה עלול להתמודד עם מצבים שיעוררו ויצילו קונפליקטים והתמודדויות הנוגדים את עולם הערכים המקצועי שלו. במקרה של קונפליקט כזה, ייווצר תסכול רב ולעתים אף חוסר אונים. זיהוי הערכים הוא אחד מן השלבים הראשונים בתהליך האימון. בתהליך האימון ובהדרכה האימונית חשוב לאפשר למודרך להכיר את עולם ערכיו המקצועיים. כשברור למודרך מי הוא כאיש מקצוע בתחום השיקום במדדים של ערכים מקצועיים המנחים אותו כאיש שיקום ייחודי - הדרך נהיית יותר ברורה. יצירת דרך ברורה הופכת את השאלות ללגיטימיות יותר בעיני המודרך. זיהוי הערכים האישיים והמקצועיים כולל גם מיפוי של הערכים המאפשרים והמגבילים. ובכך מאפשרים לאיש השיקום להכיר בעצמו את דפוסי הפעולה והתגובה. באופן מעשי, כשאיש השיקום מצוי בדילמה לגבי אופן התגובה המקצועית שלו, כשאין בידיו פרוטוקול ברור לתגובה, אחד מאופני הפעולה שיומלץ על פי מודל ההדרכה אימונית הוא לחזור אל ערכיו המקצועיים והחזון המקצועי ולבחון אם אופן ההתנהלות שלו עומד במבחן הערכים והחזון.



### 3. תכנית יעדים – יישום החזון האישי הלכה למעשה

תהליך ההיכרות של המודרך את ערכיו האישיים הנו תהליך שאורך זמן ודורש הכרה בחשיבות של העצירה העצמית הזאת. לאחר סיום חלק חשוב זה ידע המודרך להגדיר מי הוא כאיש מקצוע. שלב משמעותי מתקדם יותר על פי התפיסה האימונית מחייב תכנית יעדים מכוונת חזון. כתיבת תכנית כזאת דורשת התחייבות להגדרת מדדי תוצאה, שתחייב את המודרך להגדיר מהי הצלחה בעיניו. ההתמודדות עם מונח ההצלחה והגדרתו תעודד את המודרך לעבור שלב דומה גם עם הלקוח שלו.

עולם הטיפול והשיקום נוטה יותר ויותר לדרוש מדדי תוצאה מן השירותים הניתנים לאדם, יחד עם מיקוד בתכניות טיפול ושיקום ממוקדות יעדים וברות מדידה.

תהליך ההדרכה יכול לשמש פלטפורמה אימונית למודרך, שבה הוא יכול להתנסות ולרכוש מיומנויות וכלים שונים להגדרת יעדים ומדדי תוצאה, דרך התנסות אישית. באימון, שלב מכריע שיאפשר הפיכת חזון למעשה, הוא אותו שלב של בניית תכנית עבודה והגדרת מדדי הביצוע ומדדי ההצלחה. מיומנות זו אינה מובנת מאליה ודורשת למקד את היעדים המקדמים באופן ברור ומדוי. יעדים מדידים במונחים של כמות, זמן, תפוקה, רמת עצמאות וכדומה. מדידת ההתקדמות תאפשר הסתכלות ובקרה עצמית בנקודות זמן שונות. בניית תכנית כזאת הנה מטלה שעלולה להיות מורכבת מכיוון שהיא מחייבת התחייבות ונטילת אחריות על התהליך. בהדרכה אימונית בניית תכנית יעדים מכוונת חזון מקצועי ומשמעותי בשביל המודרך יוצרת התחייבות גדולה יותר אצלו. בתהליכי הטיפול והשיקום אנשי מקצוע נוטים להישאב למשורים הרגשיים ול-being. מתוך סיבות רבות. יש חשיבות רבה להישארות מסוימת במקום זה, אבל חשוב גם לאפשר יציאה ל-doing לעבר העשייה והקיודום. באופן דומה מדריך עלול להישאר במקום הרגשי מתוך צורך להישאר "באזור הנוחות" המאפשר נינוחות בחדר ההדרכה. עקרון ההדרכה האימונית מאפשר למדריך לעשות שימוש בחזון ובתכנית הפעולה כדי לברר אם ההישארות במקום הרגשי מקדמת או מחבלת במטרות המודרך.

### 4. ביצוע

הנחת העבודה היא שתהליך טיפולי או שיקומי מכוון החלמה מחייב תכנית משמעותית ללקוח. תכנית זו היא בגדר חוזה עבודה בין המתמודד למטפל או לאיש השיקום. זהו כלי עבודה בסיסי וחשוב. אך כתיבת תכנית ראויה היא רק שלב אחד בתהליך, שהמשכו הוא יישומה. הליווי בתהליך היישום חיוני לא פחות מהגדרתו. באופן דומה בתהליך הדרכה אימונית, תכנית הפעולה שנבנתה על ידי המודרך, חייבת להיות בסיס העבודה.

לדוגמה, אותה מודרכת שתוארה קודם לכן, קבעה לעצמה יעד של פיתוח מיומנויות הקשבה אחרות וכך הגדירה לעצמה את היעד. אך כדי ליישם את המטרה החשובה הזאת היה עליה לפרק את ההבנה ואת אופן הביצוע במרכיבי ביצוע והתנהגות: "כיצד תיראה מיומנות הקשבה אחרת? איך אפשר לבחון ולהעריך אותה, למי עליה לפנות למשוב?" לאחר בחינת היעד ואופן יישומו, המודרכת יצאה לתרגול מעשי לשם שיפור המיומנות. היא תקבל משימות ממפגש למפגש. ההדרכה האימונית מבוססת על תרגול ואימון. האימון במהותו מחייב מחויבות אמיתית וכוונת בתהליך. במפגש הדרכה אימוני לאחר תרגול והתנסות במשימות, ייעשה עיבוד ובקרה על ההתקדמות, תוך בחינת מצבים חוסמים והצלחות. חשוב לחדד שאין הכוונה לעסוק בכל מפגש במדידה ובהערכה, אך תהליך ההדרכה האימוני מחייב מחויבות של שני הצדדים לתכנית היעדים והבטחת עבודה מכוונת חזון.

### 5. בקרה מחודשת

הבקרה המחודשת באימון מאפשרת עצירות בנקודות זמן שונות, כדי לברר עד כמה המתאמן מחובר לחזון, לערכים ולתכנית היעדים. גם בתהליך הטיפול והשיקום יש מחויבות לעשות זאת. בתהליך הדרכה ארוך טווח יש נטייה לעתים לעבור לתכנים שונים המציפים ומקשים ביום-יום המקצועי. הסכנה בהתנהלות כזאת היא הישארות בעבודה על תכנים דחופים וסגנון של כיבוי שריפות. המחיר עלול להיות תחושה של החמצה וריקנות. כדי שלא להישאר בתהליך המונע בסגנון של עבודה על ה"דחופים", יש צורך לעצור ולבחון מדי פעם, אם יש התקדמות ליעדים שהוצבו; אם אנחנו בדרך הנכונה. אם מגלים סטייה יש הזדמנות לחזור לדרך או לשנות דרך - אך לעשות זאת בדרך מדוברת ושקופה.

### סיכום

ההדרכה האימונית מחייבת את המודרך ואת המדריך לבקר את התקדמות התהליך. תהליך הדרכה אמיתי ומשמעותי הוא אותו תהליך שבו שני השותפים לדרך הם אכן שותפים, בדומה לתהליך שיקום מכוון החלמה. שני השותפים לדרך מחויבים לתהליך. זהו תהליך שמחייב אומץ, הרבה כבוד הדדי והקשבה מסוג אחר, מן הסוג המאפשר התפתחות. תהליך ההדרכה האימונית מאפשר את השותפות הזאת בדרך יישומית וברורה. הדרכה זו מעמידה חוזה מדובר ושקוף בין המודרך למדריך לגבי התפקידים של כל אחד בתהליך ובכך מחייבת לתהליך. כמרפאים בעיסוק העוסקים בתחום הטיפול והשיקום ומדריכים בו, אנו מיומנים בכלי עבודה ופועלים על פי ערכים החופפים במידה רבה את תפיסת החלמה. תחום ההדרכה עדיין אינו ברור, וניכר מחסור במודלים ייחודיים לתחום הדרכה זה.

## נעמה כץ ונעמי הדס לידור

הדרכה אימונית מספקת למדריך כלים להבניית תהליך הדרכה התואם את רוח השילוב וההחלמה באופן פשוט ליישום. באמצעות החיבור לשלבי מודל האימון, יכול המדריך לבחון מה חסר לו בתהליך, ומדוע התהליך תקוע. הוא מספק למדריך רציונל לשינוי בהבניית שלבי תהליך ההדרכה לאחר זיהוי החוסר בשלבים השונים. כמו כן שימוש בעקרונות האימון יכול להרחיב את מגוון הכלים העומדים לרשותנו בשכלול האפשרויות העומדות במרחב ההדרכה. אין זה כאמור הכלי היחיד, אין הוא התשובה לכול ויש מקום לחקור את היעילות שלו. אך לנוכח צמצום המחקרים בתחום ההדרכה בשיקום לצד הצורך בפיתוח מודלים מובנים, יכול מודל ההדרכה האימונית להיות לנו לעזר.

### מקורות

- גומא, המרכז הישראלי לאימון וגישה. (2006). קורס מאמנים בסיסי. הדס לידור, נ' ולכמן, מ' (2007). בדרך אל ההחלמה - שיקום ושילוב אנשים עם מוגבלויות נפשיות בקהילה. בתוך: נ' הדס לידור, מ' לכמן (עורכים), שיקום והחלמה בבריאות הנפש. (עמ' 117-129). כפר יונה: הוצאת ליתם.
- חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות, תשנ"ז.
- חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס (2000).
- ירושלמי, ח' (1991). להיות לבד בהדרכה. שיחות, ה(2), 120-124.
- כץ, נ' (2003). קונפליקט עבודה בית גורם משפיע על שחיקה בקרב מרפאות בעיסוק בתחום הפסיכיאטרי. עבודת מחקר ללימודי מוסמך.
- כ"ץ, ר' (2005). *Coaching* - אימון לחיים. הוצאת אופוס.
- לכמן, מ' (2007). התפתחות הידע על החלמה בבריאות הנפש בצל המודל הרפואי, מהפכת האל מיסוד וזיהוי תופעת ההחלמה. בתוך: נ' הדס לידור, מ' לכמן (עורכים), שיקום והחלמה בבריאות הנפש (עמ' 429-437). כפר יונה: הוצאת ליתם.
- מילוא, פ' (2009). עבודה סוציאלית אימון ומה שביניהם. הוצאת מתוך: <http://www.academics.co.il/Articles/Article578.aspx>
- קיט, כ' (2008). הדרכה כמרכיב בהתפתחות פרופסיונאלית. הוצאת מתוך: <http://www.groupcoaching.co.il>
- קיפליס, נ' (2005). גומא.
- קרין, ת' (2008). תלת-שיח: הממד הדיאלוגי ביחסי מטופל-מטפל-מדריך. הוצאת מתוך: <http://www.groupcoaching.co.il>

שטרוד, נ', שרשבסקי, י', נאון, ד', דניאל, נ' ופישמן, נ' (2008). אנשים עם בעיות נפשיות קשות בישראל. בראייה משולבת של מערכות השירותים. מאיירס גוינט מכון ברוקדייל, משרד הבריאות.

- Anthony, W. A., Cohen, M., Farkas, M., & Gagne, C. (2002). *Psychiatric rehabilitation* (2<sup>nd</sup> ed.). Boston: Center for Psychiatric Rehabilitation, Boston University.
- Bond, G. R., Evans, L., Salyers, M. P., Williams, J., & Kim, H. W. (2000). Measurement of fidelity in psychiatric rehabilitation. *Mental Health Services Research*, 2(2), 75-87.
- Brooks, W. (2006). Managing to learn. *Training Journal*, Dec., 35-38.
- Carter, A. (2004). Practical methods for evaluating coaching. *Training Journal*, Jan., 14-19.
- Davidson, L., O'Connell, M., Tondora, J., Styron, T., & Kangas, K. (2006). The top ten concerns about recovery encountered in mental health system transformation. *Psychiatric Services*, 57(5), 640-645.
- Davidson, L., Tondora, J., O'Connell, M. J., Kirk, T., Rockholz, P., & Evans, A. C. (2007). Creating a recovery-oriented system of behavioral health care: Moving from concept to reality. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31(1), 23-31.
- Essock, S. M., Goldman, H. H., Van Tosh, L., Anthony, W. A., Appell, C. R., Bond, G. R., . . . Drake, R. E. (2003). Evidence-based practices: Setting the context and responding to concerns. *Psychiatric Clinics of North America*, 26, 919-938.
- Farkas, M., & Anthony, W. A. (2001). Overview of psychiatric rehabilitation education: Concepts of training and skill development. *Rehabilitation Education*, 15, 119-132.
- Farkas, M., & Anthony, W. A. (2010). Psychiatric rehabilitation interventions: A review. *International Review of Psychiatry*, 22(2), 114-129.
- Hadas Lidor, N. (1999). Efficacy of cognitive-dynamic treatment through mediation and instrumental enrichment in a rehabilitating population suffering from schizophrenia. *Summary of Research Mental Health*, 3, 52-55.
- Hadas Lidor, N., Katz, N., Tiano, S., & Weizman, A. (2001). Effectiveness of dynamic cognitive intervention in rehabilitation of clients with schizophrenia. *Clinical Rehabilitation*, 15(4), 349-359.

- 
- Hoge, M. A., Morris, J. A., Daniels, A. S., Huey, L. Y., Stuart, G. W., Adams, N., . . . Dodge, J. M. (2005). Report of recommendations: The Annapolis Coalition Conference on Behavioral Health Workforce Competencies. *Administration and Policy in Mental Health, 32*(5-6), 651-653.
- Hoge, M. A., Tondora, J., & Marrelli, A. F. (2005). The fundamentals of workforce competency: Implications for behavioral health. *Administration and Policy in Mental Health, 32*(5-6), 509-531.
- Hughes, R. (1994). Psychiatric rehabilitation: An essential health service for people with serious and persistent mental illness. In Publication Committee of IAPSRs (Eds.), 9-17.
- The International Coach Federation. (n.d.) Retrieved from <http://www.coachfederation.org/>
- Leathard, A. (Ed). (1994). *Going interprofessional: Working together for health and social welfare*. London: Routledge.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Englewood cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- O'Connell, M., Tondora, J., Croog, G., Evans, A., & Davidson, L. (2005). From rhetoric to routine: Assessing perceptions of recovery-oriented practices in a state mental health and addiction system. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 28*(4), 378-386.
- Yerushalmi, H. (2010). Supervision and the process of negotiating recovery. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, 47*(3), 232-238.