
"For Me and with Myself": Self-Mapping Tool of Ethical Dilemmas in Occupational Therapy / בשבילי עם עצמי": כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק

Author(s): מוריה עשרי, יפית שפיגלר, נדיה גולדמן, אור אברמוביץ, נילי ברויאר, נעמה כץ, Moriya Oshri, Yafit Shpigler, Nadia Goldman, Or Abramovich, Nili Broyer and Naama Katz

Source: *IJOT: The Israeli Journal of Occupational Therapy* / כתב עת ישראלי לריפוי כרך 21, אוגוסט 2012, כרך 21, חוברת 3, Special Issue on the topic of Teaching, Training and Supervision in Occupational Therapy / גיליון מיוחד בנושא (אוגוסט 2012), pp. H185-H199

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

Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/23470621>

REFERENCES

Linked references are available on JSTOR for this article:

https://www.jstor.org/stable/23470621?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

"בשבילי עם עצמי": כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק

מוריה עשרי, יפית שפיגלר, נדיה גולדמן, אור אברמוביץ, נילי ברויאר, נעמה כץ
מילות מפתח: אתיקה, אתיקה מקצועית, זהות עצמית, זהות מקצועית, איכות טיפול

תקציר

בימינו כשהחברה הטרוגנית והשונוה לגיטימית, אנו נתקלים באנשים השונים מאתנו ובוחרים אם לבוא עמם במגע. כמטפלים, המחויבים לספק שירות, אנו נתקלים במטופלים השונים מאתנו בערכיהם, בהשקפותיהם, בתפיסותיהם ועוד. במצבים שבהם הסתירה גדולה, עלולה להתעורר בקרבנו דילמה ערכית לגבי מתן טיפול לאותם מטופלים. הדילמה בין ה"אני העצמי" ל"אני המקצועי" עלולה לעורר רגשות שליליים שונים ואף לפגוע בטיב הטיפול הניתן. בקושי הזה עלולים להתקל מטפלים ממקצועות הבריאות בכלל ובריפוי בעיסוק בפרט. במסגרת קורס "דילמות בשיקום והחלמה" הנלמד בלימודי התואר הראשון בריפוי בעיסוק בקריה האקדמית אונו, פיתחה קבוצת סטודנטיות כלי שנועד לסייע למטפל בזיהוי הדילמה שמולה הוא ניצב במתן הטיפול ולמפות באופן ראשוני את המשאבים היישומיים העומדים לרשותו. מטרת המאמר היא הצגת הרקע שהביא לזיהוי צורך משמעותי זה ושיתוף בכלי שפותח כדי לסייע למטפלים בהבנת הדילמה האתית על מרכיביה השונים.

מוריה עשרי, סטודנטית לתואר ראשון בריפוי בעיסוק בקריה האקדמית אונו, שנה ג',
 החוג לריפוי בעיסוק, הפקולטה למקצועות הבריאות, הקריה האקדמית אונו.

moriyaosh@walla.com

יפית שפיגלר, סטודנטית לתואר ראשון בריפוי בעיסוק בקריה האקדמית אונו, שנה ג',
 החוג לריפוי בעיסוק, הפקולטה למקצועות הבריאות, הקריה האקדמית אונו.

yafush5@walla.com

נדיה גולדמן, סטודנטית לתואר ראשון בריפוי בעיסוק בקריה האקדמית אונו, שנה ג',
 החוג לריפוי בעיסוק, הפקולטה למקצועות הבריאות, הקריה האקדמית אונו.

gnadia85@gmail.com

אור אברמוביץ, סטודנטית לתואר ראשון בריפוי בעיסוק בקריה האקדמית אונו, שנה ג',
 החוג לריפוי בעיסוק, הפקולטה למקצועות הבריאות, הקריה האקדמית אונו.

orabra@hotmail.com

נילי ברויאר, MA, רכזת הכשרות, המכון ללימודי מוגבלות, אלון בית נועם, קריית אונו.
 ביה"ס לשיקום, הקריה האקדמית אונו. nilib@beit-noam.org.il

נעמה כץ, MSc, OT, רכזת תחום בריאות הנפש בחוג לריפוי בעיסוק, הפקולטה
 למקצועות הבריאות, הקריה האקדמית אונו. דוקטורנטית בחוג לריפוי בעיסוק,
 אוניברסיטת חיפה. naamakatz1@gmail.com

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

מבוא

ריפוי בעיסוק הנו מקצוע טיפולי שמטרתו קידום הבריאות ואיכות החיים של האדם באמצעות התמקדות בעיסוק משמעותי. מרפאים בעיסוק מטפלים במגוון רחב של אנשים הנתקלים במהלך חייהם באתגרים ובמכשולים הבאים לידי ביטוי במניעה או בצמצום של השתתפות בפעילויות יום-יומיות שונות (World Federation of Occupational Therapists, 2004). מתוקף מטרות המקצוע, המפגש הבין-אישי בין מטפל למטופל דורש היכרות וביסוס של יחסי אמון. ואולם, לצד דרישות אלו, יש מצבים שבהם המפגש הטיפולי עלול להפוך טעון ולהציף את המטפל ברגשות מורכבים העשויים לנבוע ממקורות שונים ולהתבסס על מרכיבים רגשיים, קוגניטיביים, ערכיים, מקצועיים ועוד (גיל, 2008).

דילמה טיפולית

המציאות של ימינו מאופיינת בהיכרות ובקשר עם אנשים מקבוצות הטרוגניות בעלי ערכים, תפיסות ודעות שונות. בעידן הנוכחי יש הכרה הולכת וגוברת בשונות בין בני אדם ובלגיטימיות שלה. עם זאת, אינטראקציה חברתית עם האחר עשויה לעורר קושי (חן, כפיר ולוי, 1976; שלו, 2008). קושי זה אף עולה לרמת מורכבות גבוהה יותר במסגרת הטיפול בריפוי בעיסוק. הטיפול מביא למפגש שני אנשים: מטפל ומטופל. המטפל מביא למפגש את האג'נדה המקצועית ועם זאת הוא מביא את עצמו על ערכיו, עמדותיו ורגשותיו. מפגש זה יכול לאפשר שיח מעצים ואנושי, אבל גם טומן בחובו הצפה של דילמות והתנגשויות בין עולמות ערכיים שונים ולעתים מנוגדים זה לזה. לעתים קרובות המטפל מתקשה להגדיר לעצמו מהו מקור הדילמה הגורם לו ולמפגש הטיפולי להיות טעון ומציף (Early, 2009; Yerushalmi, 2010). כשהדעות, האידיאולוגיה, העקרונות או תפיסת המוסר והצדק של המטופל מתנגשים באלו של המטפל, האם יטפל באותו אדם או יסרב? אם יחליט המטפל לספק את הטיפול הנדרש, האם ייתן לו את הטיפול המיטבי?

ההתמודדות עם הדילמה אינה פשוטה, ועלולה להפגיש את המטפל עם רגשות קשים ושוחקים, הן מבחינה מקצועית והן מבחינה אישית, האם לספק טיפול למטופל זה ובאיזה אופן. הרגשות יכולים להתבטא בהאשמה עצמית, בערעור הזהות המקצועית ("מה זה אומר עליי כמטפל?"), ערעור הזהות העצמית, כעס עצמי או הפניית הכעס כלפי המטופל ועוד (Ber, Gershon, & Gideon, 2000). בעקבות כך אנו כמטפלים נתקלים באופן בוער יותר בשאלות המחייבות אותנו במודעות עצמית וברפלקציה.

קושי כמו זה שתואר כאן התחדד במהלך לימודי התואר הראשון בריפוי בעיסוק בקריה האקדמית אונו. מדובר בסיפור אדם ששיתפה אותנו בו אחת הסטודנטיות בעקבות חשיפתה אליו ממקור אישי, ליווה אותנו ושימש עבורנו דילמה אתית ומוסרית כמטפלות לעתיד. סיפור האדם עסק במתבל ערבי ישראלי

”בשבילי עם עצמי“: כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק

שנפגע בידי בעת פיצוץ מטען חבלה בזמן הרכבתו. בעקבות הפגיעה הוא נזקק לטיפול רפואי ושיקום על ידי צוות רב מקצועי, הכולל ריפוי בעיסוק, באחד ממוסדות השיקום במרכז הארץ. בעקבות כך התעוררה אצל אותה הסטודנטית הדילמה אם היא הייתה מוכנה לטפל באותו אדם או לא. שיחה בנושא זה עוררה את שאר הסטודנטיות לחשיבה אישית ולדיון מעמיק בסוגיה. הדילמה, אם לספק טיפול לאדם מתוקף הסטנדרטיים המקצועיים, המחייבים לספק שירות לכל אדם באשר הוא, כאשר טיפול זה מתנגש עם ערכים אישיים בתור אדם פרטי, נותרה ללא מענה וליוותה אותנו במהלך שנות הלימוד. חשיבה מעמיקה בנושא לוותה בסקירת ספרות ובדיון עם צוות של מרפאות בעיסוק ואנשי מקצוע נוספים. המסקנה שעלתה היא שדילמה זו, שהתעוררה כמקרה פרטי, משקפת סוגיה עקרונית רחבה יותר ורלוונטית לעבודתם של המרפאים בעיסוק.

פיתוח כלי

בניסיון התמודדות עם סוגיה זו עלה הצורך במציאת כלי, שיאפשר בחינה ובקרה עצמית. היכולת לקבל החלטה ולבקר את ההתנהלות היום-יומית במישורים האתיים מתבססת על עמדות המטפל, אך במידה רבה גם על ניסיונו. כסטודנטיות בעלות שאיפות להפוך בעתיד הקרוב למרפאות בעיסוק אין אפשרות להסתמך רק על הניסיון המקצועי. לפיכך, מתוך רצון להיות מטפלות המבקרות את עצמן, עלה צורך ליצור כלי שיסייע בביסוס מנגנון פנימי שקול ומעמיק להתמודדות ראויה עם דילמות שונות העולות בקליניקה.

סקירת ספרות

אתיקה

אחד מגופי הידע המצויים בארץ, שנוסדו במטרה ליצור קו אחיד לכל אנשי הטיפול ולתת מענה להתמודדות עם דילמות אתיות שונות, הוא קוד אתי מקצועי. בעולם האתיקה של רוב המקצועות (למעט מקצועות העוסקים בעולם המשפט, כגון החקירה, עריכת הדין והשפיטה) הפעילות אינה באה לשרת את הצדק, אלא את האידיאל המעשי של המקצוע (כשר, 2003). מקצועות הרפואה והבריאות מאופיינים במצבים המעלים דילמות אתיות שונות, שאנשי המקצוע נדרשים להתמודד עמם. הקוד האתי נכתב על מנת לאפשר מעין מפת דרכים אובייקטיבית, כמענה למצבים מורכבים אלו.

אתיקה היא הבסיס לטיפול רפואי איכותי וראוי (ההסתדרות הרפואית בישראל, 2012). כשר (2003) מגדיר בספרו את משמעות המילה "אתיקה" ומציין כי הגדרה זו היא בהקשר של הביטוי "אתיקה מקצועית" או של ביטויים מיוחדים כדוגמת "אתיקה רפואית", "אתיקה טיפולית", "קוד אתי" וכדומה. בכל ההקשרים האלה, האתיקה היא תפיסה סדורה של האידיאל המעשי של ההתנהגות במסגרת

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

מוריה עשרי, יפית שפיגלר, נדיה גולדמן, אור אברמוביץ, נילי ברויאר, נעמה כץ

מקצועית, שהיא מסגרת מוגדרת של פעילות אנושית מיוחדת. הקוד האתי נועד להיות לחם חוקם של כל המטפלים, ולתת מענה לסוגיות אתיות שונות שעולות מתוך עבודת המטפל (ההסתדרות הרפואית בישראל, 2012).

אתיקה בריפוי בעיסוק

מטרת הקוד האתי על פי ה- Canadian Association of Occupational Therapists (2006) היא לשמור על סטנדרטים גבוהים של יושרה מקצועית כלפי לקוחות, עמיתים, שותפים והציבור הרחב. העמותה הבריטית לריפוי בעיסוק מתארת את מטרת הקוד כמספק מערכת עקרונית, החלים על כל המרפאים בעיסוק העובדים במגוון רחב של עשייה. הקוד כולל ערכים ועקרונות המקדמים ושומרים על סטנדרטים של התנהגות מקצועית בריפוי בעיסוק (College of Occupational Therapists, 2005). בארץ מצוי קוד אתי ובימים אלו עוסקת הוועדה המקצועית העליונה בכתיבת קוד חדש בנושאים שונים, ובכללם יושרה והתנהגות מקצועית, התערבות מקצועית, זכויות המטופל ועוד. אחד ממדדי התוצאה של עמידה ושמירה על הקוד האתי הוא מתן טיפול איכותי ללקוח, הבא לידי ביטוי ביכולתו של המטפל לבדיקה ולבקרה של מאפייני השירות על כל היבטיו (זינגרביץ וזק"ש, 1998).

זהות עצמית

על אף קיומו של הקוד האתי, בעבודה היום-יומית עולות סוגיות ודילמות בהתנהלות מול מטופלים, המדגישות פערים בין הזהות המקצועית לזהות העצמית. פערים אלו מחייבים את המטפל לבצע בדיקה עצמית והתמודדות אישית. לפני כ-60 שנה טבע אריקסון את המושג "זהות" בתחום הפסיכולוגיה, וראה ב"זהות" אבן משמעותית בהתפתחות האדם (וינטראוב, 2009). Ibarra (1999), למשל, הגדירה כך זהות עצמית: "מגוון המשמעויות המיוחסות לאדם על ידי עצמו ועל ידי אחרים. המשמעויות האלה מבוססות על ההשתייכות והתפקידים החברתיים של האדם ועל תכונותיו". Balsi & Glodis (1995) הוסיפו ש"זהות עצמית" היא תשובה מרומזת (implicit) או ברורה (explicit) לשאלה "מי אני" או מי ה"אני האמיתי". כלומר התכונות, הערכים, האמונות, תחומי החיים המשמעותיים, הדברים המעניינים אותי והמטרות שלי. לטענתו של אריקסון, הזהות העצמית מבוססת על ההבנה של האדם את עצמו כישות ייחודית (נבדלת), שלמה ומאוחדת. בתהליך זה מנסה האדם להבין את המרכיבים השונים של אישיותו, כגון תכונותיו והערכים שעל פיהם הוא פועל, שיחד יוצרים את מי שהוא (וינטראוב, 2009). זהות עצמית קשורה גם למחויבות של הפרט לאמת העמוקה שלו הכוללת ערכים, אידאלים וההשקעה שלו בהם. "אמת" זו, היא שמקנה לו תחושה של נאמנות לעצמו ויושרה (Balsi & Glodis, 1995).

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

”בשבילי עם עצמי“: כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק

זהות מקצועית

כדי להבין מהי זהות מקצועית, חשוב להבין קודם לכן מהו מקצוע. מקצוע מוגדר כמשלח יד, אומנות שאדם התמחה בה או שהוא עוסק בה לפרנסתו (אבן שושן, 2000). זהות מקצועית מוגדרת כאוסף אמונות, ערכים, חוויות ומניעים שלפיהם אנשים מגדירים את עצמם בתפקיד המקצועי (Ibarra, 1999). Adams ועמיתיו (2006) הרחיבו את ההתייחסות למונח זהות מקצועית והגדירו אותו כאופן שבו אנשים משווים את עצמם למקצועות אחרים. הם מצאו שתהליך רכישת הזהות המקצועית מתחיל עוד לפני התחלת הלימודים ונמשך לאורך זמן. הזהות המקצועית ממשיכה להתגבש בתקופת הלימודים ועם תחילת העבודה. בדומה לזהות העצמית, תהליך זה כרוך בחקירה, בהתנסות ובמשא ומתן (Ibarra, 1999). במסגרת ענייננו, להגדרת הזהות המקצועית חשיבות רבה. חשיבות ההכרה בזהות המקצועית משמעותית אף יותר במקצועות הטיפוליים, מכיוון שאחד הכלים המרכזיים של מטפלים הוא שימוש מודע בעצמי. היכולת לעשות שימוש בכלי זה מחייבת חשיבה והבנה מעמיקות של מי אני כאדם (זהות עצמית) וכמטפל (זהות מקצועית) (וינטראוב, 2009). כל עוד יש הלימה בין הזהות האישית לזהות המקצועית, המטפל ירגיש במיטבו. הקושי מתעורר כשמתחילים לצוץ פערים.

קונפליקט בין הזהות העצמית ובין הזהות המקצועית

לא פעם מוצאים עצמם מטפלים בקונפליקט, הנובע מן ההבדלים בין הזהות העצמית ובין הזהות המקצועית שלהם. ועם זאת, בריפוי בעיסוק ניכרת כתיבה מעטה מאוד בנושא. בספרות המקצועית, שחוצה את תחום הריפוי בעיסוק, מצויות התייחסויות להחלטות טיפוליות במצבי קיצון (שפרלינג, 2008; 2005; Chelouche). מתוך דוגמאות אלו אפשר להבין את מורכבות העיסוק בדילמות האלה ולהשליך גם לתחום הריפוי בעיסוק. שפרלינג (2008), למשל, מציין במאמרו כי יש מצבים שבהם סירובו של רופא להעניק טיפול רפואי לחולה יכול להיות מוצדק על פי כללי האתיקה הרפואית ועקרונותיה. במאמרו דן שפרלינג בכמה מצבים עיקריים, שבהם יכולה להתעורר שאלה בנוגע לסירובו של הרופא להעניק טיפול. אחד מהם הוא מצב המתאר סירוב של רופא להעניק טיפול, מפני שהטיפול המוצע עומד בניגוד או בסתירה למערכת הערכים, לאידאולוגיות או למצפון האישי של הרופא. העימות שבין עולם הערכים הפנימי של העוסק במקצוע הרפואי לבין תחושת הכורח למלא אחר הנדרש בעיסוק עצמו, אינו מיוחד לתחום הרפואה. עימות זה מצוי בכל תחום שנדרשת בו עשייה שיש לה משמעויות והשלכות ערכיות מצפונית. בנייר העמדה של ההסתדרות הרפואית בנושא ”רפואה ואמונה בטיפול רפואי” נקבע, כי ”אין לכפות על רופא מתן טיפול כלשהו העומד בניגוד לשיפוט דעתו המקצועית או בניגוד למצפונו” (ההסתדרות הרפואית בישראל, 2012). בקריאה של נייר עמדה זה, נראה כי אף הוא מייחס חשיבות רבה לשני המישורים המאפיינים איש מקצוע: זהותו העצמית והמקצועית. יותר מזה, המדיניות שעוצבה משאירה חופש פעולה למטפל לנהוג באופן עצמאי על פי אמות המידה האישיות והמקצועיות.

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

מזריה עשירי, יפית שפיגלר, נדיה גולדמן, אור אברמוביץ, נילי ברויאר, נעמה כץ

לרפוי בעיסוק על תחומיו השונים יש ניירות עמדה שאושרו על ידי הוועדה המקצועית העליונה ומטרתם להציג את העמדה המקצועית בהקשר לנושאים שונים שבהם עוסקים מרפאים בעיסוק. מסמכים אלו נועדו לעזור למרפאים בעיסוק בהגדרת מקומם ותפקידיהם במגעים חוץ מקצועיים. בסקירת ניירות בסיסיים אלו נראה כי יש מיעוט התייחסות לאתיקה. אך במקומות שבהם יש התייחסות ברורה, באופן דומה לניירות העמדה של ההסתדרות הרפואית, מצוין כי "על המרפאים בעיסוק מוטלת האחריות האתית להחליט מתי הם יכולים לטפל בצורה עצמאית ומתי הם זקוקים לפיקוח והדרכה" (העמותה הישראלית לרפוי בעיסוק, 2012). אפשר לראות כי גם הגדרה כללית זו אינה מספקת מדדים ברורים והגדרות ברורות מהם אותם מצבים שבהם יכול המרפא בעיסוק להחליט על הפסקת הטיפול בגלל בעיה אתית. ניירות עמדה אלו אינם מגדירים באופן ברור מהם הקווים המנחים "לשיפוט הדעת". סביר להניח כי גם במצבים שבהם המטפל ידע לזהות את מקור הקושי וגם במצבים שבהם המטפל אינו מצליח להבחין מהו הקושי ואם הוא נובע מהתנגשות ערכית, הוא מוצא עצמו בדילמה מקצועית אתית.

פיתוח כלי למיפוי עצמי

בעקבות הדילמה שעלתה על פני השטח פותח במסגרת הקורס "החלמה, שיקום ושילוב בקהילה" כלי המצוי כרגע בשלביו ההתחלתיים. הכלי פותח לנוכח הקושי שעלה מנקודת מבט בשלב ההתפתחותי כסטודנטיות. יתר על כן, משיחה עם אנשי מקצוע, בהם גם ותיקים בתחום, נראה שיש מקום לשאול ולדון בדילמות גם בשלבים התפתחותיים מקצועיים אחרים. מרבית הכלים המפותחים במקצועות הבריאות השונים הם כלים שמטרתם לסייע או להעריך את המטופל. בשונה מכלים אלו, כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות ברפוי בעיסוק נבנה עבור מטפלים, הנתקלים בקושי במתן טיפול למטופל. מחיפוש בספרות המקצועית בארץ ובעולם לא נמצא כלי העונה על צורך זה. הכלי נבנה לשימוש אישי ובעזרתו המטפל מעלה את הקשיים ואת הדילמות וכותב אותם באופן קונקרטי וממוקד. מיקוד זה נועד לאפשר מבט מודע ובירור כן של המטפל עם עצמו. מטרת הכלי היא לאפשר למטפל תהליך של מיפוי וזיהוי מרכיבים בדילמה שאתה הוא מתמודד, כדי להקל את תהליך ההתמודדות ולאפשר שימוש יעיל במשאבים העומדים לרשותו. הנחת הבסיס היא כי חלק משמעותי ביכולת להתמודד עם הדילמה הוא לזהות באופן המדויק ביותר את מרכיביה מצד אחד, ומצד אחר לזהות את מקורות התמיכה שבהם הוא יכול לעשות שימוש מושכל בתהליך. הכלי מוביל את המטפל למונולוג עצמי מעמיק, העוסק ביכולת או באי היכולת לספק טיפול ללקוח. הכלי הנו ניטרלי ואין בו נטייה שמכוונת את המטפל לטפל או לסרב. בנוסף לכך בכלי עולה השאלה לגבי טיב איכות הטיפול אם המטפל מסכים להעניק טיפול על אף הקושי.

כתב נת ישראל לרפוי בעיסוק, אוגוסט 2012, 21(3)

”בשבילי עם עצמי“: כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק

כחלק מתכנית הלימודים מקובלת היום יותר ויותר גישת הלמידה העצמאית (problem based learning). סגנון למידה זה מאפשר ללומדים לבחור את כיווני החקירה שלהם תוך התבססות על תיאור מקרה שאותו חוקרים הלומדים לאורך פרק זמן ארוך (Scaffa & Wooster, 2004). באופן דומה ההתבססות על ”סיפור אדם” שימשה תחום חקירה, שאינו חלק מתכנית הלימודים, והעמקה בו. נעשה שימוש בכלים ובמיומנויות שנרכשו במהלך הלימודים לשם חקירה תיאורטית, אך בתהליך בניית הכלי ושכלולו התברר דרך ההתנסות שאין די בתיאוריה. כדי להפוך את התיאוריה למעשה יש עוד כמה וכמה שלבים בדרך. כחלק מבניית כלי זה יש הזדמנות להתנסות מעשית, לקבלת משובים ולהמשך דיוק של המרכיבים המעוררים עניין לבדיקה. תהליך הלמידה דרך בניית הכלי הוביל לחיבור מישורים חדשים של היכרות עם מרכיבי הסוגיה שבה אנו עוסקים מעבר להיבט התיאורטי. התהליך חייב העמקה בכל שאלה והיבט וחקירה לעומקם של דברים אחר משמעותם. כל זאת נעשה באמצעות התנסות בכלי, העברה לאנשי מקצוע מגוונים, קבלת משוב והתאמת הכלי מחדש. תוך כדי תהליך הבניה עלתה חשיפה לעולם תוכן חדש חשוב ומשמעותי כמטפלות לעתיד.

תיאור הכלי

הכלי מיועד למרפאים בעיסוק וסטודנטים לריפוי בעיסוק המטפלים הן באופן פרטני והן באופן קבוצתי. הכלי (ראו נספח 1) בנוי מ-3 חלקים. החלק הראשון עוסק במאפייני המטפל ובזהותו האישית והמקצועית. בחלק זה מתבקש המטפל להגדיר במילים שלו את הדילמה שהוא מזהה. חלק זה כולל 5 שאלות פתוחות והתחלות של משפטים, המאפשרים למטפל להיזכר מחדש מדוע הגיע לתחום הטיפולי, ומהם אותם מרכיבים שממלאים אותו בתהליך זה. שאלה לדוגמה: ”בחרתי בטיפול כי...”. החלק השני עוסק במטופל ובמאפייניו. על מנת לאפשר למטפל התייחסות ממוקדת וחיבור אותנטי לתכנים המעסיקים אותו, הכלי מציע לחשוב על שני מטופלים אמיתיים. מטופלים אלו מייצגים את שני קצות הרצף בחוויה הסובייקטיבית של המטפל. בצד אחד מטופל שהמפגש עמו נוח והמטפל מרגיש שהצליח לייצר תהליך טיפולי מוצלח. בצד השני ברצף מצוי המטופל השונה מן המטפל באופן כזה שהמפגש עמו מעורר אי שקט ומציף דילמות. באמצעות החיבור לשני המטופלים, המטפל מתבקש להשוות בין החוויות. מטרת תהליך ההשוואה לזהות פערים בין מצבי הקיצון ולשיים אותם. חלק זה בנוי מטבלה בעלת 11 שאלות קצרות, המקלות על המילוי ובתומן 4 שאלות המחדדות את ההשוואה. שאלה לדוגמה: ”אילו אסוציאציות עולות לך בראש כאשר את חושבת על המטופל/ת?”. החלק השלישי מסכם את תהליך הלמידה האישית ומאפשר סיכום ותכנית פעולה אישית. חלק זה כולל תחילה היכרות וזיהוי מדויק של התחום שאליו משתייכת הדילמה - אתית, מקצועית, רגשית או אחרת. בהמשך מצוי תרשים זרימה שמטרתו לסייע למטפל במיפוי אפשרויות ההחלטה שברשותו ולבסוף יש שאלה אישית, שמטרתה לסכם את התהליך שעבר המטפל במענה על הכלי.

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

דיון

במהלך סקירת הספרות התרחשה העמקה במשמעות המונחים "זהות עצמית" ו"זהות מקצועית" ובהבדלים ביניהם. נראה כי זהות עצמית תלויה במרכיבים שונים באישיותו של האדם. כל אחד מחויב לאמת שלו המושתתת על ערכים ועל אידאולוגיה מחייבו הפרטיים. הזהות המקצועית עשויה להתבסס על אותם ערכים אישיותיים ומוסריים אך בהקשר המקצועי. נדבך נוסף בזהות המקצועית הוא אתיקה מקצועית, שהמטפל חייב לפעול לפיה. לעתים יש קונפליקטים בין שני העולמות האלה. מטרת כלי זה היא להעלות את הקונפליקט למודעות, להעמיק במקור הקונפליקט ולאפשר למטפל תהליך של מיפוי וזיהוי מרכיבים בדילמה שאתה הוא מתמודד, זאת כדי להקל על תהליך ההתמודדות ולאפשר שימוש יעיל במשאבים העומדים לרשותו. הן בתחום הרפואה והן במקצועות הבריאות בארץ ובעולם, לא מצויים כלים המתייחסים לסוגיה זו.

בניית הכלי נעשתה כפרויקט גמר בקורס במסגרת לימודי תואר ראשון בריפוי בעיסוק. הפרויקט עסק בחקירת מאפייני תקשורת מכוונת החלמה שבו מתבקשים הסטודנטים לחשוב על קושי שהתעורר סביב תקשורת מורכבת עם לקוח ולחשוב על אמצעי לתיאור קושי זה. בנקודת זמן זו נבנה השלד הראשוני. מתוך משובים של עמיתות ללימודים, אנשי מקצוע, סגל אקדמי ואנשים המתמודדים עם נכויות שונות שעיינו בשאלון ואף התנסו בו, נמצא כי הקושי שהתעורר הוא קושי אמיתי שאינו מקבל התייחסות מספקת, בעיקר במקצוע הריפוי בעיסוק ויש צורך מהותי בשטח בחקירתו. הכלי עבר ויעבור שינויים נוספים, אך מזווית ראייה אישית הוא מייצג חלק מאתגר בתהליך של למידה והתפתחות מקצועית. בנייתו נעשתה תוך כדי חשיבה מעמיקה לגבי כל שאלה ושאלה במטרה להגיע אל נקודות הליבה, שבהן אפשר למצוא את הקושי האמיתי שמתעורר במטפל בעקבות המפגש עם המטופל.

בסקירת הספרות בתחום הריפוי בעיסוק, לא נמצאו כלים המתייחסים לסוגיות דומות מעולם הרפואה או מקצועות הבריאות. כמו כן, המידע המצוי מתייחס לדילמות אתיות בסוגיות שונות בהן ביצוע הפלה, ניתוק ממכונת הנשמה ועוד (Chang & Huang, 2009; Santiago & Abdool, 2011). ניכר מחסור במקורות מידע המביעים התייחסות לדילמות העולות בעקבות קושי של מטפל מול מטופל הנובע מעולמו הפנימי ומתחושותיו של המטפל כאדם.

ביקורת הכלי והמלצות

לשם בדיקת בהירות הכלי והערכת הקשיים שעלולים להתעורר בעת המיפוי העצמי, הועבר הכלי לכמה סטודנטיות המצויות במהלך הכשרה קלינית שנייה ולכמה אנשי מקצוע הכוללים מרפאות בעיסוק ופסיכולוגיות. התגובות היו בעניין המבנה ותוכן הכלי וכן העירו הערות כלליות. בתגובות על מבנה הכלי עלה כי השאלון ארוך וכי יש לחדד את התרשים. מן התגובות שהתייחסו לתוכן הכלי עלה

”בשבילי עם עצמי“: כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק

כי הנושאים שבהם דן הכלי הם בעלי חשיבות רבה. הכלי מחייב חשיבה ועיבוד עצמי מעמיקים ובעקבות כך עלתה לדיון השאלה, מהי הדרך הנכונה ביותר לעשות זאת. כמו כן, היו מי שהרגישו כי השאלון נוגע ברבדים רבים ואפשר לצמצם אותם. ההערות הכלליות שעלו נגעו בכמה תחומים. באשר לדרך העברת הכלי, יש שהעדיפו כלי סגור עם שאלות אמריקאיות, אחרות סברו כי העברת הכלי בצורת ריאיון יעילה יותר ויש שחשבו שרצוי להשאיר אותו כפי שהוא. התלבטות נוספת שעלתה היא לגבי השלב המקצועי שבו אפשר לעשות שימוש בכלי זה. רוב הסטודנטיות הרגישו שהן אינן בשלות לענות על הכלי כי הן אינן פועלות בשטח וכי הן עדיין בתחילת שלב גיבוש הזהות המקצועית. לעומתן, חלק מן המטפלות הוותיקות ציינו שלדעתן הכלי מתאים למטפלים בתחילת דרכם המקצועית ושהוא משקף את תהליך החשיבה שהופך עם הזמן והניסיון לאוטומטי. שאלה נוספת שעלתה בעקבות מילוי השאלון היא לגבי רמת הפניות של המטפל לגשת לשאלון זה, לעתים מטפלים עלולים להחליט החלטה נחרצת לגבי מתן טיפול ולא יהיה להם עניין לנסות להבין מהיכן הדבר נובע והאם הם מרגישים צורך לשנות את החלטתם. היו כמה המלצות קונקרטיות ומדויקות יותר, בהן שאלות ספציפיות שיש לשקול להסירן ושינוי ניסוח בכמה שאלות. טרם נעשו שינויים בשאלון, מכיוון שהמדגם הקיים מצומצם ויש צורך להעביר את השאלון לקהל יעד רחב יותר. בהמשך תתבצע העברת הכלי לסטודנטים לריפוי בעיסוק ולמרפאים בעיסוק נוספים והכלי יעבור שינויים בהתאם למדגם הרחב, כדי להתאימו לאוכלוסייה גדולה יותר בתחום הריפוי בעיסוק.

סיכום

מטפלים במקצועות הבריאות ובפרט בריפוי בעיסוק עלולים להיתקל במהלך עבודתם בדילמה לגבי מתן טיפול לאדם הגורם דיסוננס בין מרכיבי הזהות המקצועית, הדורשת ממטפל כחלק מהיותו איש מקצוע לספק שירות לכל אדם, לבין המרכיב האישי, המתנגש עם ערכיו האישיים של המטפל. סוגיה זו הרלוונטית ותקפה לכל מטפל, בייחוד בתקופה מודרנית זו, נראית בעינינו בעלת חשיבות לדיון, לפיתוח ולהעמקה. בעזרת העלאת המודעות לקונפליקט הזה יהיה אפשר לבנות נדבך נוסף בפיתוחם של אנשי המקצוע המטפלים בשטח ושל הסטודנטים. הכלי ”בשבילי עם עצמי“ נוסד ככלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק במטרה לסייע למטפלים השונים להתמודד עם דילמות מסוג זה. הכלי מעמיד במרכז את המטפל ומנסה לתת מענה אובייקטיבי לתחושות שעמן הוא מתמודד. הוא מצוי בשלביו הראשונים וכותבות הכלי ומאמר זה ממשיכות בימים אלו בפיתוחו במטרה לשכללו. בכלי מתנסים ויתנסו אנשי מקצוע נוספים הן מתחום ריפוי בעיסוק והן ממקצועות אחרים, כדי להתאימו ולהנגישו לצורכי המטפלים השונים. המסקנות העיקריות העולות ממאמר זה הן חשיבות הצורך בהעמקה ובהרחבה בנושא זה במקצועות הבריאות בכלל ובריפוי בעיסוק בפרט

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

מזריה עשרי, יפית שפיגלר, נדיה גולדמן, אור אברמוביץ, נילי ברויאר, נעמה כץ

וכן החשיבות בפיתוח כלים להתמודדות עם דילמות העולות בחיי היום-יום של המטפל ונוגעות בקושי של המטפל אל מול המטופל ולא רק אל מול סוגיות אתיות כלליות.

מקורות

- אבן-שושן, א' (עורך). (2000). *המילון החדש* (מהד' משולבת, 5 כר'). ירושלים: המילון החדש.
- גיל, צ' (2009). של מי הגבוליות הזו? טיפול באישיות גבולית. *הרפואה*, 148(3), 165-168.
- וינטראוב, נ' (2009). מבעד למראה- מסע לחיפוש זהות מקצועית כמרפאה בעיסוק. *כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק*, 18(4), H272-H249.
- זינגרביץ, ח' וזק"ש, ד' (1998). קביעת סטנדרטים להערכת איכות טיפול בריפוי בעיסוק פדיאטרי פרטי. *כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק*, 7(1), H23-H3.
- חן, מ', כפיר, ד' ולוי, א' (1976). ההתמודדות עם הטרוגניות רמת ההישגים של התלמידים בחטיבות הביניים. *מגמות: רבעון למדעי ההתנהגות*. 22(4), 379-396.
- כשר, א' (2003). *אתיקה מקצועית. סוגיות אתיות במקצועות הייעוץ והטיפול הנפשי*. פרק 1, עמ' 15-29. ירושלים: הוצאת מאגנס.
- ההסתדרות הרפואית בישראל: נייר עמדה בנושא "רפואה ואמונה בטיפול הרפואי" (2006). הוצא מתוך <http://www.ima.org.il/>
- העמותה הישראלית לריפוי בעיסוק (ISOT): נייר עמדה בנושא "ריפוי בעיסוק במערכת החינוך" (2003). הוצא מתוך <http://www.isot.org.il/emall/shopDepartment.asp?sc=1872&id=60242&fid=18915>
- העמותה הישראלית לריפוי בעיסוק (ISOT): נייר עמדה בנושא "טיפול בריפוי בעיסוק לאנשים עם מגבלה קוגניטיבית" (2004). הוצא מתוך <http://www.isot.org.il/emall/shopDepartment.asp?sc=1872&id=60242&fid=18915>
- שלו, נ' (2008). ניהול ההטרונגיות (**Diversity Management**) כאמצעי של חדשנות והצלחה כלכלית בשוק הבינלאומי. *משאבי אנוש: ירחון*, 246, 8-10.
- שפרלינג, ד' (2008). מצפון, התנגדות עקרונית ואתיקה בסירוב למתן טיפול רפואי לדרישת המטופל. *הרפואה*, 147(ה), 398-402.

Adams, K., Hean, S., Strugis, P., & Macleod Clark, J. (2006). Investigating the factors influencing professional identity of year health- and social-care students. *Learning in Health and Social Care*, 5(2), 55-68.

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

”בשבילי עם עצמי“: כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק

- Ber, R., Gershon, B., & Gideon, A. (2000). A multidisciplinary forum for ethics in medicine: Our seven year experience. *The Israel Medical Association Journal*, 2, 954-956.
- Blasi, A., & Glodis, K. (1995). The development of identity: A critical analysis from the perspective of the self as subject. *Developmental Review*, 15, 404-433.
- Canadian Association of Occupational Therapists (2006). *Canadian Framework for Ethical Occupational Therapy Practice*. Retrieved from <http://www.caot.ca/>
- Chang, L., & Huang, M. (2009). Ethical decision making for newborns [Chinese]. *Journal Of Nursing*, 56(3), 99-103.
- Chelouche, T. (2005). Some ethical dilemmas faced by Jewish doctors during the holocaust. *Medicine Law*, 24(4), 703-716.
- College of Occupational Therapists (2005). *Code of ethics and professional conduct*. London: COT. Retrieved from <http://www.cot.org.uk>
- Early, M. B. (2009). *Mental health concepts and techniques for the occupational therapy assistant* (4th ed.). Baltimore: Lippincott, Williams, & Wilkins.
- Ibarra, H. (1999). Provisional selves: Experimenting with image and identity in professional adaptation. *Administrative Science Quarterly*, 44, 764-791.
- Scaffa, M., & Wooster, D. (2004). Effects of problem-based learning on clinical reasoning in occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 58(3), 333-336.
- Santiago, C., & Abdool, S. (2011). Conversations about challenging end-of-life cases: Ethics debriefing in the medical surgical intensive care unit. *Dynamics*, 22(4), 26-30.
- World Federation of Occupational Therapists (2004). *Definition of occupational therapy*. Retrieved from http://www.wfot.com/office_files/final%20definitioncm20042.pdf
- Yerushalmi, H. (2010). Supervision and the process of negotiating recovery. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 47(3), 232-238.

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

נספח 1

"בשבילי עם עצמי"

כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק.

מרפאה בעיסוק יקרה*, לא פעם אנו נתקלים במהלך הטיפול במטופלים רבים השונים מאתנו באופן קיצוני בעמדות, ערכים, תפיסות עולם, אידאולוגיה ועוד. מפגש כזה עלול לעורר ולהציף קשיים העשויים להשפיע על איכות הטיפול אותו תעניקי. בכדי להפחית ברגשות אשם מתסכלים ולאפשר בדיקה עצמית יש מקום להתבוננות עצמית למקום שבו צפות ועולות השאלות. לפניך שאלון שמטרתו לסייע לך להעריך עבור עצמך את המקום שממנו צפות השאלות. השאלון הנו אישי ולשימושך הפרטי בלבד. מטרתו לאפשר לך זיהוי ושיום של השאלות והדילמות ולשפר את רמת המודעות לתחושותייך סביב המטופל/ת איתו את נפגשת. אפשר לדלג על שאלות שאינן רלוונטיות.

* השאלון כתוב בלשון נקבה, אך הוא מיועד לנשים וגברים כאחד.

הגדירי במילים שלך את אותה נקודה שבה את מרגישה את האי שקט הפנימי שמהווה סימן לכך שיש דילמה:

שאלות כלליות עליך כמטפלת, כדי שתזכרי למה את כאן:

1. בחרתי במקצוע טיפולי כי...

2. מה הם אותם מקומות שעליהם לא תוותר, ועליהם את מוכנה לשלם מחיר?

3. באיזה אופן תכונות אופי שלי מלוות אותי בתהליך הטיפול?

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

”בשבילי עם עצמי“: כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק

4. באיזה אופן תכונות אופי שלי משפיעות על התהליך הטיפולי?

5. אילו תכונות אופי שלי מלוות אותי בתהליך הטיפולי?

6. מה ממלא אותי בטיפול?

שאלות כלליות על המטופל:

חשבי על שני מטופלים. הראשון הוא כזה שהמפגש עמו נוח לך ואת חושבת שהצלחת לייצר עמו תהליך טיפולי מוצלח. לעומתו המטופל השני, אשר שונה ממך, והמפגש עמו מעורר מצדך אי שקט ומציף דילמות. נסי לענות על השאלות כל פעם מתוך חיבור עם מטופל אחר.

מס'	שאלות:	מטופל 1	מטופל 2
1	תתארי בקצרה את המטופל		
2	מהי סיבת ההפניה של המטופל?		
3	כשפגשת את המטופל לראשונה מה הדבר הראשון שראית בו, ממה התרשמת?		
4	האם המטופל מזכיר לך אדם המוכר לך מהקשר אחר?		
5	באיזה מצב רוח היית בזמן הטיפול? וממה הוא נבע?		
6	האם את חושבת שמצב רוח זה יכול להשפיע על האופן שבו את מפרשת את המטופל?		
7	מהן נקודות החוזק של המטופל?		
8	מהן נקודות החולשה של המטופל?		
9	אילו אסוציאציות עולות לך בראש כאשר את חושבת על המטופל?		
10	האם קיימים קווי דמיון בינך לבין המטופל? אם כן אנו פרטי מהם?		
11	איך היית מגדירה את התהליך הטיפולי שלך ושל המטופל? תני כותרת שמאפיינת את הקשר		

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

מוריה עשרי, יפית שפיגלר, נדיה גולדמן, אור אברמוביץ, נילי ברויאר, נעמה כץ

קעת עצרי, התבונני - האם תשובותיך דומות אצל שני המטופלים? איך את מבינה את הדבר?

אם היה שוני, מהן הסיבות לשוני בעיניך?

האם הדבר עלול בעיניך להקשות על הטיפול?

אם כן - למה ובאיזה אופן?

האם יש חלופה אחרת? אם כן, מהי?

סיכום ומיפוי:

ייתכן שכבר בשלב זה זיהית סיבות שונות לדילמות. אך בדרך כלל לכל דילמה יש כותרת שמאפיינת את התחום שממנה היא לקוחה. היכרות וזיהוי מדויק של התחום יוכל לתת לך את האפשרות למפות באופן יעיל יותר את המשאבים שבהם את יכולה להשתמש בהתנהלות מול הדילמה.

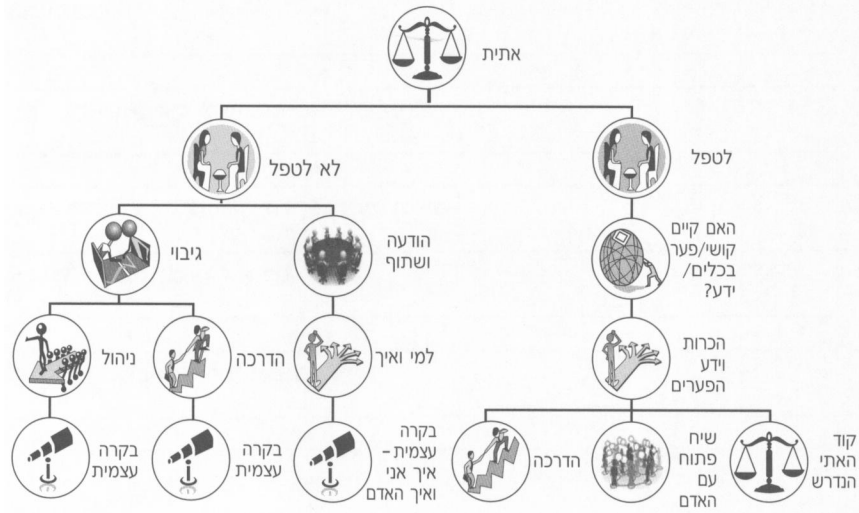
קראי לדילמה בשמה:

מה היא יותר - אתית/מקצועית/רגשית/אחרת?

זוהי דוגמה לתרשים זרימה שיכול לסכם עבורך את המשך ההתמודדות שלך. את מוזמנת ליצור תרשים זרימה דומה בהתאם לכותרת של הדילמה. התרשים יוכל לעזור לך לבחון מהן הדרכים העומדות לרשותך בתהליך קבלת ההחלטה.

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

“בשבילי עם עצמי”: כלי למיפוי עצמי של דילמות אתיות בריפוי בעיסוק



לאחר שנתת שם לדילמה, חשבי: מה אני הולכת לעשות?

תכנית לפעולה:

1. למי אפנה?

2. מתי?

3. אילו תמיכות יש לי בדרך?

4. מה הקשיים שאני צופה?

ולבסוף, אם היית צריכה לשכנע מטפל אחר לטפל באדם זה, מה היית אומרת לו בתשובה לשאלה - "למה אני כן אטפל בו?"