
נקודת מבט אישית - מקצועית על: "תרבות בלא נחת"

Author(s): תמר פלי-אלטיט

Source: *IJOT: The Israeli Journal of Occupational Therapy* / כתב עת ישראלי לריפוי
כרך, 2013, נובמבר, כעיסוק; 22, חוברת; 4 (נובמבר 2013), pp. H273-H275

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

Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/23684698>

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

נקודת מבט אישית - מקצועית על: "תרבות בלא נחת"

עורכת המדור: ד"ר נעמי הדס לידור

לבין ארץ "החולים הפסיכיאטרים הקשים", הוא מתאר את הכמיהה שלו "לשאוף אוויר שפוי" מלוא הריאות המצוי רק בחדר הצוות של המחלקה הסגורה. אילאיל צין (2008) מתארת את ההבדל בין אנשי צוות למאושפזים בבית חולים פסיכיאטרי כך: אנשי הצוות הלכו עם הידיות של הדלתות, בחוויה זו מתוארת הכמיהה להיות אישה עם ידית, עם כוח, בחירה והשפעה. בהיותי סטודנטית לריפוי בעיסוק ולאחר מכן במשך שנים בתפקידי כמתאמת טיפול במשרד הבריאות, צעדתי במסדרונות רבים של בתי חולים פסיכיאטרים שונים. מסדרונות שלעתים זה עתה נשטפו ועדיין נראים על רצפותיהם סימני מגב ובאוויר ספוגים ריחות חומרי ניקוי חריפים במיוחד, ולעתים לא אווררו מאז שפיניפ פינל שחרר את ה"משוגעים" מן השלשלאות בצרפת הרומנטית. זכורה לי עד היום צעדה אחת מני רבות, בעוד דלת המחלקה הסגורה נטרקת מאחורי גבי מן הצד הפחות מועדף לטעמי. הפתקית הקטנה שקיבלתי מן השומר, שאינו דובר בשום שפה, לא של "בריאים" ולא של "חולים", היא אישור המעבר שלי לחזור לארץ ה"בריאים", ואני מבלי משים כבר מוללתי אותה בכף ידי באופן כזה המעלה בי חששות כבדים שלא יזהו את שרידי השפיות הללו ב"חזור". מילותיו של לאינג מהדהדות בראשי, בעודי צועדת במסדרונות גבוהי הקירות ורווי בדלי הסיגריות. לאינג, פסיכיאטר יליד גלזגו-סקוטלנד, הקים ב-1965 את "קינגסלי הול"

מוטיב הפנטזיה, הביקור ב"ארץ דמיונית", מופיע לאחרונה בפרסומות ומייצג את תרבות הצריכה הפוסט - מודרנית, מטרת הדימוי בהקשר זה היא לשווק לקונה חוויה אחרת לחלוטין מזו שהורגל אליה במציאות עד כה. מוטיב הפנטזיה, המתייחס למסעות בארצות דמיוניות מלווה את התרבות האנושית מראשיתה, מן המיתולוגיות של התרבויות העתיקות ועד ספרות ילדים קלאסית ועדכנית, ממדע בדיוני ועד משחקי מחשב, מבוכים ודרקונים ועוד. מטרת הפנטזיה שונות: אסקיפזם, אלגוריה, תהליך התבגרות וכדומה. מוטיב הפנטזיה בהקשר הפסיכיאטרי מקבל משמעות פתולוגית: בוחן מציאות לקוי, פסיכוזה או התנהגות שאינה תואמת תכתיבים חברתיים מוסריים מקובלים. בחרתי להציג מוטיב זה, של ביקור ב"ארץ דמיונית", כאנלוגיה לאופן שבו עולם ה"בריאים" עשוי להיראות על ידי ה"אזרחים במדינת החולים הפסיכיאטריים הקשים". רבות נכתב ונאמר על הדיכוטומיה בין בריא לבין "חולה". מודל הסיווג הבין-לאומי לתפקוד, מוגבלות ובריאות I.C.F. - International Classification of Functioning Disability and Health (2001) שפורסם על ידי ארגון הבריאות העולמי, מבטא שינוי בתפיסת הבריאות, מהגדרת בריאות כאי-מחלה להגדרת דינמית ומורכבת של בריאות במושגי איכות חיים סובייקטיבית ומימוש היכולת והזכות להשתתפות מלאה בכל תחומי החיים. אורן (2007) עוסק בהרחבה בצורך לטשטש את הגבולות בין ארץ ה"בריאים"

במזרח לונדון, הוסטל חתרני שנוהל כקהילה ללא כללים וללא כפייה ונסגר עקב תלונות השכנים. לאינג כתב בהקדמה לספרו ה"אני החצוי" (לאינג 1964), כך: "ניתן להבין בני אדם שאובחנו כפסיכופטים, יותר ממה שסוברים הבריות בדרך כלל... נראה לי כיום שאגב התרכזות בטיפוס סכיזואידי מסוים וניסיון לתארו, התחלתי אני עצמי ליפול בפח שניסיתי לעקפו, ספר זה עודנו עוסק יותר מדי בהם ופחות מדי בנו. בחברה של בני אדם 'חד-ממדיים', אין זה מפתיע שמי שמתנסה בהתמדה בממדים אחרים ואינו מסוגל להכחישם או לשכחם, נתון בסכנה, אם בסכנת הרס על ידי האחרים ואם בסכנת בגידה במה שידוע לו. במצב הנוכחי של שגעון פושה בכול, שאנו מכנים אותו בשם נורמליות, שפיות, חירות. כל קני המידה שלנו הם דו-משמעיים ומפוקפקים" (לאינג 1964). חשתי הזדהות עמוקה עם עמדת המורד של לאינג, הקורא תיגר על תפיסות מקובלות. נשאלת השאלה: האם אנו מסוגלים לבחינה מתמדת של תפיסות עולם תרבותי מקצועי? עד כמה רב-ממדית הנה "מדורת-השבט" המקצועית העדכנית? בין אם היא מייצגת את הקלסיפיקציה הפסיכיאטרית, את גישת ההחלמה, את העמדה הפרוידנית או את העמדה השיקומית הפונקציונלית. כאנשי מקצוע האמונים על שילוב חברתי, האם יש באמת רב-גונית של אפשרויות בתפיסת עולמנו? אינני מתייחסת למה שמתרחש בין כותלי מוסד פסיכיאטרי זה או אחר אלא לכתלים הבלתי נראים, החברתיים, המחשבתיים הסטיגמטיים והחוסמים שאנו כולנו כבני אדם בונים בין ארצות שונות, בין ארץ ה"בריאים" לבין ארץ ה"חולים". בין ארץ ה"גבוהים קוגניטיביים" לארץ ה"נמוכים קוגניטיביים", בין ה"חזקים" ל"חלשים". בין "ברי השיקום" לאלו שאינם "ברי השיקום".

לאחרונה קראתי בלוג (גל, 2013) של מרפאה בעיסוק שעשתה הסבה מקצועית, הגשימה חלום והייתה לדיילת. התיאור של התהליך האישי מרתק וזכה להרבה פרגון על האומץ והשיתוף. חשבתי על כך שלמרפאים בעיסוק בבריאות הנפש ובכלל, יש תפקיד עם מאפיינים דומים, סוג של דיילים ומלווים בנסיעה והתאקלמות מוצלחת ב"ארץ הבריאים". ארץ שאין בה בהכרח היעדר מחלות אלא יש בה אפשרויות בחירה, זכות להתנסות ולמימוש עצמי. נזכרתי בסטודנטית עם העיניים הבורקות שתיארה לי את הנסיעה המשותפת באוטובוס עם המטופלת שאותה ליוותה במהלך ההכשרה, בדרך למפעל המוגן בדרך ממחלקת אשפוז יום. היא סיפרה לי כיצד יום אחד המטופלת איחרה להגיע לבדה באוטובוס למפעל המוגן, התברר שהיא ירדה בדרך לטייל בשוק הבגדים הצבעוני שקסם לה וכל כך רצתה להתהלך בו. נזכרתי בסיפור של המדריכה על הנער מן המחלקה הסגורה שהלך עם הסטודנטית לסרט ולא רצה לחזור למחלקה. בעיקר נזכרתי כיצד לפני יותר מעשור, כמעט "איבדתי" את המטופל הראשון שלי בהכשרה הקלינית, ליוויתי אותו ללימודים במרכז להשכלת מבוגרים בפעם הראשונה מזה שנים שחזר ללמוד, לאחר מסעות שכנועים רבים שלי את הצוות בהוסטל, את המשפחה ובמרכז השיקום. לאחר השיעור הראשון ליוויתי אותו לתחנת האוטובוס, אבל בדיעבד התברר שהוא לא עלה לאוטובוס, אלא הלך לטייל בים, כי שנים הוא לא היה בים ואז חזר לתחנה ועלה לאוטובוס. Dickerson (2013) בפרק ששמו: "בזמן שהתמקדתי בהתקדמות תהליך ההחלמה שלי כפי שחשבתי שאמור להיראות, שכחתי להשיג לי חיים", מזהירה אותנו לא לשכוח שיחסים טיפוליים מלמדים ומסייעים להתקדם בקשרים אקולוגיים של קרבה, חום ואהבה ואינם מחליפים אותם.

disability and health. Geneva: World Health Organization. Dickerson, G. F. (2013). *While Focusing on Recovery I Forgot to Get A Life: My Dreams Deferred* pp. 127-135 in: Boyt Schell, B. A., Gillen, G., Scaffa, M. E. Willard & Spackman's Occupational Therapy. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

תפיסת העולם ההומניסטית מעמידה במרכז את החוויה האנושית הסובייקטיבית ומאפשרת לנו לממש את ההבטחה של התפקיד המקצועי של מרפאים בעיסוק כ"סגורים של החיים" (פריד, 2010). אז קדימה, לחשב מסלול מחדש.

מקורות

נכתב בידי: **תמר פלי-אלטיט**, MSc, OTR, רכזת תחום בריאות הנפש בבית הספר לריפוי בעיסוק, האוניברסיטה העברית והדסה הר-הצופים. במרבית הזמן "אישה עם ידית".
tamarpaltit@gmail.com

נערך על ידי: עורכת המדור, **ד"ר נעמי הדס לידור**, מרכזת מסלול לימודי בריאות הנפש בתואר השני בחוג לריפוי בעיסוק אוניברסיטת תל אביב; מנהלת ביה"ס הארצי לשיקום, שילוב החלמה בבריאות הנפש, הקריה האקדמית אונו. noami.h@gmail.com

אורן, א' (2007). *מצרכנים לנותני שירות: סיפורו של גשר*. בתוך מ' לכמן וג' הדס לידור (עורכים), שיקום והחלמה בבריאות הנפש: קריאה מנקודות מבט שונות פרקטיקה, מדיניות ומחקר (עמ' 105-117). כפר יונה: הוצאת ליתם.

גל, נ' (2013). כרטיס פתוח. הוצא מתוך: <http://www.maveze.co.il/%D7%9B%D7%A8%D7%98%D7%99%D7%A1%D7%A4%D7%AA%D7%95%D7%97%D7%A0%D7%A2%D7%9D7%94-%D7%92%D7%9C>

ליאנג, ר' ד' (1978). *האני החצוי*. תל אביב: הוצאת הקיבוץ המאוחד.

פריד, א' (2010). *ריפוי בעיסוק: טיפול הומניסטי*. תל אביב: הוצאת משרד הביטחון.

צין, א' (2008). לקראת הבנת הסטיגמה והשלכותיה: סיפור אישי. הרצאה שניתנה בכינוס בריאות הנפש באוניברסיטת חיפה <http://actv.haifa.ac.il/programs/Item.aspx?it=1321>

World Health Organization. (2001). *International classification of functioning*.