

טיפול ושיקום פסיכולוגי - נקודות השקה ומזיגה

נעמי פיטליק

החיים הנוחים שמספק לו בעליו נתפסה כלא נורמלית. אבחנה זו, שאף קיבלה את השם דראפטומניה, שגורה ומקובלת על ידי כל הרופאים של התקופה, ואין צורך להכביר מילים על כך כי כל טיפול, קל כעשבי מרפא או חמור כקטיעת אצבעות, יהיה מזעזע בתקופתנו ל"שיגוען" הלא קיים הזה.

בעקבות התקוממות רבת שנים, שנמשכת עד היום, מתפתח בחברה האמריקאית שינוי תפיסה שכיום בא לידי ביטוי גם בהעדפה מתקנת. ניתן להוסיף אין ספור דוגמאות של קטגוריות חברתיות שפירושו עבר שינוי במהותו במהלך ההיסטוריה וכיום הוא שונה בתכלית השוני. כך היא למשל ההתייחסות לזהות מינית, לסוגיות במגדר, להצלחה ועוד.

התובנות האישיות בנוגע למהויות מועברות מאדם לאדם באמצעות דיון מילולי. המונח intersubjectivity מתייחס לשיתוף של מצבים סובייקטיביים בין שני אנשים או יותר (Scheff, 2006). הפסיכולוגים החברתיים אלס גילספי ופולרה קורניש (Gillespie & Cornish, 2010) תיארו לפחות שש הגדרות של אינטרסובייקטיביות. בהגדרה הפשוטה ביותר מדובר ב"הסכמה" בין אנשים על

המשמעויות או ההגדרות של מצבים. הגדרה אחרת מתייחסת ל"שכל הישר" (common-sense), שהנו מבנה של משמעויות משותפות, הנבנה ביחסים בין אדם לאדם, ובו משתמשים כמקור יומיומי לפירוש של מצבים חברתיים. כאשר אנשים שותפים ב"שכל הישר" אזי הם שותפים בהגדרת מצבים ופירושים.

מכאן כוחן ועוצמתן של המילים. בכל מילה משתלבים בכל עת ובכל מקום שני צירים: הציר של המכנה המשותף והציר של המשען הרגשי הסובייקטיבי. המילים נורמלי ונורמטיבי לדוגמא, שונות אחת מהשנייה. נורמטיבי הוא כל אשר מקובל בחברה, בעוד שנורמלי הוא כינוי לדבר בריא ותקין. בימינו ובמקומותינו אנו עדים לבלבול, שיבוש או אולי שינוי, שחל בשימוש בהן. במבט קרוב יותר על המילים הללו, ניתן להבחין כי הן כמכלים ריקים המכילים מושגים, הגדרות וקטגוריות שהשתנו, וימשיכו להשתנות, בצורתם ובמשקלם, על פי המקום והזמן שבהם הן משרתות. גם הקטגוריות

ברקע של יחסי הגומלין בין החברה לפרט מתקיים דיאלוג תמידי, כצליל בלתי מובחן, לעתים קולני יותר ולעתים פחות, סביב הגדרות וקטגוריות שמקורן בצורך אנושי עמוק, בתובנה של מהויות וביבוש וקביעת זהות. האדם יוצר מוסדות וקטגוריות (מעמדות, כלכלה, דתות, שלטון וכד') המיועדים ליצירת קונצנזוס המעודד סדר, ארגון, ביטחון ושגשוג של הכלל. השינוי וההתפתחות האנושית והחברתית מתרחשים כאשר הפרט מתקומם נגד אותם מוסדות שקודם לכן יצר, מבטל או משנה את המבנה שלהם, ויוצק בהם משמעות חדשה.

שני כוחות מנוגדים פעילים בכל חברה: הקונצנזוס המקבע (דורקהיים, 2006) והקונפליקט היוצר שינוי (ובר, 1961). אפשר לראות ביטוי לכך באמנת האו"ם לזכויות אנושים עם מוגבלות משנת 2006 (במבוא, סעיף ז), שם הם מדרגים את החשיבות שבהכללת סוגיות הנוגעות למוגבלות כחלק בלתי נפרד מאסטרטגיות של התפתחות בת קיימא. בעולם החי, חוקי הישרדות רציונליים ואקולוגיים שומרים על האיזון בין הפרט והכלל. הצרכים הבסיסיים של הפרט מייצרים התנהגויות יעילות להישרדות ולהמשכות של האינדיבידואל ושל הכלל בו בזמן. על פי חוקיות

זו ישרדו בעלי המבנה החזק, ייבחר מנהיג על פי מידת החוזק שלו, החלש ייוותר מאחור או יישמר על ידי הלהקה במרכז וכד'. גזע האדם מגוון והתנהגויותיו הן בבואה של התנהגויות כל הגזעים שבעולם החי. על האדם מוטל לייצר במו ידיו פרופיל של עצמו, ולהבדיל את עצמו בתוך עולם החי ממנו נוצר. למטרה זו, האדם יוצר הגדרות, שהן אבני הבניין של המוסדות המקיימים את החברה. כאמור, לעתים האדם מתקומם או מבטל אותן, וכך מניע ומצמיח את זהותו, יוצר ומפתח את הפרופיל החברתי שמתהווה ומתגבש לאורך ציר הזמן.

דוגמא לשינוי תפיסה על ציר הזמן היא למשל קביעתו של ד"ר סמואל קארטרייט, רופא מלואיזיאנה, ארצות הברית, מלפני 160 שנה. הוא קבע כי נטייתו של עבד שחור להימלט אל החופש היא הפרעה נפשית (Cartwright, 1851). נרא שלא העלה בדעתו שיתכן שיש לעבד רצון להיות חופשי, והשאירה לוותר על תנאי

נעמי פיטליק היא פסיכולוגית קלינית, מנהלת "מכון מודע - טיפול ושיקום פסיכולוגי".



"מקובל בחברה" שבהגדרה "נורמטיבי", וכן "בריא" ו"תקין" שבהגדרה "בריא", משנות את משמעותן על פי מקום הימצאותן. באופן דומה, ואולי ביתר שאת, המילים "נכות" ו"מוגבלות" נושאות משקל רב של יחסיות, והן ועוד רבות, מתפקדות כמכלים ריקים המאחסנים משמעויות מתחלפות.

תיאור מקרה

לפני 35 שנים הגיעה לטיפול במרכז השיקום שבו עבדתי מ', צעירה בת 24, אשר אובחנה בגיל 14 כסובלת מסכיזופרניה פרנואידי, ומאז הספיקה לעבור אי אלו אשפוזים. במשפחתה הייתה תורשה של מחלות פסיכיאטריות - אמה, לדוגמה, הייתה מטופלת שנים רבות עקב מצבים דיכאוניים חמורים. בעקבות מחלתה, מ' לא הצליחה לסיים 12 שנות לימוד או לעבוד. באישיותה הייתה מלאת חיים, חברותית ומעוררת אמפתיה. מעולם לא ביטאה רחמים עצמיים עקב מחלתה, אף שבאותה תקופה יכולתן של התרופות הפסיכיאטריות להקל מחומרת הסימפטומים הייתה מוגבלת. מ' החלה להשתתף בפעילות של מרכז השיקום, ולאחר מכן החלה לעבוד בעבודה מוגנת. לימים הכירה צעיר, אף הוא מאובחן כסובל ממחלת הסכיזופרניה, שניהם התאהבו והחליטו להינשא. סביב החלטתם, התפתח בין אנשי הצוות המטפל דיון בשאלה האם קיים מנדט אצל המטפלים כמייצגי החברה בכלל, להתנגד או להעלות הסתייגויות לנישואים בין אנשים אשר מחלתם חמורה. שאלות עלו סביב "סכנת" התורשה, יכולתם של בני הזוג לתפקד כהורים, יכולתם לתפקד באופן עצמאי, ואף סביב יכולתם לאהוב את ילדם. האם בימינו, לאחר התפתחות הרפואה והבנת התרומה של תמיכת הקהילה במשתקמים, היו עולות שאלות אלו באותה אינטנסיביות?

במקרה המסוים הזה, המטפלות האישיות של בני הזוג, תמכנו בנישואים. בני הזוג נישאו, התפרנסו מעבודתם ומקצבאות, וגידלו ילדה בכוחות עצמם ובתמיכת הקהילה.

על פי ההגדרה של חוק הביטוח הלאומי בארץ, נכות היא מגבלה בתפקוד גופני או נפשי הנובעת ממום מולד או מפגיעה פיזית או נפשית, עקב מחלה, תאונה, זדון וכדומה. בחוקי מדינת ישראל משמש המושג "אדם עם מוגבלות" לתיאור נכה. התקינות הפוליטית הביאה לעברית את המינוח "מאותרגר", אך למושג זה אין ערך מעשי עבור הארגונים הכלכליים של המדינה. על מנת שמוסד, והחברה אליה הוא משתייך, יוכלו להגדיר אדם כנכה, בעל מוגבלות או מאותרגר, יש ראשית למלא את המילה "נורמלי" ואת הקטגוריות "בריאות" ו"מחלה", במשמעויות המתקיימות באותה תקופה.

בהשפעת החקיקה האמריקאית אשר תרמה לנושא שוויון ההזדמנויות, גובשה "אמנת האו"ם לזכויות של אנשים עם מוגבלויות" (2006) שעליה חתמה מדינת ישראל במרץ 2007 ואשררה אותה בספטמבר 2012.

זכויות הפרט וצרכיו, והאחריות וחובות החברה כלפיו, מגדירים את הזירה המרכזית שבה מתנהלים יחסי הגומלין בין הפרט לחברה. הארגונים הכלכליים - המוסד לביטוח לאומי, אגף השיקום ומשפחות שכולות של משרד הביטחון, קופות החולים, תוכניות הפנסיה וכד' - הם כלים למימוש האחריות של החברה כלפי הפרט, ומטבעם הם אלה המעבירים ומקבעים את המושגים הקונצנזואליים. גם אמנת האו"ם אינה יוצרת קונפליקט של ממש סביב שאלות הליבה. כך, בפרק "המטרה" סעיף 1 של אמנת

האו"ם (2006) כתוב כי ב"אנשים עם מוגבלויות" הכוונה לאנשים עם לקויות מסוגים שונים: גופניות, נפשיות, שכליות או חושיות, שהן ארוכות טווח, ואשר כתוצאה מיחסי גומלין עם מחסומים שונים, עלולה להימנע השתתפותם המלאה והמועילה בחברה, בשוויון עם אחרים.

מחד גיסא, האמנה היא צעד משמעותי ונחוץ בחשיבה ובקידום השוויון. מאידך גיסא, האמנה עוסקת בשינוי במסגרת המהות הקונצנזואלית בלבד. האמנה אינה מגדירה מה הם המאפיינים של החברה שבה יש להשתתף באופן מועיל ומלא. האם האנשים המרכיבים חברה זו מתאפיינים בראייה 6/6, שמיעה אבסולוטית, והליכה על שתיים? או בהיותם בלונדינים, בעלי עיניים בצבע בהיר, ואתלטים? ומה היא ההגדרה להשתתפות המלאה והמועילה? עבודה של 6 שעות או של 15 שעות ביום? לימודים? נישואים והולדת ילדים? להיות רועה צאן, מדען, ספורטאי?

מוגבלות, כפי שאנו מגדירים אותה כאן ועכשיו, היא בעצם חלק מהגרעין, מליבת המהות של האדם ושל כל אדם באשר הוא, עד כדי כך שהמילה עצמה מוטעית ואפילו חסרת זכות קיום. האני האידיאלי החברתי יוצק את תוכנו לתוך המילה הזו בהתאם לצורכי החברה בזמן ובמקום נתונים.

אם כך, מהו טיפול ושיקום פסיכולוגי? ומה זכות הקיום שלהם? שאלות אלו מורכבות ולחן תשובות רבות בהתאם לתיאוריה, האסכולה או הגישה. המילה "טיפול" מתייחסת לסוגים שונים של פעולות המיועדות למציאת תרופה לבעיה בריאותית. בנוגע לטיפול פסיכולוגי, המושא שלו אינה בעיה בריאותית אלא האדם שמאחוריה, אישיותו, הקונפליקטים המטרידים אותו והמורכבות המתקיימת בין ההיסטוריה האישית, המשפחתית והסביבתית שלו. לכן, הטיפול הפסיכולוגי מתקיים על הרצף שבין הנאה לסבל יותר מאשר על הרצף שבין בריאות ומחלה. עקרון ההומיאוסטזיס, הלקוח מעולם הביולוגיה ואשר מוכר היטב על ידי כל תא בגופינו, הוא-הוא עקרון כל חי וגם המניע העיקרי לרצונו של אדם בטיפול. הוא המנדט הבלעדי של המטפל ומחויבותו כלפיו. ההומיאוסטזיס הוא מכלול תהליכים בלתי פוסקים שבזכותם כל גוף חי שומר על יציבות סביבתו הפנימית למרות השינויים החלים בסביבה החיצונית. יציבות הסביבה הפנימית היא תנאי לעצם הקיום. במאמרה מ-2012 אומרת רות גולן כי החֶסֶר מדרבן את הסובייקט למלא את האיווי בדרכים רבות ומגוונות, אך האיווי נותר פעור תמיד, ולא ניתן להכחידו. הוא כוח חיוני היוצר את מסלול התשוקה של כל סובייקט, והוא אחד ויחיד אף שיש לו פנים רבות. לאקאן עצמו ניסח זאת כך:

"Desire is a surplus, a leftover, produced by the articulation of need in demand: desire begins to take shape in the margin in which demand becomes separated from need" (Lacan, 1958).

המילה "מטפל" הכילה גם היא משמעויות שונות בגלגוליה ההיסטוריים והטופוגרפיים: פעם המטפל הוא מכשף, פעם איש דת, רופא, פסיכולוג וכד'. כולם פעלו ופועלים למצן אותה מטרה, וחדורים אותו מניע: הפחתה או מיגור הסבל והחזרת האיזון, או במילים אחרות, שביעות הרצון.

תיאור מקרה

לפני כמה שנים זוג הורים לצעיר בן 23 הגיעו להתייעצות וביקשו לבדוק את האפשרות לקדם את בנם הסובל ממחלת



צעירה בת גילו, קשר שהתפתח לזוגיות, עבר לגור איתה, ולימים נישא לה. כעת בני הזוג ממתינים לילד ראשון.

המטפל הוא "מאפשר חיצוני" בלבד. השיקום תלוי בחוזקם של כוחות האגו של המשתקם. האגו, השואף ליציבות ולשביעות רצון, הוא "המשקם הפנימי" שאליו המטפל חייב לחבור ואותו עליו לחזק על מנת להניע ולייעל את תהליך השיקום. זו הנקודה שבה טיפול פסיכולוגי ושיקום הם שני פנים של אותו מטבע, הנקודה שבה הם משיקים ומתמזגים אחד בשני. סביבתו של המשתקם אף היא ייצוג של היכולות הקיימות, וביכולתה לרומם ולקדם, לעצור או להאט תהליכים. גם סביבת המשתקם היא מושא לטיפול ולשיקום.

תיאור מקרה

ג' היא צעירה בת 32, רווקה המתגוררת בקרבת בית הוריה, אשר אינה עובדת. לפני 10 שנים הייתה מעורבת בתאונת דרכים, במהלכה נפגעה פגיעת מוח קשה שגורמת לקשיים בכמה תפקודים - תפקודים מוטוריים, שפתיים וכן לקשיי התנהגות.



ג' מתגוררת כעת עם מלווים שתפקידם להכין את ארוחותיה, לעזור לה בסידורים השונים ולהסייע אותה במכוניתה. במשך שנים ארוכות הוריה קיבלו על עצמם את תפקיד הליווי, הטיפול והשיקום של בתם, מבלי ששקלו לבקש ולקבל עזרה מאנשי מקצוע בקהילה. בשנים הראשונות לאחר הפגיעה שני ההורים התמקדו במצבה, ובשנים האחרונות היה בעיקר האב במגע עם ג', והאם נדחקה לצד ולא התערבה בנעשה. מתוך רגשות אשם עמוקים וחרדה לגורל הבת, אפשר לה האב התנהגויות חסרות

הסכיזופרניה. כאשר ישבתי עם הבן בפגישה במטרה לבדוק את רצונותיו וציפיותיו מטיפול ושיקום, הפתיע אותי בשאלה שעד היום מהווה דגל עבורי. הצעיר, אשר סבל מהזיות שמיעה שתוכנן "חברים" מדברים ומוזיקה, שאל: "מדוע להיפטר מחברים טובים ורדיו 'לפי בקשתך'? הם לא מאיימים עליי, הם משמחים אותי ולעולם איני חש לבד או משועמם". אם נתנער לרגע מכל תשובה קונצנזואלית נלמדת, נוכל לשאול שוב ושוב, מול כל מטופל, את השאלה האמיתית בנוגע למטרת הטיפול.

מבחינת החברה, הפילוסופיה של השיקום היא מתן שוויון של זכויות ושל הזדמנויות עבור כל אדם על מנת להגשים צדק מוסרי. מזווית הפרט, טיפול ושיקום מושגים על האמונה בכבודו ובערכו של האדם באשר הוא, והשאפה והמחויבות הן לספק כלים שיאפשרו לו להחזיר לעצמו את תחושת ההומיאוסטזיס. המיקוד הוא על הסתגלות והתאמה מנקודת מבט אקולוגית, ועל השגת איכות חיים משמעותית, כאשר מהות מושגים אלו היא פרטנית וסובייקטיבית. שיקום הוא תהליך דינמי והדרגתי של החזרת יכולות שאבדו או מציאת תחליפים או מימוש כל פוטנציאל אישי שמשמעותי עבור המשתקם. הפעולה הראשונה בכל תהליך שיקום היא זו שמבטיחה למשתקם הצלחה. עליה להיות פעולה שהאדם מסוגל לבצע ללא קושי, ולכן יפיק ממנה הנאה. השלבים הבאים בתהליך השיקום יישאו דרגת קושי שמהווה אתגר סביר אך לא מכשול.

תיאור מקרה

בעת הגיעו לטיפול, א' בן ה-27 היה רווק, והתגורר בבית אמו יחד עם אחותו הצעירה. א', אדם נעים ותקשורתי, תיאר קשיים רבים ביחסים עם אמו ואחותו, קושי להחזיק במקום עבודה לאורך זמן ותחושה של בדידות חברתית. בגיל צעיר התפרצה אצלו מחלה דו-קוטבית וזהותו גובשה סביב ציר המורכב בעיקרו ממאפיינים של מצבים מאניים (נמרצות יתר, אי-שקט, יתר התלהבות, אימפולסיביות). א' סבל מחוסר תובנה למחלתו ובהיותו non-compliant בנוגע לטיפול התרופתי, סבל מקשיים רבים בתפקוד. בתחילתו, התמקד הטיפול באמצעות כלים פסיכו-חינוכיים בקבלת המחלה, ובאמצעות כלים פסיכותרפיים בהפרדת אישיותו מהמחלה ובניית זהות חילופית. התהליך לוה בעצבות, אבל וגעגועים לחלקים המאניים, בעיקר המגלומניים - בלעדיהם חש חסר ביטחון, חסר חיות, ולעתים נחות וחסר ערך. עם זאת, כתוצר מתובנת מצבו, פיתח א' אחריות על ניהול הטיפול במחלה. כאשר הבין כי הטיפול התרופתי מאפשר לו פעולות שקודם לא היה מסוגל לבצע, ועל מנת למנוע את הפיתוי להפסיק בנטילתו, ביקש לקבל טיפול בזריקות, שעליהן כיום אינו מוכן לוותר. א' החל לחשוב ולתכנן מהלכי חיים המתחשבים בקיום המחלה והמגבלות המתלוות לה. הוא הביע עניין רב בעיקר בשיקום התפקוד התעסוקתי, ואמר, "אני אדם צעיר, רוצה לבנות את חיי ולא להישען על קצבה". מקום עבודה היווה עבורו מקור לתחושות של שייכות וגאווה. א' החל להשתתף בפגישות במועדון אנוש וחוגי ספורט, והקפיד על קשר תקין עם משפחת המקור. הוא החל לעבוד כמתמחה בחברת תיווך נדל"ן ובמסגרת זו למד קורסים מקצועיים, עמד בהצלחה במבחן וקיבל רישיון תיווך. א' עבר למגורים עצמאיים, שכר דירה ועמד בניהול כלכלת הבית באופן סביר מאוד. בשעות הפנאי הוא פעיל בקבוצת דרמה ולוקח חלק בהופעות באופן קבוע. א' הביע רצון ללמוד ולהתפתח ונרשם ללימודים באוניברסיטה הפתוחה. הוא נקשר בקשר ידידותי עם



יצירתי ממנו נהנתה בעבר. לאחרונה, המשפחה, כולל אחיה של ג', אשר עקב חוסר התפקוד של ההורים התפזרה אחרי פציעתה, חזרה להיפגש יחד בערבי שבת. ג' נרגעה ובהדרגה החליפה את ההתנהגויות המסוכנות בהתנהגויות אדוקות ומכוונות מטרה יעילה.

מילים לסיכום

להלן מילים נרדפות למילה שיקום שגויסו לסכם את המאמר הנוכחי. הוספתי לצד המילה שיקום את תאומתה - טיפול. המילים הנרדפות מפתיעות בכמותן ובאיכות המשמעויות הגלומות בתוכן של כל אחת מהן. כל מילה וכל שורה פותחת בפני המשתקם או המטופל, וכן בפני המטפל, כאחד, עולם של אפשרויות ובחירות.

גבול שהגיעו לדרגת מסוכנות עבור עצמה ועבור הסביבה. היא אושפזה כמה פעמים במצבים פסיכיים במחלקה סגורה, אך עם שחרורה הפסיקה ליטול את תרופותיה, דבר שיצר מעגל קסמים שבו כולם נלכדו. הטיפול הפסיכולוגי התמקד בשני מסלולים מקבילים - האחד, טיפול בקשייה של ג' באמצעות ניסיון להתאים טיפול תרופתי הולם, ניסיון לטיפול פסיכולוגי ותוכנית לשינוי אורח חיים. השני, טיפול בהורים, באמצעות הדרכת הורים עם כלים פסיכו-חינוכיים. מטרת הטיפול הוגדרה כהעברת מרכז הכובד של המשפחה מנכותה של הבת לעבר יחידת הורים מחוזקת ובעלת תחושה של שליטה. בהדרגה הצליחו ההורים להרפות מאחיזתם בטיפול בבת ולאפשר למטפלים בקהילה להתערב באמצעות תוכניות שיקום. האב, אשר שנים רבות לא עבד באופן מסודר, החל בעבודה ממנה הוא מפיק הנאה רבה, והאם חזרה לתחביב

שיקום/טיפול

לעמוד, להתייצב, להתרומם, לעלות, לעבור לעמידה;
להתעורר, להקיץ, לחדול לישון;
להתחיל בפעולה, להתחיל לנוע, לגשת לעשות;
להיווסד, להיבנות, להיכון, להתבסס, להיווצר;
להתקיים, להיות, להתבצע, להתגשם, לצאת לפועל,
להתרחש, להתחולל, לקרות, להיעשות;
לתקוף, להתנפל, להסתער, לעלות על;
להתנגד, למרוד, להתייצב נגד;
להחזיק מעמד, לעמוד נוכח, לא ליפול, לא להיכשל,
להתאושש.

מקורות

1. אמנת האו"ם לזכויות של אנשים עם מוגבלויות (2006). index.justice.gov.il/Units/NetzivutShivyonSite/mishpati/Pages/Amana.aspx
1. גולן, ר' (2012). הפסיכואנליזה והשפה - היכרות עם לאקאן. מאמר מתוך מאמרים ב"פסיכואנליזה" באתר: ruth-golan.com.
2. דורקהיים, א' (2006). הכללים של המתודה הסוציולוגית. תל אביב: רסלינג.
3. ובר, מ' (1961). הפוליטיקה בתורת מקצוע. ירושלים ותל-אביב: הוצאת שוקן.
4. Cartwright, Samuel (1851). Report on the Diseases and Peculiarities of the Negro Race. DeBow's Review XI.
5. Gillespie, A. & Cornish, F. (2010). Intersubjectivity: Towards a Dialogical Analysis. Journal for the Theory of Social Behavior, 40, 19-46.
6. Lacan, J. (2006). The Signification of the Phallus (1958). In: B. Fink (trans.), Ecrits. New York & London: W.W Norton.
7. Scheff, T.J. (2006). Goffman Unbound!: A New Paradigm for Social Science (The Sociological imagination). Paradigm Publishers.

