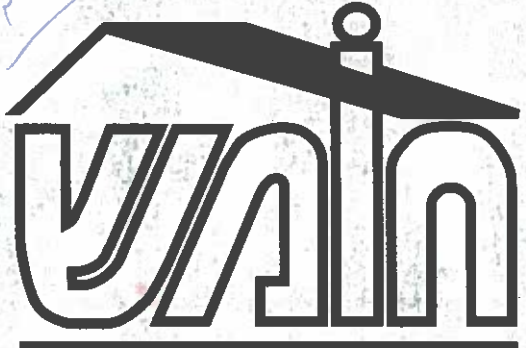


גיליון מס' 7 - פברואר 2001

צ'ולסקי



חטיבה מקצועית שיקומית
מיסודם של העובדים הסוציאלים בחטיבה השיקומית

פברואר 2001

גליון מס' 7

מחלקת פרסום: רמי אהרוני
עריכה ועיצוב גרפי: ורד מיכליס
דפוס, דיוור והפצה: סנטרגרף בע"מ



בית איזי שפירא
צריה ע"ש דוד הק ויל
2817 /1 :

27

דבר המערכת

גיליון מספר שבע יוצא לאור בתחילת המילניום השלישי. בגיליון זה ממשיכה המערכת בשיפור איכותו של כתב העת, בניסיון להפכו לכתב עת מקצועי ומעמיק בכל הקשור לתחום השיקום בעבודה הסוציאלית.

גיליון זה, בחלקו העיוני, יוחד לנושא ההתמודדות וההסתגלות לחולי זנכות. ניסינו להקיף את הנושא מהיבטים שונים, תוך התייחסות מיוחדת לתוכניות השונות המתקיימות בשדה.

בנוסף, נסקרות הפעילויות החשובות בתחום השיקום שנעשו לאחרונה: כנס חומ"ש – שיקום, הדרך לאיכות חיים, רשמי משלחת חומ"ש לחו"ל, התקנון החדש של חומ"ש ועוד.

כדי שהעיתון אכן ישקף את הנעשה, אנו פונים אליכם, העובדים הסוציאליים בתחום השיקום במערכות הרווחה השונות, להעלות על הכתב את העשייה הרבה והחשובה שלכם בשטח. זאת כדי שנוכל באמצעות העיתון להיות שותפים בנעשה בתחום ובכך, לתרום ולהיתרם.

חזרה לדיון

עמיתים יקרים

גיליון זה מקבץ נושאים הקשורים לליבה המקצועית של השיקום: התמודדות והסתגלות למצבי חולי ומשבר. בין הסתגלות להתמודדות, אנו מעדיפים את אופציית ההתמודדות אשר מלווה בהעצמת המתמודד לרמה בה יוכל להשתמש במשאביו הקיימים בדרך לשיקום ואיכות חיים. זה גם היה נושא הכנס החשוב והמוצלח אשר קיימנו בחודש נובמבר 2000 בכפר המכביה.

חומש מגיעה בתחילת שנת 2001 לשיא פעילות מקצועית בדרך של מעורבות רבה של חברי חומש במספר רב של ועדות מקצועיות בנושאים: עלון, קשרי חוץ, השתלמויות, חקיקה, פרויקטים, חסויות ומשאבים, פרסום ויח"צ וכן פורומים ללקויי שמיעה ומטפלים באדם המפגר. בתחילת 12/00 התכנסה אסיפת הנציגים של חומש בזכרון יעקב והחליטה על אישור השינויים בתקנון: העיקריים בהם – שינויים במבנה ובנוהלי העבודה של הועדות ויצירת פורום ההנהלה המצומצמת.

המטרה: להביא ליותר מעורבות ויותר שקיפות בפעילות העמותה. התקנון החדש מבטא את שאיפות פעילי העמותה וחבריה כפי שהובעו בכנס הפעילים במעלה החמישה בשנת 1999.

התקנון מצורף לגיליון זה.

בכנה

חזרה לדיון, יו"ר חומ"ש

רשימת חברי הועד המנהל עמותת חומ"ש

1. עמי מגדסי, יו"ר
 2. צפרא דוויק
 3. יציב דינה, גזברית העמותה
 4. מרים כהן, נציגת פורום המטפלים בפיגור השכלי ויו"ר ועדת משאבים וחסויות
 5. נפתלי רחל, יו"ר ועדת פרסום ויחסי ציבור – מערכת עתון חומ"ש
 6. דר' נאור רות, יו"ר ועדת השתלמויות
 7. אהרון פרייברון
 8. יונה קסטל, יו"ר הועדה לקשרי חוץ
 9. יעל קקון, יו"ר הפורום ללקוי שמיעה
 10. רודן נחמה
 11. רוזנר יצחק
 12. שאולי יצחק
 13. דר' נירה דנגור, יו"ר ועדת מדיניות וחקיקה
 14. דליה הופר
 15. אורה נורי, יו"ר ועדת פרויקטים ומרכזת אתר חומ"ש באינטרנט
 16. זאב ויסמן
 17. שרה דימנט
 18. נחמה בוט
- ועדת ביקורת – גרשון ברנאי ואורית גורלי

מערכת העלון

יו"ר המערכת: עו"ס רחל נפתלי, המוסד לביטוח לאומי
ע"ס כרמל סטינגר, משרד העבודה והרווחה
עו"ס נחמה בוט, עיריית הרצליה
עו"ס מיכל ברינקר, ניצן
עו"ס איילה וסיליבר, המשקם
עו"ס דפנה מנור, בי"ח מאיר
עו"ס אהובה אוברשטיין, עיריית תל אביב
ורד ברק, מזכירת המערכת

נשמח לקבל מאמרים, תגובות והערות לכתובת:
עמותת חומ"ש, אצל איגוד העובדים הסוציאליים,
רח' ארלוזורוב 93, תל אביב 62098.
טלפקס. 09-7429637

"שיקום, הדרך לאיכות חיים" - כנס חומ"ש בכפר המכביה 7-8.11.00

לנו חברי המקהלה עצם ההשתתפות במקהלה שכזאת מייצגת את השיקום במיטבו ותורמת לאיכות החיים הרבה מעבר לעיסוק בשירה עצמה. הכוחות והמשאבים שעל המשתתפים לגייס למען הצלחת המקהלה, לימוד פיתוח קול, השתתפות במפגשים ובחזרות, היכולת לעבוד בצוות, היכולת להישמע להנחיות ולבצע אותן עוד ועוד. אנו ערים ומודעים לקושי שבו נתקלים האנשים בביצוע כל אחת מפעולות אלה ועל כך הערכתנו רבה.

פרוייקטים יצירתיים שכאלה הם לב לבו של השיקום שמטרתו העלאת איכות החיים. גם מליאת הסיכום שבה התקיים דיון משפטי על הערכת איכות החיים היתה מאלפת. המשפט היווה המחשה יוצאת מהכלל על המחיר שתובעת איכות החיים, והדגים לאנשי המקצוע עד כמה המושג איכות חיים הוא מוחשי ובר מדידה ולא מושג ערטילאי ללא מדדים.

למותר לציין שבין הרישא וסיפא האלה התקיים כנס מגוון ומלא עניין שנגע בדיסציפלינות שונות, מהיבטים מגוונים מהפרטני לקבוצתי, מהאישי לקהילתי. הנושאים נגעו בילד החריג, במשפחתו, בבוגר הפגוע, בתפקודו, בסביבתו הקהילתית, במגוריו ובעיסוקו.

בכנס הוצגו 170 עבודות שנבחרו לייצג מגוון נושאים בהם עוסק תחום השיקום וביניהם שיתוף הצרכנים וקבלת החלטות, חקיקה בשאיפה לשוויון זכויות לנכים, שימוש ביצירות בתהליכי השיקום ועוד.

כפי שניתן לראות תחום השיקום שוב אינו מתמקד בהיבטים תפקודיים בלבד.

תודה לחברי הועדה המארגנת, תודה לדבי מדין כנסים, תודה מיוחדת לעו"ס גדעון הס ועו"ס אורה נורי שנתנו חוות דעת מקצועית במשפט שהתקיים במליאת הסיכום וכמובן לכל המרצים, המציגים והמשתתפים בכנס אשר תרמו להצלחתו.

אהרנאל בכנס הבא.

23 ויוני 2001 פרום' אצקאל 6/1

יו"ר הכנס



דברינו אלה מופנים לעמיתינו עובדי השיקום, בעקבות הכינוס הראשון שנעשה בשיתוף בין חומ"ש, ארגוני השיקום השונים (המוסד לביטוח לאומי, משרד העבודה והרווחה, משרד הביטחון, קרן שלם, איגוד העובדים הסוציאליים) לבין העמותה לקידום הריפוי בעיסוק והחטיבה השיקומית בהסתדרות הפסיכולוגים. שיתוף כזה לא יסולא בפז. הוא תרם להעצמת העובדים, חיזק אותם בעבודתם השיקומית, איחד ולו לשעה קלה את הכוחות המשותפים של העוסקים בשיקום ומעל לכל הפרה והעשיר הדדית את העוסקים במלאכה.

החשיפה לפרוייקטים החדשניים בכנס חיזקה את הביטחון בעשייה השיקומית וללא ספק עודדה וגירתה לשיתוף פעולה לרווחת העובדים וצרכני השירותים גם יחד. כאמור השיקום, העוסק בטיפול באנשים עם נכות, מקבל משמעות שונה עם שינויים שחלים בתפיסות חברתיות ובערכי יסוד של החברה. תפיסת השיקום הושפעה מתנועות חברתיות שונות כמו זכויות הפרט, השוויון בין אנשים, חובת החברה כלפי אזרחיה ובמיוחד כלפי החלשים שבה. אך, גם תמורות הזמן והתקדמות החברה המערבית לקראת



עולם מודרני, סובלני, עם אוריינטציה יחידנית יותר השפיעו על תפיסות השיקום.

החברה המערבית בכללותה ובתוכה מדינת ישראל, נעה בשני העשורים האחרונים מתפיסת מהות השיקום כשיקום תעסוקתי בעיקרו, אשר בלעדיו לא ייתכן שיקום, אל עבר תפיסה הוליסטית יותר של האדם הנכה, הקהילה בה הוא חי ואיכות החיים אליה הוא שואף. הדגש על איכות החיים, ברור מרכיביה וקידום למען האדם הנכה וזאת בשיתוף פעולה עמו, הפכו למטרה שיקומית משמעותית בפני עצמה. מדדי ההצלחה בשיקום כבר אינם תעסוקתיים בלבד ומדדי איכות החיים בקהילה קיבלו לגיטימציה והדגשים חדשים. דוגמה מצוינת למשמעות של איכות חיים היתה המקהלה שפתחה את הכנס ממרכז שיקום מרגוזה, הנותן שירות לפגועי ראש נכי צה"ל. מלבד המוסיקה הנעימה שהשמיעו



אתגחת אינטרנט...

כתב העת מכריז בזאת על פתיחת מדור ברוח זמנים אלו והוא מדור שיציע לכם אתרים העוסקים בנושאי שיקום באינטרנט. חלק מהאתרים מביאים מידע מעודכן וחדשני בתחום השיקום וחשוב שכולנו נחשף לכך. אנו כמערכת פונים אל מי מביניכם שנתקל באתר מעניין, להעביר את כתובת האתר אל המערכת על מנת שנוכל להביא אותו לידיעת כל הקוראים בגיליון הבא. בתור התחלה אנו ממליצים להגיע לחומר בנושא דרך מנוע חיפוש מומלץ במיוחד www.google.com, דרך ביצוע חיפוש בנושאים: Disable - Rehabilitation ניתן להגיע לשפע אתרים מגוונים בנושא שיקום. כמו כן למי שמעוניין בחומר גם בעברית מומלץ לחפש חומר דרך פורטל נענע בכתובת www.nana.co.il דרך אינדקס בריאות - מחלות וליקויים - נכים ומוגבלות. אנו מקווים שמידע זה יהווה את ה"סיפתח" ומדי גיליון יתווספו עוד אתרים מיוחדים שיומלצו על ידכם...

אתר חומש באינטרנט

אתר חומ"ש המחודש קיים במתכונתו החדשה מזה כמה חודשים.

מה יש באתר?

- מידע על עמותת חומ"ש
 - פעילות הועדות
 - מידע על כנסים וימי עיון
 - המלצות על ספרות מקצועית
 - מידע על אתרים מומלצים המוקדשים לנושאים בתחום השיקום, בריאות ותעסוקה לאנשים עם מגבלות
- המידע באתר מעודכן בימים אלו, ויעודכן מחדש כל חצי שנה.

אנו מצפים לתגובותיכם, הצעות לשיפור והמלצות על מידע נוסף שיתרום לכל העוסקים בשיקום, ב:

E-mail: homesh@zahav.net.il

כתובת האתר: www.homesh.org.il

ארגון חומ"ש לקי באר

אגף ניהול

צ"ס אורה (ויז' צרכני הארגון)

ועדת השתלמויות

בשנת 2000 קיימה ועדת ההשתלמויות שני ימי עיון וכנס שיקום, שבו היו נציגים מוועדת השתלמות.

בדצמבר 1999 התקיים יום עיון בנושא: "רפואה משלימה ושיקום".

ביוני 2000 התקיים יום עיון בכישורית, בנושא: שיקום אוכלוסיות בקהילה שיקומית.

בנובמבר 2000 התקיים כנס השיקום.

בועדת הכנס היו נציגי ועדת השתלמות.

כנס השיקום וכנס עו"ס בפברואר 2000, קבעו למעשה את כמות ימי ההשתלמות שנועשו בשנת 2000, והפחיתו את מספרם לחצי מהמתוכנן.

בשנת 2001 ייערכו 3-4 ימי עיון.

הראשון בהם, יום עיון בנושא "נגישות" (פברואר 2001).

השני, יום עיון בנושא "שיקום וטיפול באומנויות".

השלישי, יום עיון שיכלול סיור בשירות שיקום.

הרביעי, יום עיון בנושא "ועדות רפואיות (סמוך ליום עיון בנושא נגישות).

ד"ר חוה (אור) - יו"ר ועדת השתלמויות



חברי משלחת חומ"ש בדרך למפגש מקצועי בלונדון.

"העצמה - הלכה למעשה" - רשמים מסיוור מקצועי באירלנד ובאנגליה

האדם עם מגבלה יכול, צריך, ורוצה לקחת לידי את האחריות לשיקומו - מרכז מידע לנכה נבנה על ידי הממשלה ומופעל על ידי ארגון נכים על פי חוזה שותפות חתום עם המשרד הממשלתי.

האדם (המוגבל במקרה שלנו) המבקש לקבל שירות רשאי לבחור את נותן השירות ממנו מעוניין לקבל את השירות.

היבט החברה

האחריות לדאוג שאדם עם מגבלה יוכל להשתלב בחברה כמו כולם היא של החברה ה-Dis ש-ב Disabled הושם על ידי החברה והיא זאת שצריכה להסיר אותו. (מתוך ה-Social Model of Disability) לפי כך:

יש מחויבות ממשלתית וציבורית (ומשאבים) להתמודדות עם כל ההיבטים של נושא הנגישות במובן הרחב ביותר, דהיינו - הן ברמה של ניידות, הן ברמה של נגישות לכל מקומות העבודה, פרטיים וציבוריים כאחד, והן ברמה של הורדת כל המכשולים המונעים ביצוע המשימות של העיסוקים השונים (מלווה צמוד, מתורגמן לשפת ידניים, וכו').

ניתן וצריך לפתח שותפויות רבות ושוונות במגמה להביא לסביבה תומכת אשר בתוכה תוכל לצמוח ההעצמה - כגון: חברות וארגונים גדולים (בנקים, רשתות מזון, וכו') הפועלים לביטול ההפליה ולמען צרכי בעלי נכות: אנשים בעלי השפעה פוליטית או חברתית מדגישים באופן פומבי את תמיכתם בנושא, לדוגמא: אנשים עם מוגבלות מתלווים לחברי פרלמנט במשך יום שלם.

ובלי כמה מילות אזהרה אי אפשר!!

אחת השאלות המרכזיות שהעסיקה את חברי המשלחת, מעבר ל: האם ואיך ניתן ליישם ולו במעט ממה שראינו, היא שאלת הגבולות המעשיות של יישום וההעצמה. ישנם מצבים של נכות, במיוחד כאשר מדובר בנכים עם נכות פיזית קשה מאוד, או נכות התפתחותית מהותית, שיכולתם להתעצם מוגבלת. ראינו - וצריך להיזהר מ- "כאילו" העצמה ולהיות בוגרים מספיק על מנת לדון בפתיחות באותם מצבים בהם ההעצמה נשארת כאידיאל בלבד!

לסיכום - ראינו הרבה, וחזרנו עם תחושה שיש הרבה דברים שאפשר להתגאות בהם אצלנו ומאידך יש הרבה מה לשפר בנושא ההעצמה ומתן זכות לנכה לקחת אחריות על חייו.

חיים טובים ובריאים לכולנו ולכל מי שצריך

מאז היווסדו של חומ"ש יצאו לסיוורים לימודיים שתי משלחות, וגם השנה התארגנה משלחת נוספת של עובדי שיקום לסיוור לימודי מקצועי בחו"ל. ההדגש הפעם ניתן לנושא של העצמה והמדינות שנבחרו לסיוור היו אירלנד ואנגליה. בפועל הסיוור התמקד בעיקר בדבלין ובלונדון, אך כלל ביקורים מחוץ לערים אלו, וכן מפגשים עם קובעי מדיניות שונים ברמה הארצית בשתי המדינות.

בסיוור השתתפו 9 עובדים, כולם כמובן חברי חומ"ש, ממגוון שירותים: משרד הביטחון, ביטוח לאומי, הקרן למפעלי שיקום, בית לוינשטיין והשלטון המקומי. בלטו בהעדרם נציגי משרד העבודה והרווחה, וחבל.

אז נסענו, ביקרנו, קצת בילינו, קצת!! קנינו - ומה ראינו? מה למדנו?

נתחיל בכך שבכל אחת מן הארצות ראינו דגש שונה מאוד בכל הקשור למוקדים המרכזיים של המדיניות העכשווית והמתוכננת וכן בתפיסות לגבי משמעות המושג העצמה ברמת העשייה.

סך הכל ביקרנו ב-12 ארגונים שונים - הן מסגרות הפעלה והן ארגוני נכים, כשרובם המכריע מופעלים על ידי גורמים פרטיים, ארגונים ללא מטרות רווח. כמו כן נפגשנו עם קובעי מדיניות בכירים ב-2 משרדי ממשלה המרכזיים של כל מדינה. אגב, מצאנו במסגרות אלו מעט מאוד עובדים סוציאליים, אלא עובדים בעלי מגוון רחב של השכלות. העובדים הסוציאליים מזהים בעיקר עם בעיות בתחומים של קטינים, קשישים ומשפחות.

את הלימוד העיקרי אציין משני היבטים - היבט הפרט וההיבט החברתי.

היבט הפרט

העצמת הפרט פירושו שילובו בחיי היום יום של החברה הכללית, למשל: קבוצת נכים בעלי צרכים מיוחדים מפעילה בית קפה וחנות מתנות (יחד עם מטפלים) השוכן בכביש המרכזי של העיירה ומשרת את כל אוכלוסיית העיירה. שירותי יעוץ והכוונה לאוכלוסיית נכים המעוניינים בבחירת מקצוע נעשה ב-Job Center - אותו מרכז אליו פונה כל אזרח המבקש יעוץ בבחירת מקצוע.

הרוב המכריע של מי שמסוגל ללמוד עושה זאת במסגרות רגילות - מרכזי השיקום עונים לצרכים של אוכלוסיות עם צרכים מאוד מיוחדים ואין צפוי שבעתיד ישתלבו בשוק העבודה הפתוח.

עו"סים מצטיינים בטיפול באדם עם פיגור שכלי פרס מנכ"ל משרד העבודה והרווחה תש"ס - 2000

בטקס מרשים שנערך בירושלים בתאריך 14.11.00 בהשתתפות הנהלת משרד העבודה והרווחה, הנהלת האגף לטיפול באדם המפגר, חתני וכלות הפרס ובני משפחותיהם, מנהלי המסגרות החוץ ביתיות, פנימיה ודיור בקהילה - פרטיים וציבוריים, זכו שלושה עו"סים להיות בין 40 מקבלי פרס המנכ"ל לעובד המצטיין לשנת 2000.

חנא שהין - עו"ס במעון "אלבאסמה" שפרעם, והנימוקים לבחירתו:

שהין, בשהותו במעון, מבטיח רצף טיפולי, חינוכי, רפואי וחברתי לדיירים. הוא מבצע את עבודתו במלוא המרץ ובהצלחה רבה. אינו חוסך מזמנו, מגלה מסירות נפש ויכולת מקצועית גבוהה. בזמן הקצר שהוא במעון, הפך שהין לכתובת ומקור ייעוץ בתחומים אישיים ומשפחתיים. הוא טיפח משולש יחסים של הורים - חניכים - צוות, כאשר טובת החניך עומדת מולו. **על כל אלה מצאה ועדת הבחירה את שהין חנא לראוי לתואר עובד מצטיין.**

כהן רות - עו"ס במעון "הוד" חיפה, והנימוקים לבחירתה:

רותי הצליחה להעלות את אחוז הביקורים של ההורים אצל ילדיהם במעון בזכות הקשרים המוצלחים שיצרה עם ההורים. רותי מנחה את ההורים בכל מה שקשור לזכויותיהם בחוק, מדריכה את הצוות והדרכה ישירה למטופלים. מבחינתה של רותי הבית והמעון הם אחד ואין להפריד ביניהם. רותי עומדת בכל המטלות והמטרות שהציבה לעצמה והדבר מתבטא היטב בשטח. **על כל אלה מצאה ועדת הבחירה את כהן רות לראויה לתואר עובדת מצטיינת.**

אילן בן-צור - עו"ס ומרכז מערך דיור קהילתי - אקי"ם חיפה והנימוקים לבחירתו:

אילן הינו דמות יוצאת דופן במידת המוכנות להשקיע ולהקדיש מזמנו הפרטי לרווחת החניכים. לאילן חשוב מאוד לשלב ולקדם את החניכים בחיי החברה. בולטות אצלו תכונות הראיה הרחבה והמקצועיות ומעל כל אלה אהבתו הרבה לחניכים ולמקצוע. אילן מקרין סמכותיות ומשמש כאוזן קשבת לחניכים ובני משפחותיהם ובהחלט ניתן להגדיר אותו כמודל מוצלח של מערך הדיור.

על כל אלה מצאה ועדת הבחירה את אילן בן-צור לראוי לתואר עובד מצטיין.

פורום העו"סים בתחום הפיגור שכלי מצטרפים לברכות.

ד"ר לאה לאוי

יו"ר פורום העו"סים במחוז הפיגור השכלי

התמודדות והסתגלות לחולי והשלכותיו

*מנור דפנה

● **משתנים סביבתיים:** רשתות תמיכה – משפחה והסביבה הטיפולית; הקונטקט הסוציו-תרבותי – עמדות, אמונות ותפיסות של החברה הנוגעות למחלה.

הערכה

המידה בה מעריך החולה את מחלתו כמצב לחץ ודחק מושפעת מהמאפיינים הדיספוזיציוניים. ההערכה היא תהליך דינמי שיש בו שני שלבים עיקריים:

- הערכה ראשונית באמצעותה מעריך החולה את משמעות המחלה והשלכותיה על היבטי חייו השונים ומחליט מה מידת האיום או האתגר הגלום בה – תפיסת המחלה.
 - הערכה משנית באמצעותה החולה מחליט על טווח התגובות האפשריות להתמודדות עם החולי ושוקל את האופציות הרלוונטיות העומדות לרשותו.
- סוג ההערכה הוא שיוביל את החולה להחלטה הרציונאלית והרגשית האם לנסות ולהתמודד או להיכנע ולחדול.

התמודדות

מטרת ההתמודדות היא למזער את האיום הפוטנציאלי הגלום במחלה ולנקוט פעולות שיאפשרו הסתגלות נאותה לשינויים הנדרשים בגינה. התמודדות אדפטיבית נעשית תוך גיוס כלל המשאבים האינטרא-פסיכיים, הבין-אישיים והסביבתיים הרלוונטיים העומדים לרשות האדם החולה. ישנם סגנונות התמודדות שונים:

- התמודדות הממוקדת בסגנון אישיות.
 - התמודדות הממוקדת בתהליך שיכולה להיות משני סוגים: זו הממוקדת בבעיה והאחרת הממוקדת ברגשות.
- ישנם מצבים שמספיקה אסטרטגיה אחת של התמודדות וישנן סיטואציות דוחקות הדורשות שילוב בין מספר סגנונות התמודדות.

הסתגלות

מטרת ההתמודדות היא להגיע להומאוסטזיס חדש, שיאפשר השלמה עם האובדנים שנכפו על האדם החולה כתוצאה מהמחלה והסתגלות לדרך חיים חדשה שיש לה משמעות לחולה. כדי להגיע לאיזון חדש זה עומדות בפני החולה מספר משימות הסתגלות:

- הפחתת הסימפטומים הפיסיים הקשורים למחלה למינימום אפשרי.
- הסתגלות לאווירת בית-החולים ולהליכים הטיפוליים המיוחדים למחלה.
- פיתוח יחסים הולמים עם הצוות הרב-מקצועי בביה"ח.
- חיפוש אחר משמעות המחלה.
- שימור על מצב של איזון רגשי וקוגניטיבי.
- שימור של שביעות רצון, דימוי עצמי חיובי, פיתוח מיקוד שליטה פנימי וניסיון לשליטה באירוע ובחיים.

לעובדים הסוציאליים בתחום הבריאות והשיקום תאוריות התערבות שונות שמהן הם גוזרים את הגישה הטיפולית שלהם. התאוריה ככלל והגישה הטיפולית כפרט קובעים את משתני מודל ההתערבות הטיפולי שנוקט כל עובד סוציאלי בתחומו.

התאוריה הקוגניטיבית היא אחת מהן.

תיאוריה המדגישה את מקומם של גורמים פסיכולוגיים – קוגניטיביים בתהליך ההתמודדות וההסתגלות למצבי לחץ ודחק – דוגמת מחלה קשה ונכות. ואכן גישות טיפוליות ומודלים להתערבות שפותחו ונגזרו מתאוריה זו משמשים את העובדים הסוציאליים בדרך התערבותם הטיפולית עם חולים הלוקים במחלות קשות ומשפחותיהם, בעיקר בתחום הבריאות והשיקום.

אחד המודלים התואם את התפיסה הביו-פסיכו-סוציאלית הנמצאת בבסיס הגישה הטיפולית של עובדים סוציאליים בתחום הבריאות והשיקום, נובע ממודל התערבות במצבי לחץ ודחק של לזרוס (Lazarus and Folkman, 1994). על פי מודל זה, התמודדות והסתגלות למצבי לחץ הנם תהליך דינמי ספירלי הכולל את אירוע מחולל הלחץ, הערכה קוגניטיבית והגדרה סובייקטיבית של מצב הלחץ על מידת האיום או האתגר הגלום בו, הערכת מכלול התגובות האפשריות לחולה להתמודדות ובחירת האלטרנטיבה שתאפשר הסתגלות הולמת. הערכות המושפעות ונקבעות ממאפייני המחלה, אישיות החולה, מרכיבי סביבתו והמשאבים הנתפסים כעומדים לרשותו.

להלן משתנים שהספרות העוסקת בתיאוריה הקוגניטיבית ויישומה בתחום חולי ובריאות (אוסלנדר, 1988; אילון, 1983; בר-גל וסוסקולני, 1978; כפיר, 1991;

Holand and Rowland, 1983; Lazarus, 1990; Lazarus & Folkman, 1993; Moos, 1994; Taylor, 1984; מציינת כקשורים לתהליך ההתמודדות וההסתגלות של הפרט למחלה והשלכותיה.

משתנים דיספוזיציוניים:

- **המחלה ומאפייניה:** מהות המחלה; חומרת המחלה; שלב האבחון; סוג הטיפול; הפרוגנוזה; הסימפטומים המלווים; מהלך המחלה; מידת הפרעה למהלך החיים התקין.
- **משתנים אינטרא-פסיכיים של האדם החולה:** משתנים דמוגרפיים; רמת ההבנה והתובנה לסיטואציה; תכונות אישיות רלוונטיות (כמו: מיקוד שליטה, מסוגלות עצמית, חוסן אישי, תחושת קוהרנטיות); דימוי עצמי; מנגנוני ההגנה בשירות ה"אני" (כמו: הכחשה, הדחקה, רציונליזציה); השלב במעגל החיים בו נמצא החולה; ניסיון העבר; ערכים ואמונות בכלל וכלפי מוגבלות, נכות ומוות בפרט.

כפיר, ג. (1991) כמו מעגלים במים. הוצאת עם עובד, תל-אביב.

Holand, J.C. & Rowland, J.A. (1990). Handbook of Psychooncology: psychological care of the patient with cancer. Oxford University Press.

Lazarus, R.S. (1993). Coping theory and research: past, present and future. Psychiatry Medical, 1, 91-102.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer.

Moos, R.H. (1984). Coping physical illness. New York: Plenus.

Taylor, S.E. Adjustment to threatening events: a theory of cognitive adaptation. American Psychological, 38, 1161-1173.

* דפנה מנור – עובדת סוציאלית המכון לשיקום לב – בית חולים "מאיר"

- שמירה על מערכת היחסים הבין-אישית, המשפחתית והחברתית.
- הסתגלות לאי הוודאות ולקיומו של איום ממשי או לטנטי על החיים במידה והוא חלק בלתי נפרד מאופייה של המחלה.
- מציאת משמעות חדשה לחיים.

לעובדים הסוציאליים העוסקים בתחום הבריאות והשיקום תפקיד חשוב בתהליך ההתמודדות וההסתגלות של חולה ומשפחתו לחולי והשלכותיו. התערבותם הטיפולית, בין שהיא פרטנית, זוגית, משפחתית או קבוצתית, עשויה לקדם את התהליך ולאפשר לחולה למצות את המיטב מהמשאבים העומדים לרשותו כדי שיוכל לחזור לאורח חיים פעיל, יצרני ואיכותי מיטבי במגבלות המוכתבות על ידי תהליך המחלה.

ביבליוגרפיה

אוסלנדר, ג. (1988) רשתות חברתיות, תמיכה חברתית והחלמה ממחלות קשות. חברה ורווחה, ח' (3). 433-438.

אילון, (1983). איזון עדין-התמודדות במצבי לחץ במשפחה. ספרית הפועלים.

בר-גל, וסוסקולני, ו. (1993). חולי כשלבי משבר בחיי המשפחה. חברה ורווחה, א, (3). 227-238.

חיזוק ה"אני" ופיתוח מיומנויות לתובנה עצמית לאנשים הלוקים בראייה, תוך שימוש בתצלומים מאלבום המשפחה *לאה אלגום וקרן יפה

- שיקוף וקבלת חיזוקים.
- קבלת חיזוקים מאירועים ומדמויות משמעותיות בחייהם בעבר ובהווה, תוך שימוש בתמונות מאלבום המשפחה.
- פיתוח מיומנויות לתובנה עצמית ברמה הקוגניטיבית והרגשית (מנגנוני ההגנה המופעלים, מיקוד שליטה פנימי או חיצוני).
- טיפוח תקוות, ציפיות וחלומות תוך קבלת המציאות החדשה ופרידה מתקופת העבר שבה ראייתם הייתה טובה יותר.

ג. בניית קבוצת השתייכות יעדים:

- קבלת חיזוקים מחברים בקבוצה.
- הפעלתם בעתיד במרכז לשירותים לעיוור כמודלנינג לחברים אחרים.

מערך ההתערבות

8 מפגשים קבוצתיים אחת לשבוע למשך שעה ומחצה. צורת הישיבה הייתה במעגל שנסגר על ידי שידה עליה הונחו

הרציונאל להתערבות

ישנם עיוורים שלמרות שעברו תהליך שיקומי והם מתמודדים בחיי היום-יום ומתפקדים, הרי ברמה הרגשית הם סוחבים עמם בעיות בלתי פתורות כמו: רצון לחפש פתרונות שיחזירו את ראייתם שאבדה, בעיות בתוך המערכת המשפחתית, בדידות חברתית ושחיקה נפשית. לקבוצה זו חשובה התערבות מקצועית במטרה לחזק, לתמוך ולפתח מיומנויות שיסיעו להם לשפר את איכות חייהם.

אוכלוסיית היעד

9 נשים וגברים בגילאי 30-65, בעלי תעודת עיוור עם שרידי ראייה יעילים המאפשרים שימוש בעזרי ראייה, בעלי השכלה תיכונית לפחות, קיבלו בעבר התייחסות שיקומית ויש להם בעיות משותפות ברמה הרגשית.

מטרות ויעדי ההתערבות

א. חיזוק כוחות ה"אני"

יעדים:

- מתן לגיטימציה לתחושות.

מכשיר טלוויזיה במעגל סגור להגדלת התמונות ומנורת הלוגן לחיזוק התפאורה. חברי הקבוצה התבקשו להצטייד באלבום התמונות המשפחתי או בתמונות משמעותיות בחיים.

מסגרת העבודה

השתמשנו בטכניקה מרכזית של התצלום/תמונות, כמשמר את הרגע החולף לנצח. באמצעות טכניקה זו רצינו להכיר את הדינמיקה של האדם, כישוריו, המערכת המשפחתית, הכוחות, מנגנוני ההגנה, דפוסים במשפחה טרם הפגיעה בראייה. המטרה הייתה שהחברים בקבוצה ילמדו כיצד להשתמש בכוחותיהם לפתרון בעיותיהם.

עולמות תוכן מרכזיים

השימוש בתצלומים, ההתבוננות המשותפת של העיוורים עם המנחות, קידם רבות את המטרות הטיפוליות ותרם לקבלת פרספקטיבות אחרות על החיים. שימוש זה אפשר קבלת מידע משמעותי רב באווירה משוחררת והקל על העיוורים לדבר באופן פתוח. החברים דברו על ההלם הראשון, הבושה, ניסיונות ההכחשה, האבל והדיכאון, ניתוק הקשר עם חברים וידידים. חשפו את חייהם בעבר ובהווה. התייחסו לדמויות הזדהות ותמיכה שהיו משמעותיות בעבר. העלו את רגשותיהם וציפיותיהם כלפי אותם דמויות. עסקו בקונפליקטים תוך-אישיים ובין-אישיים. דנו במנגנוני הגנה שמפעיל העיוור. בררו האם הם מאשימים את הסביבה בכל מה שקרה להם. בדקו מה מיקוד השליטה של העיוור-פנימי או חיצוני. דברו על בעיות כלכליות וחברתיות לפני ואחרי הפגיעה. בחנו את מקורות התמיכה שלהם היום. חשפו את ציפיותיהם וחלומותיהם לגבי העתיד.

התהליך הקבוצתי

המפגש הראשון כלל היכרות אישית, חוזה, העלאת קשיים ובעיות אישיות ומתן לגיטימציה לרגשות. בקרב חלק מהעיוורים שתפסו עצמם מתפקדים, העלה המפגש ספקות וחרדות. במפגש השני נשרה אחת המשתתפות. במפגש זה נתבקשו החברים לספר על כוחות שעזרו להם בהתמודדות. מתוך הדברים גלשו המשתתפות, ספונטנית, לשיחה על ההלם הראשון, הבושה, ניסיונות ההכחשה וניתוק קשר עם ידידים וחברים. החל מן המפגש השלישי נתבקשו חברי הקבוצה להביא תמונות משמעותיות לחייהם. ממפגש זה ואילך, התפתחה בקבוצה אווירה אינטימית ופתוחה. אחת מהמשתתפות גילתה התנגדות במהלך המפגשים, ורק במפגש האחרון הביאה תמונה מתעודת הזהות. משתתפת זו ניסתה

להשתלט על השיחות ולהסב את נושא הדיון לאפיקים אחרים (למשל, האמינה שכל בעיותיה יפתרו רק כשתימצא תעסוקה לעצמה) חבר אחר היה פסיבי, סבל מדיכאון ולא הביא תמונות ורק במפגש האחרון, לאחר לחץ קבוצתי, אמר שאינו רואה ולכן נמנע להביא תמונות. לאחר שהתבקש ע"י המנחות לתאר תמונה השמורה בזיכרונו, נפתח וקבל חיזוקים מהקבוצה. במפגש באחרון לא נערכה פרידה מסודרת ומספקת מחוסר זמן.

חלוקת התפקידים בין שתי המנחות הייתה שוויונית ופתוחה. הפגישות תוכננו מראש כדי שהנושאים עליהם תמוקד השיחה יהיו בהתאם למטרות שנקבעו. במהלך השיחה בקבוצה אפשרו המנחות שיחה פתוחה ולא ממוקדת הנושא, עד כמה שניתן. המנחות התערבו כדי לתת חיזוק ולגיטימציה לרגשות שהועלו, הדגשת דברים, שיקוף תכנים והעלאת דפוסים משותפים שאובחנו על ידן.

סיכומים ומסקנות

- הכלי הקבוצתי והשימוש בתצלומים היו יעילים מאד בהשגת המטרות שהוצבו. התרשמנו שבקרב רוב המשתתפות חלו תמורות חיוביות חשובות. ההתמודדות הרגשית עם ה"אני" ועם ה"אחר" דורשת גיוס של כוחות נפשיים רבים. הדבר אינו ניכר תמיד כלפי חוץ ולכן מתקבל רושם מוטעה שעיוורים שעברו תהליך שיקומי (מורות בית וכד') אכן משוקמים ומתפקדים. אולם, במסגרת אינטימית וקבוצתית מתברר שהתמודדות עם בעיות פרקטיות לעיתים, מחפה על מטען ריגושי רב עוצמה שהעיוור מסתיר. לכן יש צורך בהקמת קבוצות מסוג זה גם לעיוורים שלכאורה משוקמים ומתפקדים.
- התהליך הקבוצתי שעברו העיוורים למד אותנו שאין להעלות כבר במפגש הראשון נושאים בעייתיים וקשיים מעוררי חרדות אלא כדאי יותר להתחיל בכוחות שעזרו להתמודדות.
- שמונה מפגשים אינם מספיקים ולכן יש להגדילם כדי שניתן יהיה למצות את התכנים שעולים ואת הפרידה.

* עו"ס לאה אלגום - מרכז רב שירותים לעיוור, האגף לשירותי רווחה, עיריית תל אביב-יפו.

* עו"ס קרן יפה - מרכז רב שירותים לעיוור, האגף לשירותי רווחה, עיריית תל אביב-יפו.

התערבות קבוצתית ללקויות שמיעה

*נחמה ברנע ונורית יעקובוביץ

חלק מהכאב וההתלבטויות שייך היה לעולם התוכן של הבעיה – לקות שמיעה, אך נמצא שהוא משולב עם הקשיים של מעגל החיים הנורמטיבי בו נמצאו חברי הקבוצה. כמנחות, התייחסנו למעגלי החיים הנורמטיביים וניסינו לבדוק איזה תפקיד ממלא הליקוי בכל מעגל חיים. התייחסות זו עוררה הרבה כעס כמו גם קושי לדבר על הליקוי (לדרוך על ה"יבלת"). ניסינו כל הזמן לחזק את יחסי הגומלין בין "אני" הפנימי לבין העולם החיצוני. עודדנו את המשתתפות להקטין את התחום העיוור והחבויה ולהגדיל את הפעילות החופשית. כל זאת תוך עבודה מתמשכת על הגברת המודעות העצמית של המשתתפות. השתדלנו לעודד, לאפשר ולהעצים את כוחותיהן תוך התייחסות להישגים, ליכולות ולאישיות של כל אחת ואחת.

מסקנות

● לדעתנו, שמונה מפגשים אינם מאפשרים מספיק זמן לחברי הקבוצה להעיז ולגעת באופן עמוק ומובהק בכאב הכרוך בנכות. אנו חשות שבקבוצה הנוכחית היה זמן מועט ל"עבודה", הגם שניסינו לזרוע את הזרעים שיאפשרו צמיחה.

● במהלך ההתערבות הקבוצתית חלק מהמשתתפות הצליח להתייחס לתרומה של הקבוצה לגבן. לדבריהן, הקבוצה אפשרה להן להבין את חשיבות השתתפות בקבוצת תמיכה, לחוש ולהבין שאין הן לבד עם הליקוי ולהיחשף לסגנונות התמודדות מגוונים עם אותו ליקוי ולהיתרם מכך. יכלנו לראות שנוצר חיבור חברתי בין המשתתפות הגם שרובן לא נשארו בקשרים לאחר שהקבוצה הסתיימה.

● הקבוצה אפשרה למשתתפות לראשונה לדון במשותף עם לקויות שמיעה אחרות, על המקום של לקויות שמיעה בעולם בכלל ועל מקומן בפרט. לבחון את יחס החברה אליהן, לעסוק בסטריאוטיפים הקיימים כלפי הלקות (מפגרים, "חינוך מיוחד", טיפשים, משוגעים, חריגים), ויחד עם זה לקבל לגיטימציה לתחושות של שונות וחריונות. אין ספק, שלגבי לקויות שמיעה (בשונה מעט מחרשים) האלמנט החברתי – קשר עם אחרים עם בעיה דומה, אינו דבר מובן מאליו ונגיש. לכן, השימוש בכלי הקבוצתי הוא נכון, יעיל ומומלץ בהתערבויות טיפוליות עמם.

* נחמה ברנע – המוסד לביטוח לאומי, מחלקת שיקום – מחוז ירושלים.

* נורית יעקובוביץ – המוסד לביטוח לאומי, מחלקת שיקום – מחוז ירושלים.

בחורף 2000 עבדנו עם קבוצת לקויות שמיעה. הקבוצה כללה 7 משתתפות, כולן בטיפול מחלקת השיקום במסגרת המוסד לביטוח לאומי. כל המשתתפות מרכיבות מכשיר שמיעה באוזן אחת או שניים ומתקשרות בדיבור. טווח הגילים 19–25. כולן בוגרות תיכון. חלקן לומדות, חלקן מתכוונות להמשיך בלימודים וחלקן מחפשות עבודה לאחר שרכשו מקצוע.

מכיוון שמדובר בלקויות שמיעה חשוב היה שהקבוצה תהיה קטנה. הדגשנו את חשיבות התקשורת ואת הסבלנות הרבה הנדרשת מחברות הקבוצה להקשיב זו לזו. וידאנו שכולן שומעות ומבינות את הנאמר. הקפדנו על תאורה טובה, חדר עם אקוסטיקה מתאימה ועוזרים הולמים כמו לוח לכתובת מושגים לא מובנים.

במקור התוכנית כללה 5 מפגשים. לאחר המפגש הראשון נוכחנו לדעת שהזמן לא יספיק לעבודה הטיפולית הנדרשת ולכן הוספנו עוד 3 מפגשים.

ההתערבות כללה הפעלות, משחקי תפקידים, עבודה בזוגות ובקבוצות קטנות.

מטרות

מטרת המפגשים הייתה לאפשר למשתתפות להתייחס לליקוי הייחודי, על כל הקשיים וההשלכות הכרוכים בו. לבחון דרכי התמודדות אפשריים. להתייחס למעגל החיים הנורמטיבי בו הן נמצאות ובקשר הגומלין וההשלכות שיש לליקוי על התפתחותן הנורמטיבית.

מהלך הקבוצה

בקבוצה עלו לאורך כל הזמן שני קולות. מצד אחד, היה צימאון לידע, סקרנות ותחושה שאכן יש לחברות הקבוצה בעיה משותפת ולכן רעיון הקבוצה ביסודו נכון. נוצרה לכידות בין חברות הקבוצה כביטוי בלתי מילולי לנושא המשותף להן. מצד שני, היו גם ביטויים של אי הבנה ללקות השמיעה כנושא משותף לכל חברות הקבוצה. הקולות הללו אפיינו את ההליך הקבוצתי לכל אורכו וביטאו קושי של המשתתפות לבטא קשיים וכעסים.

לחלק מהמשתתפות שמשה הקבוצה "מראה" – שיקוף עצמי באמצעות המשתתפות האחרות. שיקוף שעורר לא פעם תחושות לא נעימות. אצל חלקן התעוררה לראשונה מודעות כיצד הן נתפסות על ידי אחרים כלקויות שמיעה, מה הצרכים שלהן ועד כמה הן תלויות באלה השומעים.

הגישה של כל אחת מהמשתתפות נבחנה על רצף של סגנונות התמודדות, גישה לנכות והמטען והתמיכה שהביאו מהבית והסביבה. כל אחת מהן ביטאה את מאבקה להגיע לאיזון בין הצרכים המיוחדים והקשיים של לקויות שמיעה לבין הרצון להיות "כמו כולם"

טיפול קבוצתי וסדנה לעוורים ניצולי שואה *לאה אלגום וקרן יפה*

היה שם לא יכול להבין אותם. עם עלייתם ארצה נתקלו בתגובות עוינות. סטיגמות, שיפוטיות וחמלה. חוסר ההבנה למה שעברו וחוו גרם לניצולים להם להפעיל מנגנוני הדחקה, דיכוי ושתיקה. הם למדו לדכא ולהדחיק את רגשותיהם ואת הדחפים התוקפניים שלהם, כיוון שכל גילוי של תוקפנות גליוה במחנות גרר תגובה אלימה. התוקפנות המופנמת שלהם גרמה לנזקים נפשיים, רגשות אשמה וכאון שלא נגעו בהם שנים רבות. מרבית בני משפחתם של הניצולים הושמדו בשואה ולהם לא היתה אפשרות להתאבל עליהם. חלקם חשו רגשי אשם שלא יכלו להציל את יקיריהם ושהם עצמם נותרו בחיים.

אחד ממנגנוני ההגנה שעוזר לניצולים לשרוד ולהסתגל היה מחד, להדחיק את רגשותיהם ומאידך, תגובת היפוך – להתריע ולהזכיר לעולם לבל ישכח ובכך לשמש "מצבה חיה" לנספים. לקבוצה זו, העיוורון נוסף למשבר הבלתי פתור מהעבר ומהווה גורם לחץ כבד. לכן, קבוצה זו מצריכה בניית התערבות טיפולית שמטרתן חיזוק ושימור כוחות "האני". ההתערבות הטיפולית, לדעתנו, חייבת להיות קבוצתית שכן כפי שהמפתח להשרדות באותם הימים – ימי המחנות, היה ה"ביחד", בעזרה ההדדית ובעידוד היומיומי שנתנו אחד לשני, כך גם היום, המטפלים צריכים לעזור להם להשתייך. ההשתתפות בקבוצה, ההתחלקות ברגשות ובאינפורמציה, מסייעים למתן משמעות נוספת לחייהם. ה"ביחד" בקבוצה עוזר להם להתמודד טוב יותר עם חרדות העיוורון.

כמנחות, ניסינו לאפשר לחברי הקבוצה לגייס את הכוחות הדרושים לחיים עם אובדן הראייה. המשתתפים חשו שהם מקבלים תמיכה ולגיטימיזציה לרגשות שבטאו. הם נפתחו וחשפו חלקים רגשיים שהיו נעולים זמן רב באווירה קבוצתית תומכת ומאפשרת. ניסינו לגרום לחברי הקבוצה להבין שהסבל שעברו אינו חסר משמעות וניתן עם הכשרה וכלים מתאימים להתמודד טוב יותר עם האבדנים הרבים שחוו וחווים בהווה, שכן כאשר יש מטרה ל"מה" – ה"איך" אפשרי.

* עו"ס לאה אלגום – מנהלת מרש"ל
* עו"ס קרן יפה – עובדת סוציאלית מרש"ל

קבוצת העיוורים ניצולי השואה הגה קבוצה הזקוקה להתייחסות מיוחדת בטיפול בגין טראומה כפולה: אובדן הראייה וטראומת השואה. כדי לתת מענה לאוכלוסייה זו פותחה במסגרת מרש"ל ת"א התערבות קבוצתית טיפולית יחודית.

בקבוצה השתתפו 15 משתתפים עיוורים ניצולי שואה. ההתערבות הקבוצתית היתה בת שמונה מפגשים בני שעתיים כל אחד. הקבוצה הונחתה על ידי שתי מנחות, גב' לאה אלגום וגב' קרן יפה.

מטרת הקבוצה

מתן כלים לחברי הקבוצה למציאת משמעות לחייהם ומציאת פתרונות להתמודדות טובה יותר עם בעיות המעסיקות אותם והמקשות על חיי היום יום שלהם.

מהלך הסדנה

המפגשים התייחסו לכפל המשבר ולאובדנים שאותם חוו חברי הקבוצה. אובדן הראייה ואובדנים שהיו בתקופת השואה ואשר לא עובדו ולא נפתרו עד כה. חלק מהמפגשים נעשו בסיוורים ובטיוולים באתרים הקשורים לשואה ולעלייתם של חברי הקבוצה וקליטתם בארץ. לשני מפגשים הוזמנו אנשי מקצוע מארגון "עמד". במהלך המפגשים הקבוצתיים אפשרנו גם לבני זוג או לאחרים משמעותיים לקחת חלק בדיונים. לפני מפגש הסיום, התקיימה סדנה מרוכזת בת יומיים בקרית ענבים. בסדנה זו ניסינו לתת לחברי הקבוצה כלים להתמודדות טובה יותר עם הנושאים הכאובים והמקשים בחיי היום יום. הוזמנו מרצים אורחים מתחומים שונים בנושאי השואה והעיוורון. הוזמנו שני מורי שיקום להדרכת משחקים שעשויים לסייע לעיוורים ניצולי השואה לשתף חברים, קרובים ונכדים להפגת הבדידות בחיי היום-יום. בנוסף השתמשנו בפסיכודרמה על מנת ללמד ולעזור לחברי הקבוצה בכלים טיפוליים אחרים, ליצור קשרי אמון, מתן לגיטימציה לפנייה לעזרה ומתן חרויות שבחיי היום יום לא היו מתאפשרים.

סיכום ומסקנות

ניצולי השואה מבטאים לעיתים קרובות הרגשה של "לא שייכים" לעולמם של אלה שלא היו שם. הם חשים שמי שלא

שיקום לב - קבוצות לבנות זוג לחולי לב *מנור דפנה ורבקה אל-על

תמיכה המקדם את שיקום בן המשפחה חולה הלב, יש מקום להתייחס גם לצרכיה היא ולחזק את כוחותיה שלה. קבוצה לבנות זוג לחולים שלקו באוטם שריר הלב משמשת למטרה זו, שכן בתוך המשפחה לבת הזוג תפקיד חשוב בתהליך השיקום של חולה הלב (Beak et al, 1992).

ואכן, במסגרת מערך השיקום הכוללני במכון לשיקום לב בבית-חולים "מאיר" פועלות קבוצות לבנות זוג לחולי לב כחלק מהקונספט הטיפולי שיקומי.

הקבוצה מונחת על-ידי עובדת סוציאלית ואחות הנמנות על הצוות הרב-מקצועי של השיקום. הקבוצה בת שמונה מפגשים חד-שבועיים למשך שעה וחצי.

יעד ההתערבות הוא לחזק את היכולות של בת הזוג להתמודד טוב יותר עם השלכות שיש למחלת הלב של בן זוגה עליה בפרט ועל המשפחה בכלל ובכך, לאפשר אווירה תומכת במשפחה העשויה להגביר את פוטנציאל השיקום של החולה. הקבוצה מקנה ידע על ההשלכות הפסיכו-סוציאליות שיש למחלת לב על המערכת המשפחתית בכלל ובת הזוג בפרט; מאפשרת מתן לגיטימציה לרגשות, חששות, פחדים, קשיים ותסכולים בגין דרישות המחלה מבת הזוג; מרחיבה את רפרטואר סגנונות ההתמודדות ויכולות התקשורת הבין-אישית של בנות הזוג סביב נושאים הקשורים לחולי. את התרומה שיש להתערבות במסגרת קבוצה לבנות זוג לחולי לב מתארת אחת המשתתפות:

"מניסיוני האישי אני יכולה לקבוע בוודאות, שהתקף לב של הגבר במשפחה הוא טראומה קשה לא רק לו, אלא גם למשפחתו... המשפחה כולה מאבדת כוון, מתבלבלת ומתקשה לתפקד. כולם זקוקים לעזרה. למזלי מצאתי קבוצת תמיכה לנשים במכון לשיקום הלב בו מטופל בעלי.

בקבוצה מצאתי נשים שהמשותף לכולן היה בלבול, פחדים, חוסר וודאות לגבי העתיד ואי ידיעה "איך לאכול את זה". תוך כדי הפגישות למדנו אישה מרעותה דרכי התמודדות עם הפחדים, הכעסים והבלבול ועם המציאות היום-יומית הקשה של בעל חולה קשה בבית. הקבוצה נתנה לנו אפשרות "לשפוך את הלב", לבכות ולצחוק ולדבר על נושאים שלא יכולנו או שלא העזנו לדבר עליהם במסגרות אחרות. למדנו כל אחת מהניסיון של האחרות איך לא לעצבן את הבעל ובכל זאת לעזור לו לשמור על מסגרת החיים הקפדנית לה היה זקוק ואיך לעזור לבעל ולמשפחה כולה לחזור אט אט לחיי שיגרה עם השינויים המתחייבים. המנחות עזרו לנו לחדד עניינים, למקד בעיות ולמצוא אלטרנטיבות שלא הכרנו לפתרון ולהתמודדות עם מצבים שונים".

אין ספק שתוכנית שיקום כוללנית המתייחסת גם לפן הפסיכו-סוציאלי של תהליך השיקום מאפשרת לחולה למצות את המיטב מתהליך השיקום הרפואי-פסיכולוגי.

אוטם שריר הלב מהווה מצב דחק חריף, הכרוך באיום חמור ומיידי על החיים. התרחשות אוטם ראשון אצל אנשים שאינם לוקים במחלת לב או במחלה כרונית אחרת מהווה אירוע טראומטי המתאפיין על ידי מעבר מהיר ממצב של בריאות תקינה למצב של חולי כרוני על כל הכרוך בכך: איום מתמשך על החיים; סכנת פגיעה גופנית או נכות; איום על מטרות חשובות בחיים; איום על התפקוד החברתי והתעסוקתי (דרורי, 1997).

ההתמודדות עם המחלה וההשלכות שיש לה על מכלול היבטי חיי של החולה ומשפחתו, מעלה את הצורך בתהליך שיקום ייחודי הנותן מענה להיבטים הביו-פסיכו-פסיכו-סוציאליים השונים הנוגעים למחלה (Doehrmann, 1977).

ואכן, שירותי שיקום לחולי לב נחשבים כיום לחלק בלתי נפרד ממערך הטיפול הכוללני בחולה הלב ומהווים השלמה לטיפולים התרופתיים והפולשניים. שיקום חולי לב הנו מכלול הפעולות הנדרשות על מנת להביא את החולה במחלת לב וכלי דם לרמת תפקוד מיטבית מבחינה גופנית, נפשית וחברתית, כדי שיוכל לתפוס את מקומו בחברה, בכוחות עצמו (ארגון הבריאות העולמי, 1964). כלומר, מטרת השיקום היא לאפשר לחולי לב לחזור לאורח חיים פעיל, יצרני ואיכותי מיטב, במגבלות המוכתבות על ידי תהליך המחלה (מסמך עמדה, 2000).

הגישה העכשווית לגבי שירותי השיקום לחולי לב היא רב-תחומית וכוללנית ומבוססת על שילוב שתי גישות טיפוליות בסיסיות. האחת, אימון גופני והשניה, חינוך, יעוץ והתערבויות התנהגותיות שיאפשרו הפחתת החשיפה לגורמי סיכון והתמודדות הולמת עם השינויים הנדרשים באורח החיים ודפוסי ההתנהגות הקשורים למחלה (דרורי, 1993). בהתאם לגישה עכשווית זו, פיתח המכון למחלות לב בבית חולים "מאיר" תוכנית שיקום כוללנית ייחודית הכוללת טווח רחב של מצבים קליניים ומתייחסת למגוון רחב של נושאים רפואיים, פסיכולוגיים, פסיכולוגיים וסוציאליים. אחד המענים הנוגע להיבט הפסיכו-סוציאלי של המחלה הן קבוצות תמיכה לבנות זוג של חולים לאחר אוטם שריר הלב. המשפחה מהווה משאב חשוב לתהליך השיקום של חולה לב. יעילות ואיכות התמיכה של המשפחה בחולה יכולים להשפיע על מידת שיקומו (וולפיש וקסן, 1980; Beak et al, 1992) אולם, משפחה אשר מחלת לב פוקדת את אב המשפחה, ניצבת לפתע בפני מכלול בעיות החדשות לה לגמרי. בעיות אלה מטילות עליה עול כבד, מתח ולחץ, התובעים ממנה לשנות את אורחות חייה ולארגן מחדש את מערכת התפקידים הפנימית ואת היחסים הבין-אישיים בתוכה, על מנת להתמודד עם האירוע הבלתי-צפוי (בר-גל וסוסקולני, 1978).

כדי לאפשר למשפחה לגייס את מירב משאביה ולשמש מקור

- בר גל, ד. וסוסקולני, ו. (1978). חולי כשלבי משבר בחיי המשפחה. חברה ורווחה, א (3), 227-238.
- דרורי, י. (1993). שיקומו של חולה הלב. מפעלים אוניברסיטאיים.
- דרורי, י. ופלוריאן, ו. (1997). ניבוי הבריאות הנפשית בחולים לאחר אוטם שריר הלב: תרומתם של משתנים רפואיים, דמוגרפיים ופסיכולוגיים. פסיכולוגיה, ו' (1), 39-50.
- וולפיש, ש. ווקטן, ל. (1980). גורמים המשפיעים על התמודדות המשפחה לאחר התקף לב של ראש המשפחה. חברה ורווחה, ג (4), 227-238.
- מסמך עמדה - שיקום חולי לב בישראל. דו"ח הועדה מטעם: החוג לשיקום חולי לב האיגוד הקרדיולוגי בישראל. ההסתדרות הרפואית בישראל - 2000.
- Beach, E.K., Maiony, B.H. & Plocica, A.R. (1992). The spouse: a factor in recovery after acute myocardial infraction. Heart and Lung 30-38 :21.
- Doehrman, S.R. (1997). Psychosocial aspects of recovery from coronary heart disease: a review. Social Science and Medicine, 11: 199-218.

* דפנה מנור - עובדת סוציאלית המכון לשיקום לב - בית חולים "מאיר".
* רבקה אל-על - אחות אחראית שיקום הלב - בית חולים "מאיר".

התערבות בשעת משבר - אובדן ראייה לעיוורים שהתעוורו במהלך חייהם *לאה אלגום

מחקרים מורים שלסביבה הקרובה ולמשפחה אין השפעה מכרעת על עמדות עיוורים כלפי שימוש במקל לבן, כמו גם לאופטומטריסטים ולרופאי עיניים. לעומת זאת, הוכח שלאנשי מקצוע תומכים, עובדים סוציאליים וקבוצות של העיוורים עצמם, יש השפעה על שינוי עמדות העיוור כלפי השימוש במקל לבן.

לפיכך, הוקמה במרש"ל, ת"א סדנה להתמודדות עם נושא הניידות בעזרת מקל.

בסדנה השתתפו שמונה עיוורים עם עמדה שלילית כלפי שמוש במקל עיוורים. הסדנה הונחתה על-ידי עובדת סוציאלית ופסיכולוג קליני, שהוא עצמו עיוור.

מטרות הסדנה

1. יצירת קבוצת השתייכות לאנשים עיוורים שתהווה מקור לתמיכה ולחיזוקים חיוביים.
2. מקור למידע, למוד הדדי והצעות להתמודדות.
3. עיצוב חוויה מתקנת שתאפר לחברי הקבוצה הערכה מציאותית של מצבם כדי שישנו את עמדתם ויקבלו ויסתגלו לשימוש במקל.

שיטות העבודה

במהלך הסדנה ננקטו הטכניקות הבאות שמקורן בגישה ההתנהגותית:

האדם העיוור עובר משבר עם התועדותו לעיוורונו. המשבר מאופיין בתגובות של הלם, הכחשה, חרדות, כעס, תסכול ועצבות. המשבר מקבל העצמה אצל חלק ניכר מהעיוורים שהתעוורו במהלך חייהם, מכיוון שהאבל אינו רק על אובדן הראייה אלא גם על אובדנים נוספים כגון: אבדן מקצוע ועבודה; אבדן כושר נהיגה, ניידות ועצמאות; אבדן חברה וחברים. אי הניידות והעצמאות בחיי היום יום ותלות באחרים מביאים להסתגרות, בדוד ו"מאסר" בביתם שלהם. חוסר ניידות המפריעה בשיקומם המקצועי והחברתי. אצל חלק ניכר מהעיוורים המעבר מניידות ללא אמצעי עזר לשימוש במקל הליכה לבן מהווה את אחת מן התקופות הטראומטיות והקשות היות ועיוורון, בהשוואה לנכויות אחרות, לא תמיד נראה לעין. לחלק גדול מבעלי תעודת עיוור יש שרידי ראייה, והשימוש במקל הלבן מצביע על מוגבלותם שכן, הסביבה רואה באנשים המשתמשים במקל לבן עיוורים מוחלטים. לכן אפשר להבין מדוע אין האדם העיוור רוצה להשתמש ב"סמל" הגורם לתגובה חברתית חזקה. גם הספרות המקצועית מתייחסת לנושא ומצביעה על הקונפליקט שמעורר השימוש במקל לבן בקרב העיוורים. מחד, אנשים אינם רוצים להיות מזהים כנכים. מאידך, המקל הלבן מגביר את הביטחון של המשתמש, מקל את הניידות ומאפשר עצמאות.

1. עיצוב התנהגות ע"י חיזוקים חיוביים בלבד.
2. לחץ קבוצתי.
3. דסנטיסיזציה על-ידי שמוש הדרגתי בהליכה במקל: נגיעה, הליכה בחדר, הליכה בחצר המרכז ועד הליכה ברחוב ובמרכז קניה.
4. הומור, בעיקר כדי להתגבר על מבוכה.
5. דיסוננס קוגניטיבי - מחוייבות המשתתפים להנחות עיוורים אחרים בסדנאות הבאות.
6. הדגמה וחיקוי של המנחים, במיוחד שאחד המנחים הוא בעצמו עיוור ומשתמש במקל.
7. תגמול חיובי סופי - הזמנת עיתונאי.

תוצאות

בסיום הסדנה חל שינוי בגישת העיוורים לשימוש במקל. העיוורים למדו שאפשר להסתכל על מקל הליכה כ"ידיד", כאמצעי המקל את הניידות, כמי שמשמש מקור לעצמאות ולאינטרקציה טובה יותר עם אחרים ועם הסביבה. כל חברי הקבוצה החלו להשתמש במקל הליכה בחיי יום יום והביעו את רצונם לשמש כמנחים בסדנאות הבאות.

הצלחת סדנה נסיונית זו, צריכה להוות מודל לסדנאות נוספות בעתיד. הסדנה מדגימה את הצורך הדחוף בטיפול מוקדם ככל האפשר בעיוורים החשים רגשות שליליים כלפי מקל הליכה על מנת לשלבם בקהילה ובחברה.

*עו"ס לאה אלגום - מנהלת מרש"ל, שירותי הרווחה ת"א.

סביבות תומכות בתחום התעסוקה לאנשים עם נכויות *שרה ישראל, לאה שטרן

עבודה זו נעשתה בקורס סביבות תומכות במסגרת לימודי תואר שני בשיקום באוניברסיטת בר-אילן. בעבודה זו נעשתה הערכה ניסיונית של שתי מסגרות תעסוקתיות מוגנות כסביבות תומכות ותרומתן לאיכות חיים של אנשים עם נכויות המועסקים בהן.

1. מפעלי חברת "המשקם"
2. מועדון ח"ן

ההערכה נעשתה באמצעות השוואה בין שתי המסגרות על-פי מדדים לבדיקת מטרות שיקום תעסוקתי מתוך (SOMOYE, 1992).

מועדון ח"ן	מפעלי חברת "המשקם"	
<ul style="list-style-type: none"> ● מועדון ח"ן בהוד-השרון מתופעל ע"י עמותת ציבורית-מקומית, ממומן ע"י תמיכה עירונית ותרומות מגופים ציבוריים ופרטיים. ● המסגרת השקומית הוקמה ב-1983 לאוכלוסיה של חולי נפש. 	<ul style="list-style-type: none"> ● חברת "המשקם" הינה חברה ציבורית ארצית, ממומנת בחלקה ע"י גופים ממשלתיים וע"י הכנסות מהעבודה עצמה. ● חברת "המשקם" פועלת למעלה מ-40 שנים ומהווה פלח משמעותי ביותר במסגרות השיקום והתעסוקה בישראל 	1. הגורם המפעיל
נכי נפש שלא יכולים להקלט במסגרות תעסוקתיות אחרות.	מעסיקה אנשים עם נכויות פיזיות מנטליות, מחלות כרוניות וכן אוכלוסיה של נכי נפש ברמיסיה.	א. האוכלוסיה
18-70	18-70	ב. גילאים
גברים ונשים במספר כמעט שווה.	72% גברים ו-28% נשים	ג. מין

מועדון ח"ן	מפעלי חברת "המשקם"	
<p>עובד משתכר כ- 20% עד 30% משכר המינימום, על פי תפוקתו בתוספת דמי עדוד (גמול נוכחות) כן ניתן החזר נסיעות. אין זכויות סוציאליות או פנסיוניות כל-שהן.</p>	<p>עובד "המשקם" משתכר 73% משכר המינימום + תנאים סוציאליים + החזר נסיעות. השכר אינו קשור לתפוקה. לכל עובד יש זכויות פנסיוניות: דמי מחלה, דמי הבראה, לעיתים אפשרות לעבוד שעות נוספות ועל-ידי כך להשתכר יותר. מתנות בחגים, ותגמול חומרי לעובדים מצטיינים.</p>	<p>2. תגמולים במקום העבודה א. תגמולים חומריים</p>
<p>עידודים מילוליים. הגברת תחושת הזדהות ע"י שיתוף בתהליכי קבלת החלטות לגבי תכנים, תוכניות וועדות שונות. הגברת תחושת ערך העצמי והערך כלפי המשפחה והחברה ע"י קבלת מעמד של אדם עובד.</p>	<p>קידום לעבודות/תפקידים מורכבים. הצטיינות, הערכה מילולית ושיתוף בקבלת החלטות. נכה שנקלט והופך לעובד מן המניין, מקבל בחברה מעמד של אדם עובד ומכאן חש בעל ערך כלפי המשפחה והחברה.</p>	<p>ב. תגמולים לא חומריים</p>
<p>במועדון ח"ן מבצעים עבודות בקבלנות משנה לרוב עבודות אריזה והרכבה. אפשרויות למעבר קיימות ותלויות במצב המשתקם ויכולתו ולעיתים גם בדרישות המעסיקים. חלק מהתפקידים האחראיים מתבצעים ברוטציה חלקם קבועים ומהווים קידום במעמד. לרוב העובדים המסגרת קבועה פרט למספר משוקמים שלגביהם הוגדרה מראש המסגרת כמקום להכשרה לתעסוקה. נסיונות לשלב משוקמים מחוץ למועדון במסגרת מרכז שיקום או בשוק החופשי ע"י תמיכה לא עלו יפה.</p>	<p>במפעלי חברת "המשקם" מבצעים עבודות מסוגים שונים בקבלנות משנה. קיימת אפשרות לעבור מביצוע עבודות פשוטות למורכבות יותר, לקבל תפקידים עם יותר אחריות וסמכות כלפי עובדים אחרים, עובד/פועל, ראש צוות, מנהלי עבודה וכו'. ניתן לפתח קריירה תעסוקתית במפעלים וכן לעבור לעבוד בעיסוקים מחוץ ל"המשקם". המסגרת יכולה להוות מקום עבודה קבוע או מסגרת מעבר אשר ממנה ניתן לצאת ולעבור למסגרות אחרות בתוך "המשקם" או למסגרות בשוק החופשי.</p>	<p>3. אפשרויות קידום (פתוח קריירה תעסוקתית)</p>

הערה: בשתי המסגרות יש תקופת מעבר בה נשמרת זכותו של המשוקם לחזור למסגרת ממקום עבודה אחר או מתקופת אשפוז.

מועדון ח"ן	מפעלי חברת "המשקם"	
<p>המועדון ממוקם במרכז העיר בבנין מגורים עם עוד משרדים ועסקים זעירים אחרים. יש שלט המצביע על אופי המקום והשותפים להקמתו.</p>	<p>המפעלים ממוקמים במקומות מרכזיים. לרוב באזורי תעשייה. גודל המבנה והתנאים הפיזיים שונים ממפעל למפעל. שילוט המפעלים מציין את שם החברה ללא פרוט אופי המקום. קיימת מגמה לריכוז שלוחות במבנה אחד ולשפור תנאי רווחה במפעלים.</p>	<p>4. תנאי סביבת העבודה</p>
<p>האנשים מגיעים בתחבורה ציבורית (התחנה קרובה מאוד) קיימת הסעה לנכים המוגבלים בניידות.</p>	<p>רוב האנשים מגיעים בתחבורה ציבורית. לשיקולי נגישות לתחבורה הציבורית חשיבות בקבלת החלטה על מיקום המפעל. חלק מהעובדים מגיעים ברכבם הפרטי או בהסעה לנכים המוגבלים בניידות.</p>	<p>א. נגישות</p>
<p>היה צורך ל"חנך" את הסביבה הקרובה. היו תגובות של כעס ורצון לסלוק. היום יש יותר קבלה והבנה מהסביבה וכן נכונות לשיתוף פעולה.</p>	<p>יש תחושה של קבלה מצד הסביבה. קיימים יחסי שיתוף הדדיים עם מפעלי הסביבה בנוגע לביצוע עבודות.</p>	<p>ב. אינטגרציה עם הסביבה</p>
<p>מועסקים רק אנשים עם נכויות יש קשרים מועטים עם המובילים והמשרדים מסביב. אין מגע חברתי.</p>	<p>המסגרת המוגנת מופעלת ע"י עובדים רגילים והקשרים מתפתחים בעיקר סביב העבודה. קיימים ומתפתחים קשרים חברתיים גם מחוץ לסביבת העבודה בהתאם לאישיות של כל אדם.</p>	<p>5. כמות ואיכות המגע חברתי עם עובדים אחרים לא נכים</p>
<p>כמות אנשי הצוות ביחס ל-26 משתקמים הינה גדולה: 3 עו"ס במשרות חלקיות, מדריך עבודה מתנדבים וסטודנטים לעבודה סוציאלית.</p>	<p>110 אנשי צוות ביחס לכ-3,000 מועסקים. רוב הצוות מורכב מאנשי ניהול. המדריכים והפקידות הינם חלק מהמשוקמים, לכל אזור יש עו"ס ביחס לכ-700 עובדים.</p>	<p>6. שיעור התמיכה לה זקוק האדם עם הנכות א. צוות</p>

מועדון ח"ן	מפעלי חברת "המשקם"	
<p>האווירה מעורבת מקום עבודה ומועדון חברתי. יש פעילות סביב מטלות עבודה ויש פעילות העשרה המכוונת לצמיחה. אווירה נוחה ומאפשרת גם גמישות רבה וגבולות לא נוקשים. אין הפרדה בין שטחי המשרד, מטבח, אולם העבודה והמחסן.</p>	<p>האווירה כמקום עבודה לכל דבר. קיימת אווירה נוחה עם גמישות מסויימת אך יש גבולות מוגדרים וברורים. קיימת הפרדה בין משרדי ההנהלה לאולם העבודה.</p>	<p>ב. אווירה</p>
<p>אין יחסי עובד ומעביד בין הארגון לעובדים המשתקמים ואין להם הגנה מפני פיטורין. גם אין תנאי קבלה נוקשים. יש סנקציות להתנהגות לא נורמטיבית.</p>	<p>קיימים יחסי עובד ומעביד בין הארגון לעובדים. עובד חדש מתקבל ומלווה ע"י אחראי במקום ו/או ע"י ע"ס עד לשילובו בעבודה. יש סנקציות על התנהגות לא נורמטיבית, עפ"י החומרה ובהדרגה עד להשעייה מהעבודה. יש חובות וזכויות לעובד ובמקביל למעביד.</p>	<p>ג. יחסי עובד ומעביד</p>
<p>בעיקר תכנים של עבודה אך קיימת גם פעילות העשרה וצמיחה, קריאת עיתון, תנועה, טיולים, ימי הולדת. פעילות טיפולית בצורה פרטנית וקבוצתית.</p>	<p>תכנים של עולם העבודה. "עובד מצטיין", טקסים וארועים נערכים בצורה קבועה. ציון ימי הולדת פונקציה של גודל המקום. שיחות פרטניות ומפגשים קבוצתיים בהתאם לצרכים בכל מפעל. טיולים שנתיים, גופש, וימי כיף. הערה: כיום בשנת 2000 גם 2 חדרי כושר.</p>	<p>ד. תכנים</p>
<p>בתקופת הפעילות הראשונית 5 שנים לא היו אנשי מקצוע ולכן היו העדרויות רבות וגשירה גדולה. בתקופה הנוכחית יש התמדה רבה. יש עודד לנוכחות והתמדה באמצעות הבהרה, ציפיות, שיחות, סיוע בהשכמה ואף מתן דמי עידוד למתמידים.</p>	<p>השאיפה היא להגעה ונוכחות יום-יומית. על העדרות יש להודיע ולהציג אשורים מתאימים. מי שעובר את תקופת הקליטה וההסתגלות נשאר ומתמיד לאורך זמן במסגרת "המשקם" עד צאתו לגימלאות. אצל אנשים עם נכויות פיזיות יש יותר התמדה מאשר אצל נכים על רקע נפשי.</p>	<p>7. התמדה במקום העבודה</p>

מועדון ח"ן	מפעלי חברת "המשקם"	
<p>העובדים מקבלים תוספת זעומה לקצבה המושלמת להם. הם זוכים במעמד של אדם עובד גם בקרב משפחותיהם. למשפחות הקלה בנטל המוטל על כתפיהם. העובדים אינם יורדים מרשימת מקבלי הקצבאות.</p>	<p>העובדים מקבלים שכר ותנאים סוציאליים ומצבם הכלכלי והחברתי בהחלט משתפר, אולם בשל השכר ממשיכים לקבל קצבאות נכות, כיום יורד מס בריאות משכרם.</p>	<p>8. מדד של מיסים כמה מחזיר האדם לחברה האם הוא הופך מנתרם לתורם</p>
<p>בתחילת הדרך הועברו שאלונים לבדיקת שביעות הרצון ורצון לשינויים. התשובות לא היו מספקות. בהמשך נעשתה ההערכה ע"י אנשי הצוות ורק אחרי התפתחות ולימודים בתחום, יש יותר שתוף עם המועסקים המדווחים על שביעות רצון מעבודתם במקום.</p>	<p>ההערכה והבדיקה נעשות בשלבי הקבלה וההסתגלות הראשונית. בתום תקופה זו יש התייעצות עם אנשי הצוות ועו"ס ונבדקת רצינותם והתקדמותם של העובדים וכן שביעות רצונם מהעבודה. בעקבות כך נעשים שינויים בתפקידים ובמיקומם במסגרות השונות. עובדים שנקלטים מדווחים על שביעות רצון. בשנים האחרונות יש מגמה לשיפור תנאי רווחה של העובדים במסגרת "המשקם", דבר התורם להעלאת רמת שביעות הרצון של העובדים.</p>	<p>9. רמת שביעות רצון + תכניות הערכה</p>

סיכום

1. ברצוננו להעריך באופן נסיוני את רמת המוגנות של המסגרות אשר הצגנו. ניתן לראות שעל הרצף מועדון ח"ן מהווה מסגרת מוגנת יותר ממפעלי חברת "המשקם" שבהם מתקיים רצף של עבודה מוגנת ונתמכת בהתייחס ליכולותיו של הפרט. המסגרת של מועדון ח"ן מספקת תמיכה אינטנסיבית לעובדיה ונושאת אופי של מועדון ומקום עבודה. לעומתה מפעלי "המשקם" מהווים מקום עבודה לכל דבר, שכר, תנאים סוציאליים, יחסי עובד ומעביד וכו'. יחד עם זאת בהתייחס למודל הרצף מוגדרות שתי המסגרות כמסגרות מוגנות על פי המדדים של רמת שכר, שעות העבודה, סוגי העבודות וכן אופיין הסרגטיבי של המסגרות.
2. ההבדל הבולט ביותר שראינו הוא גודל המסגרות והאופי הארגוני שלהן. חברת "המשקם" היא מסגרת ארגונית כלל-ארצית החולשת על סניפים רבים ומדיניותה נקבעת על-ידי ההנהלה המרכזית. מועדון ח"ן הינו שרות מקומי קטן המופעל על-ידי עמותה ציבורית מקומית, המדיניות ברובה נקבעת על-ידי ועדה מקומית של אנשי מקצוע. השרות זקוק מאוד לקהילה ונתמך על-ידי משאביה וכך יש יחסי גומלין ביניהם. כמו כן קיימות גמישות ועצמאות מירביות בקביעת מדיניות ומטרות ודרכי פעולה.

במקרה של ארגון ארצי אשר לו סניפים רבים במקומות שונים יש נגישות למשאבים ציבוריים אך מדיניותו מוכתבת על-ידי מרכז ההפעלה ושליטה מוסדי ולכך יש השלכות על אפשרויות של שינויים וגמישות.

3. בעקבות ההשוואה ראינו כי אנשים בשתי המסגרות אינם מגלים מוטיבציה רבה לעבור למסגרות אחרות למרות שברור לנו כי אינם שבעי רצון מהתגמולים החומריים שהם מקבלים. האם הם מתמידים משום שהמסגרות המוגנות מהוות חממה ונותנות תמיכות אינטנסיביות מדי? או בעצם העובדה שיש להם מקום ותפקיד חברתי מוערך מספקת את צרכיהם. האם יתכן שהם תופסים את איכות חייהם כמספקת או שאינם מוכנים מבחינת כוחות ומוטיבציה להתמודד עם החברה שבה הם אמורים להשתלב על-פי עקרון הנומרליזציה?

בנקודה זו עלינו להפנות את השאלה אל עצמנו כנציגי החברה ולבדוק מה מידת המוכנות שלנו לאפשר לאדם לבחור על-פי תפיסתו וצרכיו את הסביבה בה יחיה ויעבוד ולכבד את בחירתו גם אם הוא בוחר בסביבה מוגנת ובתלות זאת מתוך הכרה שלא תמיד קיימת חפיפה בין נורמליזציה לאיכות חיים טובה ושיש חשיבות לתפיסתו הסובייקטיבית של האדם את איכות חייו.

יש לאפשר לאדם לבחור את המסגרת שבה יחוש מידה רבה יותר של שביעות רצון ולהצמיד את התמיכות הנדרשות לאדם ולא למסגרת.

3. בהתייחס למודל הרצף יש מקום לדעתנו, לקיום סוגים שונים ומגוון של מסגרות שיקום תעסוקתי.

* עו"ס שרה ישראל, חברת "המשקם"

* עו"ס לאה שטרן, לשעבר אחראית תחום נכויות לש"ח רמת-השרון

"גדולה מהחיים" התמודדות ממבט אישי *מיכל גרשוני

דרך פעילות גופנית ומדיטציה. פנינו למכון שלו והתחלתי להגיע לשם באופן קבוע. אני טיפוס מאד אמביציוזי וכשראיתי שאני לא מצליחה לעומת ילדים אחרים, זה הגביר את הרצון שלי להצליח. אני מאד כעסתי על עצמי והייתי מתוסכלת, אך דרך שיחות במכון הבנתי שלא כולם שווים. למדתי להכיר את עצמי ולראות חלקים בי שלא הכרתי. למדתי להעריך את עצמי.

מאיזה גיל התחלת להתמודד עם הלקות ותחושתה שאת שונה מאחרים?

כשהייתי בת חמש אובחנה חלק מהלקות, בעיקר הפיסית בתפקוד המוטורי הגס. מרגע שהקשיים האלה התבלטו, ילדים העדיפו לא לשחק איתי. לא ידעתי בדיוק למה וחשתי בלבול משום שנראיתי כמו כל הילדים אבל לא תפקדתי כמוהם. ככל שהתבגרתי התביישתי יותר ויותר בכך שאני שונה משאר הילדים. זה פגע בביטחון העצמי שלי, גרם לי להסגר ולהתבייש

כשהתחלתי לעבוד כרכזת במועדון הבוגרים של "ניצן" המשמש מועדון חברתי לבעלי ליקויי למידה, פגשתי חברים שמייד שבו את לבי, כמו את לבו של כל מי שפוגש אותם. חברים שלמרות מוגבלותם הניכרת בקשיים פסיים-מוטוריים כמו: (סרבול ואיטיות) ובכשרים קוגניטיביים (כמו: תפיסה איטית וקושי בריכוז) הם עושים מאמץ להתמודד פיסית ורגשית עם מוגבלותם.

אחת הראשונות שקיבלה אותי הייתה י. בחורה בת 26, מלאת חיים, משדרת שמחה וחיוניות. מראיון קצר שערכת עמה ניתן לעמוד על דרך התמודדותה המיוחדת.

בשיחות שלנו שמעתי אותך מדברת בגלוי על המוגבלות שלך ואומרת בבירור שאת יודעת שאת שונה. בעיני היכולת שלך לדבר כך על הדברים היא יוצאת דופן.

כן, בעבר היה לי מאד קשה לומר שאני לקויית למידה. אבא שלי ראה כתבה על מושיקו אלבום, שהוא עוזר לקשיי למידה

את מספרת על התמודדות חברתית ומודעות גבוהה לשוני שלך, אני מניחה שהמודעות והליווי בהתמודדות הגיעו בעיקר מהמשפחה?

מאז שהייתי ילדה קטנה, לימדו אותי להתמודד עם המציאות. אמא שלי, בעיקר, קיבלה את הלקות וניסתה לעזור לי. לאבא שלי היה יותר קשה לקבל את זה כנראה... כך נראה לי משום שחשתי שינוי ביחס שלו אלי. כשהייתי קטנה היינו ממש קרובים וכשגילו את הלקות הרגשתי שהיחס שלו השתנה אלי. אני בעצם מתמודדת עם כל זה מאז שאני בת שמונה, אז אבחנו גם את הקשיים הקוגניטיביים והבנתי שאני שונה, שאני מקבלת עזרה.

מה את יכולה לספר לי היום על עצמך?

כנראה שיש לי הרבה יותר תכונות טובות ממה שחשבתי. למדתי להכיר את עצמי בעזרת המועדון והמכון. במכון על ידי בדיקה גופנית הסקנו שקשיי הלמידה שלי יותר נמוכים ממה שחשבתי ושהבעיה שלי היא בעיקר גופנית. כשהייתי ילדה זה יצר אצלי רגשי נחיתות, למשל, מעולם לא יכולתי לרכב על אופניים. בעזרת המכון למדתי להעריך את עצמי כמו שאני.

היום טוב לי ואני רוצה שיהיה טוב גם לאחרים. המועדון הוא הבית השני שלי. מאד טוב לי עם עצמי ואני שמחה. אכפת לי גם מחברי ולמדתי לדאוג לעצמי ובעיקר לראות צבעוני ממול העיניים.

אני יודעת שאחד החלומות שלך הוא להיות קופירייטר אני מעדיפה להיות מציאותית ולחשוב על דברים שאני מסוגלת להתמודד אתם. קופירייטר אני לא אצליח להיות אבל אולי אעבוד במשרד פרסום.

במהלך הראיון, למרות שהתכנים שעלו בראיון היו קשים לי מבחינה רגשית, היא התעקשה לענות על השאלות, כשהיא מדגישה את רצונה לעזור ללקויי למידה אחרים להגיע למודעות גבוהה יותר.

*** גב' מיכל גרשוני - רכזת מועדון בוגרים, ניצן ת"א.**

מבני גילי. אני הלכתי לגן ובית ספר רגיל. בבית הספר הייתה לי כיתה מיוחדת שקבלה אותי כמו שאני. אבל, מחוץ לבית-הספר, לא היו לי חברים בכלל ואני העדפתי לא להתבלט. לא הזמנתי חברים אלי הביתה. לא דברתי עם חברים בטלפון ולא השתתפתי באירועים חברתיים שהתקיימו מחוץ לבית-הספר.

ובהמשך, כשסיימת את בית-הספר באילו מסגרות השתתפת?

אותו הדבר היה בתיכון ואחר כך בצבא. אני עשיתי צבא רגיל, אבל גם שם ובכל מסגרת שבה הייתי, מיעטתי לדבר או לקחת איזושהי יוזמה. אני הרגשתי וידעתי שאני שונה ולכן התביישתי והי לי חוסר ביטחון ותחושה שאני לא מסוגלת. כשסיימתי את השירות הצבאי, חברה של אמא שלי המליצה לי לנסות ללכת למועדון "ניצן". כשהגעתי למועדון הייתי יותר מופנמת ורוב הזמן שתקתי. אבל עם הזמן הכרתי חבר וחברים אחרים.

היום את נראית אחר ממה שאת מתארת: את בעלת יוזמה ומאד דומיננטית. את יכולה להסתכל על התקופה שהגעת למועדון, את מתארת שאז היית יותר מופנמת, עד היום ולהסביר מה עזר לך לחולל את השינוי הזה?

מרגע שהגעתי למועדון ראיתי שיש בו קבוצה שהיא שווה לי. ראיתי שאני לא היחידה שיש לה מגבלות ושקיימים עוד אנשים הלוקים בקשיים הדומים לשלי זה שיפר את הביטחון העצמי שלי. יותר מאוחר עזרתי לחברה חדשה שהגיעה למועדון להיקלט בו וככה המשכתי ליצור קשרים. היום אני נפגשת עם חברים מהמועדון גם מחוץ לו. המועדון היה עבורי שינוי גדול, כי כל השנים שמתתי על עצמי שריון, כי חשבתי שאם אני לא אתבלט, לא יבחינו בקשיים שלי וכך אני לא אפגע. בחברה הרגילה אני מרגישה באופן אוטומטי נחותה. מרגע שריאיתי שאוהבים אותי ואני יכולה ליצור קשרים הרגשתי בטוחה יותר בעצמי ועם הזמן התחלתי לזום יותר ולהרגיש שאני יכולה לתרום לאחרים. במועדון גיליתי שאני יכולה לעשות כל מני דברים שלא הכרתי בעצמי. למשל, גיליתי בדרמה שיש לי יכולת משחק טובה.

תקנון

א. שם, מטרת וסמכויות:

1. שם העמותה וכתובתה

- א. שמה – עמותת חומש – חטיבה מקצועית שיקומית
ב. כתובת – אצל איגוד העובדים הסוציאליים, רחוב ארלוזורוב 93, תל אביב 62098

2. מטרת העמותה ותפקידיה:

מבוא:

עמותת חומש הינה עמותה הפועלת ליד איגוד העובדים הסוציאליים ומאגדת בתוכה עובדים סוציאליים העוסקים בתחום השיקום והפועלים למען אנשים עם נכויות. עמותת חומש תפעל בזיקה לאיגוד העובדים הסוציאליים.

מטרות חומש:

- * שיפור רמתם המקצועית של העובדים בתחום השיקום.
- * העמקת הידע המקצועי בתחום השיקום והפצתו.
- * להוות מסגרת ארגונית – מקצועית לעובדים הסוציאליים העוסקים בתחום השיקום.
- * יצירת קבוצת השתייכות לעובדים בתחום השיקום ופתוח מנהיגות מקצועית.
- * מעורבות והשפעה על מדיניות ועל חקיקה בתחום השיקום.
- * הרחבת הקשרים עם תחומים מקצועיים קרובים ועם אנשי מקצוע בארץ ובחו"ל.
- * שיתוף פעולה עם ארגוני הנכים בישראל ובחו"ל.

ב. חברות

1. רשאים להתקבל כחברים בעמותה עובדים סוציאליים הרשומים בפנקס העובדים הסוציאליים ומזדהים עם מטרות העמותה.

2. קבלת חברים

- 2.1.1 עובד סוציאלי החפץ להיות חבר בעמותה ימלא טופס בקשה לחברות הכולל שם ומשפחה ותעודת זהות וישלם דמי חבר שנתיים שיקבעו על ידי הועד המנהל.
2.1.2 החלטה הסופית בדבר קבלה לעמותה נתונה בידי ועדת חברות. במקרה סירוב יכול המבקש לערער בפני ועדת ערר.

3. פקיעת חברות

- 3.1.1 במקרה של אי תשלום דמי חברות עד לסוף השנה המדוברת.
3.1.2 עפ"י החלטת הועד המנהל באם פועל החבר בניגוד למטרות העמותה.

ג. אסיפת נציגים

אסיפת נציגים תשמש כאסיפה כללית.

1. הרכב אסיפת הנציגים:

- 1.1 חברי הועדות הפעילים בעמותה. לאחר הודעה מראש לוועדת חברות ותקנון. ניתן לערער על החלטת הועדה בפני ועדת ערר.
1.2 מייסדי העמותה המעוניינים לקחת חלק באסיפת הנציגים.
1.3 חברי הועד המנהל בהווה וכן חברי הועד המנהל בעבר שאושרו על ידי ועדת חברות ותקנון.
1.4 חבר עמותה המעוניין בכך והודיע למזכירות העמותה מראש על רצונו לשמש כחבר באסיפת הנציגים.

2. תפקידי אסיפת הנציגים:

- 2.1 אסיפת הנציגים תשמע דינים וחשבונות על פעולות הועד המנהל ועל פעולות ועדת הביקורת, תדון בהם ובדין וחשבון הכספי שהגיש הועד ותחליט על אישורם.
- 2.2 תבחר ותאשר את הועד המנהל ואת ועדת הביקורת מתוך חברי העמותה.
- 2.3 תאשר שינויים בתקנון.
- 2.4 תאשר את יו"ר ועדות הרשות בעמותה.

3. כינוס האסיפה:

- 3.1 אסיפת הנציגים תכנס אחת לשנה לפחות.
- 3.2 זימון מיוחד עפ"י בקשת הועד המנהל וזאת במקרים:
 1. עפ"י דרישה בכתב של ועדת הביקורת.
 2. עפ"י דרישה של עשירית מכלל חברי העמותה.
- 3.3 לא כינס הועד המנהל את אסיפת הנציגים כדיון, תוך 21 יום מיום שהוגשה הבקשה לפי המפורט לעיל, רשאים הדורשים לכנסה בעצמם, ובלבד שהאסיפה תתקיים בתוך 3 חודשים מיום שהוגשה הדרישה כאמור. האסיפה תכנס, ככל האפשר, באותו האופן שבו מכוונסות אסיפות בידי הועד המנהל.
- 3.4 יומה, שעתה ומיקומה של אסיפה כללית יקבעו בידי הועד המנהל.
- 3.5 תשלח הודעה לכל חבר עמותה לפחות חודש מראש ובה יצויין יום, שעה, מקום וסדר יום לאסיפה.
- 3.6 חבר אסיפה שנעדר במשך 3 אסיפות רצופות יראה כמתפטר מהאספה.

4. מנין – אסיפת הנציגים לא תפתח אם נכחו פחות מ-35% מבין חברי האסיפה.

5. הצבעה:

- 5.1 באסיפת נציגים יהיה לכל חבר קול אחד וההצבעה תהיה אישית.
- 5.2 החלטות אסיפת הנציגים יתקבלו ברוב קולות רגיל של הנוכחים.

6. פרוטוקול:

- 6.1 יו"ר העמותה ישמש כיו"ר אסיפת הנציגים. בהעדרו תבחר האסיפה יו"ר לשיבה.
- 6.2 בכל אסיפת נציגים ינוהל רישום פרוטוקול.
- 6.3 הפרוטוקול ייחתם בידי יושב ראש האסיפה, ומשנחתם בידו יהיה ראייה לכאורה לתוכנו ולכשרות כינוס האסיפה, ניהולה וקבלת החלטותיה.
- 6.4 רשאי חבר אספה להגיש הסתייגות או התנגדות לסעיף ספציפי בפרוטוקול. ההתנגדות או ההסתייגות חייבות להיות מוגשות בכתב תוך שבועיים מיום קבלת הפרוטוקול.

7. הועד המנהל

1. הרכב הועד המנהל

- 1.1 ראשי ועדות העמותה (רשות או חובה) ונציגי הפורומים.
- 1.2 חבר עמותה שאסיפת הנציגים החליטה על בחירתו.

2. תפקידים וסמכויות

- 2.1 קביעת מדיניות העמותה.
- 2.2 בחירת יו"ר הועד המנהל
- 2.3 אשור תכניות הפעולה של הועדות או התחומים, או כל גוף אחר שהעמותה הקימה לצורך קידום ענייניה.
- 2.4 אשור תקציב העמותה
- 2.5 דיווח על פעילות העמותה בפני אסיפת הנציגים.
- 2.6 מינוי חברי ההנהלה מצומצמת.
- 2.7 המלצה על יו"ר ועדות רשות.

3. תקופת הכהונה

- 3.1 משך קדנציה יהיה 4 שנים מיום קבלת התקנון, חברות מכסימלית תהיה 2 קדנציות קרי 8, שנים רצופות. לאחר הפסקה של קדנציה ניתן יהיה להיבחר שוב לועד המנהל.

4. ישיבות הועד המנהל

- 4.1 הועד המנהל יתכנס אחת לשלושה חודשים.
- 4.2 הזמנה בפירוט סדר היום תשלח לחברי ההנהלה 14 יום לפחות לפני המועד שנקבע.
- 4.3 סדר היום יקבע על ידי יו"ר הועד המנהל ועפ"י בקשה של חברי ההנהלה.
- 4.4 בישיבות הועד המנהל ירשם פרוטוקול שיחתם על ידי יו"ר הועד המנהל. כל ישיבה תתחיל באישור פרוטוקול הישיבה הקודמת.

ה. ההנהלה המצומצמת

1. הרכב ההנהלה המצומצמת:

1.1 ההנהלה המצומצמת תכלול את יו"ר הועד המנהל, גזבר העמותה ושלושה מחברי הועד המנהל שיבחרו ברוב קולות ע"י חברי הועד המנהל.

2. תקופת הכהונה:

2.1 משך הקדנציה יהיה שנתיים עם אפשרות לבחירה מחדש.

3. תפקידים וסמכויות:

- 3.1 ניהול שוטף, כולל ניהול כספי, של ענייני העמותה בכפוף למדיניות הועד המנהל.
- 3.2 דווח שוטף לועד המנהל על דרך ניהול העמותה.
- 3.3 בניית תכנית עבודה שנתית והבאתה לאישור הועד המנהל.
- 3.4 בניית תקציב והבאתו לאישור הועד המנהל.
- 3.5 ייצוג העמותה בפני גופים חיצוניים (ממשלתיים, ממלכתיים ציבוריים או אחרים).

ו. יושב ראש העמותה

1. בישיבה הראשונה לאחר בחירתו יבחר הועד המנהל ביו"ר מתוך חבריו.
2. יו"ר הועד המנהל ישמש כיו"ר העמותה ויבחר לתקופה של 4 שנים עם אפשרות לקדנציה נוספת בת 4 שנים.

3. תפקידים וסמכויות:

- 3.1 אחריות על הניהול הכספי השוטף של העמותה (או על אדם שיוסמך לכך מטעמו – לאחר אישור הועד המנהל).
- 3.2 דואג לביצוע מדיניות העמותה בהתאם להחלטות הועד המנהל.
- 3.3 אחריות על מרכז / מנהל העמותה.
- 3.4 כינוס ישיבות ההנהלה המצומצמת והועד המנהל וניהולן. ניהול קביעת סדר היום והנושאים שיובאו לדיון.
- 3.5 ניהול תהליכי קבלת החלטות, יזום הצבעה והכרזה על התוצאות.
- 3.6 אישור פרוטוקול הישיבות והפצתם
- 3.7 קבלת דווח מראשי הוועדות על פעילות

ז. ועדות ופורומים

1. הועד המנהל באישור אסיפת הנציגים רשאי למנות ועדות, פורומים וצוותים מקצועיים שיהיו מורכבים מחברי העמותה. ועדות הרשות של עמותה יכולות להיות קבועות ויכולות להיות אד-הוק עפ"י הגדרת המנדט שיקבלו מהועד המנהל.

- 1.1 מנדט ועדת רשות – כל ועדה שתוקם ביוזמת הועד המנהל תקבל ממנו את מנדט פעולתה, למעט אותן ועדות אשר מטרותיהן ותפקידיהן יפורטו בתקנון.
- 1.2 תוקף החלטות הועדה – החלטות הועדה יובאו כהמלצות בפני הועד המנהל.
- 1.3 חובת דיווח – על כלל ועדות העמותה חלה חובת דיווח בפני הועד המנהל אחת לשנה לפחות.
- 1.4 הרכב הועדות:

- * בוועדות הקבועות יוכל לשמש כל חבר בעמותת חומ"ש
- * יושב ראש ועדה – יושבי ראש של הועדות יומלצו ויאושרו ע"י ועד המנהל.

- * חברי הועדה יבחרו ע"י יו"ר הועדה מקרב חברי חומ"ש המעוניינים בכך. יו"ר הועדה יפעל לייצוג של מירב הגופים/ גורמים המיוצגים בעמותה. חברי הועדה יובאו לאישור הועד המנהל.
- 1.5 משך חברות בועדה - חברות בועדה תמשך לאורך תקופת הקדנציה של הנהלת העמותה, אלא אם חבר יבקש להפסיק חברותו בועדה.
- 1.6 מספר חברי הועדה - מספר החברים בועדה לא יעלה על 15 ולא פחות מ-3, אלא אם צויין אחרת לגבי ועדה מסוימת.
- 1.7 פקיעת חברות בועדה - כמפורט לגבי תנאי חברות בעמותה או אם נעדר משיבות הועדה לפחות 3 פעמים.
- 1.8 פגישות הועדה - עדה תכונס עפ"י הצרכים, בהתאם להחלטת יו"ר הועדה לפחות פעמיים בשנה.
- 1.9 סדר יום - סדר היום לשיבת הועדה ייקבע עפ"י יו"ר הועדה.
- 1.10 רישום פרוטוקולים - כל יו"ר ועדה אחראי לניהול רישום הפרוטוקולים של ישיבות ועדתו. הפרוטוקולים יופצו לחברי הועדה וליו"ר העמותה.
- 1.11 אישור הפרוטוקול - בראשית כל ישיבה יביא יו"ר הועדה את פרוטוקול ישיבת הועדה הקודמת לאישור.
- 1.12 שמירת הפרוטוקולים - הפרוטוקולים יתויקו בתיק הועדה.

2. הועדות

2.1 ועדות חובה:

2.1.1 ועדת הביקורת

מספר חברי ועדת הביקורת לא יהיה פחות משניים. חברי ועדת הביקורת יכהנו מהבחרם באסיפת נציגים ועד שאסיפת נציגים אחרת תבחר ועדה חדשה. חבר הועדה היוצאת יכול להיבחר לועדה החדשה. סמכויות וחובות ועדת ביקורת: כנדרש בתקנון המצוי. כל הסמכויות המוקנות מתוקף חוק העמותות.

2.1.2 ועדת חברות ותקנון

סמכויות הועדה

- אשור או דחיית חברות בעמותה, כאמור בסעיף א-2.
- ועדת חברות רשאית להתנגד להכללת חבר / חברים בועדה מסוימת משיקולי יעילות בתפקוד הועדה או חשש לשיקולים זרים בהגשת המועמדות.
- גיוס חברים חדשים לעמותה.
- הכנת הצעות לעדכון התקנון עפ"י הצורך והתאמתו למציאות ולצרכים המשתנים.
- אחראית להגברת מעורבות החברים בעמותה.
- אחריות על ניהול פנקס החברים של העמותה.

2.2 ועדות רשות

- 2.2.1 ועדה לקשרים בינלאומיים
- 2.2.2 ועדת השתלמויות
- 2.2.3 ועדת פרסום ויחסי ציבור
- 2.2.4 ועדת חקיקה
- 2.2.5 ועדת חסויות ומשאבים
- 2.2.6 פורום המטפלים בפיגור השכלי
- 2.2.7 פורום לקויי שמיעה
- 2.2.8 ועדות אחרות יכול שיוקמו בהמלצת הועד המנהל.

2.3 ועדת ערר

ועדת ערר תמונה על ידי אסיפת הנציגים מקרב חברי העמותה.

3. פורומים

דין הפורום כדין ועדה כאמור בסעיף ו-1 ע"ל. תפקידי הפורום הינם במסגרת ההשתלמויות המקצועיות של החברים בו.

"קרן שלום"
לפיתוח שירותים לאדם המפגר
ברשויות המקומיות

מדינת ישראל
משרד העבודה והרווחה
האגף לטיפול באדם המפגר
השירות לטיפול בקהילה

קול קורא להצגת מועמדות למאגר של מרצים ומנחים בתחום הטיפול באדם המפגר בקהילה

השירות לטיפול בקהילה, האגף לטיפול באדם המפגר במשרד העבודה והרווחה ביוזמה משותפת עם קרן "שלום" לפיתוח שירותים לאדם המפגר ברשויות המקומיות -

פועלים לביצוע תוכנית חומש להכשרה והשתלמויות לעובדים בתחום הטיפול באדם המפגר בקהילה. פעילות ההכשרה וההשתלמויות מיועדות לבעלי התפקידים הבאים:

(* עובדים סוציאליים, (* פקידי סעד, (* עובדי מקצועות הבריאות (בדגש על פארא-רפואיים), (* מנהלי מסגרות קהילתיות [דיוור קהילתי, מע"שים - (מפעל לעבודה שיקומית), מעונות יום], (* מדריכים טיפוליים במסגרות קהילתיות, (* עובדי מטבח ניקיון ותחזוקה במסגרות קהילתיות, (* משפחה אומנה.

אנו מזמינים בזאת מרצים ומנחים, שמומחיותם רלוונטית להיבטים שונים של תחום הטיפול המקצועי באדם המפגר בקהילה, להגיש הצעות להיכלל במאגר המרצים והמנחים הנבנה בקרן "שלום". ניתן לקבל טפסי מועמדות על-ידי פניה טלפונית למשרדי הקרן: 03-6929994.

"אהבה שקרים וכסא גלגלים" ספר חדש מאת רונית דרור

גיבורת הסיפור היא אישה יפה בעלת כוחות נפש בלתי נדלים, שחיה בתוך גוף שבור, הנע על כסא גלגלים. היא מבקשת לבלוע את החיים, בעודה מישירה אליהם מבט גלוי, ויודעת, שהם אולים במהירות. כך היא נקלעת לתוך סיפור אהבה בלתי אפשרי שמתפתח למרדף מותח, בלשי כמעט, אחר האמת: מיהו האיש באמת? האם זו אהבת אמת? איך מסתתרים מפני האמת? איך הופכים אשליה לאמת ואיך מתפכחים ממנה?

במהלך הסיפור מתוודע הקורא לדמויות רבות נוספות, ויחסיהן עם הגיבורה: בני משפחה, חברות, גברים אחרים בחייה, מטפלים. ומעל לכל - כל האמת, עד אחרון הפרטים, על נכות קשה ועל מאבק יומיומי בבגידת הגוף. הנטיה לרחמים כלפי הנכות או לחלופין, הרתיעה והפחד מפניה, מתפוגגים כבר מהעמודים הראשונים, נוכח הישירות והדיוק הבלתי מתייפייף בתיאור הפרטים. בקורא נוצרת תחושת הזדהות עם הפשטות והענייניות של התיאורים. החל מתכנון הבית לערכים מיוחדים, דרך הנהיגה במכונית והמעבר מכסא גלגלים למיטה. איך מתרחצים ומתלבשים, ועד מסלול המכשולים להטלת שתן. הכל נעשה קרוב ומוכר, כמעט טבעי.

על המחברת: רונית, עובדת סוציאלית במקצועה וחברת חומ"ש, בחרה בכמת הספרות לספר את סיפור חייה ברומן סוחף, המאפשר לכל אחד ואחת מאיתנו להיכנס לעולם הנכים ולהכירו לפני ולפנים, ולעיתים להזדהות עם חלק מחוויותיה. בספרה פותחת רונית צוהר לעולם מוכר אך זר לרבים מאיתנו. כן מעניק הספר לנכים רבים כמותה את האומץ לספר סיפורם האישי והמעניין לא פחות.

מחיר הספר: 48 ש"ח

ניתן לרכישה ע"י משלוח המחאה על סך 58 ש"ח אל:

דרור רונית, עזרא 6, כפר-סבא 44339

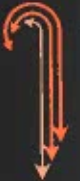
נשלח כדואר רשום

ספרות
בית איזי שמירא

אגודת:

עמותת חומש, אצל איגוד
העובדים הסוציאליים,
רחוב ארלוזורוב 93 תל אביב
טל. 09-7429637

03-047783-22



03-047783-22