

ריפוי בעיסוק בעבר ובהווה

אז למה אני מרפאה בעיסוק?

כדי לענות על השאלה, עלי לחזור שנים רבות אחורה...

אמי הייתה סטודנטית לרפואה באוקראינה, כאשר פרצה מלחמת העולם השנייה. היא נשלחה למחנה עבודה בכפייה לסיביר ולא סיימה את למודיה. בשנת 1949 עלתה לישראל. היה לה מספיק ידע ברפואה, כדי שתוכל לעבוד כאחות וכך קבלה עבודה בביה"ח הממשלתי לחולי נפש בנס ציונה. שם עבדה עד לפרישתה 32 שנה.

חברתה הטובה ביותר הייתה נעמי ליהמן, המרפאה בעיסוק של ביה"ח. ממנה למדה עבודות יד רבות, כי זה אמצעי הטיפול העיקרי, בריפוי בעיסוק פסיכיאטרי ואת העבודות לימדה את אחותי ואותי. כמו כן הריפוי בעיסוק ארגן בחגים, מסיבות לחולים ומשפחותיהם ואנו היינו מוזמנות למסיבות.

אמי הייתה האישה היחידה, ברחוב בו גרנו בחולון, מבין כל הנשים הפולניות, שיצאה לעבודה והיו לה הרבה רגשי אשם על כך. היא עבדה בעיקר במשמרות ערב ולילה, כדי שתוכל להיות עם בנותיה בשעות היום ואף אחד לו ירגיש שיש לנו אמא עובדת.

אני הייתי מאוד גאה שהיא עבדה והערצתי אותה על כך. כל יום חופשה שלה, היה יום חג וידענו להעריכו. היום היינו אומרים שהיה לנו זמן איכות עם אמא.

לקראת סיום שירותי הצבאי, הגיע הזמן להחליט על המשך למודים ובחירת מקצוע.

רציתי מאוד ללכת לבי"ס לאחיות ולהיות אחות, אך אמי יעצה לי לבחור מקצוע "יפה" יותר כדבריה. פחות תובעני ודרשני, בלי משמרות ותורנויות ועם זמני עבודה נוחים יותר, כמו הריפוי בעיסוק. במויחד לאור העובדה, שאהבתי לעבוד עם אנשים ואהבתי עבודות יד.

קבלתי את הצעתה והלכתי ללמוד ריפוי בעיסוק בשנת 1968. היו אלה למודי תעודה, המקצוע עדיין לא קבל הכרה אקדמאית.

כדי להתקבל ללמודים נדרשו: תעודת בגרות (ללמודי פזיטרפיה ואחיות לא דרשו זאת), מבחן פסיכומטרי במכון "הדסה" לבחירת מקצוע וראיון אישי. בדומה לאחיות, לא שלמנו שכר למוד ולכן התחייבנו לצאת ל"שנת חובה" בכל מקום בארץ שנשלח אליו.

בשנת הלימודים הראשונה למדנו בבית ספר לריפוי בעיסוק, שהיה ממוקם ברחוב שמעון אדלר, המצטלב עם רחוב הנביאים, במרכז ירושלים ורק בשנה השנייה עלינו להר הצופים, לבניין בו שוכן ביה"ס עד היום.

בשנה זו גרתי במעונות שהיה הבניין הסמוך לבניין בית הספר (בחופשת הקיץ התחנתתי).

בשנה הראשונה למדנו, בעיקר, עבודות יד שונות: ציור, אריגה על מסגרת אריגה ועל גולים, נגרות, תפירה, רקמה, מתכת, קרמיקה, קרטונג', קליעת סלים מקנים וצורפות.

המגורים בסמיכות לביה"ס, אפשרו לי להגיע בשעות אחה"צ ובערב להמשיך ולעבוד על פרויקטים שונים שלא סיימתי בשעורים.

הרבה מתחומי ההתמחות של הריפוי בעיסוק לא היו קיימים עדיין, או היו בראשית דרכם. כמו למשל: התפתחות הילד, גריאטריה וידיים.

הכשרות קליניות עשיתי בבי"ח לחולי נפש - "כפר שאול", בבי"ח לילדים - "אלי"ן" ובמכון לריפוי בעיסוק במרפאת קו"ח של ההסתדרות הכללית, במושבה הגרמנית בירושלים - תחום פיזיקלי.

בחרתי לעבוד בתחום הפיזיקלי, היות ואהבתי את העובדה שניתן ממש למדוד (גוניומטר ודינמומטר) את התקדמות הטיפול של המטופלים.

מיד עם סיום הלימודים בשנת 1971, התחלתי את שנת החובה שלי ולשמחתי עשיתי אותה באותו מכון ריפוי בעיסוק, במרפאת קו"ח ונשארתי לעבוד בקופה 37 שנים, עד פרישת לפני 6 שנים.

עיקר הטיפול בריפוי בעיסוק היה באמצעות עבודות יד שונות או כל פעילות תכליתית. במכון היו לנו 2 גולי שטיחים לעבודה על טווחי תנועה של הכתפיים וגולי שולחן לעבודה על טווחי תנועה של מרפק, כף יד ואצבעות. היה שולחן נגרות, משור אופניים וכלי עבודה שונים לנגרות ומתכת. פליערים, חוטי מתכת דקים וחרוזים לעבודות צורפות. מסגרות אריגה עם התאמות שונות, לוחות עם יתדות בגדלים שונים לקואורדינציה גסה ועדינה, מכונת מברשות לשיפור טווחי תנועה של שורש כף היד, משחקי חשיבה, חוטי צמר ורקמה,

מסרגות ומחטים ומכונת תפירה ששמשה את המרפאות בעיסוק לסיום עבודות של המטופלים ותפירת סדים רכים. מאוחר יותר נבנה מטבח מותאם ופינת אמבטיה. טיפלנו במטופלים עם צלקות, בעיקר בעקבות כוויות והתאמנו להם חליפות לחץ.

עקב הריחוק מהמכון לפיזיותרפיה, הוכנסו לטיפול גם אמבטיית מערבולת ואמבטיית פרפין. מסז'ים לצלקות ותרגילים פסיביים לשיפור טווחי תנועה.

ממכון אחד שטיפל בכל הבעיות, פרט לפסיכיאטריה, נפתחו בקו"ח במחוז ירושלים, מכוני נוספים בהתמחויות שונות: כף יד, גריאטריה, טיפולי בית וילדים. מספר שנים עשינו אבחון ותרגול טרום מקצועי, עד שמשרד העבודה פתח מסגרת דומה והמחלקה נסגרה.

אני התמחיתי בתחום הידיים וגם כשקבלתי את התפקיד של מנהלת מחוזית של הריפוי בעיסוק בירושלים, המשכתי לעבוד במחצית משרה בתחום זה. במקביל לימדתי קורס סמסטרילי בבניית סדים לידיים, בביה"ס לריפוי בעיסוק בירושלים.

כאשר ביה"ס לריפוי בעיסוק קבל את ההכרה אקדמאית, החלטתי להשלים את הלימודים לתואר ראשון בריפוי בעיסוק.

בשנים 1985 - 1987 למדתי יומיים בשבוע, במשך שנתיים וקבלתי את התואר הניכסף.

בשנת 1990 נפתחו למודים אקדמאים לתואר שני בריפוי בעיסוק והייתי במחזור הראשון, שהיה צריך להוכיח שהמקצוע שלנו ראוי ללמודי תואר שני ושלישי וכנראה שלא אכזבנו.

היו אלה ימים של תחילת השימוש במחשבים ומאוד רציתי לשלב טיפולים באמצעות מחשב ולכן נושא התיזה שלי היה:

"השפעת השימוש בטכנולוגיה גבוהה, טכנולוגיה נמוכה ועמדות כלפי המחשב, על טיפול באנשים עם פגיעה בשורש כף היד".

שילוב משחקי מחשב כאמצעי טיפול ושיקום מוטורי בריפוי בעיסוק, הצריך פיתוח של מכשיר המאפשר הפעלת מחשב ע"י תנועות שורש כף היד ומחקר שיצדיק יישום אמצעי זה, להשגת מטרות מסורתיות בדרכים חדשות.

לאור זאת פותח מכשיר ע"י המהנדסים רן כפרי ואלי שביט (בעלי), המבוסס על רעיון מכונת המברשות, כאשר החלק המניע של מכונת המברשות עבר הסבה לתפקיד כ- joystick על ציר ה-x בלבד, כאשר תנועות שורש כף היד מפעילות את הסמן במחשב, תוך שימוש במשחק מחשב הקיים בשוק החופשי. המטרה הייתה לבדוק יעילות השימוש במחשב כאמצעי טיפול מוטורי, אצל אנשים שעברו שבר

טראומטי בשורש כף היד. בהשוואה ליעילות הטיפול במכונת המברשות (מכשיר שפותח במחלקה לריפוי בעיסוק בבריטניה והוכנס לשימוש בשנת 1953), המיצגת טיפול מקובל בריפוי בעיסוק באוכלוסיה זו. תוצאות המחקר הראו שהשימוש במחשב היה אטרקטיבי, הן למטופלים והן למטפלים, עורר עניין רב יותר בצורה מובהקת לעומת האמצעים המסורתיים. השיפור בתוצאות בטווחי התנועה וכווץ האגרוף היו טובות יותר אצל מטופלים שטופלו באמצעות התוצאות לימדו על פוטנציאל טוב לטיפול ושיקום מוטורי של כף היד באמצעות מחשב. מאמר על המכשיר פורסם ב-IJOT כרך 5 מס' 4 נובמבר 1996.

תוך זמן קצר, לאחר שסיימתי את כתיבת התיזה, חברת Penny + Giles Biometrics פתחה מוצר מסחרי ה-MULE, שהיה דומה למכשיר, שאנו פתחנו והוא הוכנס מיד לשימוש במכוני הריפוי בעיסוק. עם השנים פתחה החברה עוד ועוד ידיות ומשחקי מחשב שונים ומגוונים והופסק השימוש במכונת המברשות. משור האופניים היה הראשון שנעלם מהמכון לריפוי בעיסוק, אחריו שולחן הנגרות והנולים. המטופלים המשיכו לקבל טיפול באמצעות מסגרות אריגה וצורפות, לוחות עם יתדות בגדלים ועוביים שונים, משחקי חשיבה שונים וכמובן מחשבים.

התחלתי לעבוד בשנת 1971 בקופת חולים של ההסתדרות הכללית. מוסד סוציאליסטי, ריכוזי, עם סמל אדום. טיפלו בחולים וכולנו היינו חברים.

לאחר כניסת חוק ביטוח בריאות בשנת 1995, עברה קופת חולים מהפך והיה לי הכבוד לקחת חלק בשינויים ואהבתי מה שקרה לקופה. לא עוד מוסד הסתדרותי, אלא שירותי בריאות כללית. עם סמל כחול - ירוק. כל מזכיר סניף הוא מנהל אדמיניסטרטיבי של המרפאה. אין פקידים, יש מזכירים. כל אחראית מחלקה בריפוי בעיסוק היא מנהלת מכון, או מנהלת שירות. כאשר פרשתי היו בריפוי בעיסוק, מחוז ירושלים: 13 מכוני ילדים, 2 מכוני לשיקום גף עליון, מכון לשיקום ניירוולוגי וצוות לאשפוז וטיפול בית.

החולים הם לקוחות.

כל המרפאות בעיסוק בעלות תואר אקדמאי ראשון ואפילו שני ושלישי.

כל תלמידה בריפוי בעיסוק, היא סטודנטית.

יש לנו חזון ולפיו אנו עובדים. תוכניות עבודה וכנסי איכות.

כל החלטה מתקבלת לאחר סיעור מוחות ויש ביזור ויתר עצמאות.

תשומת לב לא רק לאיכות השירות, אלא גם לחזות המרפאות והמכונים, שביעות רצון הלקוחות והעובדים. ועוד ועוד...

באמצע שנה 2008, סיימה בתי תואר שני בריפוי בעיסוק - בארה"ב.

בטכס סיום לימודי, בו נשאה את נאום הכבוד בשם כל הסטודנטים, היא אמרה: "אמא, עתה כשאני מרפאה בעיסוק, את יכולה לפרוש, מאזן המרפאים בעיסוק בעולם, לא ישתנה". ואכן, בסוף אותה שנה פרשתי לגימלאות. עקבתי אחרי מקצועות הלימוד של בתי והיה שוני גדול לעומת מה שאנו למדנו.

היה מספר קטן של עבודות יד והן בחרו בשתי עבודות (כמו למשל: קרמיקה ועבודות עץ) וזאת לשם ניתוח פעילות.

הרבה הערכות ואבחונים של הריפוי בעיסוק בתחומים השונים וזאת בנוסף לכל הידע התיאורטי, אנטומיה, שיטות מחקר, סטטיסטיקה ועוד ועוד.

7 שנים היא עבדה בשיקום גריאטרי, בו הריפוי בעיסוק והפיזיותרפיה עובדים ממש ביחד ולשם מטרה משותפת. את מרבית המטופלים הם רואים יחדיו. עיסוק הוא הפוקוס של הטיפול ובעיקר עיסוקים יומיומיים.

אין עבודות יד, אך יש משחקים שונים לחיזוק שרירים, שיפור טווח תנועה ושיפור קוגניטיבי.

חברות הביטוח מתיבות את מספר הטיפולים. צריך להוכיח להן שהמטופל זקוק לטיפול ושהוא מתקדם בזכות הטיפולים.

בעוד כחודשיים (אוגוסט 2015), בתי מצטרפת לצוות ההוראה של הריפוי בעיסוק באוניברסיטה בה למדה.

אני מאוד גאה, שהיא בחרה ומצליחה במקצוע שאני כה אוהבת והגשימה את חלומי: שבתי תלך בדרכי.