

# שילוב תעסוקתי כאמצעי וכמטרה בתהליך ההחלמה מטראומה מינית

עשור לתוכנית "שילוב תעסוקתי"  
במרכז הרב תחומי בבית חולים בני ציון, חיפה

נעמה תמרי לפיד וקרן לוי פיינשטיין

תעסוקה. במסגרת התהליך, הבחינה בכך שהיא מונעת דווקא מהפחד שכן תתקבל אך לא תוכל לעמוד בציפיות ממנה. העבודה עמה התמקדה בהבנת סכמות החשיבה שמנהלות אותה ומתן תוקף להן מחד, ומאידך ברכישת מיומנויות לווטיות רגשיות, יעילות בינאישיות ועמידות במצוקה. בסיום התהליך דיווחה טל על תחושת העצמה, קבלה וביטחון שאותם יישמה בשטח והחלה ללכת לראיונות עבודה בצורה מווסתת ויעילה. גם בטיפול הפסיכותרפיה יכלה טל להמשיך ולעבד היבטים נוספים שעד היום לא עלו בטיפול סביב החרדה לאכזב ולהתאכזב.

## הרקע להקמת תוכנית "שילוב תעסוקתי" במרכז הרב תחומי

המרכז הרב תחומי לטיפול בנפגעות ובנפגעי תקיפה מינית, מרכז אמבולטורי בבית חולים בני ציון בחיפה, הוקם בשנת 2002 במימון השירות לנוער צעירים וצעירות במשרד הרווחה ועיריית חיפה. כיום כולל המרכז פסיכותרפיה ארוכת טווח, פרטנית וקבוצתית, יעוץ פסיכיאטרי, מערך יום ותוכנית לשילוב תעסוקתי. התוכנית

טל (שם בדוי), בת 25, בעלת תואר BA, מטופלת במרכז הרב תחומי לטיפול בנפגעות מיניות על רקע פגיעה מינית שעברה בילדותה, הופנתה על-ידי המטפלת הפרטנית שלה לתוכנית "שילוב תעסוקתי" במרכז. היא עבדה כמזכירה בהיקף משרה מצומצם. הפער בין היכולת האינטלקטואלית שלה והשכלתה, לבין חוסר היכולת לווסת את רגשותיה הביא לכך שעבדה במקום שלא תאם את כישוריה וגרם לה לחוש חוסר סיפוק ואכזבה. כשהלכה לראיונות עבודה למקומות שתאמו את הכשרתה הייתה נתקפת בהתקפי חרדה קשים, לא ישנה בלילות, הקיאה, בכתה ולא הצליחה להתרכז. טל חשבה שלא תוכל לפנות לשילוב תעסוקתי – "זה לא מגיע לי, אני עובדת, זו הבעיה שלי שאני לא מצליחה לעבור ראיונות, אני לא מספיק טובה למקומות אליהם אני ניגשת". טל אמנם עבדה, אך לא בהתאם לכישוריה; התחושה כי עליה "להסתפק במועט" ו"להגיד תודה שיש לה עבודה" מנעה ממנה לפנות לסיוע בנושא התעסוקתי לאורך השנים. כך התקבעו אצלה דפוסי חשיבה והתנהגות, שהובילו לתסכול ולמצוקה כלכלית. עם הצטרפותה לתוכנית קיבלה טל ליווי פרטני של רכזת תעסוקה, ובמקביל השתתפה בקבוצת

תעסוקתי. במסגרת מחקר ההערכה שליווה את הקמת התוכנית, הועברו למשתתפות שאלונים לבדיקת ציפיותיהן מהתוכנית, וממצאים אלו השפיעו באופן ישיר על הגדרת יעדי התוכנית. שני כיוונים עיקריים עלו מתשובותיהן של המשתתפות לגבי ציפיותיהן מהתוכנית:

- בתחום התעסוקתי מעשי: למידת מיומנויות לרכישת עבודה, שדרוג בעבודה, שימור מקום עבודה, הכוון תעסוקתי וכדומה.
  - בתחום האישי-רגשי: שיפור הביטחון, העלאת הערך העצמי, מציאת משמעות, השתייכות חברתית וכדומה.
- בהתאם, הוגדרו לתוכנית שתי מטרות עיקריות הקשורות זו בזו:
- שילוב תעסוקתי/לימודי.
  - העצמת המטופלות ושיפור בתסמינים הפוסט טראומתיים.

התפיסה העומדת מאחורי התוכנית רואה קשר מעגלי בין שתי המטרות הללו: העצמה ושיפור בתסמינים יביאו להתקדמות בשילוב המשתתפות בלימודים ובתעסוקה הולמת, והשתלבות נאותה בלימודים ובעבודה תתרום לעוצמתן לשעצמה, כמו גם תשפר את מצבן הכלכלי. כלומר, השילוב בתעסוקה ולימודים נתפס הן כמטרה והן כאמצעי להחזיר את המטופלות למסלול חיים מיטיב.



לשילוב תעסוקתי הוקמה לאחר שבמהלך שנות הפעילות הראשונות של המרכז התברר כי נתוני התעסוקה של המטופלות\* מעידים על קושי: מטופלות המרכז סבלו מאחוזי נשירה גבוהים ממקומות עבודה ולימודים, דיווחו על קושי בהסתגלות למקומות חדשים, הפגינו יכולת התמדה נמוכה וקשיי קשב וריכוז, אשר פגעו ביכולתן לבנות מסלול חיים נורמטיבי הכולל עצמאות כלכלית ומימוש עצמי. בנוסף, נראה היה כי תוכניות התעסוקה הקיימות בשוק לא מצליחות לסייע למטופלות וכי אחוזי הנשירה מהן גבוהים. לנוכח תמונת מצב זו, הגיע הצוות המקצועי למסקנה שמכיוון שמרכיבים בסיסיים ביכולת העבודה והלמידה של אנשים הסובלים מטראומות מיניות נפגעו, יש צורך להציע בנוסף לטיפול הפסיכותרפי ארוך הטווח לעיבוד התכנים הטראומתיים, מענה ייעודי וממוקד לנושא התעסוקה אשר יותאם למטופלות וימשיך את רצף הטיפול והשיקום כחלק משירותי המרכז.

מנהלת המרכז, דאז, גברת רונית סדגר, פנתה לקרן למפעלים מיוחדים של הביטוח הלאומי עם הצעה לפרויקט ניסיוני של שילוב תעסוקתי לנפגעות טראומה מינית. התוכנית אושרה ובמרץ 2007 החלה לפעול. בשנתיים הראשונות להקמתה, לוותה התוכנית במחקר הערכה מטעם המכללה האקדמית בית ברל, אשר חלק מממצאיו מוצגים במאמר זה. שתי עובדות סוציאליות, בעלות תואר שני, ריכזו והפעילו את התוכנית. האחת עם מומחיות בהקמת פרויקטים והשנייה עם התמחות בהנחיית קבוצות. בהמשך הדרך המשיכו רכזות התוכנית לקבל הנחיות והדרכה הן בתחום הטיפול בפגיעות מיניות והן בתחום של שיקום

\* השימוש בלשון נקבה נבחר משום שבעת הקמת התוכנית ולאורך רוב שנות פעילותה היא שימשה משתתפות בלבד. לפני כשנתיים הורחבו שירותי המרכז וכיום מטופלים בו גם גברים.

## הפגיעה ביכולות עבודה ולימודים בקרב נפגעות טראומה מינית

רוב מטופלות המרכז חוו פגיעות מיניות מתמשכות לאורך שנות הילדות וההתבגרות. רובן סובלות מ-Complex PTSD. חייהן ואישיותן התעצבו בצל הטראומות המיניות וקשה להן להפריד בין האדם שהן בבגרותן לבין האירועים הטראומטיים שחוו. הטראומה במקרים הללו מקבלת אופי כרוני ומתמשך, השפעתה נרחבת ומתבטאת בכל התחומים ולכן גם בתחומי תעסוקה ולימודים:

**ברמה הרגשית** קושי בוויסות - כאשר רגשות קיצוניים בעוצמתם כגון אימה, זעם, חרדה ותוקפנות, מציפים את הנפגעת, היא תתקשה לבלום את רגשותיה ולהתנהל באופן שקול ומאוזן. בנוסף, אובדן היכולת לתת משמעות, להאמין ולרצות, מוביל לתחושות של ייאוש, דיכאון וחוסר תקווה אשר פוגעים במוטיבציה להתאמץ, לתכנן ולהשיג דברים כפי הנדרש בלימודים ובעבודה.

"בסך הכל ביקשתי לא לעבוד ביום שישי, אבל מנהלת המשמרת לא הסכימה עם דרישתי. היא לא רואה אותי בכלל... אז קמתי והלכתי, אפילו לא אמרתי שלום. נמאס לי, כל פעם זה אותו דבר. אף אחד לא רואה אותי".

**ברמה הקוגניטיבית** שינויים בתודעה כגון אמנזיה של אירועים, או החייאה חוזרת ונשנית של מצבים, סכמות חשיבה בעייתיות, הפרעות קשב וריכוז, וכמובן דיסוציאציה, במהלכה מתרחש ניתוק מנטלי ופיזי מהעצמי, כל אלו מחבלים ביכולת להיות נוכחת ולעמוד בדרישות לימודיות או תעסוקתיות באופן קוהרנטי ומתמשך.

"באמצע המצגת נכנסתי לבלק אאוט... הרגשתי מנותקת מהגוף... לא יכולתי להמשיך... המרצה שאלה אותי אם הכל בסדר ואני לא שם בכלל".

**ברמה ההתנהגותית** שינויים בתפיסה העצמית ובדימוי האישי מובילים לתחושות של חוסר אוניס, בושה ואשמה וחוויה של שונות והכתמה, אשר מבודדים את הנפגעת. התנהגויות קיצון כמו הסתגרות מול התפרצות, קושי מול סמכות, ובמקרי קיצון רה-וקטימיזציה ואבדנות, אשר מכבידים על היכולת לתפקד באופן נורמטיבי ולהשתלב במסגרות.

"נכנסתי למנהל בבית הספר והוא מושיב אותי ושואל למה אני לא משתלטת על הכיתה... ואני מרגישה כמו ילדה מבויישת. לא יכולתי להגיד לו ולהסביר איך שוב פעם לא הצלחתי. בחיים אני לא אהיה מוערכת".

**ברמה הבינאישית** היכולת להתנהל בתוך מערכות יחסים בינאישיות פגועה עמוקות, ומובילה לתחושת בדידות וניכור, חוסר יכולת לתת אמון בזולת, פחד מהזולת, או לחילופין יצירת תלות בזולת שהיא בלתי מותאמת למסגרת עבודה או לימודים.

"אני לא סומכת על אף אחד... לא בחיים הפרטיים ולא בעבודה. תמיד כשאני נחמדה למשהו מנצלים אותי בסוף. לא אחליף איתו את המשמרת. שיסתדר לבד. לא עושה טובות ולא צריכה שיעשו לי טובות".

**ברמה הפיזית:** בנוסף, סובלות חלק מהנפגעות מהתמכרויות, הפרעות אכילה, פגיעה עצמית, מחלות כרוניות וכאבי גוף פסיכוסומאטיים אשר מקשים עליהן להשתלב בשוק העבודה ומעוררים התנגדות וחרדה מצד המעסיקים.

על תמונה קשה זו ניתן להוסיף שני מרכיבים הנובעים מההיבט הכרוני של הטראומה, אשר מעורבים גם הם במורכבות תהליך השיקום ומוסיפים עוד אתגר בהקשר לתעסוקה ולימודים:

- **אי וודאות:** אי וודאות מתבטאת בחוסר היכולת להבנות משמעות לאירועים

המתייחסים להיבט התעסוקתי והלימודי ואשר מותאמים בתוכנית אישית לכל מטופלת וניתנים כרצף - במקביל ובהמשך לתהליך הפסיכותרפי.

**אוכלוסיית היעד:** נפגעות מגיל 18 אשר זקוקות לסיוע סביב השתלבות בלימודים ובעבודה. בשנתיים הראשונות של הפעלת התוכנית השתתפו בה 71 נשים, מרביתן ללא הכשרה מקצועית, בשלב ההצטרפות לתוכנית, יותר מ-60% מהמשתתפות לא עבדו כלל. רוב המשתתפות בתוכנית דיווחו על מיעוט ומחסור במערכות תמיכה משפחתיות, זוגיות או חברתיות. אלה שדיווחו על קיומן של מערכות שכאלה, ציינו כי לעיתים הן מהוות תמיכה אך לעיתים הן מהוות גורם מערער ופוגעני. כיום משתתפים בזמן נתון בתוכנית כ-20-30 מטופלים המבקשים סיוע סביב סוגיות של לימודים ועסוקה.

## כל השירותים שניתן בחסגרת התוכנית:

- **ליווי פרטני מותאם ותפוז אישית לצורכי המטופלת** אשר כולל מתן מידע, סיוע בכתובת קורות חיים, בחינת אופציות אישיות מתאימות, חיפוש ואיתור אפשרויות תעסוקה ולימודים, ניתוח קשיים ודילמות מעולם התעסוקה וסיוע במציאת פתרונות ודרכי התמודדות, קשר רציף (גם טלפוני) וליווי אישי סבלני בהתאם לקצב של המטופלת, לאורך כל התהליך. יש להבהיר שאין מדובר בטיפול הפסיכותרפי אלא ברכזת תעסוקה שמלווה במקביל או בהמשך לטיפול הפסיכותרפי.

- **סדנאות הכנה לעולם התעסוקה** התקיימו סדנאות בפורמטים שונים ועם תכנים שונים אשר משתנות עדיין תדירות בהתאם למשתתפות ולצורכיהן. הסדנאות כוללות

ומתרחשת במצבים בהם לא ניתן לייחס ערכים ברורים לאובייקטים או אירועים ו/או לא ניתן לצפות תוצאות באופן מדויק. מדובר הן על התפיסה הקוגניטיבית והן על התפיסה הרגשית של המטופלת. חולים כרוניים תיארו את אי-הוודאות כחוויה הגורמת לכאב רגשי<sup>1</sup> חוסר הוודאות שאפיין את ילדותן של הנפגעות, ממשיך ומאפיין גם בגרותן. הוא מכאיב ומקשה עליהן ליצור מציאויות של ודאות כפי הנדרש בעולם העבודה.

- **תפיסת הזמן:** זרימת הזמן, ערכו ומשמעותו, משתנים במצבים כרוניים. היחס לעבר משתנה, ממה שעשוי היה להיות מאגר עשיר של זיכרון - לייצוג של היעדרות של חוויות וכל מה שלא אפשרי עוד. ההווה רווי קושי וסבל, ועל העתיד לא ניתן לחשוב. כך כותבת ג'ודית לואיס הרמן<sup>2</sup> על תפיסת הזמן אצל נפגעי התעללות: "בעתיד טמונה תקווה וכמיהה כה גדולת עד כדי היותן בלתי נסבלות, הן יוצרות פגיעות, אכזבה וייאוש. לכן ישנו צמצום רגשי והתמקדות במטרות מוגבלות ביותר והעתיד מצטמצם לשעות וימים". קשה לתכנן ולהתמסר למשימות תובעניות ארוכות טווח, כאשר חיים מתוך עמדה של צמצום והישרדות מרגע לרגע.

עקרון ההחלמה הראשון, לפי ג'ודית לואיס הרמן, הוא העצמה, השבת השליטה ויצירת קשרים חדשים. התוכנית מכוונת למרכיבים אלו בתהליך ההחלמה.

## מרכיבי תוכנית שילוב תעסוקתי

- **רציונל התוכנית:** לאור השלכות הטראומה המינית והשפעותיהן על היכולת לעבוד וללמוד, יש צורך במעטפת שירותים ייעודיים

עמידה בקונפליקטים, ניהול כעסים, בטחון והערכה עצמית, אסרטיביות.

**מדדים התנהגותיים:** יוזמה ועצמאות בקשר עם צוות התוכנית ועם גורמים חיצוניים.

**מחויבות לתוכנית:** הגעה לפגישות הליווי, נוכחות בסדנאות ועמידה במטלות, עמידה בלוחות זמנים.

בשנים 2007-2009 נערך במרכז מחקר הערכה מטעם המכללה האקדמית בית ברל, אשר אסף נתונים מכל המעורבים בתוכנית: משתתפות, רכזות, מטפלים/ות ומנהלים/ות. מהממצאים עולה כי המשתתפות חשו כי קיבלו מענה מותאם הן בנושאים הקונקרטיים של תעסוקה ולימודים והן בתחומי העצמה קוגניטיבית, רגשית וחברתית. הן חוו את המרכז כ"בית חם" אשר מעניק להן תמיכה והכוונה. תוצרי התוכנית באים לביטוי במספר השמות התעסוקה/לימודים, אך לא פחות מכך בתהליך הרגשי של העצמה ושיפור במצבן הנפשי של המשתתפות.

לפי הממצאים, לאחר שנתיים של הפעלת התוכנית, 45 מתוך 71 משתתפות התוכנית השתלבו בעבודה, שלוש מתוכן השתלבו גם בלימודים. רוב הנשים מצאו עבודה במקצועות השירות, במשרות חלקיות. כמו כן, חל שינוי ושיפור ניכר גם בארבעת המדדים הנוספים שהוגדרו. בנוסף על אלו, דיווחו רכזות ומשתתפות התוכנית על שני תוצרים נוספים אשר נגעו להיבטים חשובים בחיי המשתתפות: פיתוח מודעות ויכולת לניהול תקציב, ושיפור בטיפוח האישי ובהופעה החיצונית.

כיום, מוטמעת התוכנית כחלק משירותי הטיפול והשיקום של המרכז. השינוי המרכזי שחל בה היו בדגשים השונים על מרכיביה. אם בתחילת הדרך הדגש היה על מתן כלים

לעתים מרצות מן החוץ, אך לרוב הונחו על-ידי רכזות התוכנית.

תיווך לשירותים בקהילה: מערך של מפגשים עם גורמים מהשירותים השונים הנוגעים לתעסוקה ולימודים בעיר, בנושא זכויות וחובות, מידע והיכרות בלתי אמצעית ובסביבה מוכרת ולא מאיימת עם המסגרות והדרישות בעולם התעסוקה. תיווך והנגשת השירותים השונים כגון ביטוח לאומי, מוקד התעסוקה העירוני, מוסדות אקדמיים וכדומה, שנציגיהם מגיעים למרכז הרב תחומי ונפגשים עם המטופלות בסביבה מוכרת ובאווירה נינוחה. כך מצטמצם אלמנט אי הוודאות שבמפגש עם גורמי חוץ פורמליים.

**קבוצות לימוד מיומנויות בוגיות DBT:** שתי קבוצות מתקיימות בכל שנה, בהן משתתפות עד 10 נשים בכל קבוצה ומהוות מרחב נוסף לעיבוד דילמות וקשיים מעולם העבודה ולימוד מיומנויות וויסות והתמודדות.

**קבוצת ריפוי בעיסוק** העוסקת בשיפור התפקוד ועמידה במשימות יומיומיות. מונחת על-ידי מרפאה בעיסוק ומאמנת.

בשנה הראשונה להפעלת התוכנית הושם דגש על סיום התהליך בהשמה בעבודה/לימודים כמדד עיקרי להצלחת התוכנית. כבר בסופה של אותה שנה הורחבו מדדי ההצלחה של התוכנית כך שישקפו גם את התהליך הרגשי והמיומנויות שנלמדו לאורכו ונקבעו 4 מדדים נוספים:

**תפקוד פונקציונאלי בהשמה:** הגעה לראיון, יכולת תקשורת עם ממונים ועמיתים, עמידה בלוח זמנים, עמידה במטלות, השגת עבודה באופן עצמאי.

**וויסות רגשי וחשיבת:** שינויים בסכמות חשיבה, מיקוד שליטה פנימי, יכולת

"הורות מחדש" (limited re-parenting), ולחזק את האוטונומיה האישית של המטופל באמצעות גדילה אישית (personal growth). כזו היא הגישה העומדת בבסיס התוכנית ולכן התאפשר לטל להשתלב בה למרות שחשה עצמה לא ראויה, והתקשתה להאמין שתצליח.

אופייה של התוכנית במרחב החברתי, היוצאת לקהילה ומערבת גופים עירוניים שונים ושירותי רווחה, משמעותי מבחינת תהליך ההחלמה של המטופלות. לצד המרחב הרגשי הנפתח במסגרת התהליך הפסיכותרפי, במציאות הפנימית של חדר הטיפולים, באינטימיות שבין המטופלת לעצמה ולמטפלת; פותחת התוכנית לשילוב תעסוקתי, מרחב נוסף, במציאות החיצונית, בין המטופלות למסגרות השונות ולעולם החברתי.

ניתן לומר בהכללה כי לאורך שנות פעילותה, השתנה הדגש בתוכנית - מתוכנית המתמקדת בשילוב התעסוקתי עצמו כמטרה, לתוכנית המתמקדת בהעצמה הנפשית של הנפגעות, כאשר השילוב התעסוקתי מהווה אמצעי לשיפור ושינוי במצבה.

---

נעמה תמרי לפיד, MSW, מנהלת המרכז הרב תחומי לטיפול בנפגעות ונפגעי טראומה מינית בחיפה.

קרן לויץ פיינשטיין, MSW, בעבר ממקימות ורכזות התכנית, כיום מטפלת ורכזת קורסים והכשרות במרכז הרב תחומי לטיפול בנפגעות ונפגעי טראומה מינית בחיפה.

---

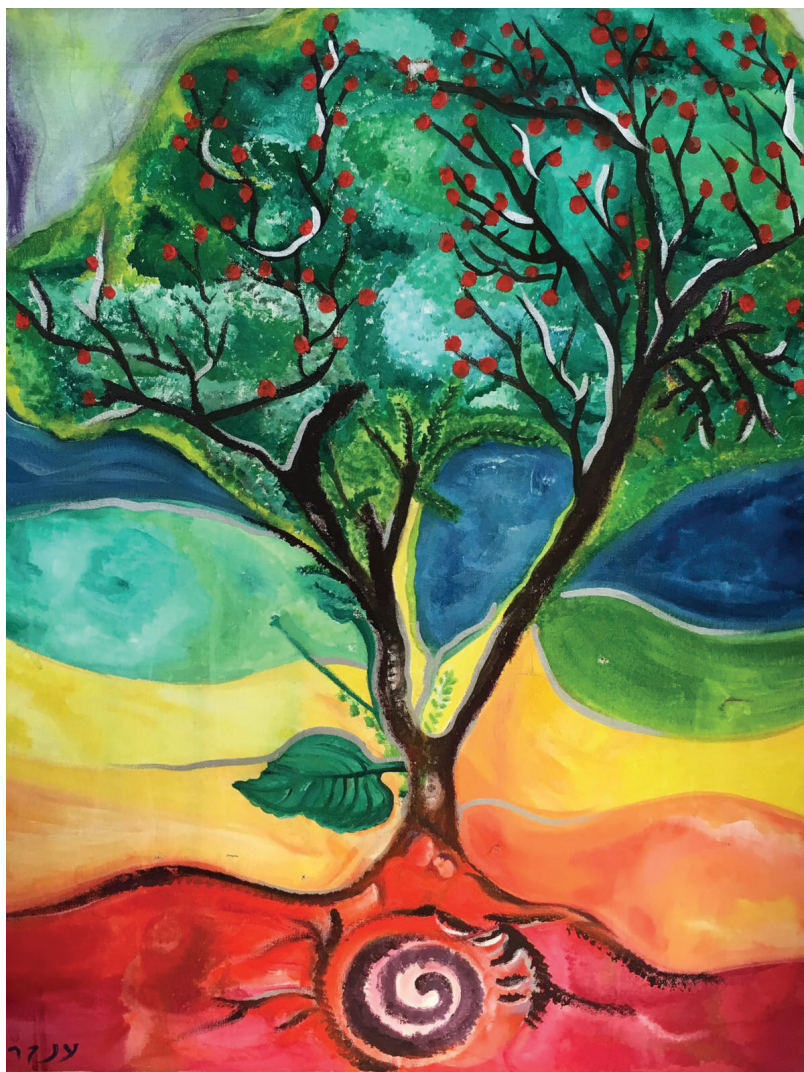
פרקטיים להשתלבות בעבודה ולימודים, ובחינת הצלחת התוכנית התמקדה בהשמה בעבודה/לימודים כמדד עיקרי, כיום, הדגש הוא על תהליך ההעצמה ועל למידת המיומנויות, גם כיעד וגם כמדד להצלחת התוכנית.

## סיכום

לימודים ותעסוקה מאפשרים השתתפות בחברה, תרומה לחברה, שותפות, חברתיות, שוויון, כבוד, תחושת קומפוטנטיות, מסגרת התייחסות ונורמליזציה, במיוחד בחברה כיום, ומאפשרים באמצעותם פונקציות של עצמאות ופרנסה. טל, המטופלת שהוצגה בתחילת המאמר, לא חשבה שתוכל לעשות שינוי בהיבט זה של חייה. היא חשה לא ראויה ולא מספיק טובה והשלימה עם התסכול, הוויתור והכאב הכרוכים במצבה.

העבודה עם כלים של תעסוקה בלבד אינה יעילה כאשר איש השיקום אינו מבין את משמעות הטראומה ואיננו נוכח באופן מתקף ומעצים. לפי בייקר<sup>3</sup>, סוג הנוכחות - "how to be", בעבודה עם נפגעי התעללות מינית בילדות, היא בהתמקדות במיומנויות הבסיסיות ביותר של אמפתיה, הכלה, התאמה (congruence), והתייחסות חיובית (positive regard). תפקידי המטפל הם לספק ביטחון ואמון, להנחות את הדרך באמצעות





## עץ החיים

ענבר, בוגרת התכנית לשילוב תעסוקתי במרכז הרב תחומי בני ציון

"לקראת סיומו של תהליך השיקום התעסוקתי, הקבוצתי והאישי במרכז הרב תחומי, ולאחר שנים של תקיעות, התעורר בי צורך עז לצייר. ציירתי את עץ הקלמנטינות ששתל סביב בית בו גרתי אז עם ילדי. היה זה הרגע הראשון שבו הסכמתי לשוב לשורשים העמוקים שבתוכי, על כל גווניהם, ונתתי לזה ביטוי ממשי בתדרים המרפאים של צבעי הקשת כפי שהם באים במגע עם אור השמש. הנושא התעסוקתי עדיין מאתגר אותי, אבל אני מרגישה מוכנה להתמודד אתו שוב. הגיע הרגע שבו הסיכון להישאר בתוך הפקעת גדול וכואב יותר מהסיכוי לפרוח".