



יספר"א האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי (ע"ר)  
ISPRRA Israel Psychiatric Rehabilitation Association (R.A)

ispraisrael.org.il

## סיכום מאמר

יספר"א - האגודה  
הישראלית לשיקום  
פסיכיאטרי (ע"ר)  
רחוב הרכבים 3, ת.ד. 53209  
9153101 ירושלים

[Ispraisrael.org.il](http://Ispraisrael.org.il)

02-6249204

© Copyright כל הזכויות שמורות  
יספר"א האגודה הישראלית לשיקום  
פסיכיאטרי (ע"ר)

## החלמה: חווית החיים של השיקום

פטרישיה דיגן

ארה"ב 1988

Deegan, P. E. (1988). Recovery: The lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11(4), 11-19.

סוכם ע"י אילה פרידלנדר כץ

בהמלצת פרופ' מקס לכמן

קריאת הסיכום אינה מהווה

תחליף לקריאת המאמר המלא

גילוי ויישום של מודלים שיקומיים, גישות וטכנולוגיות חדשות, מאפשרים לנו לחשוב על אנשים עם מוגבלות פסיכיאטרית בדרכים חדשות ומלהיבות. מתוך פרספקטיבה של גישת השיקום, לא נחוץ עוד לבודד אנשים עם מוגבלות פסיכיאטרית כאנשים שונים לחלוטין מקבוצות אחרות של אנשים עם מוגבלויות. כיום, גבולות מלאכותיים בין קבוצות של אנשים עם מוגבלות ניתנים לגישור באמצעות ההבנה שרוב האנשים עם מוגבלויות חולקים את אותם צרכים ושאיפות בסיסיים: הצורך הוא להתמודד עם אתגר המוגבלות ולבנות מחדש תחושה חדשה ומוערכת של יושרה (אינטגריטי) ותכלית, בתוך ומעבר לגבולות של המוגבלות; השאיפה היא לחיות, לעבוד ולאהוב בקהילה שבה יש לאדם תרומה משמעותית.

חשוב להבין שאנשים עם מוגבלות אינם "הופכים למשוקמים" באותו מובן שבו מנוע של מכונית נעשה מכוון או טלוויזיה מתוקנת. אנשים עם מוגבלות אינם מקבלים פאסיביים של שירותי שיקום. אלא, הם חווים את עצמם כמי שמחדשים ומחלימים את תחושת העצמי שלהם, ומחזירים לעצמם תחושת תכלית בתוך ומעבר למגבלה. הבחנה זו בין שיקום לבין החלמה היא חשובה. שיקום מתייחס לשירותים ולטכנולוגיות שזמינות לאנשים עם מוגבלות כך שיוכלו ללמוד להסתגל לעולם שלהם. החלמה מתייחסת לחוויית החיים עצמה של אנשים כאשר הם מקבלים את האתגר של המוגבלות ומתגברים עליו. ניתן לומר כי שיקום מתייחס ל"קוטב העולם" וכי החלמה מתייחסת ל"קוטב העצמי" של אותה התופעה.

תהליך ההחלמה הוא היסוד שעליו ניצבים שירותי שיקום. הדבר ניכר במיוחד בראייה הפשוטה שאנו יכולים לבנות את השירותים המתקדמים והטובים ביותר שיש לאנשים עם מוגבלות פסיכיאטרית, ועדיין לא להצליח לעזור להם. דרוש יותר מאשר רק "שירותים טובים", למשל, האדם חייב לצאת מהמיטה, לנער מעליו את התשישות והקהות של התרופות, להתלבש, להתגבר על הפחד מנסיעה באוטובוס צפוף ולא ידידותי כדי להגיע לתכנית, ולהתמודד עם הפחד מכישלון בתכנית השיקום. במהותו של דבר, אנשים עם מוגבלות חייבים להיות משתתפים אקטיביים ואמיצים בפרויקט השיקום שלהם עצמם או שהפרויקט הזה ייכשל. תהליך ההחלמה הוא הדבר שבאמצעותו אנשים עם מוגבלות הופכים להיות משתתפים פעילים ונועזים בפרויקט השיקום שלהם.

לפיכך, החלמה היא תופעה חשובה ובסיסית אשר מאמצי השיקום תלויים בה. ייתכן שתופעה זו היא חמקמקה דווקא משום שהיא כה בסיסית. למרות שתופעת ההחלמה אינה נכנסת בצורה מסודרת לתוך הפרדיגמות המדעיות, וקשה לתאר אותה במלואה באמצעות השפה המדעית המסורתית, הפסיכיאטרית

או הפסיכולוגית, אלה מאתנו שנעשו מוגבלים יודעים שהחלמה היא אמיתית משום שחיינו אותה. בכנס שלאחרונה כינס יחדיו אנשים עם מוגבלויות שונות, היה לי העונג לדבר עם גבר המשותק ברגליו. חלקנו סיפורי החלמה משותפים.

## חויית ההחלמה

בגיל צעיר שנינו חויינו התמוטטות של העולם, של התקוות והחלומות שלנו. הוא שבר את צווארו ונעשה משותק ואני אובחנתי כסכיזופרנית. נזכרנו בהשפעתם של ימים ראשונים אלה לאחר הופעת המוגבלויות שלנו. הוא היה אתלט וחלם להיות מקצוען בעולם הספורט. אני הייתי תלמידת בית ספר אתלטית ונרשמתי לקולג' כדי להפוך למורה לחינוך גופני. רק ימים ספורים קודם לכן היכרנו את עצמנו כאנשים צעירים עם עתיד מלהיב, ואז הכל קרס סביבנו. כבני נוער, אמרו לנו שיש לנו מחלה חשוכת מרפא וכי נישאר "חולים" או "מוגבלים" עד סוף חיינו. אמרו לנו שאם נמשיך עם הטיפולים המומלצים, נוכל ללמוד "להסתגל" ו"להתמודד" מיום ליום.

מיותר לומר, אנחנו לא האמנו לרופאים ולעובדים הסוציאליים שלנו. למעשה, הכחשנו באופן נוקשה וזעמנו כנגד נבואות קודרות אלה לחיינו. הרגשנו שמדובר בטעות, חלום רע, נסיגה זמנית בחיינו. רק ידענו שבתוך שבוע או שבועיים, דברים יחזרו להיות נורמאליים. הרגשנו שעולם הנעורים שלנו עדיין שם, מחכה לנו שנשוב אליו. ההכחשה שלנו הייתה שלב חשוב בהחלמה שלנו. היא הייתה תגובה נורמאלית למצב מרסק ומציף. זו הייתה הדרך שלנו לשרוד את החודשים הנוראים הראשונים.

החודשים חלפו על פנינו אבל מצבנו לא השתפר. נעשה קשה יותר ויותר להאמין שנחזור אי פעם להיות כפי שהיינו. מה שבתחילה נראה כמו חלום רע בר-חלוף, הפך להיות סיוט שהולך ומעמיק שלא יכולנו להתעורר ממנו. הרגשנו כמו ספינות שצפות על ים שחור ללא נתיב או כוון. מצאנו את עצמו נסחפים רחוק יותר ויותר מהאנשים הצעירים, חסרי הדאגות שהיינו. הוא שכב במאונך נתמך במכשיר בעוד שחבריו נבחרו לשחק בקולג'ים יוקרתיים. אני עמדתי מסוממת ונוקשה במסדרונות של בית חולים פסיכיאטרי בזמן שחבריי לכיתה נסעו לשנתם הראשונה בקולג'.

חויינו את הזמן כבוגד. הזמן לא ריפא אותנו. העבר שלנו נטש אותנו ולא יכולנו לחזור להיות מי שהיינו. העתיד שלנו נראה לנו שומם, מקום חסר חיים שבו לא ניתן לשתול ולהצמיח שום חלום למציאות. באשר

להווה, הוא היה רצף ריקני של ימים ולילות חסרי משמעות בעולם שבו לא היה לנו מקום, לא תועלת ולא סיבה להיות. שעמום ודיכאון הפכו למפלט היחיד שלנו.

ההכחשה שלנו פילסה דרך לייאוש וייסורים. שנינו הרמנו ידיים. כניעה הייתה פתרון עבורנו. היא אלחשה את הכאב של הייאוש שלנו משום שהפסקנו לשאול, "למה ואיך אמשיך מכאן?". משמעות הכניעה בשבילנו הייתה שבמשך 14 שנים, הוא ישב בחדרי המוסדות ובהה באופרות סבון, צפה באחרים חיים את חייהם. במשך חודשים אני ישבתי על כיסא בסלון הבית, מעשנת סיגריות ומחכה עד שתגיע השעה 20:00 ואוכל לחזור למיטה. בזמן הזה, אפילו המשימות הפשוטות ביותר היו מציפות. אני זוכרת שהתבקשתי לבוא למטבח לעזור ללוש בצק ללחם. קמתי, הלכתי למטבח, והתבוננתי בבצק במשך זמן שנראה כמו נצח. אז הלכתי חזרה לכיסא שלי ובכיתי. המשימה נראתה לי בלתי אפשרית. מאוחר יותר למדתי את הסיבה לכך: כשאדם חי ללא תקווה, כשאדם הרים ידיים, גם הנכונות "לעשות" משותקת.

כולנו, מי שחוו מחלה ומוגבלות קטסטרופלית, מכירים את החוויה הזו של ייסורים וייאוש. זה לחיות בחשכה ללא תקווה, ללא עבר או עתיד. זה רחמים עצמיים. זה שנאה של כל מה שטוב ונותן חיים. זהו זעם שמופנה פנימה. זה פצע שאין לו קול, פצע כל כך עמוק ששום בכי אינו יכול לנבוע מתוכו. ייאוש הוא מוות שמתוכו נראה שאין כל תחייה. זו אדישות שמשתקת את הרצון לעשות ולהשיג משום שאין כל תקווה. זה להיות באמת מוגבל ומשותק, לא בגלל מחלה או פציעה, אלא בגלל ייאוש. חלק זה של תהליך ההחלמה הוא לילה אפל שבו ההרגשה שאפילו אלוהים זנח אותנו. לחלק מאתנו, הלילה האפל הזה נמשך רגעים, ימים, או חודשים. לאחרים, הוא נמשך שנים. לאחרים, הייאוש והסבל לא נגמרים לעולם. לא הגבר המשותק ולא אני יכולנו להיזכר ברגע ספציפי שבו להבה קטנה ושברירית של תקווה ושל תעוזה האירה את חשכת הייאוש. אנחנו כן זוכרים שאפילו כאשר וויתרנו, היו שם אלה שאהבו אותנו ולא וויתרו. הם לא נטשו אותנו. לא היה להם את הכוח לשנות אותנו והם לא יכלו לשפר את מצבנו. הם לא יכלו לטפס על ההר הזה בשבילנו, אבל הם היו מוכנים לסבול איתנו. הם לא הציפו אותנו עם התכניות האופטימיות שלהם לעתיד שלנו, אבל הם נשארו עם תקווה כנגד הסיכויים. האהבה שלהם אלינו הייתה כמו הזמנה קבועה, קריאה כלפינו להתקדם להיות משהו שהוא יותר מכל הרחמים העצמיים האלה והייאוש. הנס היה שבהדרגה הגבר המשותק ואני התחלנו לשמוע ולהגיב להזמנה האוהבת הזו.

במשך 14 שנים, הגבר המשותק היה שרוע מול הטלוויזיה בגיהינום של הייאוש והייסורים שלו. במשך חודשים אני ישבתי ועישנתי סיגריות עד שהגיע הזמן להתמוטט בחזרה לתוך שינה מסוממת וחסרת חלומות. אבל יום אחד, משהו השתנה בנו. ניצוץ זעיר ושביר של תקווה הופיע והבטיח שיכול להיות משהו יותר מאשר כל החושך הזה. זהו השלב השלישי של החלמה. זו התעלומה. זהו החסד. זו הלידה של תקווה שבוקעת מתוך האפשרות להיות נאהב. כל הפולמוס והטכנולוגיה של פסיכיאטריה, פסיכולוגיה, עבודה סוציאלית ומדע אינם יכולים להסביר את התופעה הזו של תקווה. אך אלה מאתנו שהחלימו יודעים שהחסד הזה הוא אמיתי. חיינו אותו. זהו הסוד המשותף שלנו.

חשוב להבין שעבור רובנו החלמה אינה חוויה פתאומית של שינוי. תקווה אינה באה אלינו כמכת ברק שמטלטלת אותנו לתוך דרך חדשה של הוויה. תקווה היא נקודת התפנית שבעקבותיה צריכה לבוא במהרה נכונות לפעול. הגבר המשותק ואני התחלנו בדברים קטנים, עם ניצחונות קטנים ופעולות פשוטות של אומץ: הוא התגלח, הוא ניסה לקרוא ספר, והוא דיבר עם מטפל; אני נהגתי במכונית, יצאתי לקניות בימי רביעי, ודיברתי עם חבר במשך כמה דקות; הוא פנה לקבלת הטבות, הוא קנה רכב ולמד לנהוג; אני לקחתי אחריות על התרופות שלי, השגתי עבודה חלקית, והיה לי כסף משלי; הוא הלך לקולג' כדי שיוכל לעבוד באופן מקצועי עם אנשים אחרים עם מוגבלות; אני הלכתי ללימודים והפכתי לפסיכולוגית כדי שאוכל לעבוד עם אנשים עם מוגבלות. עוד יום ועוד יום, עם הרבה מכשולים ונסיגות, בנינו מחדש את חיינו. בנינו מחדש את החיים על שלוש אבני יסוד של החלמה – תקווה, רצון, ופעולה אחראית. למדנו לומר: "יש לי תקווה", "אני רוצה לנסות", ו"אני מגלה שאני יכולה". זהו תהליך של החלמה שמהווה קרקע שממנה צומח שימוש אפקטיבי בשירותי שיקום.

החלמה איננה מתייחסת לתוצאה או תוצר סופיים. אין משמעותה שהגבר המשותק ואני "התרפאנו". למעשה, ההחלמה שלנו מסומנת באמצעות קבלה מתמשכת ומעמיקה של מגבלותינו. אבל כעת, במקום שתהיה סיבה לייאוש, אנחנו מוצאים שהמגבלות האישיות שלנו הם הקרקע שממנה נובעות האפשרויות הייחודיות שלנו. זהו הפרדוקס של החלמה, כלומר, שבקבלה של מה שאיננו יכולים לעשות או להיות, אנו מתחילים לגלות את מי שאנחנו יכולים להיות ומה שאנו יכולים לעשות.

החלמה אינה מתייחסת להיעדר של כאב או מאבק. במקום זאת, החלמה מסומנת באמצעות המעבר מייאוש לסבל. בייאוש, הגבר המשותק ואני חיינו ללא תקווה. חיינו ייאוש ככאב עקר, כאב שסובב

במעגלים, כאב שלא נושא שום אפשרות אחרת חוץ מיותר כאב, וכאב שמוביל לשום מקום. מכל מקום, כשנעשינו בעלי תקווה, הייאוש שלנו השתנה והפך להיות סבל אמיתי. סבל אמיתי מסומן על ידי שלום פנימי, כלומר, למרות שעדיין הרגשנו כאב גדול, גם חווינו רוגע בידיעה שהכאב הזה מוביל אותנו קדימה לעתיד חדש. עבור רבים מאתנו, החיים עם מוגבלות, החלמה היא תהליך, דרך חיים, עמדה, ודרך לגשת לאתגרי היום. זהו לא תהליך ליניארי באופן מושלם. לעתים המהלך שלנו בלתי יציב ואנו מתנדנדים, מחליקים לאחור, מתארגנים ומתחילים מחדש. החלמה היא הדחף, המאבק, וההתחדשות. החלמה היא להתרומם מעל ענפים כרותים לחיים חדשים.

כאנשי מקצוע, לא היינו רוצים יותר מאשר לייצר איכשהו את רוח ההחלמה ולתת אותה לכל אחד ממשתתפי התכניות שלנו. אבל זה בלתי אפשרי. איננו יכולים להכריח שתתרחש החלמה בתכניות השיקום שלנו. היבטים חיוניים של תהליך ההחלמה הם עניין של חסד, ולפיכך, אינם ניתנים להכוונה. מכל מקום, אנחנו יכולים ליצור סביבות שבהן ניתן לטפח את תהליך ההחלמה כמו שתיל רך ויקר ערך. כמה מהעקרונות ליצירת סביבות כאלה בתכניות שיקום ניתנות להלן.

## החלמה בתכניות שיקום

כפי שראינו, החלמה איננה תהליך ליניארי שמסומן באמצעות הישגים רציפים. תהליך ההחלמה מתואר יותר במדויק כסדרה של התחלות קטנות וצעדים קטנים מאוד. כדי להחלים, צריכה להיות לאנשים עם מוגבלות פסיכיאטרית נכונות לנסות ולהיכשל, ולנסות שוב. לעתים קרובות מידי, תכניות השיקום נוטות להציב הנחיות נוקשות לקבלה. הן נוטות לעצב תכניות ליניאריות שבהן האדם חייב להיכנס בנקודה "א" ולנוע דרך סדרה של צעדים עוקבים כדי להגיע לנקודה "ב". כישלון בכל אחת מהנקודות לאורך הדרך ידרוש שהמשתתף יחזור לרמת ההתחלה. בנוסף, חלק מתכניות אלה מגדירות כישלון במושגים מוחלטים, למשל, אם משתתף נשר מהשמה תעסוקתית כי לא הצליח להגיע לעבודה במשך X ימים, הוא נושר מהתכנית וחייב להגיש בקשה כדי להיכנס אליה מחדש כאשר יהיה מוכן לקבל את הכללים והציפיות בתכנית. בכל הדרכים האלה, העיצוב והמבנה של תכניות השיקום יכול לפעול כנגד תהליך ההחלמה.

תכניות שיקום יכולות להיות סביבות שמטפחות החלמה אם הן בנויות כך שיחבקו לתוכן, ובאמת יצפו, לדינמיקה של השתתפות/הימנעות, ניסיון/כישלון שהיא תהליך ההחלמה. משמעות הדבר שלתכניות

השיקום צריכים להיות קריטריונים לכניסה שהם מאוד גמישים ונגישים. עיצוב התכניות חייב להיות בלתי ליניארי, כלומר, עם נקודות רבות של כניסה ורמות של כניסה לתוך התכנית. האתגר האמיתי של תכניות שיקום הוא ליצור מודלים של תכניות חסינות-כישלון. תכנית הינה חסינת-כישלון כאשר המשתתפים תמיד יכולים לחזור אליה, להמשיך מאיפה שנעצרו, ולנסות שוב. בסביבה חסינת-כישלון שבה האדם מתקבל בברכה, מוערך ורצוי, אנשים בהחלמה יכולים להפיק את מירב התועלת משירותי שיקום.

נקודה שנייה בנוגע לביסוס של סביבות שיקומיות שתורמות להחלמה נובעת מההבנה שמסעו של כל אדם הוא ייחודי. כמובן, ישנם כמה מרכיבים בסיסיים של תהליך ההחלמה שהם דומים אצל כל האנשים עם מוגבלות, למשל, החוויה של ייאוש והמעבר לתקווה, רצון, ופעולה אחראית. בכל מקרה, אנשים עם מוגבלות הם מעל לכל בני אדם, והם ימצאו את הנוסחה המיוחדת שלהם למה שמקדם את ההחלמה שלהם ומה שלא. לפיכך, חשוב להציע לאנשים בהחלמה מגוון רחב של אפשרויות לבחירה בתכניות שיקום, כגון, תכניות לתעסוקה נתמכת, מועדונים חברתיים, תעסוקה מעברית, מרכזי יום ועסקים בהובלת צרכנים, סדנאות, תכניות להכשרה במיומנויות, והשכלה נתמכת.

קבוצות לעזרה עצמית בהובלת צרכנים, רשתות לעזרה עצמית וקבוצות סנגור ושתדלנות, יכולות גם כן להיות משאבים חשובים לאנשים בהחלמה וצריכות להיות אופציות זמינות. כמובן שמשאבים חשובים אלה יכולים להיבנות ולהיות מוחזקים רק על ידי אנשים המחלימים ממוגבלות פסיכיאטרית. יצירת משאבים אלה, כמו גם קישורם לקבוצות אחרות של אנשים עם מוגבלות ושיתוף במשאבים קיימים, הם בין האתגרים הגדולים ביותר שבהם נתקלים אלה מאתנו שנמצאים בהחלמה.

בנוסף לכך, אם אנחנו באמת מקווים להציע מגוון רחב של תכניות שיקום לאנשים עם מוגבלות פסיכיאטרית, אז חשוב שנבחן את הערכים שעליהם מבוסס כל כך הרבה מתכנון התכניות שלנו. לעתים קרובות מידי אנחנו משליכים ערכים "אמריקנים" מסורתיים על אנשים עם מוגבלות, למשל, אינדיבידואליזם גס, תחרותיות, הישגים אישיים, וסיפוק-עצמי (self-sufficiency). לעתים קרובות מידי המודלים של התכניות שלנו מאמצים בשתיקה את הערכים האלה, ורק אותם. אנחנו חייבים לשאול את עצמנו: האם כל תכניות התעסוקה באזור שלנו נשענות על מודל תחרותי שבו ההישג האינדיבידואלי מודגש יותר מאשר מאמצים קבוצתיים משותפים? האם תכניות הדיור שלנו כולן מכוונות כדי להכין אנשים לחיות באופן עצמאי?

עבור חלק מהאנשים עם מוגבלות פסיכיאטרית, במיוחד אלה שלעתים קרובות חווים הישנות של המחלה, ערכים מסורתיים אלה של תחרותיות, הישגים אישיים, עצמאות, וסיפוק צרכים עצמיים הם אכזריים ומדכאים. תכניות אשר מתבססות על ערכים אלה הן בבחינת הזמנה לכישלון עבור רבים מהאנשים המחלימים. בשבילם, "הישג תעסוקתי אישי" מסתכם בכישלון חוזר בתכנית תעסוקתית אחת אחרי השנייה, עד שהם מתחילים להאמין שהם בני אדם חסרי ערך שאין להם דבר לתרום. עבור אנשים אלה, סוג אלטרנטיבי של תכנית שיקומית, ואפילו סגנון חיים חלופי, צריכים להיות אופציה זמינה. במקום הכשרה בתעסוקה תחרותית המבוססת על הישג אינדיבידואלי, ניתן ליצור מקום עבודה קואופרטיבי המבליט הישגים קבוצתיים. הערך כאן הוא השותפות בהשגת מטרות העבודה ושיתוף באחריות לתוצרת של העבודה, כך שהקבוצה או קהילת העבודה יכולים לפצות על הפרט בתקופות של נסיגה. תכניות דיור צריכות לכלול את האפשרות לצורות חיים שיתופיות. כאשר אפשרויות כאלה ייעשו זמינות ויתקיימו לצד תכניות שיקום המבוססות על ערכים מסורתיים יותר, אז נוכל להרגיש ביטחון שאנחנו מציעים באמת רשת מקיפה של שירותים שמתוכם אנשים בהחלמה יכולים לבחור את מהלך השיקום שלהם.

ההמלצה השלישית ליצירת תכניות שמטפחות החלמה קשורה להכרה במתנה שאנשים עם מוגבלות יכולים לתת זה לזה. מתנה זו היא התקווה, הכוחות שלהם וניסיונם בתהליך ההחלמה. במובן זה, אנשים עם מוגבלות יכולים להפוך מודל לחיקוי עבור אחרים. במהלך אותו לילה אפל של סבל וייאוש שבו אדם עם מוגבלות חי בלי תקווה, הנוכחות של אחרים הנמצאים בהחלמה יכולה לאתגר את הייאוש הזה במתן דוגמא. זה נעשה קשה מאוד להמשיך לשכנע את עצמך שאין כל תקווה כאשר אתה מוקף באנשים שווים לך במוגבלותם שעושים צעדים גדולים בהחלמה שלהם! תקווה היא מדבקת, וזו הסיבה לכך שכל כך חשוב להעסיק אנשים עם מוגבלות בתכניות שיקום. משום שהחלמה היא תופעה דומה לכל האנשים עם מוגבלות, וזה יכול מאוד להועיל שיש אנשים עם מוגבלויות שונות שפועלים כמודלים לחיקוי זה לזה. כמו כן, אדם לא צריך להיות "בהחלמה מלאה" כדי לשמש מודל לחיקוי. לעתים קרובות אדם עם מוגבלות שנמצא רק צעדים אחדים לפני האחר, יכול להיות יותר אפקטיבי מאדם שהישגיו נראים מרשימים ורחוקים יתר על המידה.

לבסוף, ואולי הבסיסי מכל, עמדות אנשי הצוות הן חשובות מאוד בעיצוב הסביבות השיקומיות. יש כמה עמדות רווחות בצוותים שבמיוחד אינן מועילות לאנשים בהחלמה. לדוגמא, לעתים קרובות מידי גישות



הצוות משקפות את ההנחה המובלעת שקיים "העולם של הלא-נורמאליים" ו"העולם של הנורמאליים". המשימה שניצבת בפני הצוות היא בדרך כלשהי להביא את האנשים ב"עולם הלא נורמאלי" להתאים עצמם ל"עולם הנורמאלי". הדבר יוצר דיכוטומיה של אנחנו והם, שבה "הם" (המוגבלים) מצופים לעשות את כל השינוי והצמיחה. גישה כזו ממקמת את הצוות בעמדה מאוד מוגנת שבה הם יכולים לשמור על האשליה שהם אינם מוגבלים, שהם אינם פצועים בשום צורה, ושאינן להם כל צורך לחיות את רוח ההחלמה בחייהם האישיים. למעשה, כאשר גישה של אנחנו-והם גוברת, "הצוות" ו"הלקוחות" באמת נמצאים בעולמות נפרדים. סביבה כזו היא אכזרית עבור אנשים עם מוגבלות שמתקשים בהחלמה שלהם. אם תכנית שיקומית מבקשת להיות מקום דינמי שמקדם ומטפח את תהליך ההחלמה, הרי שהיא חייבת לשבור את הקירות הנוקשים שמפרידים בין "העולם של המוגבלים" לבין "העולם של הנורמאליים". אנשי צוות צריכים לקבל עזרה כדי שיכירו בדרכים שבהן גם הם עצמם פצועים באופן עמוק. ייתכן שהם חוו התייסרות בחייהם, או פגשו בטרגדיה אישית או קושי. קבלה של הפגיעות שלנו היא הצעד הראשון לעבר הבנת החוויה של אדם עם מוגבלות. בכך אנו מגלים כי אנו חולקים את אותה אנושיות עם האנשים עם מוגבלות ושנחנו לא נמצאים ב"עולמות נפרדים". סביבה שיקומית דינמית היא כזו שבה אנשי הצוות מעורבים בצורה חיונית בצמיחה או בהחלמה האישית שלהם עצמם. לכן, הם חשים אמפתיה עמוקה לפצע ולפגיעות שחווים אנשים עם מוגבלות. הם מבינים כי בדרך מסתורית כלשהי, להיות אנושי משמעו שכולנו צריכים "להתרומם מעל ענפים כרותים" לחיים חדשים.