

'מופע של אישה אחת': סיפורה של אתל בלום, מייסדת מקצוע הריפוי בעיסוק ביישוב

טובי מרגליות ולילך רוזנברג-פרידמן

בשלהי שנת 1946 נפל דבר בתולדות שירותי הבריאות ביישוב. בבית חולים הדסה בהר הצופים פתחה אתל בלום את הקליניקה הראשונה לריפוי בעיסוק.¹ בלום עלתה לארץ מארצות הברית בשנת 1931 והייתה מזכירתו של ד"ר חיים יסקי, מנהל בית חולים הדסה. בשנת 1940 יצאה בלום ללימודי ריפוי בעיסוק בארצות הברית במימון הדסה על מנת שתשוב ארצה ותייסד את התחום. עם שובה בשנת 1946 פתחה בלום את הקליניקה הראשונה לריפוי בעיסוק, ובה בעת פעלה לייסוד הקורס הראשון להכשרת מרפאות בעיסוק מוסמכות. עשרים התלמידות שסיימו את הכשרתן בשנת 1949 שימשו תשתית להתפתחות התחום ולפועלו הנרחב.

מטרת מאמר זה היא לשרטט את דיוקנה העלום עד כה של אתל בלום, מייסדת מקצוע הריפוי בעיסוק בישראל, שבסיפורה שזורה התפתחותו של תחום חדש במקצועות הבריאות. המאמר מבקש להתחקות אחר מניעיה של בלום, תפיסותיה המגדריות והאמצעים שנקטה על מנת ליישם את רעיונותיה, שבהם ייסוד מקצוע הריפוי בעיסוק, הקמת הקליניקה הראשונה ועיצוב המסגרת הארגונית: בניית מערכת הכשרה ממוסדת שיצרה תשתית

* מאמר זה הוא חלק ממחקרה של טובה מרגליות, ייסוד והתפתחות מקצוע ושירותי הריפוי בעיסוק בישראל בשנים 1940–1979 כבואה לתמורות בחברה הישראלית, עבודת דוקטור, אוניברסיטת בר-אילן, רמת גן תשע"ו.
¹ היו קליניקות לריפוי בעיסוק בבתי החולים הצבאיים הבריטיים בירושלים, בקהיר ובביירות. את השירות בהן נתן צוות תרפיסטים בריטים, ראו: *Palestine Post*, 7.11.1943, p. 4; 23.7.1944, p. 2

של מרפאות וייסוד הארגון המקצועי. כל אלו מתוארים על רקע ההקשר, שבמוקדו המאבק להקמת המדינה. מסגרת הזמן שהמאמר עוסק בה מסתיימת בשנת 1949, השנה שבה עזבה בלום את הארץ.

המאמר מתבסס על מגוון מקורות ראשוניים, ובהם פרוטוקולים, מכתבים, חוברות ודוחות מארכיונים מגוונים; קטעי עיתונות וספרי זיכרונות. כמו כן נערכו ראיונות אישיים עם שמונה מבוגרות המחזור הראשון והשני להכשרת מרפאות בעיסוק וכן עם בכירות במקצוע ועם קרוביה של בלום. כולם תרמו למחקר במידע ובהוספת נופך אישי.

ריפוי בעיסוק – מהו?

ריפוי בעיסוק הוא מקצוע טיפולי הנסמך על ידע מתחומי הרפואה, החברה וההתנהגות. המקצוע נועד לקדם בריאות ואיכות חיים באמצעות טיפוח עיסוקים משמעותיים לתפקוד המטופלים בשגרת יומם. מרחב העשייה המקצועית הוא כל מקום שבו בני אדם חיים ופועלים, והעיסוק האנושי על כל מרכיביו משמש מוקד מרכזי וייחודי המנחה את העשייה המקצועית. תחום הריפוי בעיסוק מבקש לעודד אנשים עם מוגבלויות להשתתף במרחב הציבורי, להיות מעורבים בקהילה ולמלא תפקיד פעיל במגוון פעילויות ותפקידים בכל גיל ובכל מצב בריאותי. נוסף על כך תחום הריפוי בעיסוק מבקש לקדם שינויים חברתיים שיאפשרו הכלה של אנשים עם מוגבלויות במארג החיים.²

את הרעיון של קידום ריפוי באמצעות עיסוק פרסמו לראשונה בצרפת בסוף המאה השמונה עשרה שני רופאים: ד"ר קלמנט ג'וזף טיסו, כומר שלמד רפואה ופרסם ספר חלוצי שכלל הרבה מעקרונות השיקום המודרני בנושא נכויות פיזיקליות וחשיבות הקניית פעילויות יום-יומיות לנפגעים, וד"ר פיליפ פינל, פסיכיאטר שכתב בעת ההיא ספר טיפולי והדגיש את הרווחים שהפיקו חולים מעיסוק. הרעיונות הבסיסיים האלה ינקו מרוח המהפכה הצרפתית, שבה החלו להתמקד במרכזיותו של האדם בכל תחומי החיים, כולל ברפואה.³

² ועדת המתע"מ המחודש, מסגרת העשייה המקצועית בריפוי בעיסוק בישראל – מרחב ותהליך, תל אביב 2016.

³ אביבה פריד ואבי עורי, 'הריפוי בעיסוק', אבי עורי ועמי שקד (עורכים), מבוא לרפואה

את הפילוסופיה של הריפוי בעיסוק הגה במפנה המאה העשרים ד"ר אדולף מאייר, פסיכיאטר שהאמין בהתייחסות הוליסטית לכל חולה אגב התחשבות בתפקוד האדם בסביבתו.⁴ תפיסה זו, שבאמצעות עיסוק אפשר להסיח את דעתו של החולה ולהשכיח ממנו את הכאב, יושמה בימי מלחמת העולם הראשונה. נוסף על כך הוברר שהעיסוק מאפשר תרגול תנועות ומטלות יום-יומיות אשר מקדמות תפקוד תקין.⁵

את מקצוע הריפוי בעיסוק ייסדו רשמית במרס 1917 במדינת ניו יורק שישה מייסדים ממגוון תחומי דעת (שני אדריכלים, פסיכיאטר, מזכירה, מרצה לאומנות ועובדת סוציאלית), שהחוט המקשר ביניהם היה אמונתם בחשיבות העיסוק כערך טיפולי וכאמצעי לקידום הבריאות, להעלאת הביטחון והערך העצמיים ולמניעת מחלות משניות. המייסדים חלקו ביניהם תובנות מקצועיות מניסיונם הטיפולי והאישי וייסדו את החברה לקידום הריפוי בעיסוק (National Society for the Promotion of Occupational Therapy).⁶

שיקומית, תל אביב 1990, עמ' 66–68; אבי עורי, **מבוא לתולדות הרפואה השיקומית בישראל**, תל אביב 1996, עמ' 11–18; Sidney Licht, 'The Founding and Founders of the American Occupational Therapy Association', *American Journal of Occupational Therapy*, 21, 5 (1967), pp. 269–277

⁴ נעמי יוסמן, 'נירו-עיסוק: אשנב למוח ולעיסוק האנושי', **כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק**, 19, 2 (2010), עמ' H93–H71.

⁵ Barbara Loomis, 'The Henry B. Favill School of Occupations and Eleanor Clarke Slagle', *American Journal of Occupational Therapy*, 46, 1 (1992), pp. 34–37

⁶ 'The advancement of בפיגשה הגדירו המשתתפים את המקצוע ומטרותיו כדלהלן: occupation as a therapeutic measure, the study of the effects of occupation upon the human being, and the dissemination of scientific knowledge of this subject. A method of treatment by means of instruction and employment in productive occupation, to arouse interest, courage and confidence, to exercise the mind and the body in healthy activities, to overcome functional disability and to reestablish a capacity for industrial and social usefulness' (Helen Hopkins & Helen Smith, *Williard and Spackman's Occupational Therapy*, Philadelphia 1983⁶, pp. 3–25)

ייסוד המקצוע נבע מהעלייה במספר החולים הכרוניים והפסיכיאטריים באותה העת, שעליהם היתוספו נפגעים רבים ממלחמת העולם.⁷ הנפגעים הללו היו נטל כלכלי וחברתי על מדינות המערב, שכן לרפואה המסורתית לא היו כלים להתמודד עם מכלול הבעיות שנוצרו.⁸ לצד הטיפול הרפואי הוחל בטיפול שיקומי בפצועי מלחמת העולם הראשונה, והוא התמקד בהחזרתם לסביבתם הקודמת ובהמשך שגרת חייהם חרף המגבלות. חשיפת המקצוע בפני חיילים רבים והצלחות השיקום העלו את הביקוש למרפאות בעיסוק במסגרות שיקומיות, והמקצוע החל לקבל הכרה ציבורית.⁹

התפתחות המקצוע הייתה מהירה. מוסדות הכשרה למרפאים בעיסוק נפתחו ברחבי ארצות הברית. בשנות העשרים והשלושים של המאה העשרים נקבעו הסטנדרטים המקצועיים של המרפאים בעיסוק בשטח, הוראת המקצוע והארגון. שם הארגון האמריקני שונה ל-AOTA,¹⁰ וכתב העת הראשון לריפוי בעיסוק יצא לאור. הרישום המקצועי של המרפאות בעיסוק נעשה בפקוח ההסתדרות הרפואית האמריקנית, ומשנת 1932 ניתן תואר בוגר בריפוי בעיסוק באוניברסיטאות בארצות הברית.

עם הצטרפות ארצות הברית למלחמת העולם השנייה נפתחו קורסים מזורזים להכשרת חמש מאות מרפאות בעיסוק. אכן, נפגעי שתי מלחמות העולם היו התמריץ העיקרי לפיתוח המקצוע גם במישור האקדמי.¹¹ בהוגי

⁷ Suzanne M. Peloquin, 'Occupational Therapy Service (Part 1: Individual and Collective Understanding of the Founders)', *American Journal of Occupational Therapy*, 45, 4 (1991), pp. 352–359; Judith Friedland, 'Occupational Therapy and Rehabilitation: An Awkward Alliance', *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 5 (1998), pp. 373–380

⁸ אביבה פריד, **ריפוי בעיסוק: טיפול הומניסטי**, תל אביב 2010, עמ' 13–21.

⁹ Wendy Colman, 'Recruitment Standards and Practices in Occupational Therapy 1900–1930', *American Journal of Occupational Therapy*, 44, 8 (1990), pp. 742–748; Don M. Gordon, 'The History of Occupational Therapy', Elizabeth Bledell-Crepeau, Ellen Chon & Barbara A. Boyt-Schell (eds.), *Williard and Spackman's Occupational Therapy*, Philadelphia 2009¹¹, pp. 202–215

¹⁰ AOTA=American Occupational Therapy Association

¹¹ גורדון (לעיל, הערה 9); Cynthia Creighton, 'The Origin and Evolution of Activity Analysis', *American Journal of Occupational Therapy*, 46, 1 (1992),

המקצוע היו גברים, אך בפועל היה המקצוע נשי. רוב המרפאות ותלמידות הקורסים היו נשים.¹² הצורך בעבודת הנשים במלחמות העולם והשפל הכלכלי הגדול בארצות הברית בשנות העשרים פתחו בפני נשים חלון הזדמנויות לעבודה בשכר. במקרים רבים הן התבקשו להרחיב את כישוריהן ומיומנותיהן הביתיים למרחב הציבורי אגב ביטוי מעשי של תכונותיהן ה'נשיות' במרחב הציבורי.¹³

גם בארץ ניכר ההיבט המגדרי בתחום הריפוי בעיסוק, החל מהולדתו ביוזמה נשית, המשך בעוסקות בו וכלה בדימויו הנשי. תפיסת המקצוע כנשי הייתה פועל יוצא של תפיסות מגדר; של תפיסת תכונותיה ה'טבעיות' של האישה כהולמות את התחום הטיפולי. ההתבססות בתחום על מלאכת יד, האופיינית לכאורה לנשים, תרמה אף היא לתדמיתו. הצורך בפיתוח התחום בארץ יצר חלון הזדמנויות לנשים לתעסוקה חדשה ולפרנסה, אולם כפי שיוצג להלן, הונעו הנשים בתחום – ובראשן אתל בלום – גם משאיפות חדשות למימוש עצמי ולהתפתחות אישית, והתחום שימש קרש קפיצה לקידום נשים בחברה.

היוזמה הנשית – מקורה ומניעה

'המטרה העיקרית שלי הייתה לייסד שירות שחשתי שהוא נצרך בכל בית חולים [...] לא היה קשה לשווק את הרעיון, מאחר שאנשים יכלו לראות עד כמה הוא חיוני, והם שיתפו פעולה עם זה'.¹⁴ כך, בפשטות, תיארה אתל בלום ממרחק הזמן את חזונה ורמזה על האופן שבו יישמה חזון זה – 'שיווק הרעיון' ברבים בהדגשת חיוניותו. כדי לעמוד על המקור לחזונה זה ועל פועלה ליישומו יש להביט מעט לאחור ולהצביע על ציוני דרך בקורות חייה

pp. 63–69

¹² הופקינס וסמית' (לעיל, הערה 6); Robert K. Bing, 'Occupational Therapy Revisited: A Paraphrastic Journey', *American Journal of Occupational Therapy*, 35, 8 (1981), pp. 499–517; Terry Anne E. Litterst, 'Occupational Therapy: The Role of Ideology in the Development of a Profession for Women', *American Journal of Occupational Therapy*, 46, 1 (1992), pp. 20–25

¹³ ליטרסט, שם.

¹⁴ תמלול ריאיון של ליטה סמית' עם אתל בלום משנת 1986, תרגום חופשי מאנגלית. ארכיון ארגון הדסה במרכז להיסטוריה יהודית בניו יורק (להלן: א"ה), 7–51.

היכולים ללמד על אישיותה ועל תפיסת עולמה. לרקע התרבותי שגדלה בו הייתה השפעה על בחירותיה, על אמונתה ביכולותיה, על עיצוב דפוסי התנהגותה ועל המימוש העצמי המקצועי שלה.

אתל חודש (לימים בלום) נולדה בעיר ברסלב שבאוקראינה בשנת 1908, וכשהייתה בת שנה היגרה משפחתה והשתקעה במנהטן. משפחתה הייתה אורתודוקסית, או 'אורתודוקסית להכאיב', בלשונה של בלום, באשר להגבלות ולאיסורים שמנעו ממנה הנאה בבילויים בשבתות ובחגים ולאיסור שאסר אביה עליה ועל אחיה לדבר אנגלית בביתם. כל אלה הקשו עליה את חיי החברה.

מילדותה נחשפה בלום להיותה 'רק ילדה',¹⁵ מה שגרם לדעתה להתעלמות מסוימת של הוריה ממנה, שלא כיחסם לאחיה, שנועד לגדולות וציפו שיצטיין בלימודיו התורניים. ואולם מגיל צעיר הייתה בלום מודעת ליכולותיה האינטלקטואליות הגבוהות וביקשה לממשן, ולפיכך בחרה ביוזמתה ללמוד בתיכון ציבורי שהיה ידוע ברמתו הגבוהה. במקביל ללימודיה בתיכון למדה בבית ספר יהודי בשעות אחר הצהריים, ובו רכשה את השפה העברית. עם סיום התיכון פנתה ללימודי הוראה במכון להוראה שליד הסמינר התאולוגי (JTS). בזכות הישגיה במבחן הכניסה שובצה היישר בשנה השנייה ללימודים, ובטקס הסיום זכתה במדליית הצטיינות.

לאחר סיום לימודיה בסמינר עבדה בלום בקרן קיימת לישראל בתפקיד כתבנית ביידיש. עבודה של צעירה יהודייה רווקה לא הייתה נדירה באותה העת ואפיינה את חברת המהגרים היהודים בארצות הברית. אכן, היא הובילה לעיתים לשינוי במאזן הכוחות במשפחה עקב הסתגלות הצעירות לחברה הסובבת וסיוען בפרנסת המשפחה. לעיתים ביטאה עצמאותן זו, שהיה לה גם ביטוי כלכלי, מרידה בסמכות האב.¹⁶ סיפורה של אתל בלום מאשש זאת.

¹⁵ תמלול ריאיון של רוברטה בנאור עם אתל בלום משנת 1983. המשפט חוזר כמה פעמים בתמלול. ארכיון החוג לריפוי בעיסוק אוניברסיטת חיפה.

¹⁶ פולה היימן, **האשה היהודיה בסבך הקידמה: מקומה וייצוגה בעת החדשה**, ירושלים תשנ"ז, עמ' 17-43.

בעבודתה בקרן קיימת לישראל נחשפה בלום לציונות ולארץ ישראל. חשיפה זו, לצד רצונה לעזוב את בית הוריה, היו הגורם לעלייתה לארץ בשנת 1931 חרף התנגדותם העזה של הוריה. על סיפון האונייה התוודעה בלום לנוסעים ציונים והצטרפה אליהם לקונגרס הציוני השבעה עשר, שנערך בבאזל. בקונגרס זה פגשה את ד"ר חיים יסקי, שהיה באותה העת המנהל האדמיניסטרטיבי של הדסה בארץ ישראל, ונענתה להצעתו להיות מזכירתו בירושלים. עם הזמן, בעת ששימש יסקי מנהל בית חולים הדסה הר הצופים, קודמה בלום לתפקיד עוזרתו האדמיניסטרטיבית.

זמן קצר לאחר שהחלה לעבוד בירושלים נתקפה בלום כאבים ואושפזה בבית חולים רוטשילד. אפשר לראות באשפוז זה נקודת מוצא ליוזמה העתידית. ראשית, בסמוך לבית החולים פעל בית קפה שנהגו להיפגש בו יהודים ממוצא אמריקני, והגיעה אליהם השמועה על בחורה אמריקנית, חדשה בארץ, המאושפזת בבית החולים. החבורה נערכה לשהות במשמרות ליד מיטתה. המבוגרת שב'שומרות' הייתה הנרייטה סאלד, ולה עתיד להיות תפקיד חשוב בעתידה של בלום ובהתפתחות התחום.

בעת האשפוז החלה בלום לרקום על חולצה שייעדה לתת שי לסאלד. המאושפזות במחלקה החלו לחקות את מלאכתה ועסקו ברקמה. האחיות הודו לבלום ואמרו לה כי בשל תעסוקתן המאושפזות כמעט לא קראו לעזרתן ומשך האשפוז שלהן התקצר. כשהגישה בלום לסאלד את החולצה הרקומה אמרה לה סאלד – שהבריאות והרווחה ביישוב ניצבו לנגד עיניה – שעליה לפתוח מחלקה לריפוי בעיסוק בבית החולים. לטענת בלום שאינה מכירה את המקצוע ואינה יודעת כיצד לעשות זאת ענתה סאלד שגם היא אינה יודעת; לפיכך על בלום לשוב לארצות הברית וללמוד את רזי המקצוע. כפי שיוצג להלן, יוזמה מקרית זו נפלה על אוזניים קשובות, שכן הבנת חיוניות התחום ליישוב שימשה גורם מאיץ ליישומה.

לאחר האשפוז התחזקו קשרי בלום עם סאלד, ובלום סייעה לה בעבודתה ב'עליית הנוער'. סאלד, שבביקורה בארץ עוד לפני מלחמת העולם הראשונה נחשפה לעוני, לדלות ולתחלואה של תושביה, הייתה בשנת 1912 ממיסדות ארגון הדסה, שמגמתו הייתה לפעול למען בריאות תושבי הארץ. בשנת 1918 אורגנה משלחת רפואית מטעם הדסה, 'קבוצת עזרה מדיצינית של ציוני

אמריקה', ובאה לארץ לסייע. בעקבותיה באה גם סאלד לארץ במאי 1920. היא הקדישה את כל מרצה ועיתותיה לעשייה ציבורית, הייתה מעורבת בכל תחומי פעילות הדסה בארץ ופעלה לפיתוח מקצועות שנתפסו 'נשיים', ובהם סיעוד, עבודה סוציאלית, רפואה וחינוך, שראתה בהם תחומי עשייה לאומיים שנועדו לסייע לבריאות היישוב ולרווחתו, אך גם לקידום הנשים בו.¹⁷

בעת הפגישה ביניהן הייתה בלום בת 23, וסאלד הייתה בת 71. אין תמה אפוא שבלום ראתה בסאלד מעין תחליף לאימה, שנותרה בארצות הברית. ואולם נוסף על כך, ציינה בלום לימים, הייתה לסאלד כריזמה אישית, ועלה בידה להדביק את הנוכחים בסביבתה ברצון להפיק מעצמם את המרב והטוב.¹⁸ בכך, טענה בלום, השפיעה גם עליה לפעול לייסוד תחום רפואי חדש בארץ. עם זאת העיתוי של הפעולה נגרם בשל הנסיבות ההיסטוריות, והן שדחפו את בלום לשוב לארצות הברית בסופו של דבר.

בשנת 1940, זמן קצר לאחר פרוץ מלחמת העולם השנייה ועם התגברות הלחץ הגרמני על האזור, גבר חששה של בלום, שבשנת 1937 נישאה לליאון, והיא החליטה לשוב לניו יורק בגפה. היא מצאה שם עבודה בהדסה, ובה בעת החלה ליישם את רעיונה של סאלד. בלום הגיעה להסדר עם הדסה שלפיו הארגון יממן את לימודיה בארצות הברית, היא בתמורה תקים את מקצוע הריפוי בעיסוק בירושלים.

בלום, שבמהלך לימודיה לתואר הראשון בשיקום ובריפוי בעיסוק באוניברסיטת ניו יורק ילדה את בנה, קיבלה בסוף שנת 1945 הסמכה מהארגון האמריקני לריפוי בעיסוק.¹⁹ היא לא הסתפקה בכך ונרשמה אף

¹⁷ אסתר זיו-ענבר, לעולם תהיה עצמך: סיפורה של הנרייטה סאלד, ירושלים ותל אביב תשנ"ו, עמ' 149; צפורה שחורי-רובין ושפרה שורק, 'הדסה' לבריאות העם: פעילותה הבריאותית-חינוכית של הדסה בארץ ישראל בתקופה המנדט, יבנה תשס"ד; מירה קצבורג-יונגמן, נשים ציוניות באמריקה: הדסה ותקומת ישראל, באר שבע תשס"ח, עמ' 1-35; דבורה הכהן, מנהיגה ללא גבולות: הנרייטה סאלד – ביוגרפיה, תל אביב 2019, עמ' 211, 267, 331.

¹⁸ ריאיון בלום 1983 (לעיל, הערה 15).

¹⁹ אישור ההסמכה של בלום כמרפאה בעיסוק נשלח מהארגון האמריקאי לריפוי בעיסוק להדסה בתאריך 13.2.1945, א"ה, 4-51.

ללימודי התואר השני באדמיניסטרציה באוניברסיטת ניו יורק, מאחר שידעה, כפי שציינה ממרחק הזמן, שכדי למלא את צורכי השטח יהיה עליה גם לפתוח קורס להכשרת מרפאים בעיסוק בארץ. אכן, המציאות הקשה בארץ ישראל בעת ההיא – עולים רבים, מצוקה כלכלית ומצב ביטחוני מעורער – הייתה קרקע פורייה לקליטת הריפוי בעיסוק. בשני תחומים עיקריים הייתה הנחיצות רבה במיוחד: בתחום בריאות הנפש ובתחום רפואת השיקום.

אף על פי שמוסדות ההגירה הציוניים רצו לעודד הגירת בריאים בלבד, היה מספרם של מתמודדי הנפש ביישוב גבוה בשל ההגירה וקשיי ההסתגלות, עקב תופעה של משפחות יהודיות מחו"ל ששלחו לארץ את קרוביהן החולים ולנוכח הגעתם של שרידי שואה רבים שנזקקו לסיוע נפשי.²⁰ כל אלה לא קיבלו פתרון טיפולי ראוי ומלא לבעיותיהם. אומנם בשנות המנדט חל שיפור בטיפול הממסדי במתמודדי הנפש, אולם הם נתפסו כמפריעים לסדר הציבורי ומאיימים על ה'נורמליות' של החברה. לפיכך הוצב הטיפול במתמודדי הנפש בתחתית סדר העדיפויות.²¹ בשנות הארבעים השפיעו על מדיניות הרופאים הפסיכיאטרים הצורך הרב לצד השינוי בתפיסת מחלות הנפש, והם קראו לשילוב מלא של תוכניות מניעה, טיפול ושיקום בשטח בריאות הנפש. אז התפתחה הגישה שעבודת המחלקה הפסיכיאטרית צריכה להיות רב-תחומית ולכלול רופאים, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, פיזיותרפיסטים ומרפאות בעיסוק.²²

²⁰ רקפת זלשיק, 'בריאות נפש חלוצית: "חלוצים", "חלוצות" ופסיכיאטרים חלוצים בפלשתינה של שנות העשרים', **ישראל**, 6 (תשס"ה), עמ' 63–83; רקפת זלשיק ונדב דוידוביץ, 'פרספקטיבות היסטוריות על הגירה, מגדר ובריאות הנפש: מבט אל חברה רב תרבותית', רחל לב-ויזל, ג'ולי צוויקל ונורית ברק (עורכות), **שמרי נפשך: בריאות נפשית בקרב נשים בישראל**, באר שבע 2005, עמ' 22–24; ה'נ"ל, 'מגדר ובריאות הנפש בחברה היישובית ובעשור הראשון של המדינה', מרגלית שילה וגדעון כ"ץ (עורכים), **מגדר בישראל: מחקרים חדשים על מגדר ביישוב ובמדינה**, באר שבע תשע"א, עמ' 309. אחת הסיבות לשיעור האשפוזים הפסיכיאטריים בקרב האוכלוסייה היהודית היא תגובת החלוצים והחלוצות על ההגירה, אשר נחשבת למצב דחק מוכר בתחום בריאות הנפש ולגורם תחלואה פסיכופתולוגית.

²¹ זלשיק, שם; זלשיק ודוידוביץ, מגדר ובריאות הנפש, שם, עמ' 308, 311.
²² תחום מחלות הנפש נקרא היגינה רוחנית. שלמה קולצר, 'יחידה פסיכיאטרית בבית חולים כללי', **בריאות הצבור**, 9–10 (1958), עמ' 5–10; ב' פליסקין, 'על תכנון שרותי בריאות הנפש', **הרפואה**, נו, ה (1959), עמ' 119–121.

לריפוי בעיסוק הייתה חשיבות רבה גם בתחום רפואת השיקום, ששמה לה למטרה להשיב ככל האפשר לאדם הסובל מליקוי, נכות או מגבלה את יכולתו התפקודית כדי לאפשר לו עצמאות מרבית בחיי היום-יום.²³ בארץ ישראל היו נכים רבים עקב מאורעות ביטחוניים אלימים, אך תחום השיקום הרפואי לא היה מפותח, והנכים לא קיבלו טיפול מקצועי מספק.²⁴ בשנות הארבעים צבר תאוצה תחום רפואת השיקום לאחר שייסד פרופ' אמיל אדלר בשנת 1940 מרפאה פיזיקלית בבית חולים הדסה בירושלים.²⁵ קפיצת מדרגה בהתפתחות התחום הייתה במלחמת העצמאות עקב נפגעי הרבים, ועימו התפתח גם הריפוי בעיסוק.

המציאות הארץ-ישראלית הייתה אפוא קרקע פורייה לקליטת פעילותה של אתל בלום לייסוד תחום הריפוי בעיסוק, ועליה היתוספו נסיבות הקשורות בסיפורה האישי. לדוגמה, אפשר להצביע על ציוני הדרך הביוגרפיים העיקריים שהובילו את בלום לייסוד התחום: מגיל צעיר עבדה בלום מחוץ לביתה, תחילה כדי לסייע בפרנסת המשפחה ולאחר מכן כדי להחזיק את עצמה כלכלית ולהיות עצמאית. על אף התנגדותה העזה של משפחתה עלתה בלום לארץ. עצמאות זו, שניכרה בפנייתה ללימודים גבוהים ובעלייה לארץ ואפשר לראות בה ניצנים פמיניסטיים, פותחה במשא ומתן העקיב שניהלה עם הדסה בנוגע לעניינים כספיים שנגעו להכשרתה ולפועלה בארץ: בהצגת חשיבות פיתוח התחום מבחינה לאומית השכילה בלום בשנים 1942–1946 להשיג מהדסה את מימון לימודיה, את הוצאות המחיה שלה ואף את דמי נסיעתה חזרה לירושלים.²⁶ היא אף תיאמה מראש את תנאי שכרה בירושלים ועמדה על כך שיהיה שווה למשכורת אחות ראשית אחראית מחלקה. היא

²³ גאולה פארן, 'ותבוא בהם הרוח ויחיו ויעמדו על רגליהם': התפתחות הרפואה השיקומית בישראל כבבואה לתמורות בחברה הישראלית (1948–1974), עבודת דוקטור, אוניברסיטת בר-אילן, רמת גן תשע"ד.

²⁴ אבי עורי, יסודות ברפואה שיקומית, תל אביב 2011, עמ' 14.

²⁵ אמיל אדלר (1900–1971) נולד בפראג ולמד בה. עלה לארץ בשנת 1939, ובשנת 1940 זכה במרכז לניהול מרפאת שיקום בהדסה. הקים את האיגוד לרפואה שיקומית בישראל. היה בצוות הוועדה לריפוי בעיסוק ולימד את תלמידות בית הספר. היה במקימי בית הספר הראשון לפיזיותרפיה. ראו עורי (לעיל, הערה 3).

²⁶ דר"ח הוצאות של אתל בלום בשנים 1942–1946, 2.4.1946, א"ה, 4–51; דר"ח הוצאות שנשלח להדסה, שם, 3–51; פירוט הוצאות של בלום במכתב להדסה, 1.2.1943, ארכיון ציוני מרכזי (להלן: אצ"מ), 113/1970.]

סירבה להמשיך לקבל שכר מזכירה וסירבה להיתמך במשכורת של בעלה לצרכיה.²⁷ זאת, טענה, לאור חשיבות תפקידה והמאמץ שעליה להשקיע בהקמת התחום.

בלום הייתה ערה לטענות העלולות לעלות לנוכח תביעותיה הכספיות בשעה שמדובר במפעל בעל חשיבות לאומית, אולם סברה שלמרות כל האידיאלים גם בארץ ישראל משווים בין מעמד למשכורת, וכי גם ביישוב האידאולוגי מעמד העובד נקבע בהתאם למשכורתו. עם זאת נימקה את תביעותיה הכספיות ברצונה להשיג הכרה נאותה למקצוע. הטענה שיוקרת מקצוע בעיני הציבור היא פועל יוצא גם של השכר שמשתכרים בו לא עלתה בקנה אחד עם רוח התקופה. בלום הקדימה את זמנה באמירה זו וכן בתביעתה לשכר הוגן לשיטתה. אמירותיה ותביעותיה אלו גם הן הד לתפיסתה הפמיניסטית.

ואולם גם נסיבתיות בסיפור חייה של בלום השפיעה על התפתחות המקצוע. לדוגמה, ההיכרות עם חבריה להפלגה, פגישתה עם ד"ר יסקי, מחלתה שהביאה לידי פגישתה עם סאלד ולחיבור ההדוק עימה והחשיפה המקרית של שתיהן לריפוי בעיסוק כגורם התורם להחלמה. לעיתוי הייתה השפעה על שתיהן. בשנת 1931, השנה שבה נפגשה עם בלום, נבחרה סאלד לאחראית לנושאי הבריאות והסעד בוועד הלאומי. באותה העת היא הקדישה את מאמציה לייסוד שירותי העבודה הסוציאלית ביישוב. ייסוד מקצוע הריפוי בעיסוק השתלב במגמתה הזו.

יישום היוזמה

א. תחילת הפעילות וגיוס אמצעים

עוד לפני הקמת המרפאה הראשונה, בעודה בארצות הברית, החלה בלום ביישום הרעיון, והחל משנת 1940 הפעילה שירותי ריפוי בעיסוק על ידי מתנדבות ירושלמיות שהעסיקו חולים במחלקות אשפוז בבית חולים הדסה.²⁸ בלום הייתה מעורבת בעשייה זו, אומנם מרחוק, והעבירה מידע

²⁷ מאתל בלום לרבקה שולמן מהדסה, נובמבר 1945, א"ה, 4-51.

²⁸ מגב' ברגר, מתנדבת בירושלים, לגב' הלפרין בניו יורק, שם; במכתב אחר תיארה גב' שולמן את שירות המתנדבות; דוחות עם טבלאות הכוללים סטטיסטיקת טיפולים ומכירת מוצרים, אצ"מ, 113/1970.]

שוטף על הנעשה בתחום במחלקות בבתי החולים בארצות הברית. מחלקות אלו היו דגם לחיקוי לעשייה הירושלמית.

במהלך שנות לימודיה שמרה בלום על קשר הדוק עם הדסה, טיפלה בתרומות שהתקבלו דרך הדסה בניו יורק וסיפקה להנהלת הדסה דין וחשבון מפורט על פי נתונים שקיבלה מירושלים.²⁹ לקראת סיום לימודיה ארגנה בלום מתנדבות בעזרת הדסה, והן הכינו דוגמאות למלאכות ואספו חומרי גלם וחומרי מחזור לעבודות יד. בטרם חזרה לארץ ערכה בלום אירוע במלון ולדורף אסטוריה בניו יורק. נושא האירוע היה 'Making Something out of Nothing', ומגמתו הייתה לאסוף חומרים וכסף לעבודות יד שישמשו את המטופלים בארץ.

אכן, על אף היוזמה והמאמצים שהשקיעה בלום אי אפשר לתאר את פועלה בלי להידרש לתרומת הדסה לייסוד התחום ולפיתוחו וכן לשיתוף הפעולה בין הנהלת הדסה בארץ ובניו יורק לבין קרן נכות של קופת חולים כללית. פעילות הדסה ברחבי ארצות הברית בהקשר זה כללה את הפצת מידע על המקצוע החדש וגיוס משאבים כלכליים וחומרי גלם. נשות הדסה פנו לרופאים מומחים וביקשו עזרה בהדרכה ובהנחיה מקצועית ואף הקימו ועדה לריפוי בעיסוק כדי לרכז את הדרוש לבניית שירות מקצועי חדש בארץ. נוסף על כך הן פנו אל ראשי הארגון האמריקני לריפוי בעיסוק (AOTA) והצליחו לגייס את עזרתן של שתיים מהמרפאות בעיסוק הבכירות והחשובות: הלן ויליארד, מנהלת בית הספר לריפוי בעיסוק בפילדלפיה אשר פרסמה את הספר המקצועי הראשון בתחום,³⁰ ומרג'ורי פיש, יו"ר ועדת החינוך של הארגון האמריקני ומנהלת החוג באוניברסיטת קולומביה.³¹ הליווי הצמוד והתמיכה שסיפקו הן והדסה בארצות הברית היו בבחינת רוח גבית חשובה ביותר לפועלה של בלום בארץ.

²⁹ דוחות שהעבירה אתל בלום להנהלת הדסה, אצ"מ, J113/1971; א"ה, 1-51; 3-51.

³⁰ וילארד פרסמה ספר לימוד מקצועי בריפוי בעיסוק, *Williard and Spackman's*

Occupational Therapy; מרבקה שולמן להלן ויליארד, 27.4.1945, א"ה, 2-51.

³¹ מרבקה שולמן למרג'ורי פיש, 13.4.1945, 27.4.1945, 27.8.1945, שם.

את קרן נכות ייסד בשנת 1930 ד"ר יוסף קוט כחלק מקופת חולים כללית, שנוסדה בשנת 1920 ומילאה תפקיד בולט בשירותי הבריאות של היישוב.³² מטרת הקרן הייתה לספק עזרה וריפוי לנכים ולחולים כרוניים,³³ והיא אף הקימה מוסדות לחולים שלא יכלו לקבל טיפול במוסדות הרפואה הקיימים. כך לדוגמה הקימה הקרן את בית חולים גהה בשנת 1942, את בית פיינסטון, שנפתח בשנת 1944 ברמות השבים ונועד לנכים ולחולים במחלות ממושכות,³⁴ ועוד. במוסדות הקרן פותחו שיטות עבודה חדשות לטיפול שיקומי בחולים ובמשפחתם.³⁵ שיטות אלו כללו גם את הריפוי בעיסוק, ובלום שימשה דמות מפתח בהשגת הכרת הקרן בערכו של הריפוי בעיסוק כאמצעי לריפוי והחלמה³⁶ ובתמיכת קרן נכות בפיתוח המקצוע בארץ.

לקראת סיום לימודיה הבינה בלום שמרפאה בעיסוק אחת לא תוכל למלא את צורכי היישוב, ועלה בידה לשכנע את נשות הדסה כי יש צורך לגייס עוד מרפאות בעיסוק ולעודדן לבוא לעבוד בארץ ישראל.³⁷ לאחר מאמצים נמצאו בשנים 1945–1946 ארבע מרפאות בעיסוק שהביעו נכונות לעלות לארץ ולהתמסר לייסוד התחום ולפיתוחו.

רוזלינד כהן, עוזרת אדמיניסטרטיבית בהדסה, שהתה בעברה בארץ וידעה עברית. היא נשלחה ללימודים בפילדלפיה, והדסה מימנה את שכר הלימוד שלה, את דמי מחייתה ואת הוצאות ההפלגה.³⁸ בתמורה התחייבה כהן לעבוד

³² שפרה שורץ, קופת חולים הכללית: עיצובה והתפתחותה כגורם המרכזי בשירותי הבריאות בארץ-ישראל, 1911–1937, באר שבע תשנ"ז, עמ' 61–68; ניסים לוי, פרקים בתולדות הרפואה בארץ ישראל 1799–1948, חיפה 1998, עמ' 220–225; יהודית שובל ועפרה אנסון, העיקר הבריאות: מבנה חברתי ובריאות בישראל, ירושלים תשס"א, עמ' 91–101.

³³ שלמה אנגל, 'נמשך הדיון על מיזוג "קרן נכות" עם קופת חולים', דבר, 27.5.1958, עמ' 4.
³⁴ ציטוט ממודעה של הקרן בדבר פתיחת בית פיינסטון, 16.2.1944, ארכיון הקבוץ המאוחד יד טבנקין (להלן: "ט"), 1/1/7–2.

³⁵ מ' מונשוביץ, 'הטיפול האינדיבידואלי בנכה ושיקומו', דבר, 1.6.1950, עמ' 26.
³⁶ חוברת לציון פעולותיה והתפתחותה של קרן נכות בשנים 1944–1946, ארכיון לבון (להלן: א"ל), 1–4505–208–IV.

³⁷ ממרג'ורי פיש לאתל בלום ולהדסה בניו יורק, כולל מכתב של פיש מיום 17.4.1945, א"ה, 51–2.

³⁸ מאתל בלום לרבקה שולמן בניו יורק, 22.10.1946, אצ"מ, J113/1970; מהנהלת הדסה בניו יורק לרוזלינד כהן, 7.6.1945, א"ה, 5–101.

בארץ שנתיים. היא הגיעה לארץ ישראל ביוני 1946, החלה לעבוד בירושלים ונשלחה לבית החולים לחולי ריאות של הדסה בצפת כדי להקים שם את המחלקה לריפוי בעיסוק;³⁹ אילנה מאי-ורדי חונכה בבית ציוני והייתה חברה בתנועת הנוער של הדסה הצעירה. היא למדה בפילדלפיה והגיעה לארץ ביוני 1947. בתחילה עבדה במוסדות הדסה בירושלים, ואחר כך נשלחה להדריך את התלמידות במוסדות השיקומיים בית פיינסטון ובית לוינסטיין;⁴⁰ הלן ריקון התגוררה בעברה בארץ ישראל והחליטה אף היא להיענות להצעת הלימודים וללמוד בפילדלפיה.⁴¹ ריקון החלה לעבוד בירושלים בתחילת נובמבר 1947, כשלימדה טיפול בריפוי בעיסוק במחלקה האורתופדית ובמחלקת ילדים בהדסה;⁴² ליליאן גרינשטיין, שעבדה בבית חולים אורתופדי לילדים בוונקובר,⁴³ הגיעה לירושלים במרס 1948 ונקלעה לעיצומה של מלחמת העצמאות.⁴⁴

כהן נענתה להצעה בשל האתגר והאפשרות לרכוש מקצוע; לריקון הייתה משפחה בירושלים. מאי-ורדי, הצעירה שבהן, ניצלה את ההזדמנות לשלב בין הגשמה ציונית לרכישת מקצוע, והיא גם היחידה שנשארה בארץ לאחר פקיעת החוזה עם הדסה.⁴⁵ נוסף על עבודתן במחלקות היה למרפאות בעיסוק המוסמכות האלה תפקיד חשוב בהכשרת תלמידות למקצוע, בייחוד בשלב ההכשרה הקלינית.⁴⁶ למעשה היה ייעוד זה העיקרי בעיני בלום, שבזמן הקמת הקליניקה בהר הצופים חתרה לפתוח קורס להכשרת מרפאות בעיסוק, שכן במרפאות היה תלוי ביסוס המקצוע ופיתוחו.

³⁹ מאתל בלום לד"ר צפרוני בהדסה בצפת, 19.10.1947, אצ"מ, J113/1972; א"ה, 4-51.
⁴⁰ ריאיון עם אילנה מאי-ורדי, 8.7.2010 (קובץ השמע ותמלול הריאיון בידינו, המחברות); א"ה, 2-51; 3-51.

⁴¹ מאתל בלום למנהל אדמיניסטרטיבי בהדסה ירושלים, 14.12.1947, אצ"מ, J113/1971.
⁴² דוח מאתל בלום לניו יורק הכולל את רשימת המורים שלימדו את הקורס הראשון, שם, J113/1972.

⁴³ מכתבי המלצה של ליליאן גרינשטיין שנשלחו להדסה בניו יורק, 9.3.1947, שם.

⁴⁴ דיווח של אתל בלום להנהלת הדסה, שם.

⁴⁵ ריאיון מאי-ורדי (לעיל, הערה 40).

⁴⁶ ההכשרה הקלינית משמשת קשר בין התאוריה לעבודה בשטח, מחזקת את הזהות המקצועית של התלמידות ומאפשרת גיבוש דגם לחיקוי מקצועי. Ellen S. Cohn & Patricia Crist, 'Back to the Future: New Approaches to Fieldwork Education', *American Journal of Occupational Therapy*, 49, 2 (1995), pp. 103-106.

ב. פתיחת המחלקה לריפוי בעיסוק בהר הצופים

בשנת 1946, עם חזרתה של בלום לירושלים, פתחה את הקליניקה הראשונה לריפוי בעיסוק בבית חולים הדסה בהר הצופים.⁴⁷ 'ציפיתי', כתבה בלום בשנת 1946, 'שהעבודה תשביע רצון, אבל בכנות', הודתה, 'מעולם לא חלמתי שהסיפוק יהיה רב כל כך ושהעבודה תתפתח מהר כל כך'.⁴⁸ לטקס הפתיחה בנובמבר 1946 הוזמנו נציגי התקשורת, וכבר במהלכו פורסמה פתיחת הקורס הראשון לריפוי בעיסוק.

להפצת המקצוע וחשיבותו נקטה בלום פעולות מתחום יחסי הציבור, והיא הצליחה לעניין את העיתונות המקומית. בלום השקיעה ביחסי הציבור מאחר שהכירה את השפעת התקשורת מהתרבות האמריקנית. החשיפה התקשורתית שזכה לה המקצוע בארצות הברית בשנות העשרים הייתה גדולה לאין ערוך ממספר המרפאות בעיסוק שעבדו בשטח. המקצוע הוצג כיעיל לחברה, וניתן דגש נרחב על תחומי הטיפול, על אופי העבודה ועל המטופלים.⁴⁹ בלום הקפידה אפוא לפרסם כתבות בעברית ובאנגלית בארץ ובארצות הברית,⁵⁰ פירטה את הישגי המקצוע בטיפול בפצועי מלחמת העולם השנייה והדגישה את הצורך הייחודי של היישוב בטיפול בניצולי השואה.

ביחסי הציבור בארץ הקפידה בלום להתאים בין תפיסת ערכי המקצוע לערך העבודה בכלל ועבודת הכפיים בפרט, שהיו מקובלים בארץ. לפיכך הודגשה חשיבות שיקום החולים כאזרחים יצרניים שיפרנסו את עצמם ולא יהיו נטל על החברה. בדוגמאות לשיטות ולאמצעי הטיפול במקצוע בחרה בלום להשתמש בתיאורי שלוש דמויות שאפיינו לדעתה את אוכלוסיית הארץ: רועה צאן ערבי, חייל עברי מהבריגדה ועולה חדש מכורדיסטן. בלום הבהירה שאחד מעקרונות הטיפול הוא ההתאמה בין המטופל לעיסוק המוצע לו.

⁴⁷ ריאיון בלום 1983 (לעיל, הערה 15).

⁴⁸ מאתל בלום לרבקה שולמן, יו"ר ועדת פלשתינה, 1.6.1947, א"ה, 5-51. תרגום חופשי מאנגלית.

⁴⁹ Elizabeth Ambrosi & Kathleen Barker-Schwartz, 'The Profession's Image, 1917-1925 (Part 1: Occupational Therapy as Represented in the Media)', *American Journal of Occupational Therapy*, 49, 7 (1995), pp. 715-719

⁵⁰ Ethel Bloom, 'To Speed Recovery', *Hadassa Newsletter*, October 1945, p. 17

מאמציה בשטח זה נשאו פרי, ובחודשים הבאים, בעודה שוקדת על הכנת הקורס, קיבלה בלום 'זרם בלתי פוסק של מבקרים',⁵¹ אנשי צוות רפואי ועובדי רווחה לצד פניות ממוסדות ומבתי חולים בבקשה לפתוח מחלקות נוספות.

כדי לספק את הביקוש נפתחו מחלקות נוספות ברחבי הארץ,⁵² בבית החולים לחולי ריאות בצפת, במרפאה אמבולטורית של הדסה בירושלים, בבית החולים הפסיכיאטרי עזרת נשים, במוסדות קרן נכות בית פיינסטון ובית לוינשטיין וכן בבתי החולים לבריאות הנפש גהה ושלוותה.⁵³ בלום הייתה צריכה להתאים בין צורכי השטח לסטנדרטים המקצועיים הגבוהים, בין שיטות העבודה המקצועיות שלמדה בארצות הברית לבין ערכי החברה בארץ.

אף על פי שבלום נעזרה בשירותיהן של שתיים עשרה מתנדבות שהדריכה בקורס מקוצר, נותרה בעינה בעיית היעדר צוות מקצועי מוסמך, כיוון שכהן, מאי-ורדי וריקון עדיין למדו בארצות הברית באותה שעה.⁵⁴ לפיכך הקדישה בלום את מרב מאמציה לפתיחת קורס מקצועי מכשיר.

ג. פתיחת קורס ראשון להכשרת מרפאות בעיסוק

לשם יצירת מקצוע הריפוי בעיסוק בארץ, ביסוסו ופיתוחו היה צורך בהכשרה של כוח אדם מקומי שישמש תשתית מקצועית. לפיכך כבר במהלך לימודיה בארצות הברית תכננה בלום לפתוח בארץ קורס דו-שנתי בריפוי בעיסוק,⁵⁵ ועם שובה ארצה החלה מייד בארגון הקורס, שהיה על טהרת הנשים. לקורס זה הייתה עתידה להיות השלכה חשובה על התפתחות המקצוע, אך לא פחות מכך על מעמדן המקצועי של נשים ביישוב.

⁵¹ מאתל בלום לגב' שולמן, יו"ר ועדת פלשתינה בהדסה, א"ה, 4-51.

⁵² Nira Sussman, *The History of Occupational Therapy in Israel: The First Decade, 1946-1956*, New York 1989 (unpublished), p. 69 המחלקות נפתחו על

פי תחומי התמחות כדי לאפשר לתלמידות מקומות הכשרה במגוון תחומי טיפול וכדי שתוכנית הלימודים תעמוד בדרישות הארגון האמריקני AOTA.

⁵³ דר"ח של קרן נכות לשנים 1947-1948, א"ל, 1-5308-208-IV.

⁵⁴ מאתל בלום להנהלת הדסה, אצ"מ, 113/1971; 113/1972; א"ה, 4-51.

⁵⁵ מהנהלת הדסה לאתל בלום, 17.8.1945, א"ה, 4-51.

חברת היישוב הורכבה בעיקר מגברים ונשים שעלו לארץ מאירופה. רוב הנשים ביישוב לא עבדו לפרנסתן בשל תפיסות מגדר רווחות ואילו תעסוקה שהעדיפו את הגברים. רוב הנשים המשיכו לטפח את הדגם הנשי המסורתי שהיה מקובל בחברה היהודית המסורתית הפטריארכלית, שלפיה הבית הוא מרכזה של האישה והאימהות היא ייעודה העיקרי בחברה הלאומית. שוק העבודה ביישוב התאפיין בחלוקת עבודה על בסיס מגדרי, ונשים התקשו יותר מגברים להשתלב בו,⁵⁶ אולם אילוצים כלכליים הצריכו הצטרפות נשים לשוק העבודה. הכנסת הגברים במקרים רבים לא הספיקה לצורכי המשפחה, ונשים נדרשו להשלים את ההכנסה על ידי עבודה חלקית מחוץ לבית. נשים רבות עסקו בעבודות שנתפסו הרחבה של תפקידיהן בבית ובמשפחה, בעיסוקים שנראו הולמים באופן סטראוטיפי את תכונותיהן ה'טבעיות'. היעדר תנאים סוציאליים הקשה על אימהות לעבוד מחוץ לביתן, ובמקרה שעשו זאת הייתה פרנסתן משנית לזו של הגבר. נשים רבות ביישוב היו מורות, אחיות, פקידות ומזכירות. שכן לרוב היה נמוך משכר הגברים, ולעבודתן לא נלוותה יוקרה.

ואולם היו נשים שהצטרפותן לשוק העבודה לא נבעה מאילוץ בלבד. עידן התחייה הלאומית וההגירה לארץ יצרו מציאות חדשה לנשים רבות, והיא כללה גם פתיחת חלון הזדמנויות לנשים לעשייה במרחב הציבורי לשם בניית האומה. לצד רוחות ציוניות ניסבו ביישוב גם רוחות של ליברליזם, סוציאליזם וחילון, והן היו קרקע פורייה לצמיחת זהות נשית חדשה שביקשה מימוש עצמי. שינויים במעמד האישה ובזהותה ניכרו ביישוב במאבק הנשים לשוויון זכויות פוליטי, ברכישת השכלה ועוד, והביאו לידי כניסתן לשוק העבודה במספרים הולכים וגדלים.⁵⁷ חלק מהנשים ראו בזה ערך בפני עצמו וסממן לזהותן החדשה. מקצועות הטיפול שנתפסו 'נשיים' היו ערוץ תעסוקה מועדף לנשים רבות, שכן הוא אפשר להן מימוש עצמי והתקדמות אישית על

⁵⁶ דבורה ברנשטיין, 'בשוק העבודה ובחנות, בבית ובחוץ: חיי עבודה של נשים מהגרות בשוק העבודה הפורמלי והלא פורמלי', פנינה מורג-טלמון ועל עצמון (עורכות), **נשים מהגרות בישראל**, ירושלים תשע"ג, עמ' 87.

⁵⁷ במחקרה החדש של מרגלית שילה, **נשים בונות אומה: הפרופסיונאליות העבריות 1918-** (בפרסום), היא מצביעה על נשים משכילות ומקצועיות שעבדו במרחב הציבורי בתחומים רבים, ובהם רפואה, אדריכלות ורווחה, ועיצבו את דיוקנה של החברה האזרחית.

בסיס מקצועי בלי לערער על תפיסות המגדר שרווחו בחברה. כזה לדוגמה היה מקצוע הריפוי בעיסוק, שכלל תחומי עיסוק שזוהו עם התפקידים המסורתיים של נשים. התכונות הטיפוליות שנדרשו ממרפאות בעיסוק, התפיסה ההומנית והידע במלאכות יד ובאומנויות הקנו למקצוע מקום מכובד בקרב המקצועות ה'נשיים', שלא אתגרו את הנורמות המסורתיות.⁵⁸ ואולם מאפיינים אלה, בד בבד עם אילוצי השעה, פתחו בפני נשים מקצוע חדש שטמן בחובו השכלה ופרנסה וגרם גם לקידומן ולשינוי במעמדן בחברה.

כשם שהייתה פתיחת בית הספר לאחיות בירושלים בשנת 1918 נקודת מפנה בתפיסת ההכשרה המקצועית לנשים שהקנתה להן מיומנויות וידע אך גם הכרה בהיות הסיעוד מקצוע אקדמי,⁵⁹ כך גם הקורס הראשון להכשרת מרפאות בעיסוק, פרי יוזמתה של בלום, חולל תפנית הן בתפיסת המקצוע הן במעמד תלמידותיו. בלום הצליחה לשכנע את הנהלת הדסה בצורך בהכשרת נשים מקומיות למרפאות בעיסוק, ובתיווכה אף נחתם חוזה בין הדסה לקרן נכות בנובמבר 1947, והן התחלקו בשווה במימון הקורס הדו-שנתי. כן הוסכם שמחצית מהבוגרות של הקורס תעבודנה במוסדות הקרן.⁶⁰

בהקמת הקורס ובניהולו באמצעות ועדה מקצועית ניכר שבלום מיישמת את התפיסה האמריקנית.⁶¹ הוועדה נוסדה בקיץ 1946 וכללה נציגים מהדסה, ובהם רופאים ואנשי אדמיניסטרציה,⁶² את נציגת בית הספר לאחיות ואת

⁵⁸ Estelle B. Breines, 'Redefining Professionalism for Occupational Therapy', *American Journal of Occupational Therapy*, 42, 1, (1988), pp. 55–57

⁵⁹ נירה ברטל, 'ייסוד בית-הספר לאחיות בירושלים על ידי המשלחת הרפואית של ציוני אמריקה בשנת 1918: המשך או מהפכה?' מרגלית שילה, רחל קרק וגלית חזן-רוקם (עורכות), **העבריות החדשות: נשים ביישוב ובציונות בראי המגדר**, ירושלים תשס"ב, עמ' 270–291.

⁶⁰ העתקי החוזה בין הדסה לקרן נכות, אצ"מ, J113/1971; J113/1972.

⁶¹ ועדות מפקחות הוקמו גם בבית הספר לאחיות וגם בבית הספר החקלאי של חנה מיזל. נירה ברטל, **חמלה וידע, ראשית הסיעוד בארץ ישראל 1918–1948**, ירושלים תשס"ה, עמ' 158–162; אסתר כרמל-חכים, **שלהבת ירוקה, חנה מיזל – מפעל חיים**, רמת אפעל תשס"ח, עמ' 162.

⁶² ד"ר אמיל אדלר, מייסד רפואת השיקום הממוסדת בישראל, ממייסדי בית הספר לריפוי בעיסוק. ראו עורי (לעיל, הערה 3).

נציגי קרן נכות.⁶³ הוועדה סייעה לבלום להכין את תוכנית הלימודים של הקורס, לבחור את המורים ואת התלמידות ולעקוב אחר התקדמות לימודיהן. בוועדה זו היה שיתוף פעולה נשי-גברי, אולם הגברים בוועדה ניצבו בראש הפירמידה הרפואית בתפקידי הוראה, מימון ופיקוח, ואילו הנשים עסקו בחלקים המעשיים של ניהול הקורס ושל הקשר הישיר עם התלמידות ועם מורי הקורס.

תמונת מחזור: סיום הקורס הראשון להכשרת מרפאות בעיסוק מוסמכות



בשורה התחתונה, מסומנת בעיגול – אתל בלום
באדיבות בית הספר לריפוי בעיסוק, האוניברסיטה העברית בירושלים

ידה של בלום הייתה בכול. לדוגמה, היא סיפרה שפנתה לוועד הלשון כדי לקבל אישור רשמי לשם המקצוע 'ריפוי בעיסוק'.⁶⁴ עד שנת 1946 כונה המקצוע במגוון שמות: ריפוי בעבודה, עיסוק רפואי, עיסוק ברפואה, קורס להעסקת חולים בעבודות יד, ריפוי ברהביליטציה וקורס למעסיקים.⁶⁵ לא

⁶³ פרוטוקולים של הוועדה לריפוי בעיסוק החל מ-13.3.1947, אצ"מ, J113/1971.

⁶⁴ ריאיון של ד"ר דליה זק"ש עם אתל בלום, 1987, ארכיון החוג לריפוי בעיסוק אוניברסיטת חיפה. בלום ציינה שהיה נהוג לפנות לוועד הלשון לקביעת שמות. ברטל (לעיל, הערה 61), עמ' 132-133. גם בית הספר לאחיות פנה לוועד הלשון כדי לקבל את שם המקצוע.

⁶⁵ תכתובות פנימיות בהדסה בירושלים ומודעות בנושא תערוכות שארגנו המתנדבות,

נמצאו סימוכין לפנייה של בלום, אך בכל המסמכים מסוף שנת 1946 מופיע השם ריפוי בעיסוק, ובוגרות הקורס נקראו מוסמכות לריפוי בעיסוק.

החינוך המקצועי שקיבלה בלום בניו יורק הנחה אותה בבניית תוכנית הלימודים, שהייתה אמורה לעמוד בסטנדרטיים בין-לאומיים. לשם כך ערכה בלום עבודת תשתית נרחבת: היא סיירה במגוון מחלקות לריפוי בעיסוק בארצות הברית, פגשה מרפאות בעיסוק שכבשו עמדות מפתח ואספה תוכניות לימודים ממחלקות לריפוי בעיסוק בבוסטון, בניו יורק ובפילדלפיה.⁶⁶ בהרכבת תוכנית הלימודים התחשבה בלום בדרישות ארגון המרפאים בעיסוק האמריקני AOTA,⁶⁷ ההסתדרות הרפואית האמריקנית AMA והארגון הבריטי לריפוי בעיסוק.⁶⁸ בראיונות עימה שנערכו במבט לאחור הבהירה בלום ששאפה לאפשר לכל אחת מתלמידות הקורס הכרה מקצועית בין-לאומית, יוקרה ואפשרות לעבוד במקצוע בכל מקום.⁶⁹

הקורס הדו-שנתי הראשון למרפאות בעיסוק נפתח בינואר 1947 בטקס בבית הספר לאחיות בהר הצופים.⁷⁰ התחום העיוני נלמד במקום זה, וכך הוענקה גושפנקה למעמדו של הקורס כמקצוע בריאות. תחום האומנויות ומלאכות היד למיניהן נלמדו בסדנאות ברחבי ירושלים: בבצלאל, במבנה בית ספר זליקסברג⁷¹ ובמרכז ברנדייס להכשרה מקצועית של הדסה.⁷² בלום, שפעלה

אצ"מ, S12/4821.

⁶⁶ מאתל בלום למרג'ורי פיש ולהנהלת הדסה בניו יורק, א"ה, 3-51.

⁶⁷ ריאיון בלום 1986 (לעיל, הערה 14); ריאיון בלום 1987 (לעיל, הערה 64).

⁶⁸ דוחות ומכתבים של אתל בלום להנהלת הדסה בניו יורק ולארגון הבריטי, כולל מכתב למרג'ורי פיש בנושא פתיחת הקורס, 20.1.1947, אצ"מ, S12/4821; א"ה, 3-51; שם, 9-51.

⁶⁹ ריאיון בלום 1986 (לעיל, הערה 14); ריאיון בלום 1987 (לעיל, הערה 64); מאתל בלום לרבקה שולמן, 25.4.1950, א"ה, 7-51.

⁷⁰ מאתל בלום להנהלת הדסה בניו יורק, א"ה 4-51; דוחות על פתיחת הקורס שנשלחו להדסה ולמרג'ורי פיש, ינואר 1947, אצ"מ, J113/1971.

⁷¹ בית ספר זליקסברג היה בית ספר מקצועי שהשתייך לרשת בתי הספר העבריים בפקוח הוועד הלאומי. מייסדי זליקסברג לא נשענו על דגם אמריקני אך ציידו אותו בטכניקות אמריקניות מודרניות, ומורות נשלחו להשתלם בארצות הברית ובשווייץ. ראו קצבורג-יונגמן (לעיל, הערה 17).

⁷² מרכז ברנדייס היה בית ספר תיכון מקצועי לנערות שנלמדו בו מקצועות שנחשבו 'נשיים': תפירה, בישול ועבודות משרד. ראו שם.

לאיתור המבנים שבהם יילמד המקצוע, מיסדה גם את הקשר בין כל המוסדות להנהלת הדסה, והדסה היא שמימנה את שכר המורים.⁷³

תוכנית הלימודים בריפוי בעיסוק כללה קורסים תאורטיים בתחום, שהורו בלום וריקון, וכן קורסים הקשורים למדעי הרפואה לצד עקרונות עבודה סוציאלית. כן נלמדו קורסים במגוון מלאכות ואף התעמלות מתקנת.⁷⁴ התחומים שנלמדו מצביעים על מורכבות התחום, ששילב את תחום האומנות ומלאכות יד בתחום רפואת השיקום, הטיפול והסעד באנשים עם מוגבלות. שני תחומים אלה נתפסו הולמים עשייה של נשים⁷⁵ והיו גורם משיכה לתלמידות. אומנם המקצוע היה חדש, אולם השימוש במלאכות יד, תחום נשי מימי קדם, היה גורם משיכה מרכזי בעבורן, שכן רבות מהן נמשכו לשילוב בין מלאכות יד ומקצוע בריאות. 'מיד חשבתי שמקצוע זה יכול להתאים לי כי יש בו שילוב של טיפול באנשים ושימוש במלאכות יד',⁷⁶ העידה אחת התלמידות. 'אהבתי מאוד עבודות יד, מצא חן בעיני לקשור את זה עם משהו רציני', העידה אחרת.⁷⁷ השלב השני בקורס כלל הכשרה קלינית במחלקות ברחבי הארץ.

פרסומים על פתיחת הקורס וחיפוש מועמדות לו הופיעו בכמה עיתונים.⁷⁸ דרישות הקבלה ביקשו מועמדות בעלות השכלה תיכונית מלאה בגילי 19 עד 30.⁷⁹ הגבלת הגיל המרבי של המועמדות נבעה מתפיסה מגדרית שרווחה באותה העת ולפיה נשים בגילים אלו לרוב נשואות ואימהות לילדים צעירים,⁸⁰ ולפיכך הן לא תעזובנה את ירושלים לצורכי ההכשרה הקלינית.⁸¹

⁷³ בריאיון בלום 1986 (לעיל, הערה 14) ובריאיון בלום 1987 (לעיל, הערה 64) ציינה בלום שבאמצעות הסדר זה חסכה כסף להנהלת הדסה.

⁷⁴ דוח מאתל בלום להנהלת הדסה בניו יורק, אצ"מ, J113/1973; רשימת הקורסים ומוריהם נשלחה לניו יורק ולמשרד הבריאות עם סיום הקורס הראשון, שם; א"ה, 4-51.

⁷⁵ אורי הולצמן ודפנה יזרעאלי, 'הכניסה הדיפרנציאלית של נשים להתמחויות ברפואה בישראל', **בקורת ופרשנות**, 34 (תש"ס), עמ' 65-90.

⁷⁶ חנה דודזון, **בדרכי**, ראשון לציון 1996, עמ' 40-48.

⁷⁷ ריאיון עם ביה גרייבסקי, 17.5.2010 (קובץ השמע ותמלול הריאיון בידינו, המחברות).

⁷⁸ מודעות בעיתונות יומית מיום 3.12.1947: **דבר**, **הארץ**, *Palestine Post*.

⁷⁹ תנאי הקבלה לבית הספר לאחיות היו נוקשים פחות: נדרשו אחת עשרה שנות לימוד. בימי מלחמת השחרור ירדה הדרישה לעשר שנות לימודים. ראו ברטל (לעיל, הערה 61), עמ' 287.

⁸⁰ נשים רבות נשרו ממעגל העבודה עם הקמת משפחתן. ראו: בת שבע מרגלית-שטרן,

ובכל זאת היו בתלמידות הקורס שתי נשים בנות 33,⁸² והקבוצה הייתה הטרוגנית.

'כשפניתי להתקבל לקורס שאלו אותי אם אוכל ללמוד כשאני מטופלת בילד', העידה חנה דוידזון, תלמידת הקורס הראשון, והוסיפה: 'הלימודים היו קשים, יום הלימודים היה ארוך מאוד. אף אחת לא קבלה הנחה ואני הייתי צריכה להתמודד עם הבנות בנות השמונה עשרה. העובדה שיש לי ילד צעיר בבית, לא עניינה איש'.⁸³ וכפי שהעידה חוה אלקן, 'היינו קבוצה לא אחידה בתחילת הקורס. היו בנות לא כל כך צעירות שכבר עברו דרך בחיים והחליטו עוד פעם לחזור לספסל הלימודים וללמוד מקצוע חדש'.⁸⁴ ההחלטה מהגיל המרבי נבעה לטענת בלום מרצון הוועדה לריפוי בעיסוק לקבל בכל זאת כמה נשים מבוגרות יותר כדי לפתח מנהיגות בקרב תלמידות המחזור הראשון. גם זה היה אפוא בהשפעת בלום, שהאמינה שתפקידי הנהגה נועדו לנשים בעלות ניסיון.⁸⁵ ייתכן שהיה כאן אילון, אך התיעוד האוטנטי אינו מאשש סברה זו.

החיפוש הראשוני אחר תלמידות נעשה בקרב חיילות משוחררות מהצבא הבריטי, כיוון שבבתי החולים של הצבא הבריטי שימשו נשים עבריות כוח עזר סיעודי במחלקות לריפוי בעיסוק.⁸⁶ אכן, חמש מעשרים ושלוש התלמידות שהתחילו את לימודי הקורס הראשון היו חיילות משוחררות.⁸⁷

גאולה בכבלים: תנועת הפועלות הארץ ישראלית 1920–1939, ירושלים תשס"ו, עמ' 345–324.

⁸¹ פרוטוקול הוועדה הקונקורסית לבחירת תלמידות הקורס לריפוי בעיסוק, 10.12.1946, אצ"מ, 113/1971.]

⁸² טבלה עם פרטים אישיים של תלמידות הקורס, אצ"מ, 113/1973; דו"ח מאתל בלום להנהלת הדסה בניו יורק, ינואר 1947, א"ה, 4–51.

⁸³ דודזון (לעיל, הערה 76), עמ' 40.

⁸⁴ חוה אלקן, 'דברי פרידה', ביטאון ארגון המוסמכים למרפאות בעיסוק בישראל, 4 (מרס 1961), עמ' 2.

⁸⁵ אתל בלום בדו"ח להנהלת הדסה בניו יורק, 6.1.1947, א"ה, 4–51.

⁸⁶ ריאיון עם נירה זוסמן, 17.3.2010 (קובץ השמע ותמלול הריאיון בידינו, המחברות). בוגרות הקורס הראשון ששירתו בצבא הבריטי כבר נפטרו.

⁸⁷ תיקי חיילים משוחררים, אצ"מ, S12/4821.

בלום העידה לימים שהתלמידות עברו מבחני קבלה שכללו מבחן פסיכוטכני, מבחני זריזות ידיים, ריאיון אישי וגם ניתוח גרפולוגי של כתב היד שלהן.⁸⁸ הן התחייבו לעבוד שנתיים לאחר סיום לימודיהן. הוראות והנחיות קפדניות ניתנו לתלמידות.⁸⁹ לדוגמה, הן נדרשו ללבוש מדים ירוקים⁹⁰ שסמל המקצוע על שרוולם השמאלי. היה עליהן לנעול נעליים בצבעים מסוימים ולגרום גרביים ארוכים. השיער היה אמור להיות אסוף, ונאסרו ענידת תכשיטים, איפור וצביעת ציפורנים. ההקפדה על ההופעה החיצונית של התלמידות הייתה מקובלת במוסדות הכשרה לנשים.⁹¹ המדים העניקו לתלמידות תחושה מקצועית וסמכותית ואף עוררו הערצה בציבור, סימלו את שייכות התלמידה למוסדות הדסה, שנתפסו יוקרתיים, ומשכו עוד נשים למקצוע.⁹²

ההוראות הקפדניות השפיעו גם על חייהן הפרטיים של התלמידות. לדוגמה, נאסר עליהן להינשא במהלך הלימודים. הגבלה מעין זו אומנם הייתה מקובלת בעוד מוסדות הכשרה לנשים ונועדה להשליט מקצועיות,⁹³ ככל הנראה לנוכח הניסיון של עזיבת נשים את הכשרתן בשל נישואים. היו עליהן אף מגבלות ביציאה לחופשות בסופי שבוע. תלמידות שהמרו את פיה של בלום סולקו מהקורס או נענשו בהארכת תקופות ההכשרה הקלינית. התלמידות ראו בבלום אישה דומיננטית בעלת כללים נוקשים ונוכחות מרשימה שהצליחה להשפיע על זולתה.⁹⁴

⁸⁸ ריאיון בלום 1986 (לעיל, הערה 14); ריאיון בלום 1987 (לעיל, הערה 64).

⁸⁹ טופס 'הוראות לתלמידה בתקופת האימון', אצ"מ, J113/1973.

⁹⁰ מאתל בלום לשולמית קנטור, 20.2.1949, שם, J113/1974.

⁹¹ דפנה הירש, 'חברה ומפקחת: אחות בריאות הציבור היהודייה כסוכנת תרבות בתקופת המנדט', ציון, עג, ד (תשס"ח), עמ' 467.

⁹² בבית הספר לאחיות של הדסה בירושלים ובבית הספר החקלאי של חנה מיזל הייתה הקפדה על לבוש התלמידות. ברטל (לעיל, הערה 61), עמ' 121–151; כרמל-חכים (לעיל, הערה 61).

⁹³ ברטל, שם, עמ' 123–129; הירש (לעיל, הערה 91). הירש מציינת שמועמדות בית הספר לאחיות היו צריכות להיות רווקות ללא ילדים. תלמידות נשואות הסתירו את עובדת נישואיהן. הלימודים בבית הספר לאחיות של הדסה היו בתנאי פנימייה לנשים, והתקבלו מועמדות שגילן עד 25. התפיסה הפטרנליסטית החודרת לחיי היום-יום של התלמידות שאומצה בבתי הספר לאחיות בארצות הברית השפיעה על תפיסת בית הספר לאחיות בירושלים.

⁹⁴ ריאיון עם רחל רוזנברג, 28.4.2010 (קובץ השמע ותמלול הריאיון בידינו, המחברות). ריאיון זוסמן (לעיל, הערה 86); ריאיון גרייבסקי (לעיל, הערה 77).

בניהול הקורס לא נרתעה בלום מהתמודדויות עם בכירים במערכת הפוליטית ושמרה על עקרונותיה המקצועיים בנושא חינוך התלמידות.⁹⁵ למרות ההוראה הקפדנית והיחס הנוקשה השיגה בלום את מטרתה החינוכית. מעלון מקצועי משנת 1950 עולה כי כל בוגרות הקורס הראשון התגייסו לשליחות המקצועית ועבדו במקצוע.⁹⁶

לעבודה במקצוע הצעיר שהוקם זה עתה ונאלץ לפעול בתקופת חירום היו חסרונות. תלמידות הקורס הראשון נעדרו דגמי חיקוי מההיבט המקצועי. עבודתן בשטח הייתה ראשונית, והאחריות לפיתוח המקצוע ולביסוסו נפלה על כתפיהן. היעדר מערכות פיקוח ובקרה במקצוע והגבולות המקצועיים הרחבים במקצוע הריפוי בעיסוק אפשרו גילויי יוזמה ופתיחות לרעיונות מחד גיסא, ומאידך גיסא יצר חוסר הגבולות הברור בין המקצוע למקצועות טיפוליים אחרים קונפליקטים מקצועיים וערער את מעמד המקצוע.

מלחמת העצמאות: שלב חדש בהתפתחות מקצוע הריפוי בעיסוק

המלחמה היא כח הורס, אך המחשבה והמאמצים המושקעים בה מעוררים כוחות יצירה בעלי ערך גם לעתות שלום. דוגמא בולטת לכך היא התפתחותו המהירה והמפתיעה של הריפוי בעיסוק. במלחמת העולם הראשונה הוכר ערכו כאמצעי להחזרת הפעילות של חלקי גוף נפגעים. מלחמת העולם השנייה גילתה את חשיבותו לשיקום מהיר לחולים בעלי מום.⁹⁷

פועלה של בלום בארץ הושפע מהתרבות וההיסטוריה האמריקנית. היא בחרה להשוות את התפתחות המקצוע בארצות הברית עם ההתפתחות המהירה של הריפוי בעיסוק בישראל. לדבריה, כפי שהשפיעו מלחמות העולם על התפתחות התחום בארצות הברית, גם בארץ התפתח התחום עקב הצורך לספק את השירות בעת מלחמת העצמאות ולאחריה. הציטוט שלעיל מבהיר את אמונתה של בלום בנחיצות המקצוע ובערכו במערכת השיקום לטיפול

⁹⁵ פרוטוקול הוועדה לריפוי בעיסוק, 19.4.1947, אצ"מ, J113/1972.

⁹⁶ 'מאין ולאן', עלון מקצועי פנימי של המרפאות בעיסוק, ניסן תש"י, עמ' 10. שם הכותבת לא צוין.

⁹⁷ עדינה בלום, 'ריפוי בעיסוק: דבר חדש בישראל', איתנים, 6 (שבט תש"ט), עמ' 9.

בפצועי המלחמה אך משקף גם את נאמנותה להיסטוריה המקצועית האמריקנית.

למלחמת העצמאות אכן הייתה השפעה ניכרת על התפתחות המקצוע; החל מפינוי הר הצופים, מקום משכן הקורס לריפוי בעיסוק, והמעבר לבנייני הדסה ברחבי העיר,⁹⁸ עבור בגיוס הבוגרות לצבא וכלה במספר הנפגעים הגדול שהוביל לפתיחת מחלקות לריפוי בעיסוק בבתי החולים הצבאיים ובמרכז השיקום שהוקם.⁹⁹ לאירועי המלחמה היו השפעות גם בתחום בריאות הנפש. האוכלוסייה האזרחית, שהתמודדה עם העומס הנפשי בתקופת המנדט, זועזעה קשות מההחרפה במצב הביטחוני בירושלים. עקב המצור, הרעב וההפגזות הופיעו מקרים של הלם ופסיכוזות דפרסיביות.¹⁰⁰ מספר המקרים של הפרעות פסיכיאטריות עלה בייחוד בקרב העולים החדשים.¹⁰¹ נוסף על המלחמה התמודדה מערכת הבריאות במדינה הצעירה עם זרם העלייה הגדול.¹⁰² מצב בריאותם של מקצת העולים, שסבלו מתשישות וממחלות,¹⁰³ תרם אף הוא לפתיחת מחלקות לשיקום פיזי ונפשי ולפיתוח הריפוי בעיסוק.

⁹⁸ רחל גולדשמיד, **עשרים שנה לבית הספר לריפוי בעיסוק**, ירושלים 1968, עמ' 26. עם עזיבת הר הצופים שוכן בית הספר במבנה בית הספר לאחיות ברחוב הנביאים.

⁹⁹ ריאיון זוסמן (לעיל, הערה 86); ריאיון גרייבסקי (לעיל, הערה 77); ריאיון עם רולי גולדמן, 9.5.2010 (קובץ השמע ותמלול הריאיון בידינו, המחברות); ריאיון עם חנה דודזון, 13.1.2010 (קובץ השמע ותמלול הריאיון בידינו, המחברות); ריאיון בלום 1983 (לעיל, הערה 15); ריאיון בלום 1986 (לעיל, הערה 14); לאה לוי ונירה זוסמן, 'ארבעים שנות ריפוי בעיסוק בישראל', **ארבעים שנה למקצוע הריפוי בעיסוק בישראל**, ירושלים 1988, עמ' 2. על הקמת מרכז השיקום של הדסה בירושלים ראו פארן (לעיל, הערה 23), עמ' 60–66.

¹⁰⁰ ליפמן היילפרין, 'תצפיות נברופסיכיאטריות במלחמת ירושלים', **הרפואה**, לו, א (1949), עמ' 11–13.

¹⁰¹ א' וינברג, 'תוצאות מחקר בהסתגלות עולים', **הרפואה**, נב, י (1957), עמ' 269.

¹⁰² בשנים 1948–1951 עלו לארץ 40.2 אחוזים מכלל 1,707,703 העולים שעלו לארץ מהכרזת המדינה במאי 1948 עד שנת 1981. שמואל נ' אייזנשטדט, **החברה הישראלית בתמורותיה**, ירושלים תשמ"ט, עמ' 304–342; צבי צמרת, **ימי כור ההיתוך**, באר שבע תשנ"ג, עמ' 19–22. צמרת מחלק את התקופה שבין מאי 1948 לאמצע 1950 לשלוש תקופות משנה, ואת התת-תקופה מראשית 1949 עד מאי 1950 מכנה שיא גל העלייה שבו היו קשיי הקליטה הקשים ביותר.

¹⁰³ דבורה הכהן, **עולים בסערה: העלייה הגדולה וקליטתה בישראל 1948–1953**, ירושלים תשנ"ד, עמ' 54.

עם ההחרפה במצב הביטחוני עזבו ריקון וגרינשטיין את הארץ.¹⁰⁴ על בלום הוטלו בשעה זו רוב המשימות: מציאת משכן חדש לקורס וארגון הלימודים מחדש,¹⁰⁵ סיוע בפתיחת מחלקות חדשות לטיפול בפצועים ובחולים הרבים ברחבי הארץ, השתתפות בישיבות הוועדה לרהביליטציה וארגון מחדש של תוכנית ההכשרה הקלינית שהייתה אמורה להתחיל באפריל 1948, לנוכח עזיבתן של ריקון וגרינשטיין. בלום, שהייתה בחודשי היריון מתקדמים באותה העת, פעלה בירושלים הנצורה ושלחה את מאי-ורדי וכהן להדריך את התלמידות בבתי החולים מחוץ לעיר.

בין יתר הדברים היה על בלום להתמודד עם חובת הגיוס שהוטלה על מחצית התלמידות,¹⁰⁶ וגיוסן מנע מהן לסיים את הכשרתן. תוך כדי ניהול משא ומתן עם ד"ר שיבא, ראש השירות הרפואי הצבאי בזמן המלחמה,¹⁰⁷ הצליחה בלום לגרום לדחיית שירותן הצבאי, ובתמורה התחייבה לשלוח תלמידות לבית החולים הצבאי תל ליטווינסקי (לימים תל השומר). שיבא ניאות לכך בשל המחסור בכוח אדם שיקומי מקצועי לנוכח מספרם הרב של הפצועים בקרבות.¹⁰⁸

עם סיום הלימודים קיבלו עשר תלמידות דרגות קצונה, שובצו לעבודה בבתי חולים ברחבי הארץ והקימו מחלקות לריפוי בעיסוק בבתי החולים הצבאיים.¹⁰⁹ טרם השיבוץ ערכה בלום סיור בכל מחנה ושוחחה עם אנשי הצוות הרפואי-שיקומי ועם המפקד הצבאי כדי להבהיר מה המטרה בטיפול בריפוי בעיסוק על מנת להגדיל את שיתוף הפעולה שהתלמידות תקבלנה

¹⁰⁴ ריאיון מאי-ורדי (לעיל, הערה 40). אין בארכיונים עדויות מתי עזבו את הארץ. הלן ריקון הספיקה ללמד את הקורס הראשון ולהדריך את התלמידות; לפי זוסמן (לעיל, הערה 52), עמ' 74, עזבה ריקון את הארץ במרס 1948; ליליאן גרינשטיין עזבה את הארץ זמן קצר אחרי שהגיעה, ואין עדויות אם הספיקה לעבוד או להדריך.

¹⁰⁵ ריאיון דודזון (לעיל, הערה 99); ריאיון בלום 1983 (לעיל, הערה 99).

¹⁰⁶ מאתל בלום לד"ר שיבר, 12.1.1949, אצ"מ, J113/1973.

¹⁰⁷ רות בונדי, **שיבא: רופא לכל אדם**, תל אביב תשמ"א, עמ' 101–117.

¹⁰⁸ בעת ההיא עדיין לא נפתח בית הספר לפיזיותרפיה, בארץ עבדו פיזיותרפיסטים מספר שהוכשרו בחו"ל ומספר מצומצם של רופאים שיקומיים. נאווה בלום, **השיקום עשה היסטוריה: מערכות שיקום רפואי בישראל 1940–1956**, צפת 2006.

¹⁰⁹ מאתל בלום לד"ר שיבר, 12.1.1949, אצ"מ, J113/1973; שיבוץ התלמידות במכתב מאתל בלום לגב' רוזנזון, 3.12.1948, א"ה, 7–51.

מהצבא. בלום התרשמה מקבלת הפנים החמה ומההתלהבות במחנות הצבא.¹¹⁰ משימתן של התלמידות הייתה להקים מחלקות יש מאין, והן היו ממונות על המיזם בשלבי ארגון הציוד ואיסופו במחסנים, בשלבי ארגון החדרים ואמצעי הטיפול ובשלבי האבחון והטיפול בחולים הסובלים שאובחנו באבחנות למיניהן.¹¹¹ שיתוף הפעולה עם הצבא תרם רבות להתפתחות התחום ולביסוסו. השירות במסגרת הצבאית אפשר למרפאות בעיסוק לצבור ניסיון מקצועי אגב השתתפות במאמץ הלאומי. גיוס התלמידות לצבא עיגן את הצורך במקצוע, את חלקו במערך רפואת השיקום ואת תרומתו לחברה הישראלית בשעת משבר. החדרת התחום לצבא תרמה להתפתחות הדימוי של המקצוע ונתנה גושפנקה לאומית לעשייה נשית מקצועית.

הקמת הארגון המקצועי

עם סיום הקורס הודיעה בלום לעשרים הבוגרות שהצעד הבא להשגת הכרה ואוטונומיה מקצועית הוא הקמת ארגון מקצועי.¹¹² גם את המהלך הזה תכננה לכתחילה. 'ארגון המוסמכים לריפוי בעיסוק בישראל' כלל את עשרים הבוגרות ואת נשיאת הכבוד אתל בלום.¹¹³ לאה לוי, בוגרת הקורס, נבחרה לתפקיד יושבת ראש הארגון.¹¹⁴ למרות טענת לוי כי אינה מתאימה לתפקיד בשל גילה הצעיר וחוסר ניסיונה המקצועי היא לא העיזה להמרות את פיה של בלום.¹¹⁵ לוי הבהירה שאין לה מושג מהו ארגון ואיך לשמש יושבת ראש. תשובתה של בלום ללוי הייתה חד-משמעית: 'אז תלמדי!' בלום, חניכת האסכולה האמריקנית, שוב הוכיחה שהמקצועיות תלויה בחתימה לידע. בחירתה של בלום בלוי לא הייתה מקרית, שכן לוי בלטה במקצועיותה,

¹¹⁰ דוח של אתל בלום לגב' רוזנזון בניו יורק, 3.3.1949, אצ"מ, J113/1973.

¹¹¹ Lea Levi, *Living by Chapters*, Jerusalem 1993, pp. 173–177

¹¹² ריאיון בלום 1987 (לעיל, הערה 64); זוסמן (לעיל, הערה 52), עמ' 78.

¹¹³ 'מאורעות 1949-1950', **עלון מקצועי פנימי של המרפאות בעיסוק**, ניסן תש"י, עמ' 9.

¹¹⁴ לאה לוי, תלמידת הקורס הראשון, גויסה לצבא ושירתה בבתי חולים צבאיים, ואחר כך

ניהלה את בית הספר לריפוי בעיסוק בירושלים בשנים 1970–1978. לוי זוסמן (לעיל,

הערה 99), עמ' 1–19; ריאיון רוזנברג 2010 (לעיל, הערה 94); ריאיון עם בלה אפרתי

9.6.2013 (קובץ השמע ותמלול הריאיון בדינו, המחברות).

¹¹⁵ לוי זוסמן, שם.

בשליטתה בשפה האנגלית ובכישורי מנהיגותה, והיא אף ניהלה את בית הספר כעבור שנים.¹¹⁶

אף שהארגון החדש היה מפעל נשי לחלוטין משלב התכנון ועד שלב ההקמה, הוא היה בראש ובראשונה ארגון מקצועי, ולא ארגון נשי. בתקנון הארגון נקבעו מטרותיו: להפיץ את המקצוע בארץ ולפעול לקידום רמת הלימודים וההכשרה הקלינית, לשתף פעולה עם כל ארגון שיכול לקדם את פעולות המקצוע ומעמדו בארץ, לייצג את חברי הארגון בדיונים על תנאי שכר ולקדם את המקצוע באמצעות ימי עיון, סמינרים מקצועיים ועלון מקצועי. במטרותיו לא נכלל סעיף בדבר קידום נשים. התקנון הישראלי הושפע מהתקנון האנגלי, ואין בו מאפיינים ייחודיים לארץ או מאפיינים מגדריים,¹¹⁷ וגם בזה ניכרה מקצועיותו. בתקנון הוגדר שרק מי שהוסמך לריפוי בעיסוק מטעם משרד הבריאות או מטעמה של מדינה אחרת זכאי להירשם כחבר.¹¹⁸ קרי, הארגון ייצג רק את הבוגרות המוסמכות, ובאמצעותו ניסו הבוגרות ליצור אבחנה ברורה בין עובדים מקצועיים מורשים לעובדים לא מקצועיים.

הצעד הבא בפועלה של בלום היה הוצאת כתב עת מקצועי¹¹⁹ לאפיון הפרופסיה, לביטוי ערכיה, להפצת ידע, לקישור בין העוסקים בתחום ולשימור האינטרסים שלהם.¹²⁰ היא ידעה שכתב עת מקצועי גם יקנה יוקרה לתחום. גם בזה ניכרה ההשפעה האמריקנית עליה.

בלום הקימה אפוא את הקליניקה הראשונה, העמידה דור ראשון של מרפאות בעיסוק שהיא עצמה הכשירה במסגרת קורס שיצרה, החדירה לחברה הישראלית את חשיבות התחום בכל מיני אופנים, הקפידה על רמה מקצועית גבוהה ופעלה ליצירת מסגרת ארגונית ולהענקת יוקרה ותו איכות

¹¹⁶ ש.ם.

¹¹⁷ במלחמת העולם השנייה התפתח המקצוע באנגליה עקב הצורך בשיקום מקצועי לחיילים ולאזרחים הפצועים. ראו: Ann A. Wilcock, *Occupation for Health, II: A Journey from Prescription to Self Help*, United Kingdom 2002, pp. 156–230

¹¹⁸ זוסמן (לעיל, הערה 52), עמ' 94–115.

¹¹⁹ גם בייסוד הארגון האנגלי הוצא כתב עת; ראו וילקוק (לעיל, הערה 117), עמ' 157.

¹²⁰ ברטל (לעיל, הערה 61), עמ' 133.

למקצוע, אולם היא עצמה לא נכחה בשלבי התפתחות התחום שיצרה את תשתיתו, וזו אחת הטענות המבקרות את פועלה של בלום (להלן).

עזיבה

בלום עזבה את הארץ עם שני ילדיה באוגוסט 1949. יש טענה כי כוונתה של בלום לעזוב את הארץ הייתה ברורה לסובבים אותה עקב הקושי האישי שחוותה בעת המלחמה בירושלים.¹²¹ אכן, בראיונות עימה ייחדה בלום מקום נרחב לפחדיה מההפגזות, לרעב התמידי ולהיריון הקשה בצל הקשיים הפיזיים, אולם אין בתיעוד מידע המעיד על כוונתה של בלום לעזוב.¹²² הנימוק הרשמי לעזיבה היה בקשתה של בלום להשתתף בכנס של הארגון האמריקני לריפוי בעיסוק בדטרויט. בבקשתה לאישור התקציב מהדסה הדגישה את חשיבות שמירת הקשר עם הארגון האמריקני.¹²³

טרם צאתה מינתה בלום את כהן לתפקיד ממלאת מקומה.¹²⁴ אומנם עזיבתה לכנס נראתה זמנית, אך היא עזבה לצמיתות. בראיונות עם בלום משנות השמונים היא הציגה את עזיבתה כסופית לכתחילה, אולם ביוני 1950 שלחה בלום למנהל האדמיניסטרטיבי של הדסה בירושלים בקשה להאריך את החופשה ללא תשלום בשנה נוספת. משמע שלא בהכרח חשבה על עזיבה סופית, או שאולי חשבה על כך אך לא הצהירה זאת. את ההארכה נימקה בבעיות בריאותיות שלה ושל ילדיה המונעות ממנה לחזור לישראל. היא ביקשה להתחשב בעובדה ששירתה את הדסה במהלך שמונה עשרה שנים,¹²⁵ אולם המנהל האדמיניסטרטיבי של הדסה בירושלים החליט שלא לאשר לבלום את ההארכה.¹²⁶

אף שבלום הוסיפה להיות בקשר עם כהן ועם הנהלת הדסה בניו יורק בסוף שנת 1949 ולאורך כל שנת 1950, גילתה מעורבות בתוכנית הלימודים של

¹²¹ ריאיון מאי-ורדי (לעיל, הערה 40).

¹²² לא ברור מה היו המניעים המשפחתיים של בלום. המשפחה בחרה שלא לפרסם את הפרקים הנוגעים לתקופת חזרתה לארצות הברית. ידוע שהיא חזרה לניו יורק עם שני הילדים, ואילו בעלה לשעבר נשאר בארץ.

¹²³ פרוטוקול הוועדה לריפוי בעיסוק, 4.7.1949, אצ"מ, J113/1973.

¹²⁴ מאתל בלום להנהלת הדסה, 14.8.1949, שם; א"ה 7-51.

¹²⁵ מאתל בלום לד"ר דייויס, 25.5.1950, א"ה 4-51.

¹²⁶ לא נמצא בארכיונים העתק מכתב התשובה שקיבלה בלום מד"ר דייויס.

קורס ההכשרה השני, ארגנה את החומרים ואת הציוד שהיה צריך לשלוח מארצות הברית לישראל וניהלה מגעים עם הארגון האמריקני במגמה לייסד ארגון בין-לאומי,¹²⁷ התלמידות שנותרו בארץ תיארו נתק מוחלט בינן לבין בלום עם עזיבתה.¹²⁸ התייעוד אינו מעניק הסבר לנתק זה. נראה שבלום תיעדפה את ההיבט המנהלי והמקצועי של המקצוע על פני שמירה על קשר אישי עם התלמידות. כפי שיוצג להלן, יחסיה עם התלמידות היו מורכבים. ואולם גם בהיבט המקצועי היו לעזיבת בלום השלכות מורכבות על המקצוע.

עזיבתה של בלום בנקודת זמן מכרעת גבתה מחיר מהתפתחות המקצוע. אומנם אחרי העזיבה של בלום ניהלה כהן את הקורס עד שנת 1951, אך לאחר עזיבתה של כהן נותר חלל, שכן לא נותרו מנהלות אמריקניות לקורס, והאוטונומיה שהשיגה בלום כמעט אבדה. הנהלת הדסה מינתה את שולמית קנטור, אחות ראשית, לרכז את פעולות ההוראה של מקצועות העזר לרפואה, והיא שפיקחה על הקורס.¹²⁹ אילנה מאי-ורדי הדריכה את התלמידות ושמרה עימן על קשר יום-יומי. המקצוע אומנם הלך והשתקם והתאפיין בהליך שבו המנהלות האמריקניות הוחלפו במנהלות מקומיות;¹³⁰ ברם היו לניהול הקורס על ידי אחות השלכות על האוטונומיה המקצועית, ולתוכנית הלימודים הוכנסו קורסים רבים מתחום הסיעוד.¹³¹

סיכום: שליחות, מקצוענות וקידום נשים

בסופו של דבר זה היה 'מופע של אישה אחת', אמרה לימים אתל בלום ואף הבהירה כי את כל כוחה, מרצה והאינטואיציה שלה השקיעה במפעל זה.¹³² אכן, אי אפשר לתאר את צמיחת מקצוע הריפוי בעיסוק בלי לעסוק בדמותה של בלום, שהייתה מרכזית בכל אחד מאפיקי העשייה. ואולם חשוב לציין שהיו שותפות חשובות למפעל זה, ובראשן הנרייטה סאלד, שהעלתה את

¹²⁷ מאתל בלום לרוזלינד כהן, 31.10.1949, 28.11.1949; מאתל בלום לגב' רוזנון, 27.4.1950, אצ"מ, J113/1973; א"ה, 7-51.

¹²⁸ ריאיון זוסמן (לעיל, הערה 86).

¹²⁹ גולדשמיד (לעיל, הערה 98).

¹³⁰ הירש (לעיל, הערה 91).

¹³¹ Dalia Sachs & Nira Sussman, 'Historical Research: The First Decade of Occupational Therapy in Israel: 1946-1956', *Occupational Therapy International*, 2 (1995), pp. 241-256

¹³² ריאיון בלום 1986 (לעיל, הערה 14).

הרעיון ורתמה את ארגון הדסה לתמיכה מסיבית בייסוד המקצוע מבחינה כלכלית וארגונית. כן היו שותפות המתנדבות, המרפאות המוסמכות שבאו מארצות הברית להכשיר את הנשים המקומיות ולפתוח מחלקות במוסדות רפואיים, והתלמידות שנענו לאתגר והצטרפו ללימודי מקצוע חדש. ואולם על כתפיה של בלום היו מונחים הלימוד הראשוני של המקצוע החדש, היוזמה לפתיחת הקליניקה והקורס המכשיר ויישום היוזמות האלה אגב התמודדות עם קשיים לא מבוטלים.

בלום לא רק ייסדה את המקצוע אלא גם השיגה לאחר מאמץ את ההכרה הממוסדת בו. היא פעלה להסדיר את רישוי התלמידות ורישומן במשרד הבריאות והובילה את התלמידות לייסד את ארגון המרפאים בעיסוק הישראלי. בלום פעלה מתחושה חזקה של שליחות וייעוד מקצועיים בסטנדרטים אמריקניים והוכיחה אישיות החלטית ומנהיגות משימתית. היא הייתה דמות יוצאת דופן שנקטה יוזמה ופעלה בספֶרה הציבורית לפתח את המקצוע בתקופה שבה הודרו נשים מתפקידי מפתח במגוון תחומים והמרחב הציבורי היה במידה רבה נחלת גברים. בשנות ניהולה הצליחה בלום לשמור על עצמאות מקצועית.

אכן, אחת מתכונותיה הבולטות של בלום הייתה יכולתה להציב לעצמה מטרות אך גם להוציאן לפועל. השפיעו על כך אישיותה, שהתאפיינה בביטחון עצמי, אך גם הניסיון והידע שצברה בארצות הברית ויישמה בארץ. הוקרה 'על השירות הנעלה שנתת למוסד ולמדינה כולה בארגון ובניהול הקורס לריפוי בעיסוק' נמסרה לבלום מידי ד"ר דייוויס, מנהל הדסה בירושלים, והוא שרטט גם קווים לאופייה: 'לא נרתעת משום מכשול ואף קשיי המלחמה לא היה בהם כדי לרפות את ידיך. את חתרת בעקשנות לקראת המטרה והבאת את הקורס לסיומו המוצלח ועל כך את ראויה להוקרה רבה'.¹³³ דייוויס ציין את האנרגיה של בלום ואת יכולת הארגון המדהימה שלה כתכונות שסייעו בביסוס המקצוע בארץ והצמיחו לו שורשים.¹³⁴ אישיותה המקצועית, שהתאפיינה גם בתובענות, עקשנות

¹³³ מד"ר דייוויס, מנהל הדסה בירושלים, לאתל בלום, 31.1.1949, אצ"מ, J113/1973.

¹³⁴ מכתב המלצה שכתב באנגלית ד"ר דייוויס לאתל בלום, אוגוסט 1949, שם.

והצבת גבולות, הביאה לידי הצלחת התחום אך גם לריחוק בינה לבין התלמידות.

תלמידות הקורסים הראשונים התקשו לציין מי היו דגמי החיקוי שלהן במקצוע החדש. הן חשו שעבודתן בשטח הייתה ראשונית וכי האחריות לפיתוח המקצוע וביסוסו נפלה על כתפיהן. במילים אחרות, התלמידות קיבלו את סמכותה המקצועית של בלום ולא ערערו עליה, וגם כשבאה לישראל כתיירת כיבדו את נוכחותה כמייסדת המקצוע.¹³⁵ ואולם הן לא ראו באתל בלום דגם לחיקוי, ועיצבו בעצמן את הדיוקן הנשי-מקצועי. השפיעו על כך אופייה של בלום אך גם הרקע האמריקני שלה, שהיה שונה מרקען של תלמידותיה. נשים אמריקאיות היו מיעוט בנוף הנשי המקומי ובלום נדמתה בעיני תלמידותיה זרה ומתנשאת, כפי שנתפסו לעיתים ביישוב עובדי הדסה האמריקנים.¹³⁶

עם זאת אין להפחית מחשיבות ייסוד המקצוע שייסדה בלום ומתפיסת השליחות הלאומית שהייתה כרוכה בפיתוח המקצוע בארץ. בלום, שהזהתה עם השאיפות הציוניות, הבינה את הצורך המקומי בתחום הריפוי בעיסוק והייתה חדורת מוטיבציה למלאו. בד בבד היא עצמה למדה והתפתחה מבחינה מקצועית הן מבחינת ההשכלה שרכשה הן מבחינת תפקידי הניהול שקיבלה עליה. העשייה הלאומית הייתה לה, כמו לתלמידותיה ולמרפאות בעיסוק האחרות, קרש קפיצה למימוש עצמי ולקידום אישי.

מקומה של אתל בלום בזיכרון הישראלי

בלום הצליחה להנחיל לתלמידות את הצורך בשמירה על רמה מקצועית גבוהה, והן פעלו בשנים שלאחר עזיבתה לאור העקרונות שהנחילה, ביססו ופיתחו את התחום. ואולם למרות פועלה והישגיה החשובים נעדרת בלום מהזיכרון הישראלי הקיבוצי, ככל הנראה מהסיבות האלה: הריפוי בעיסוק היה מקצועי שיקומי וזוהה כמקצוע של נשים. לאורך שנים הודרו נשים מהסיפּר הציוני, שנתפס כסיפור הצלחה גברי. זאת ועוד, בסיפר זה היה

¹³⁵ ריאיון עם שרה להב, 13.9.2010 (קובץ השמע ותמלול הריאיון בידינו, המחברות).
¹³⁶ ראו יוסף גלס, 'עלייתן של נשים יהודיות אמריקניות לארץ-ישראל בשנים 1918–1939', מרגלית שילה, רחל קרק וגלית חזן-רוקם (עורכות), **העבריות החדשות: נשים ביישוב ובציונות בראי המגדר**, ירושלים תשס"ב, עמ' 84–108 וכן שורץ (לעיל, הערה 32).

מקום נכבד לעבודה יצרנית המבוססת על עבודת כפיים. תחומי הטיפול ה'נשיים' באופיים לא נתפסו כדגם שיש להתהדר בו. כמו כן שנים לא מעטות כלל מקצוע הריפוי בעיסוק מעט מאוד מרפאות ומוסד הכשרה אחד בכל הארץ. הפעילות המצומצמת למדי לא חדרה לתודעת היישוב ולא הביאה לידי הנצחת פועלה של בלום.¹³⁷

בלום פעלה ביישוב על פי אמות מידה ותפיסות אמריקניות, והן לא תמיד עלו בקנה אחד עם תפיסות היישוב וערכיו. היא העדיפה בעקיבות שיקולים מקצועיים על פני שיקולים לאומיים. ייתכן שהעדפה זו לא מיצבה אותה כדמות לאומית מובילה, וסביר גם שעזיבתה את הארץ בשעתה הקשה של המדינה הצעירה לא תרמה לנטיעת דיוקנה בזיכרון. יתרה מזאת, עזיבתה את הארץ בשנות ייסוד המקצוע הקשתה על תלמידותיה בראשית שנות החמישים, והן נאבקו להשיג אוטונומיה מקצועית נפרדת ממקצוע הסייעוד.¹³⁸

ואולם סיפורה של אתל בלום, שהיא עצמה הוסיפה להתעצם, סיימה לימודי תואר שלישי בפסיכולוגיה ואף התפרנסה ממקצוע זה בשנים הבאות בארצות הברית,¹³⁹ חושף לפנינו אישיות ייחודית, יוזמת ופעילה שהטביעה את חותמה על החברה הישראלית והרימה גם תרומה מגדרית בספקה לנשים ערוץ חדש להשכלה, למקצוע ולפרנסה. בפועלה משולבים נסיבתיות לצד תכנון ארוך טווח; ניהול סמכותי, הנתפס כתכונה גברית,¹⁴⁰ במקצוע שנתפס נשי. שרטוט דיוקנה של האישה המשכילה שעיצבה תחום חדש הוא גם בגדר

¹³⁷ **לקט ליועץ**, מכון הדסה לייעוץ בבחירת מקצוע, ירושלים 1970. בשנת 1970 סיימו שלוש מאות בוגרות את לימודי הריפוי בעיסוק. בשטח עבדו רק מאה מרפאות בעיסוק, וחסרו מאה משרות שצריך לאישי; ריאיון עם רחל גולדשמיד, 5.9.2010 (קובץ השמע ותמלול הריאיון בידינו, המחברות).

¹³⁸ זקס וזוסמן (לעיל, הערה 131).

¹³⁹ ריאיון בלום 1983 (לעיל, הערה 15); ריאיון בלום 1986 (לעיל, הערה 14); ריאיון בלום 1987 (לעיל, הערה 64); ריאיון טלפוני עם דיוויד ורברטה בנאור, מרס 2010 (תמלול הריאיון בידינו, המחברות).

¹⁴⁰ רינה שחר, 'מנהיגות של נשים וגברים בארגונים: הדמיון והשוני', שמחה לזין ואברהם אלון (עורכים), **פוליטיקה זה כן בשבילי: הדרכים לפיתוח קריירה ציבורית ופוליטית בישראל**, ירושלים תשנ"ה, עמ' 9-18.

מקרה בוחן: הוא משמש בבואה למעמדן, למקומן ולתפקידיהן של נשים משכילות, מעצבות דרך, בחברה הישראלית.

נספח

בן ציון כ"ץ, 'מכל צרה תצילנו', דבר, 18.5.1947

עתה יודעים חברי האגודה, מה היו התנאים של א. כיום רואים את חברי "אחוז" פעילים באגודה. בהסתדרות וב"מפלגה ובידידות עם חברי מפעל-הדפוס השיתופי השני. השלו"ם. ויש מקום עוד ועוד למפעלי דפוס בירושלים, אמריקאני, "אחוז", היקף העבודה שלהם גדל, ואין עינם צרה בשגשוגם של מפעלי דפוס אחרים.

אכן, יומה ויצירה ירושלמיים נאים, כן יסיפו.

„מכל צרה תצילנו“

שירה חדשה לעבודה, לעמל"כנים, עולה עתה מבית החולים האוניברסיטאי, טרופ"איים, מאחיות. בן-הקונגים ל"ה ד"ס ח" — ריפוי בעיסוק" עמו, ובעודו רק בן כמה חדשים כבר הולך קולו ומנסה בין החולים, בין עובדי הרפואה ובחוגי העסקנים הסוציאליים.

בן-אדם המחכה בבית החולים לגיתו, מה יעשה, ולא ייטרף בהורחורים קשים על הסכנות הנשקפות לו? לא כל אדם יכול למלא את כל זמנו בקריאה; לא לכל אדם מותר להתיגע בקריאה יחידה. עתה יתבדר החולה לא בקריאה בלבד, הוא יר" כל גם לעבור. הוא יבחל לו את הנראה לו כיותר טובין ענפי מלאכה רבים שאחיות עבודה מכינות לו. הרופא יפסוק קודם,

לך, חולה אתה. אלא שכלי המלאכה לא יאפשרו ללל תנועה בלתי הולמת. ומי ששוחקו לו שריים וצריך להחיותו, יחיו אותם לא בתנועות סרק, אלא בעבודה פרייה, למשל, קבע הרופא של מהרפא פלוני דרושה תנועת רגלים של סיבוב אפנים, והיו האפנים לא „טחנה ריקה“, אלא משור לעצים שעל ידי סיבוב הדושות יתנסו נסרים וגוילים, והמתרפא יראה מהו עושה ומדו פרי „עמלך“. ויש נולים זעירים וביוניים ובהם יארגו סוד"רים ומטות ומטפחות. המתעניין יכול לר" את ב"הרסה" ילד שוכב במטה פרקדן, חכוש בגבס, והוא עובד ונהנה מהעבודה, כי במה היה מבלה את יומו בלי „ריפוי בעיסוק"? יחקור את התקנה? עתה התאימה לו מרת עדינה בלום, המדריכה הראשית של המקצוע, עמוד מחובר למיטה בשיפוע המתאים למצבו של החולה, והילד יכול לקלוע ולארוג ולעשות כל מלאכה קלה כסוג זה. המדריכה חייבת רק להמציא לכל חולה וחולה את המתאים לו באופי, ביכולת גופייה ובחומר גלמי. כאן נחוצה התחשבות אינדיבידואלית בכל איש ואשה, שלא לעצור עיי עבודה שלא יצליחו בה ושתחמיד את הס"ביר"חננות.

נכים? אנו יכולים להפחית הרבה את אסון הניכות, טוענת חכמת הריפוי בעיסוק,

מחונת יצירה ממש, יפקדו מעתה גם את האומללה הזאת. ריפוי בעיסוק הוא, איך פוא, גם ריפוי הנפש. אחות מטעם הועד הלאומי כבר החלה לחכנים את המקצוע לתוך מוסדות של חולי רוח.

ויש נכים שאפשר להביא אותם עד ליד כושר התפרנסות ע"י החלפת המקצוע הקודם במקצוע אחר שגופם יעמוד בו. יש לחפש היטב את שארית יכולתם של נפגעי המחלות ואת יצירתם של מכשיירי עבודה מתוקנים לצרכיהם של זקוקי-מחיר דוש האלה. לשם כך נחוצן מכון מיוחד. „הרסה" תפתח בתוך העיר (בהצד המר"פאה ברחוב הסולל) מעין מכון כזה בצריף שמקומים אותו עתה.

חולכים ומתקדמים הלימודים בשיעורי המדריכות ל"ריפוי בעיסוק", המשותפים ל"הרסה" ולקופת חולים. כבר עומדות להישלח תלמידות-השיעורים האלה לבתי חולים שונים, ובכלל אלה היסודיצפת, „מעבריים" ו"גהת" של קופת חולים. מגר"שי המשחקים דורשים הדרכה בשביל „לקוחותיהם" המרובים, יש סבורים, כי בתי הבראה כלליים יכניסו במסגרתם עושי ע"י מלאכה, שיהלצו את "זופשים מקלוקל שבפטרופטים"מאונס. המקצוע מפציע איפוא בכפה קרניים: ריפוי, בידור, שעשונות, חילוף-הקצוע, העוסקה נמש.