

# מודל להתערבות שיקומית עם נפגעי עבודה במקום עבודתם\*

אורית נוטמן-שוורץ ורקפת גינזבורג

הספרות העוסקת בנושא תאונות עבודה מתייחסת להשפעות הכלכליות, החברתיות, הפסיכולוגיות והתעסוקתיות של התאונות על הנפגעים, על המערכות המעסיקות ועל החברה הרחבה, אך ההתייחסות לתכניות של חזרה לעבודה ולשילובם של נפגעים במקום עבודתם הקודם אינה מספקת. לנוכח התייחסות זו ניתן להבין את שיעורי ההצלחה הנמוכים בשיקום נפגעי עבודה ואת הקשיים שהארגונים ומקבלי ההחלטות מתמודדים עמם. המאמר מציג מודל התערבות מערכתית-ארגונית של קבוצות עבודה חד-פעמיות לנפגעי תאונות קלות ובינוניות, ומטרתו לאפשר שיקום מוקדם של נפגעים והחזרתם למקומות עבודתם. המודל מספק מענה הן לצורכיהם של הנפגעים והן לצורכיהם של המעסיקים, והוא משלב הטמעה של מדיניות ניהול חדשה עם הכשרה של אנשי מחלקת כוח האדם בארגון. הממצאים מראים כי מדיניות זו מגבירה את יכולת ההתמודדות של הצוות הניהולי, מסייעת לו לשקם את נפגעי התאונות ולהחזירם לעבודתם אגב הכרת זכויותיהם ובתחושה שמקום העבודה דואג להם.

---

מבוא

---

תאונות עבודה מוגדרת כחוק הביטוח הלאומי כתאונה שאירעה לאדם בעת עבודתו אצל מעבידו או מטעמו, ואצל עובד עצמאי בעת עיסוקו או עקב עיסוקו במשלח ידו. השלכותיהן של תאונות העבודה מתפרסות על החברה הרחבה, על המערכת התעסוקתית שהנפגע שייך אליה, ובראש וראשונה על הנפגע ועל משפחתו. הספרות העוסקת בתאונות עבודה מתייחסת, בדרך כלל, להשפעות הכלכליות שיש לתאונות על המערכת החברתית והתעסוקתית, למשמעות החוקית של התאונה

\* המאמר הוא המשך למאמר Nuttman-Shwartz, O. & Ginsburg, R. (1992). Early rehabilitation program after workplace injuries. *Employee Assistance Quarterly* 17(3), 17-32

המשמשת בסיס לזכאויות הנלוות לפגיעה, לאברן ימי עבודה ולהוצאות הכספיות בגין הטיפול הרפואי הנדרש (קובובי, 1988). יתרה מזאת, ניתנת התייחסות תאורטית רחבה למשמעות הפגיעה, בייחוד במקרים שהנפגע נותר נכה לצמיתות, להשלכות הרב־תחומיות של הנכות הכוללות היבטים רפואיים, כלכליים, ובייחוד להשפעות הפסיכולוגיות והשיקומיות (רימרמן ובלום, 1991; Krause, ; 1995, 1998; Kenny, 1995, 1998; Dasinger, & Nenhauser, 1998; Roessler & Bolton, 1978; Wright, 1983).

בספרות מייחסים חשיבות לשיתוף הפעולה של המעסיקים בתהליכי השיקום של הנפגעים, וממליצים בייחוד על תכניות לשיקום מוקדם. בפועל מעסיקים נוטים, בדרך כלל, להתעלם מנפגעי תאונות עבודה, ואת האחריות לשיקומם הם מטילים על המערכות החברתיות, כמו המוסד לביטוח לאומי. התעלמות זו עשויה להסביר מדוע שיעורי ההצלחה בשיקום נפגעי תאונות עבודה נמוכים, והיא מבליטה את קשיי המעסיקים להתמודד עם ההשלכות הפסיכולוגיות שיש לתאונות על שאר העובדים ועל מערכת היחסים שבין העובדים לארגון המעסיק (Kenny, 1995; Shery, 1995).

מכאן ברור שנחוץ וחשוב להעסיק במקומות העבודה עובד סוציאלי תעסוקתי. טיפול שמעניק עובד כזה מבוסס על ידע ועל מיומנויות מקצועיות המאפשרות התערבויות עם העובד ועם משפחתו, עם עמיתיו למקום העבודה, עם מנהליו ועם המערכת המעסיקה, כדי להחזיר את העובד הפגוע למקום עבודתו הקודם או למקום עבודה אחר התואם את מגבלותיו (Bargal & Katan, 1998). במקרים שהתערבות כזו אינה מספיקה, על העובד הסוציאלי התעסוקתי להפנות את העובד הנפגע לטיפול במערכות השיקום הרחבות (כמו, המוסד לביטוח לאומי).

---

## סקירת ספרות

---

### תאונות עבודה

תאונות עבודה מפרות את האיזון שנוצר במערכת היחסים שבין המעסיק לעובדיו. מחקרים מראים כי אירועי לחץ תעסוקתיים, כגון תאונות, גורמים לירידה בתפוקת העובדים, מקטינים את תחושת המחויבות של העובד לארגון ופוגמים בשביעות הרצון שלו (Bargal, Back, & Ariav, 1992; Brockner, 1988). תאונה גוררת בעקבותיה גם חרדה ומערערת את הביטחון שהיה לעובדים בחוסנו של מקום העבודה ובבטיחותו. תחושות אלו מעוררות אצל המעסיק ואצל העמיתים רגשות אשם, אך במקביל גם רצון לחזור לשגרת עבודה תקינה.

ניתוח דרכי ההתמודדות של המערכת החברתית והתעסוקתית עם תאונות חושף שתי רמות של התמודדות:

1. הרמה הגלויה. ברמה זו נשענת המערכת התעסוקתית על הסדרים חברתיים קיימים, בעיקר על המוסד לביטוח לאומי, המעניק טיפול רפואי, כספי ושיקומי.
2. הרמה הלא מודעת. המערכת המעסיקה והעובדים מתגוננים מפני הלחץ הנלווה לתאונת העבודה באמצעות מנגנוני הגנה, כמו הרחקה, ניכור, טשטוש ומחיקה (Stokes, 1994). המערכת המעסיקה מנסה להטיל את האשמה על הנפגע ומשגרת כלפיו ביטויים של כעס. בה בעת המערכת המעסיקה מבקשת להחזירו לעבודה מוקדם ככל האפשר. במקרים של פציעה חמורה או במקרים שהעובד מתנהג בדרך "בעייתית", שאינה עולה בקנה אחד עם דרישותיו של המעסיק, המעסיק נוטה להפנותו למערכת החברתית המטפלת, למוסד לביטוח לאומי, למימוש זכאותו בהתאם לחוק (Gates, 2000).

ייתכן שמצב זה טומן בחובו את אחד ההסברים לתופעה של היעדר מענים מתאימים במקומות העבודה: מענים שאמורים לסייע הן לנפגעים והן למערכת התעסוקתית לקיים ביניהם יחסי גומלין הוגנים; מענים שיספקו לעובד הנפגע ולמעסיק מידע על הזכאות החוקית, הכספית והרפואית של העובד; מענים שיסבירו מה משמעותה של חזרה לעבודה או לעבודה חלופית ומהם התהליכים הארגוניים הנלווים לתאונה; ומענים שיעזרו בעיבוד התהליכים האישיים והמשפחתיים (Kenny, 1995, 1998).

בחברה המודרנית העבודה נתפסת כאמצעי ליצירת יחסי גומלין חברתיים ולקיום יחסים כאלה. פרויד (Freud, 1938) טען כי עבודה אינה כורח כלכלי בלבד שכופה החברה, אלא היא חלק מתחושת הבגרות של האדם, היא מגדירה את זהותו ומאפשרת לו ביטוי עצמי ויצירתיות. הפגיעה הפיזית והנפשית הנלווית לתאונת העבודה פוגמת, במרבית המקרים, בתחושת הביטחון, בהכרה בערך העצמי, בדימוי העצמי, היא עשויה לעורר תפיסה לא ריאלית של המציאות, ולפעמים לגרום לתקיעות רגשית והתנהגותית. מצבים אלו עלולים להעצים תחושות של כעס, חוסר אונים והאשמה עצמית שחשים הנפגעים, להקשות עליהם להסתגל למצבם ולחזור לתפקוד תעסוקתי הולם (Shery, 1995; Wright, 1980).

בספרות השיקומית מצביעים על החשיבות הרבה של השיבה לעבודה בעבור נפגעי תאונות, נכים וחולים (פלוריאן, 1982; Roesler & Bolton, 1973; Gellman, 1973; Shaw, Segal, Polatajko, & Harburn, 2002). שיבה לעבודה נחשבת הוכחה להתגברות על המגבלות וליכולתו של הנפגע לממש את כישוריו. מגמה זו בולטת בייחוד בקרב נפגעי עבודה שפגיעתם קלה או בינונית. למרות זאת, שיעורי השיקום בעבודה נמוכים (Kenny, 1998). ממצא זה עשוי לשמש הוכחה נוספת לקשיים הרבים

הניצבים בפני הנפגעים בממד האישי והמשפחתי ובקשריהם עם מעסיקהם. עם זאת, קשיים אלו עשויים לאתגר מעסיקים ועובדים סוציאליים תעסוקתיים לפתח תכניות שיאפשרו לנפגעים לחזור לעבודה.

### עובד סוציאלי תעסוקתי וטיפולו בנפגעי עבודה

שלושה גופים מרכזיים עומדים במרכזו של עולם העבודה במקרה של תאונה – הנפגעים, העובדים הסוציאליים התעסוקתיים והמעסיקים. המעסיקים נאלצים להתמודד עם היעדרויות ממושכות של הנפגעים, עם תשלומים מרובים לנפגעים ולמערכת הביטוחית ועם הוצאות נלוות בתהליך היצור והעבודה. נוסף על כך המעסיק נדרש להתמודד גם עם הקשיים שבקליטה חוזרת של הנפגעים ועם ההשפעות שיש לתאונה ולהיעדרות העובד על שאר העובדים.

הספרות העוסקת בחזרתם לעבודה של נפגעי עבודה מנקודת מבטה של העבודה הסוציאליית מתמקדת בייחוד בטיפול הפסיכו-סוציאלי בנפגע ובמשפחתו (Lewis, 1997; Root, 1997). רק במקרים מעטים בלבד ניתנה התייחסות להשפעות הפסיכו-סוציאליות שיש לתאונה על המעסיק, לתפקידו ולתרומתו לשיקום התעסוקתי של העובד (Shery, 1995, 1998; Shery & Mital, 2000; Younes, 2001).

יתר על כן, בספרות מובלטת העובדה כי לאחר משבר ארגוני, כמו זה המתרחש לאחר תאונת עבודה עם נפגעים, המעסיקים מתקשים להיות קשובים למצוקות הקיומיות של עובדיהם (Davidson & Doka, 1999; Younes, 2001). עובד סוציאלי תעסוקתי הנשען על ערכים פלורליסטיים ועל תאוריה מערכתית אקולוגית נדרש בעתות אלו להשתמש בידע שלו ובמיומנויות מקצועיות, כמו גישור ותיווך, כדי לחבר בין הפרט, נפגע העבודה, לבין הסביבה שהוא חי ומתפקד בה, המעסיק ומערכת כוח האדם. כל זאת נוסף על הטיפול המסורתי שמעניק העובד הסוציאלי לפרט ולמשפחתו. ריבוי תאונות עבודה, בייחוד בארגונים שהעבודה בהם היא עבודה פיזית, מסיט את העובד הסוציאלי התעסוקתי להתמקד קודם כל בנפגעים הקשים, וכך, עובדים שפגיעתם קלה או בינונית עלולים לסבול מהתייחסות מעטה מדי ומאוחרת מדי (Shery, 1993). מכלול גורמים אלו עלול להעצים את קשיי שיקומו של הנפגע ואת שובו לעבודה.

הדיווחים מראים כי במקומות שמועסקים בהם עובדים סוציאליים תעסוקתיים ההתערבות המקצועית מתמקדת בטיפול קצר-מועד, בתיווך בין מוסדות הקהילה לבין הנפגע ובני משפחתו, במיצוי זכויותיו של הנפגע ובטיפול בממד הרגשי-שיקומי שלו. רק במקרים מעטים בלבד מוקדשת ההתערבות קצרת-המועד למעסיק ולמעורבים בתאונה, לעיבוד רגשי ולהתארגנות להחזרת הנפגע לעבודתו (Kurzman & Akabas, 1993). לואיס ורוט (Lewis, 1997; Root, 1997) טענו כי בשנים

האחרונות חל גידול במספר הנפגעים בתאונות עבודה. עובדה זו מחייבת, לדעתם, את העובדים הסוציאליים התעסוקתיים לפתח תכניות למניעת תאונות וכן מדיניות שתאפשר לסייע לנפגעים לחזור למקומות עבודתם. המחקרים מראים כי תכניות טיפול ששילבו את המעסיק, את העובד הנפגע ואת עובדי הארגון האחרים נמצאו יעילות ביותר וזקפו לזכותן שיבה מהירה של הנפגעים לעבודה (Shery, 1998; Younes, 2001).

המאמר מציג מודל להתערבות שיקומית רב-שלבית, שנועדה להתמודד עם קשיי החזרה לעבודה באמצעות מדיניות מכוונת של מחלקת כוח האדם. מטרת המדיניות היא להחזיר את נפגעי התאונות לעבודתם מוקדם ככל האפשר, ולעזור למערכת התעסוקתית להתמודד בהצלחה עם ההשלכות הפסיכולוגיות והאינסטרומנטליות שיש לתאונות, בייחוד במקרים של תאונות קלות ובינוניות. ההתערבות התמקדה בשתי אוכלוסיות: א. הנפגעים ב. הנהלת המוסד ואנשי מחלקת כוח האדם שלו. בעקבות ההתערבות גדלה יכולת ההתמודדות של הצוות הניהולי וניתן היה לשקם את הנפגעים בעזרת החזרתם לעבודה מוקדם יותר. מודל ההתערבות שיתואר משמש בסיס למדיניות ניהול תעסוקתית המשלבת את צורכי הארגון עם צורכי העובדים בעתות רגיעה ובתקופות לחץ ומשבר, כמו תאונות עבודה עם נפגעים.

---

## מודל ההתערבות השיקומית

---

מודל ההתערבות הופעל בארגון גדול בעל פריסה גאוגרפית רחבה המעסיק כ-10,000 עובדים. הנהלת הארגון מונה שלושה מנהלים, והיא מובחנת מהעובדים במאפייני התפקיד, בתגמול ובכל הקשור לשירותי כוח אדם, שירותים סוציאליים ושירותי שיקום. מחלקת כוח האדם בארגון מונה כמאה מנהלים ופקידים המשמשים דרג ביניים ניהולי ופזורים באתרי העבודה השונים. מרביתם משמשים בתפקידים פרקי זמן שבין שנה לחמש שנים, אך אינם בהכרח בעלי הכשרה בתחום משאבי אנוש. השירות הסוציאלי הוא חלק ממחלקת כוח האדם, והוא כולל שלוש עובדות סוציאליות תעסוקתיות.

מרבית העובדים בארגון בעלי מקצוע בתחום הייצור והבנייה, וגילם נע בין ארבעים לשישים. בשל אופי העבודה בארגון אחוז תאונות העבודה בו גבוה יחסית (6%–8% תביעות בשנה, מרביתן בדרגות חומרה קלה ובינונית). בדרך כלל העובדים הנפגעים חוזרים לעבודה עד תום ימי הפגיעה, כלומר, בטווח של כשישה חודשים.

טרם הפעלת מודל ההתערבות טיפלו בנפגעים, בדרך כלל, פקידי מחלקת כוח אדם שבאזור בו אירעה התאונה, והפנייה לעובד הסוציאלי התעסקתה נעשתה על פי שיקול דעתם. קבלת ההחלטות של הפקידים הושפעה פעמים רבות ממערכת היחסים שלהם ושל מנהליהם, בעבר ובהווה, עם העובד, מהיעדר מידע רלוונטי על העובד הנפגע ומשיקולים ארגוניים שלא בהכרח התייחסו לצורכי העובד בטווח הארוך. עובד סוציאלי פגש את העובד הנפגע לצורכי אבחנה פסיכוסוציאלית, ועל פי תוצאותיה הגיש סיוע לנפגע ולבני משפחתו. עיקרו של הסיוע היה טיפול קצר-מועד, תיווך לשירותים בקהילה ומידע על זכויותיו של העובד. במקרים בודדים נעשתה התערבות חדר-פעמית עם מנהליו ו/או עמיתיו לעבודה של הנפגע. בשל ריבוי התאונות ובעקבותיהן ריבוי ימי היעדרות והוצאות כספיות גדולות, ביקשו חברי ההנהלה לפתח מודל ניהולי לנושא תאונות העבודה, ובעיקר להגברת אחוז העובדים החוזרים לעבודה. הוחלט לפתח מודל התערבות שיקומית שיונהג בארגון ויקטין, במידת האפשר, את נזקי התאונות.

## המטרות

1. לסייע למעסיקים להחזיר את הנפגעים לעבודה מוקדם ככל האפשר באמצעות פיתוח מדיניות ניהול של חזרה לעבודה. מדיניות זו אמורה הייתה לצמצם את ההוצאות הצפויות, לאפשר לעובדים שלא נפגעו סביבת עבודה בריאה וחיובית ולהגביר את תחושת ההתמודדות והשליטה בקרב הדרג הניהולי.
2. לסייע לנפגעים לצמצם את ההשפעות הפסיכוסוציאליות ארוכות-הטווח של הפגיעה באמצעות עיבוד רגשי של מצבם, קבלת מידע על זכאותם וקיצור תקופת היעדרות מן העבודה.

## שלבי ההתערבות

### שלב ראשון – מיפוי

שלב המיפוי התבצע באמצעות ראיונות אישיים שקיימו העובדות הסוציאליות של הארגון עם חברי ההנהלה, מנהלי מחלקת כוח האדם ופקידי המחלקה, מנהלי עבודה ישירים ונפגעי התאונות, שהיו מועמדים פוטנציאליים להשתתף בהתערבות. תחילה הוגדרו המכשולים המערכתיים המפריעים לטיפול בנפגעים: היעדרות של הנפגעים ושל עובדים אחרים בעקבות התאונה; ההשלכות הכלכליות והרגשיות של היעדרויות האלה; והסיכון הבטיחותי אשר גרם לתאונת העבודה. נושאים אלו שימשו מקור לכעס ולהאשמות הדדיות והקשו על שיתוף פעולה למציאת פתרון הולם לשיקום מהיר של העובד במקום עבודתו.

לאחר מכן אותרו הגורמים המרכזיים שערכו את שובם לעבודה של הנפגעים:

1. היעדר מידע על הזכויות הכספיות והאחרות שהנפגעים זכאים להן.
2. חוסר רגישות וחוסר היענות לצורכיהם של המנהלים הישירים, שהתקשו למצוא לנפגעים עבודה שתתאים להם.
3. היעדרויות רבות מן העבודה של נפגעים גם לאחר שובם לעבודה.
4. תחושות של קיפוח, כעס ואכזבה בקרב הנפגעים בשל אי-התייחסות מספקת של המעסיקים.

כל הגופים שהשתתפו בשלב המיפוי דיווחו על חוסר שביעות רצון מהמצב ששרר במקום העבודה. הממצאים שהתקבלו הלמו ממצאי מיפויים דומים שנעשו במקומות שונים בעולם (Kenny, 1998; Shery, 1993).

#### שלב שני – גיבוש מדיניות חדשה

ממצאי המיפוי הוצגו בפני המנהלים הבכירים ומקבלי ההחלטות בארגון, וכדין משותף של המנהלים והעובד הסוציאלי התעסוקתי הוחלט כי העובד יתווה מדיניות חדשה שתאפשר להחזיר את הנפגעים לעבודה. העובד הסוציאלי גיבש מודל שהתבסס על עקרונות ניהול ושיקום תעסוקתי של בעלי מגבלה באתרי עבודה (Shery, 1995) (Worksite Disability Management & Industrial Rehabilitation), וכלל ידע ומידע על הזכויות הנלוות לכל פגיעה, עיבוד רגשי של הפגיעה ושיפור התקשורת בין הגורמים השונים המסייעים לנפגעים.

העובד הסוציאלי הציג את מודל ההתערבות בפני הצוות הניהולי. העובד גרס כי המדיניות החדשה תוכל לסייע לארגון בתחומים שונים: בתחום היצרני באמצעות החזרה המהירה של הנפגעים לעבודה ובתחום היחסים הבין-אישיים באמצעות שיפור האווירה בארגון. היה חשוב שתהליך החזרה ייעשה במקום העבודה על ידי עובדים מן המערכת (העובד הסוציאלי התעסוקתי ומנהלי כוח האדם). הובהר למנהלים כי כדי לזכות בשיתוף פעולה של העובדים מומלץ שצוות פנימי של הארגון יפעיל את מודל ההתערבות, וכי שיקום מוקדם של הנפגעים יקל על הנפגעים ועל הצוות המשקם ויצמצם את ההוצאות הנלוות של המערכת.

בראיונות האישיים עם נפגעי העבודה בלטו התלונות האלה: אי-התאמה בין העיסוק למצב הגופני החדש ויחס לא הוגן של המעסיקים ושל אנשי כוח האדם והניהול. המרואיינים קבלו על תחושות של חוסר אונים, ולעתים אף של האשמה עצמית (דיווחים דומים מצויים גם בספרות המקצועית [Shery, 1995]). מקצת העובדים חשו לא פעם כי פנייה לעובד הסוציאלי התפרשה כהבעת אי-אמון בהנהלה, במנהל או באיש כוח האדם שטיפל בעניינם. מקצתם התלוננו על תחושה של תלות בהם בסוגיות, כמו תוספות כספיות שונות וחוות דעת תקופתיות. אחרים חששו

מתגובתם של המנהלים ושל פקידי כוח האדם, אם יפנו בבקשת סיוע לגורם טיפולי אחר במערכת, לעובד הסוציאלי. תלונות אלו הבהירו עד כמה חשוב למצוא התערבות מתאימה לארגון. ואכן מודל ההתערבות הותאם למסגרת הארגונית.

שלב שלישי – הפעלת מודל ההתערבות עם נפגעי העבודה שיטת ההתערבות שנבחרה הייתה התערבות קבוצתית ישירה וחד-פעמית התואמת את הראייה המקובלת לטיפול בסוגיות כוח אדם בכלל (Gladstone & Reynolds, 1997), ובמצבים של חולי ומשבר (Ebensitien, 1998) וטראומה בפרט (שלו ותובל-משיח, 1999). בשל הלחץ והמשבר שהארגון היה שרוי בו, ובשל אפיוניה של אוכלוסיית הארגון – עובדים מבוגרים יחסית ובעלי השכלה נמוכה – נמצא כי ההתערבות המתאימה היא התערבות ממוקדת קצרת-טווח המעניקה תמיכה והדרכה בהתמודדות עם מצבי לחץ ומצוקה (פיגין, גלעד וכהן, 1998). יתר על כן, בארגון שנורמות העבודה שלו מכוונות להיבט הכלכלי יש סיכוי טוב יותר לזכות בשיתוף פעולה של המעביד אם מפעילים התערבות חד-פעמית. התערבות ממושכת, מעצם טבעה, יש בה משום איום על המעסיק המתקשה להתמודד עם השלכותיה, ואילו התערבות ממוקדת משפרת את תחושת השליטה של המערכת הארגונית ומספקת לה תחושות הגנה, ביטחון ונוחות.

מודל ההתערבות שנבחר התבסס על מודל להתערבות בשעת משבר, על מודל התערבות קבוצתי חד-פעמי ועל הגישה ההתנהגותית-קוגניטיבית. ההתערבות כללה התערבות משימתית והתערבות ממוקדת ברגש, ממדים של טיפול אישי, התייחסות ארגונית ומיצוי זכויות. בראיונות שנערכו עם הנפגעים ובספרות נתפסים נושאים אלו כחיוניים לשיקום אישי ולחזרה מהירה לעבודה (Shery, 1998). כדי לסייע לנפגעים להתארגן מחדש רגשית ומעשית ולחזור לעבודה בעיתוי המתאים ובהקדם האפשרי, כללה ההתערבות מידע חיוני, הזדמנות לאוורור רגשות, תמיכה וחלופות להתמודדות (Shery, 1995, 1998). התערבות קבוצתית אמורה לשמש מסגרת המאפשרת לנפגעים להשתמש במשאבים ובכלים המעלים את תחושת העצמה שלהם ומפחיתים את תחושת התלות בארגון ובמנהיגיו, להגביר את המודעות העצמית של המשתתפים, לתת להם תחושה שהם חלק מהארגון, לעורר אצלם מעורבות כלפי השיקום ולזכות אותם בתמיכת חבריהם (Ebenstien, 1998).

#### המשתתפים

העובד הסוציאלי התעסוקתי הציע לכל נפגעי העבודה בארגון, שדרגת פגיעתם קלה או בינונית, להשתתף בהתערבות. בפועל השתתפו בפרויקט שמנה שמונה התערבויות 15 אחוזים מהנפגעים הרלוונטיים. בכל התערבות השתתפו 20–25 עובדים שנפגעו בשנים 1997–1998 ושדרגת פגיעתם הייתה קלה או בינונית. מהתיקים של העובדים



התברר כי טווח הגילים נע בין 40 ל-50, מרביתם היו בעלי משפחות, ורבים מהם עבדו לפני הפגיעה במקצועות הבינוי והייצור, עבודות פיזיות ששכיחות הפגיעות בהן גבוה יחסית. העובדים התקשו לחזור לעבודתם ולתפקידיהם הקודמים. ההתערבות שהוצעה להם הייתה בעבור מרביתם ראשונה מסוגה.

### ההנחיה

העובדות הסוציאליות של הארגון הנחו את הקבוצות, והן נעזרו באנשי מחלקת כוח האדם בארגון ובמידע שסיפקו אנשי המוסד לביטוח לאומי על זכויותיהם של הנפגעים ועל הדרכים למימושן. עבודת ההנחיה כללה הכלת הלחץ, הפחדים והחששות של המשתתפים באמצעות שימוש בשפה ברורה וישירה ותרגום החוויות והתגובות הרגשיות לחשיבה הגיונית ולקבלת החלטות.

### מבנה המפגשים

המפגשים החד-פעמיים חולקו לשתי יחידות של שעתיים. ביחידה הראשונה הייתה הרצאה על מהות הפגיעה בעבודה ועל הזכויות הנלוות אליה, ביחוד אלו שמעניק המוסד לביטוח לאומי. המידע שנמסר במפגש היה חיוני ליצירת אווירה טובה בקבוצה ולחיוזוק הנדבך הראשון (beginning phase) (Ebenstein, 1998). ביחידה השנייה חולקו המשתתפים לקבוצות עבודה קטנות של 10-12 משתתפים. העבודה בקבוצות כללה עיבוד רגשי של הפגיעה וגיבוש תכנית אישית לחזרה לעבודה. העיבוד הרגשי התמקד בשחזור התאונה ובהעלאת רגשות הקשורים למפגש עם המערכת המעסיקה. המשתתפים קבלו על תחושות של דחייה, חוסר קשר, זלזול, כעס ואשמה. התחושות נדונו בקבוצה והתברר כי מקורן במגננוני ההגנה של המערכת המעסיקה, שפותחו בעקבות הקושי שלה להתזרם למעגל העבודה ולהתמודד עם הרגשות הנלווים לעובדה שהתאונה אירעה במקום העבודה. כמו כן שיקפו התחושות את קשייהם ואת חששותיהם של העובדים עצמם, שהתקשו לחזור למקום שבו נפגעו, ולראות בתאונה ובהשלכותיה חלק אינטגרלי מסיפור חייהם. לאחר העיבוד הרגשי דנו המשתתפים בעיצוב דרכים לפתרון הבעיות ובחזרה לעבודה. בתום ההתנסות קיבלו המשתתפים חוברת המפרטת את זכויותיהם של נפגעי עבודה בישראל, מידע על השירות הסוציאלי בארגון, ושמם של עובד מחלקת כוח האדם בארגון שישמש בעבורם איש קשר.

התערבות חד-פעמית עלולה לגרור תגובות נוספות של המשתתפים בהתערבות ולכן יעילותה שנויה במחלוקת. לאור זאת וכדי לספק את העזרה המתמשכת הנדרשת, נקט הארגון בצעדים נוספים שנועדו להתמודד עם הבעיות האתיות שעוררה ההתערבות (נריה, סולומון וויצטום, 1999). בעת ההתערבות עקבו העובדות הסוציאליות אחר המשתתפים וניסו לאתר את העובדים שנראה היה כי יודקקו

לסיוע נוסף. העובדות העלו בפני ההנהלה את האפשרות להגיש לעובדים אלו סיוע נוסף.

שלב רביעי – ביסוס השירות החדש והטמעתו בארגון בשלב המיפוי דיווחו אנשי מחלקת כוח האדם כי חסרים להם כלים, מיומנויות וידע לטיפול בעובדים לאחר תאונות, ובשל אוזלת יד זו תהליך החזרה לעבודה גורר אחרי תחושות של אי-נוחות ואי-שביעות רצון של הנפגעים, וכנראה גם של העובדים האחרים. הארגון החליט להתייחס לקשיים של אנשי מחלקת כוח האדם ושל מנהליהם הישירים של העובדים, ולהפעיל סדנת הכשרה שתסייע להם לאתר את האוכלוסייה הפוטנציאלית להתערבות. ההכשרה לעובדים ניתנה ביום עיון בנושא נפגעי תאונות עבודה. ביום העיון הראשון השתתפו אנשי מחלקת כוח האדם באתרי עבודה שמספר העובדים בהם גדול. אחרי כן אורגן יום עיון לאנשי כוח האדם ביחידות ששיעור הנפגעים בהן היה גבוה יחסית. יום עיון שלישי היה לאנשי כוח האדם באתרים שבהם, להערכת העובדות הסוציאליות, התעוררו קשיים בהחזרת עובדים לעבודה לאחר התאונה.

אלו היו מטרות ימי העיון: 1. לספק לאנשי מחלקת כוח האדם ידע על ההשלכות הרגשיות והכלכליות של פגיעות בעבודה; 2. לסייע למקד ולהגדיר את תפקידיהם של המנהלים ושל אנשי מחלקת כוח האדם בתהליך השיקום; 3. לספק לנפגעי העבודה מסגרת תומכת שניתן להתייעץ עמה במקרה הצורך; 4. להעלות למודעות את החשיבות שבשיקומם של נפגעי העבודה בארגון.

כל יום עיון נחלק לשלושה חלקים: א. קבלת מידע על זכויותיהם של נפגעי עבודה במקום עבודתם ובמסגרות הביטוחיות; ב. דיון בהשלכות התפקודיות והנפשיות שיש לפגיעה בעבודה על העובד ועל בני משפחתו; ג. תרגול שנועד לחזק, למקד ולהבהיר את תפקידם של המנהלים ושל אנשי מחלקת כוח האדם במקרים של תאונות עבודה ובתהליך השיקום של העובד.

### הערכת ההתערבות

עד כתיבת המאמר התקיימו בארגון שמונה התערבויות. השתתפו בהן 130 נפגעים מכל אתרי הארגון, שהם כ-15% מהנפגעים באותה תקופה. 30% מהנפגעים שלא השתתפו במפגשים היו נפגעי קלים מאוד שחזרו לעבודה עד 7 ימים ממועד הפגיעה. 10% מהנפגעים היו נפגעים קשים מאוד שהזדקקו לשיקום ממושך. 35% מהנפגעים לא השתתפו בהתערבות מסיבות שונות, ביניהן חוסר צורך בהתערבות, היעדר מידע וקשיים של המעסיק ושל הגורמים המתווכים (המנהלים ופקידי מחלקת כוח האדם) ביישוג.

המשוב להתערבות התקבל מהערכותיהן של כל המערכות שהיו מעורבות בתהליך – המערכת המעסיקה, שכללה את חברי ההנהלה ואת העובדים במחלקת כוח האדם, מערכת השירות הסוציאלי, שכללה את העובדים הסוציאליים התעסוקתיים, והלקוחות, העובדים הנפגעים.

הערכותיהם של חברי ההנהלה, של מנהלי מחלקת כוח אדם ושל הפקידים במחלקה זו התקבלו בשיחות אישיות, והערכותיהם של העובדים שהשתתפו בהתערבות התקבלו באמצעות שאלונים שנמסרו לנשאלים בשתי נקודות זמן – בתום ההתערבות ושנה מאוחר יותר.

בשאלון שהועבר בתום ההתערבות היו חמש שאלות שבחנו את תרומתו של המפגש בנושאים, כגון מידע, היכולת להתמודד באופן אישי עם הפגיעה, עם החזרה לעבודה ועם גורמים שונים בקהילה. המשתתפים נשאלו גם לדעתם על הצורך לקיים מפגשים מהסוג שהשתתפו בהם. התשובות הוצגו על סולם של חמש דרגות (1 – לא מסכים כלל; 5 – מסכים מאוד). 120 משתתפים (92.3%) השיבו על השאלון הזה. הממוצעים באשר לכל אחת מהשאלות בכל המפגשים נעו בין 3.5 ל-4.

בתום שנה להתערבות נשלח למשתתפים בדואר שאלון אחר, ועליו השיבו 23 משתתפים (כ-18% בלבד). בשאלון זה היו 27 שאלות, ביניהן שאלות על תחושותיו של העובד באשר להשפעת הפגיעה עליו ועל סביבתו, לדוגמה, על יחסי העבודה שלו ועל מצבו האישי והמשפחתי. כמו כן נכללו בשאלון החדש חמש השאלות שהופיעו בשאלון הקודם ועסקו באפקטיביות ההתערבות ובהשפעתה.

59% אחוזים מהמשיבים דיווחו על בעיות משפחתיות ועל בעיות ביחסי עבודה, על אף שהעריכו כי המפגש עם נפגעי עבודה אחרים במהלך ההתערבות היה משמעותי בעבורם (34%), וכי למפגש בינם לבין העובדים הסוציאליים הייתה תרומה משמעותית ליכולתם להתמודד עם הקשיים (51%). ממוצעי התשובות לשאלות על תרומת ההתערבות למידע, לתחושה שהארגון דואג להם ולתהליכי קבלת החלטות שלהם נעו בין 4 ל-4.8.

מכיוון שרק משיבים מעטים (18%) החזירו את השאלון השני לא נבחנה לגביהם סטיית תקן לציוני הממוצע שהתקבלו, ומכיוון שבשאלון נבחנו עולמות תוכן רבים ומגוונים במספר שאלות מצומצם, לא נמצא מקום לבחינת מהימנות משוב המשתתפים.

הנפגעים דיווחו כי ההתערבות סיפקה להם מידע חיוני על זכויותיהם בארגון ובמוסד לביטוח לאומי ועל הדרכים למיצוין. ציוני השאלות הצביעו על תרומה משמעותית בתחום זה (4.5–4.7 מתוך ציון מקסימלי 5). כמו כן הם דיווחו על שיפור בשביעות הרצון שלהם מהתייחסות הארגון, ההנהלה, עובדי מחלקת כוח אדם והמנהל הישיר. שיפור חל גם בהרגשה הכללית שלהם ובדרך התמודדותם עם

הפגיעה. הציון הממוצע לשאלה על השפעת ההתערבות על התחושה שהארגון דואג לעובדיו היה 4.8 מתוך 5.

המשתתפים התייחסו בייחוד לשינוי בחוויית הקשר שלהם עם הארגון. במקום תחושות של נטישה וחוסר אמון בארגון, שהיו מנת חלקם לפני ההתערבות, הם דיווחו על תחושה שהמערכת דואגת להם וכי אחד הנושאים החשובים לארגון, לדעתם, הם היחסים הבין-אישיים בעבודה. המשתתפים דיווחו כי העובד הסוציאלי התעסוקתי נתפס בעיניהם כשותף העוזר להם להשתלב בעבודה. מרבית המשתתפים ציינו כי ההתערבות הייתה בעבורם חוויה מתקנת, וכי ימליצו לחבריהם להשתתף בהתערבויות דומות. המשתתפים ציינו את התמיכה החברתית, את היחסים הבין-אישיים שהתפתחו בקבוצה ואת תחושת ההשתייכות הקבוצתית המלווה אותם גם לאחר העבודה המשותפת.

ההערכות של המערכת המעסיקה נבדקו בשלושה תחומים: חזרה מתוכננת ושיטתית לעבודה, מיעוט היעדרויות ושינוי בתחושתם של המנהלים במחלקת כוח אדם. ניתוח הערכותיהם של חברי ההנהלה והמנהלים במחלקת כוח אדם הראה שביעות רצון מהטיפול המערכתי בנפגעים. הדיווחים העידו על ירידה במספר הפניות לסיוע. לדברי המנהלים, בעקבות ההתערבות היוזמה חלה ירידה של 60% במספר הנפגעים הפונים לסיוע ראשוני או לסיוע נוסף לאחר שהשתתפו בהתערבות. עוד דיווחו המנהלים כי העובדים חזרו לעבודה סדירה, וכי פחתו התלונות של המנהלים הישירים על אי-יציבות תעסוקתית ועל הופעה לא סדירה לעבודה, שאפיינה את נפגעי העבודה בשנים שקדמו להפעלת ההתערבות ואת מי שלא השתתפו בה. ההשתלבות מחדש בעבודה תוכננה מראש, תאמה את ציפיותיהם של הנפגעים ואת מגבלותיהם, וקיצרה את תקופת הניסוי והתהייה המאפיינת נפגעים אחרים. קבוצת המנהלים הביעה שביעות רצון מההשתתפות בהתערבות, ובייחוד מהמידע על ההשלכות הרגשיות והכלכליות שיש לפגיעה על העובד, ומהבנת התהליך שעוברים הנפגעים. המנהלים ראו במפגש הקבוצתי מסגרת תומכת ומקור לשכלול המיומנויות הנדרשות כדי לטפל בנפגעים וכדי להתמודד עם מנהלי העבודה הישירים.

העובדים הסוציאליים התעסוקתיים דיווחו כי ההתערבות קיצרה את משך הזמן עד לדיווח על התאונות, כולל תאונות קלות ובינוניות. להערכתם, המפגש הקבוצתי אפשר להם לאבחן, להיפגש ולסייע לאוכלוסיית נפגעים גדולה יותר. הם דיווחו על ירידה משמעותית במספרם של הפונים לעזרתו של עובד סוציאלי זמן רב אחרי התאונה. בשנה שלפני הפעלת ההתערבות פנו לעובד הסוציאלי התעסוקתי 78 נפגעי עבודה בדרגת פגיעה קלה או בינונית לעומת 26 עובדים בשנת הפעלת ההתערבות. כלומר, חלה ירידה של 60% במספר הנפגעים שנוזקו לסיוע ארוך-טווח ולא אותרו בהתערבות מוקדמת.

בהיבט הארגוני ניתן לראות כי ההתערבות שיפרה את התקשורת בין העובד

הסוציאלי התעסוקתי לקבוצת המנהלים וחיזקה את מעמדו של השירות בארגון. גם מנהלי מחלקת כוח אדם דיווחו על שיפור דומה. לאחר הפעלת ההתערבות נתפס השירות הסוציאלי כגורם מייעץ ומסייע לא רק לנפגעים ולעובדים אלא גם למנהלי מחלקת כוח אדם. העובד הסוציאלי התעסוקתי העריך כי חל שינוי בתפקידו. במקום טיפול ישיר במקרי מצוקה הוא החל להשפיע על מדיניות הניהול בארגון, ובמקום טיפול בדיעבד הוא מספק טיפול מונע המצמצם את ההשלכות השונות של הפגיעה.

---

## סיכום ומסקנות

---

ההתמודדות המסורתית עם נפגעי תאונות עבודה ותוצאותיה מצביעות על קשיים של כל המעגלים בעולם העבודה: העובד שנפגע, המערכת המעסיקה על מנהליה ועובדיה והעובד הסוציאלי התעסוקתי. מודל ההתערבות לנפגעי תאונות עבודה שהונהג בארגון הוא ניסיון לראות את ההתמודדות עם התאונות, ובייחוד עם החזרה לעבודה, מנקודת מבט אחרת.

בבסיס מודל ההתערבות עמדו הנחות יסוד אחרות:

- נדרשת ראייה מערכתית ארגונית התומכת בשיתוף כוחות נוספים בארגון הן לצורך הצלחת ההתערבות השיקומית והן ליצירת תחושה של העצמה ותפקוד במקום תחושות של האשמה וחוסר אונים.
- התערבות שיקומית מוקדמת מצמצמת את ההוצאות הישירות של המעסיק, את ההשפעות הפסיכו־סוציאליות על הנפגע ועל סביבתו הקרובה (משפחתו וחבריו לעבודה) וכן את ההוצאות העקיפות הנלוות. לדוגמה, ירידה בתפקודם של עמיתים בעבודה.
- שיבה מוקדמת לעבודה היא תנאי לשיקום פסיכו־סוציאלי מוצלח.
- מקצוע העבודה הסוציאלית והעובד הסוציאלי התעסוקתי עשויים לתרום תרומה משמעותית ליישום התאוריה האקולוגית־מערכתית ולפיתוח שיטות ניהול תואמות.

קשייהם של מעסיקים לפתח שיטות להחזרת עובדים לעבודה ולנהוג כלפיהם בדרך מקבלת ומעודדת והידיעה כי הקליטה המוצלחת בעבודה חיונית לעובד ולמעסיק כאחד שימשו בסיס לבנייתו של מודל התערבות ייחודי לניהול מדיניות מוצלחת של שיבה מוקדמת לעבודה של נפגעי תאונות עבודה.

לאחר שמונה מפגשים חד־פעמיים שהשתתפו בהם 130 עובדים ו־38 מנהלים

ניתן לומר כי תרומת המודל ניכרת בכל המערכות המעורבות בתהליך. תוצאות ההתערבות מצביעות על הגברת מודעות הארגון לחשיבותו של הטיפול בנפגעי תאונות העבודה, לאפשרויות הטמונות בו ולתוצאות הטובות שהניבה ההחלטה לאמץ מדיניות ניהול כוח אדם חדשה. בהתערבות ניתן לראות חיזוק למגמה המתפתחת בתחום העבודה הסוציאלית התעסוקתית – מדיניות ניהול עובדים (Mor-Barak, 2000). העובדה כי המודל מופעל זה כשנתיים מצביעה על שינוי מדיניות במערכת המעסיקה בכל הקשור לטיפול בנפגעי תאונות עבודה. השינוי כולל הבנה כי ראייה אינטגרטיבית של השיקום דורשת שינוי בפרוצדורות ובנהלי העבודה, שינוי במדיניות הניהול ושינוי בטיפול הפסיכו-סוציאלי הישיר בנפגעים. בעקבות הנהגת המדיניות החדשה ירד מספר המטופלים הנזקקים לטיפול פרטני של העובד הסוציאלי התעסוקתי. נראה כי התערבות מערכתית עשויה להגביר את הצלחתו של השיקום התעסוקתי, לשפר את תחושתיהם של העובדים האחרים במערכת ולהפחית את ההוצאות הנלוות. המדיניות החדשה עשויה לסייע להטמיע ולחזק את תפקידו של העובד הסוציאלי התעסוקתי בארגונים ולהביא ארגונים להכיר בצרכים פסיכו-סוציאליים נוספים של עובדים. לדוגמה, הפעלת קבוצות לחולי לב במקומות העבודה, תכניות הכשרה למנהלים להתמודדות עם שינויי תפקיד ועם צמצומי כוח-אדם ופעילות עם ועדי עובדים.

הצלחת ההתערבות מאירה את תפקידו של העובד הסוציאלי התעסוקתי בפיתוח שיטות התערבות התואמות את עולם העבודה (Gladstone & Reynolds, 1997) אגב שמירה על ראיית העובדים הנפגעים כבעלי ערך וכמועילים ומדגישה את השפעתו על קביעת מדיניות כוח אדם כוללת בתחומים שבהם עשויה להיות למקצוע תרומה ייחודית (Mor-Barak, 2000).

יש לסייג את יישומו של המודל שהוצג במאמר, מפני שהוא יושם בארגון ארצי גדול של עובדי כפיים, שמספר תאונות העבודה בו רב, וחשוב לא פחות, שמועסקים בו עובדים סוציאליים תעסוקתיים. להערכתנו, המודל שהוצג מציב בפני העובדים הסוציאליים אתגר לסייע לארגונים עם מאפיינים אחרים, כמו מקומות עבודה עתירי ידע בעלי פריסה מקומית, לאמץ את המודל. אימוץ המודל במקומות אחרים עשוי לחייב להתאים את ההתערבות למציאות הארגונית, ואף לתת לה ליווי מקצועי כולל בסגנון של מיקור חוץ (outsourcing) של עובד סוציאלי תעסוקתי.

## מקורות

גריה, י., סולומון, ז. וויצטום, א. (1999). מניעת תגובות פוסט-טראומטיות ארוכות-טווח: בחינת יעילות של התערבות התשאול (דה-בריפינג) הפסיכולוגי, שיחות, י"ד, 13-19.

## מודל להתערבות שיקומית עם נפגעי עבודה במקום עבודתם

- פיגין, ר., גלעד, מ., וכהן, א. (1998). התערבות קבוצתית חד-פעמית במסגרת תכנון שחרור. חברה ורווחה, י"ח (3), 470–455.
- פלוריאן, ו. (1982). הצלחה בשיקום: התייחסות אנשי מקצוע הפועלים בשדה. חברה ורווחה, ד (3-4), 255–245.
- קובובי, ש. (1988). תאונות בעת פעילות נלוות לעבודה. ביטחון סוציאלי, 31, 109–88.
- רימרמן, א. ובלום, ו. (1991). נכי תאונות עבודה, מיקוד שליטה, עמדות כלפי עבודה ושיתוף פעולה עם עובד השיקום. ביטחון סוציאלי, 37, 138–129.
- שלו, א. ותובל-משיח, ר. (1999). התערבויות מוקדמות ותשאול באירועי טראומה. שיהות, י"ג, 219–206.
- Bargal, D., Back, A., & Ariav, P. (1992). Prolonged job insecurity, organizational decline and occupational social work. *Administration in Social Work, 16*, 55–67.
- Bargal, D., & Katan, J. (1998). Occupational social work in Israel. In F. Loewenberg (Ed.), *Meeting the challenges of a changing society: Fifty years of social work in Israel* (pp. 257–278). Jerusalem: Magnes Press.
- Brockner, J. (1988). The effects of work layoff on survivors: Research, theory and practice. In B.M. Staw & L.L. Cummings (Eds.), *Research in organizational behavior*. Greenwich, CT: JAI Press.
- Davidson, J.D., & Doka, K.J. (Eds.) (1999). *Living with grief at work, at school, at worship*. Washington D.C: Hospice Foundation of America.
- Ebenstein, H. (1998). Single session groups: Issues for social workers. *Social Work With Groups, 21*, 49–60.
- Freud, S. (1938). *Basic writings*. New York: Modern Library.
- Gates, L.B. (2000). Workplace accommodation as a social process. *Journal of Occupational Rehabilitation, 10*, 85–98.
- Gellman, W. (1973). Fundamentals of rehabilitation. In J. Garrett & E. Levine (Eds.), *Rehabilitation practices with the physically disabled*. New York: Columbia University Press.
- Gladstone, J., & Reynolds, T. (1997). Single session group work intervention in response to employee stress during workplace transformation. *Social Work With Groups, 20*, 33–50.
- Kenny, D.T. (1995). Stressed organization and organizational stressors: A systemic analysis of work place injury. *International Journal of Stress Management, 2*, 181–196.
- Kenny, D.T. (1998). Returning to work after workplace injury: Impact of worker and workplace factor. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling, 29*, 13–19.
- Krause, N., Dasinger, L.K., & Nenhauser, F. (1998). Modified work and returns to work: A review literature, *Journal of Occupational Rehabilitation, 8*, 113–139.
- Kurzman, P.A., & Akabas, S.H. (1993). *Work and well-being: The occupational social work advance*. Washington, D.C.: NASW.
- Lewis, B. (1997). Occupational social work practice. In M. Reisch & E. Gambrill (Eds.), *Social work in the 21st century*. Thousand Oaks, CA: Pine Grove Press.
- Mor-Barak, M.E. (2000). The inclusive workplace: An eco-systems approach to diversity management. *Social Work, 45*, 339–354.
- Roessler, R., & Bolton, B. (1978). *Psychosocial adjustment to disability*. Baltimore, MD: University Park Press.

- Root, L.S. (1997). Social work and the workplace. In M. Reisch & E. Gambrill (Eds.), *Social work in the 21st century*. Thousand Oaks, CA: Pine Grove Press.
- Shaw, L., Segal, R., Polatajko, H., & Harburn, K. (2002). Understanding return to work behaviours: Promoting the importance of the individual perception in the study of return to work. *Disability and Rehabilitation: An International Multidisciplinary Journal*, 24, 185–195.
- Shery, D.E. (1993). Disability management at the worksite: Provocative concept in rehabilitation practice. *Bulletin of the Australian Society of Rehabilitation Counselors*, 4, 22–25.
- Shery, D.E. (1995). *Worksite disability management and industrial rehabilitation*. Glossary Press.
- Shery, D.E. (1998). Effective worksite-based disability management programs. In P.M. King (Ed.), *Sourcebook of occupational rehabilitation* (pp. 389–409). New York: Plenum Press.
- Shery, D.E., & Mital, A. (2000). Accelerating the return to work (RTW) chances of coronary heart disease (CHD) patients – Part 2: Development and validation of a vocational rehabilitation program. *Disability and Rehabilitation: An International Multidisciplinary Journal*, 22, 621–626.
- Stokes, J. (1994). Institutional chaos and personal stress. In A. Obholger & V. Toberts (Eds.), *The unconscious at work: Individual and organizational stress in the human services* (pp. 121–128). London: Routledge.
- Wright, B. (1983). *Physical disability: A psychological approach*. New York: Harper & Row.
- Wright, G.M. (1980). *Total rehabilitation*. Boston: Little, Brown and Co.
- Younes, N. (2001). Getting corporations ready to recruit workers with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 16, 89–91.