

# פוסטרים בנושא ליקויים התפתחותיים

## שיטה

מדגם נוחות, 20 אימהות לילדים עם איקס שביר (קבוצת המחקר), ואליהן זוגו 20 אימהות לילדים עם התפתחות טיפוסית (קבוצת הביקורת), בין הגילאים 30-50 שנים. הנבדקות מילאו חמישה שאלונים: Adaptive Behavior Assessment System-Second Edition, השתתפות והנאה של בוגרים ומבוגרים בעיסוקים שונים, The Satisfaction with Life Scale, Behavior Rating Inventory of Executive Function - Adult Version Self-Report, Adult ADHD Self-Report Scale Symptom Checklist ושאלון פרטים אישיים. נערכו מבחני קשר באמצעות מתאמי Pearson Correlation, מבחני t למדגמים בלתי תלויים ומבחני MANOVA לבדיקת ההבדלים בין הקבוצות.

## תוצאות

לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות בתפקודים הניהוליים ובתפקודי הקשב. הבדלים מובהקים נמצאו בהשתתפות בעיסוקים בתדירות פעילויות פנאי שקטות, בשביעות הרצון מן הביצוע בפעילויות טיפול עצמי, פנאי ובילוי וכן בשביעות הרצון מן החיים לטובת קבוצת הביקורת. נמצאו הבדלים ברמת הסיוע בתחום העבודה לטובת קבוצת המחקר. בקרב קבוצת המחקר, נמצא קשר בין שביעות הרצון מן הביצוע בהשתתפות בעיסוקים לתפקודים ניהוליים ולתפקודי קשב ובין הנאה מהשתתפות בעיסוקים לשביעות רצון מן החיים.

## מסקנות והשלכות

למחקר תרומה חשובה בהבנת השתתפותן של אימהות לילדים עם איקס שביר בתחומי חיים שונים. הממצאים מציעים שיש צורך בפיתוח

## תפקודים ניהוליים ותפקודי קשב והקשר להשתתפות ושביעות רצון מן החיים בקרב אימהות לילדים עם איקס שביר

סיון דוד, בהנחיית ד"ר מיכל אברך בר, ד"ר אורית ברט, ד"ר לידיה גביס, מתוך עבודת גמר לקראת תואר מוסמך בריפוי בעיסוק MSc. באוניברסיטת תל-אביב והמכון להתפתחות הילד בביה"ח תל השומר, [sivani.shamir@gmail.com](mailto:sivani.shamir@gmail.com)

## רקע ורציונל

אימהות היא עיסוק מרכזי בעבור נשים רבות, המשפיע על השתתפותן ועל שביעות רצונן מן החיים. אימהות לילדים עם תסמונת האיקס השביר מתמודדות עם אתגרים יום-יומיים בגידול ילדיהן בנוסף להזיות נשאות של גן האיקס השביר. נשאות זו מתבטאת בבעיות פוריות ולעיתים בתסמונת נוירולוגית FXTAS. נוכחות של מאפיינים קוגניטיביים בנשאות הגן, שנויה במחלוקת בהקשר לתפקודים הניהוליים ולתפקודי הקשב. בספרות המצויה חסר מידע על הקשר שבין תפקודים אלו להשתתפותן ולשביעות רצונן מן החיים.

## מטרה

לאפיין את אוכלוסיית האימהות לילדים עם איקס שביר, על ידי בחינת הקשרים בין תפקודים ניהוליים ותפקודי קשב להשתתפות ושביעות רצון מן החיים ועל ידי השוואה בינן לאימהות לילדים עם התפתחות טיפוסית במשתנים אלו.

הלימודיות. מטרת ההתאמות לקדם תפקוד מיטבי של הילדים על אף קשייהם, וכמו כן לאפשר העברה של ההישגים הטיפוליים להקשר הבית ספרי.

פיתוח הפרויקט כלל סקירת ספרות תיאורטית ומחקרית וכן איסוף מידע בשטח באמצעות סקר למרפאות בעיסוק (n=91), וראיונות עם מרפאות בעיסוק בכירות בתחום ADHD באקדמיה ובמערכת החינוך (n=8).

תוצר הפרויקט הינו חוברת הכוללת רציונל לצורך בהתערבות רב ממדית, המשלבת התאמות סביבה ומטלה, ופירוט התאמות הפונות לשיפור בהתנהגות, בביצוע מטלות והשגה אקדמית ובהתארגנות בזמן ועם חפצים. בכל תחום מפורט אופן יישום התאמות ברמה אוניברסלית ופרטנית, מובאות ראיות מחקר רלוונטיות וכן מוצעים מגוון רעיונות ליישום בפועל. כמו כן מתוארים חסמים אפשריים להעברת הידע ויישום ההתאמות על ידי מורים ודרכים להתמודד עימם.

מרפאות בעיסוק יכולות לתרום לתהליך יישום התאמות בעבור ילדים עם ADHD באמצעות הצעת התאמות לפי ניתוח הצרכים התפקודיים תוך התייחסות לחסמים העשויים להקשות על יישומן. בחוברת ניתנות הכוונות ספציפיות לכך. מודגשים צורכי המורים בנוגע לקבלת ידע על אודות ADHD, שמירה על קשר עקבי עם המרפאה בעיסוק שבמסגרתו תינתן הדרכה הדרגתית ויתבצע מעקב על יעילותן של ההתאמות.

תוכניות התערבות בעבורן לשם קידום השתתפותן בעיסוקים מסוימים לצד העלאת שביעות רצונן מן החיים. כמו כן, תוצאות המחקר מעודדות, בהקשר לתפקודן הקוגניטיבי של אימהות שהן נשאיות גן האינסרטיב.

## חוברת הדרכה למרפאות בעיסוק בנושא התאמת הסביבה והמטלות הלימודיות בעבור ילדים עם ADHD בגילאי בית ספר יסודי במסגרת הלימודית

רומי ברודי, בהנחיית גב' נירית לכנון-ארו, ד"ר ענת גולוס, נכתב במסגרת הלימודים לקבלת תואר מוסמך במדעי הרפואה, MSc. מסלול מוסמך במדעי הרפואה, בית ספר לריפוי בעיסוק של הדסה והאוניברסיטה העברית, [romybraude@gmail.com](mailto:romybraude@gmail.com)

ילדים עם הפרעת קשב וריכוז (ADHD) מראים קשיים בהשתתפות ובתפקוד בבית הספר, ובכללם הנמכה בהישגים האקדמיים ובביצוע מטלות אקדמיות. קשיים אלו עלולים לפגוע בהתפתחותם בשנות הילדות ובסיכוייהם לסיים לימודי תיכון ולהתקדם להשכלה גבוהה. בשנים האחרונות פותחו מודלים בריפוי בעיסוק לטיפול בילדים עם ADHD. ההנחיות הרשמיות להתערבות בעבור ילדים אלה ממליצות לשלב בין טיפול ישיר לבין יישום התאמות בסביבה החינוכית. עם זאת לא נמצאה בספרות הדרכה מפורטת ומאורגנת המספקת מידע יישומי למרפאות בעיסוק בעניין הדרכת מורי המטופלים לגבי התאמות. מטרת פרויקט זה הינה להנגיש לקהל המרפאות בעיסוק ידע וכלים יישומיים למתן הדרכה למורי הילדים שבהם הן מטפלות לגבי התאמות בסביבה ובמטלות

אנונימי. כשאין הסכמה, המומחים נפגשים ודנים בסוגיות, ולאחר מכן מצביעים באופן חשאי. בתהליך ההתאמה נפגשו 18 מומחים; רופאים התפתחותיים, מרפאים בעיסוק, קלינאי תקשורת ופזיותרפיסטים. במפגש הראשון הוצגו תהליך העבודה ומטרתו. לאחר מכן, קיבלו המשתתפים את ההמלצות הוועדה הבין-לאומיות, והתבקשו לציין את מידת הסכמתם עם כל אחת מהמלצותיה או להציע ניסוחים או המלצות אחרות. לאחר שני סבבים, נפגשה הקבוצה לדון בסוגיות שעליהן לא הייתה הסכמה (פחות מ-80%). תהליך זה חוזר פעם נוספת. לבסוף, נשלח המסמך להצבעה אחרונה.

#### תוצאות ומסקנות

בתום התהליך, התקבל מסמך המלצות ישראלי, המקובל על רוב המומחים. במסמך התקבלו רוב ההמלצות הבין-לאומיות. השינויים התמקדו בתהליך ההערכה המולטי-דיסציפלינרי בארץ וגיל האבחנה. כמו כן, הוחלט על הקמת ועדה מולטי-דיסציפלינרית שמטרתה להעלות את המודעות של אנשי מקצוע לנושא ה-DCD ולהורות על אופן הטמעת ההמלצות. התהליך שיתואר ייחודי, ומעיד על כך שבשיטת דלפי, מגוון אנשי מקצוע מתחומי הבריאות, מומחים בתחום מסוים, יכולים להגיע לתוצאות משמעותיות, תוך דיון פורה וענייני העשוי לתרום לצרכני הבריאות.

## תהליך התאמת המלצות בין-לאומיות להערכה והתערבות באוכלוסייה עם לקות התפתחותית בקואורדינציה (Developmental Coordination Disorder, DCD) לישראל

ד"ר מירי טל - סבן<sup>1</sup>, ד"ר הדר ירדני<sup>2</sup>, אורלי בר<sup>3,4</sup>, בתאל זמורה<sup>2,4</sup>, פרופ' נעמי וינטראוב<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup>בית הספר לריפוי בעיסוק של האוניברסיטה העברית ובי"ח הדסה; <sup>2</sup>המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו, משרד הבריאות; <sup>3</sup>בית החולים תל השומר; <sup>4</sup>החברה הישראלית לריפוי בעיסוק,  
 miri.tal-saban@mail.huji.ac.il

#### הקדמה

לקות התפתחותית בקואורדינציה (Developmental Coordination Disorder, DCD) משפיעה במידה ניכרת על התפקוד בתחומי חיים שונים. על אף השכיחות הגבוהה באופן יחסי של התופעה (5-6% מהאוכלוסייה), DCD היא אחת ההפרעות הנוריות התפתחותיות הפחות מוכרות במערכות הבריאות והחינוך. לנוכח זאת, ניסחה ועדת מומחים בין-לאומית ומולטי-דיסציפלינרית, המלצות להגדרה, להערכה ולהתערבות בקרב אוכלוסייה עם DCD. ואולם, ועדה זו המליצה שכל מדינה תתאים את ההמלצות לפי מבנה מערכת הבריאות והחינוך שלה.

#### מטרה ושיטות

מטרת ההצגה היא לתאר את תהליך ההתאמה ואת תוצאות ההתאמה של ההמלצות הבין-לאומיות לישראל. תהליך זה נעשה לפי שיטת דלפי - שיטה אינטראקטיבית, המבוססת על קבלת החלטה קבוצתית של מומחים בתחום מסוים. המומחים מתבקשים לענות על סוגיות ממוקדות באופן

## שיטות

עשרים ושניים משתתפים עם ASD ו-22 משתתפים בגילאי 19-25 שנים צפו בזוגות תמונות בדגם "הבהוב" שנבדלו על ידי פריט (שולי או מרכזי) שהופיע ונעלם לסירוגין. עם זיהוי הפריט, נרשמו באמצעות מכשיר לעקיבת אישוני עיניים, זמני תגובה ופיקסציה על הפריט המשתנה. כמו כן, נרשמו דפוסי הפיקסציות על ה"מדבר" בעת שהם צפו בקונפליקטים חברתיים.

## תוצאות

זמן התגובה וזמן הפיקסציה הראשונה לשינוי היה ארוך יותר בקרב ASD לעומת TD, אבל לא היה הבדל בין הקבוצות כשהשינוי היה שולי או מרכזי. TD הסתכלו זמן רב יותר על השינוי השולי. ASD הסתכלו פחות על "המדבר" והיו איטיים יותר בהעברת מבט אל המדבר הבא. נמצא מתאם בקרב ASD בין משך זמן ההסתכלות על "המדבר" בסרטונים החברתיים לבין משך זמן ההסתכלות על הפריט השולי בניסוי עיוורון הקשבי.

## דיון

משתתפים עם ASD הראו מהירות קשב ויזואלי איטית יותר בהשוואה למשתתפים עם TD, ועיבוד האלמנטים החזותיים אצלם לא היה מיוחס לסמנטיקה של הסצנה, אלא קשור לזמן מופחת של הסתכלות על המדבר בזמן אינטראקציה חברתית. המסקנות הן שאנשים עם ASD קוראים את התמונה החברתית לאט יותר, ואינם רואים את הרמזים החברתיים, כך שהם מקבלים מידע חברתי חלקי. ההשלכה הקלינית היא ללמד אסטרטגיות מותאמות כדי להתמודד ביעילות עם מצבים חברתיים.

## בחירת הקשב הספונטני של בוגרים צעירים על הרצף האוטיסטי (Autism Spectrum Disorder-ASD) במהלך צפייה בסצנות מן העולם האמיתי באמצעות פרדיגמת עיוורון קשבי (Change Blindness) וטכנולוגיית עקיבת עיניים

מיכל הוכהוויזר<sup>1</sup>, עדי ארז<sup>2</sup>, אוריאל גרינשפן<sup>3</sup>,  
<sup>1</sup>המחלקה לריפוי בעיסוק, אוניברסיטת אריאל;  
<sup>2</sup>היחידה לנורולוגיה של הילד, המרכז הרפואי  
 שערי צדק, ירושלים; <sup>3</sup>המחלקה למדעי המחשב,  
 אוניברסיטת פריז-סוד, michalho@ariel.ac.il

## רקע

אנשים על הרצף האוטיסטי (Autism Spectrum Disorder - ASD) בוחנים את העולם באופן שונה בהשוואה לאנשים עם התפתחות טיפוסית (Typical Developing - TD). לדוגמה, מחקרים מראים שאנשים עם ASD מראים דפוסי קשב ויזואלי שונים בפרדיגמת עיוורון קשבי, הכרוכה במשימות המעכבות זיהוי אוטומטי של שינוי. גם במהלך סיטואציה חברתית, יש עדות חזקה לכך שאוכלוסייה זו מביטה פחות בפנים של אנשים בעת אינטראקציה איתם.

## מטרות

להשוות בין בוגרים צעירים עם ASD לבין TD: (א) זמן התגובה של זיהוי שינוי שולי בסצנה לעומת שינוי מרכזי בעת צפייה בתמונות; (ב) זמן הפיקסציה הראשונה ואת משך זמן הפיקסציות של השינוי שזוהה (ו-ג) זמן הפיקסציה הראשונה ואת משך זמן הפיקסציות על "המדבר" בעת צפייה בסרטוני קונפליקט חברתי.

נערכה החוברת. החוברת כוללת סקירת ספרות בנושא התפתחות הכתיבה, הוראת הכתיבה וחשיבותה, והרלוונטיות של כתיבה ידנית לימינו. בחוברת ניתנות גם המלצות יישומיות לאסטרטגיות מבוססות מחקר להוראת הכתיבה, דוגמאות לחוברות תרגול מומלצות לילדים והמלצות מעשיות נוספות להוראת כתיבת אותיות בנן.

חוברת זו תוכל לשמש את הגננות לצורך הכוונת הוראת הכתיבה בנן. לבד מהפצת החוברת בקרב גננות בנן חובה מומלץ לערוך השתלמויות לגננות בנושא כתיבה בגיל הגן, ואף לשלב תכנים אלו בתוכנית לימודים ארצית המיועדת לגני הילדים הכוללת אסטרטגיות מבוססות ראיות להוראת הכתיבה.

### **חוברת עזר למרפאות בעיסוק להדרכת גננות להתאמת סביבה ומטלה לילדים עם הפרעה בוויסות חושי**

הדר רפאלי, בהנחיית נירית לבנון-ארוז, מנחות שותפות: ד"ר אביבה יוכמן וד"ר ענת גולוס, פרויקט לתואר שני, בית הספר לריפוי בעיסוק של הדסה והאוניברסיטה העברית, hadar.raff@gmail.com

הפרעות בוויסות החושי (SMD-Sensory Modulation Disorder) מוגדרות כהפרעה בוויסות ובארגון סוג ועוצמת התגובות ההתנהגותיות לקלט חושי, המובילות לאי-התאמה לדרישות הסביבה. SMD יכול להשפיע על איכות ההשתתפות והתפקוד של ילדים בסביבות או במסגרות שונות. ילדים עם אבחנה של SMD מופנים לריפוי בעיסוק במקרים שבהם ההפרעה פוגעת באיכות החיים ובהשתתפות

### **חוברת הדרכה לגננות בגני חובה בנושא הוראת כתיבה ידנית**

כת עמי יעקובי, בהנחיית נירית לבנון-ארוז, מנחה שותפה ד"ר ענת גולוס, פרויקט במסגרת לימודים לתואר שני, בית הספר לריפוי בעיסוק של הדסה והאוניברסיטה העברית, batyaakobi@gmail.com

העיסוק בכתיבה ידנית בגיל הגן מקדם את היכולת ללמוד ולזכור את האותיות והוא נדבך משמעותי ברכישת הקריאה. כחלק מתוכנית הלימודים במדינת ישראל, ילדים בנן חובה לומדים להכיר את רצף האותיות ולקשר בין צורת האות לשמה (בחלק ניכר מן האותיות). כמו כן עליהם ללמוד לכתוב את שמם ועוד כמה מילים בכתיב תקני. עם זאת, הנחיות משרד החינוך לגננות אינן כוללות מידע מספק, באשר לחשיבות הכתיבה הידנית וכן ניכר חסר בידע מבוסס ראיות על דרכים אפקטיביות להוראת הכתיבה בנן. ללא הדרכה מקצועית בהוראת הכתיבה, עלולים להתפתח בקרב ילדי הגן הרגלי כתיבה לא נכונים העשויים להוביל לכתבה לא יעילה ולקשיי כתיבה בבית הספר.

עולה אפוא הצורך בהכוונה שיטתית של הגננות בנושא הוראת כתיבה ידנית. על מנת לתת מענה לצורך זה נכתבה חוברת שמטרתה לספק ידע וכלים מעשיים לגננות באופן נגיש, בהוראת כתיבה ידנית בגיל הגן. במסגרת הכנת החוברת נערך סקר בקרב גננות, שכלל ראיונות חצי מובנים שבדקו את הידע של הגננות בדבר חשיבות הכתיבה ודרכי הוראתה, ואת הצרכים שלהן לגבי אופנות הנגשת הידע. כמו כן, נסקרה ספרות תיאורטית ומחקרית על הוראת הכתיבה הידנית בגיל הגן. על בסיס המידע שנאסף

אביזורים מווסתים שונים. חוברת זו יכולה לספק למרפאים בעיסוק מידע מאורגן שיכול לשמש להדרכה ולהרחבת הידע של הגננות, וכן כלים קונקרטיים ליישום ההתאמות בסביבה החינוכית.

של הילד. אחת מגישות ההתערבות בריפוי בעיסוק הינה הגישה התפקודית, הכוללת התייחסות לסביבה כגורם משמעותי בתהליך ההתערבות. במסגרת זו ניתנות המלצות להתאמות של הסביבה הפיזית, האנושית והמוסדית, וכן התאמה של המטלות במטרה להשיג תפקוד מיטבי.

## "על טעם ועל ריח": קבוצת אכילה לילדים במצב סיעודי מורכב

ברכה אוירכך, לירז אורן, מרכז רפואי שיקום רעות, brachauerbach@gmail.com

### רציונל

רכישת מיומנויות אכילה היא חלק מן ההתפתחות הנורמלית של הילד. אכילה כוללת ארגון והבאת האוכל אל הפה, שמירת האוכל בפה, לעיסה ובלעיה. ואולם, אכילה הינה חוויה המאגדת אלמנטים נוספים, כגון: קשר ותקשורת הדדיים, הכלה וזמן איכות בין המאכיל לאוכל. במחלקת ילדים במרכז רפואי שיקומי רעות, מתקיימת קבוצת אכילה ובה משתתפים ילדים המאושפזים במחלקה במצב סיעודי-מורכב ומוזנים בהזנה אנטרלית, אך מסוגלים מבחינה רפואית לאכול אכילה פומית באופן בלעדי. לכמחצית מן הילדים שמתקן להם צינור האכלה מדובר תחילה במצב זמני, אך אם מסיבות שונות, לא מבוצעת גמילה מיד לאחר התקנת צינור ההאכלה, ושימור מיומנויות האכילה דרך הפה, עלולה להתפתח תלות בהזנה דרך הצינור.

### שיטות/גישות/מודל ואופן יישומם

קבוצת האכילה גובשה ב-2015 והתבססה תחילה על "The Graz Tube Weaning" Model המציג תוכנית של שלושה שבועות ובו מתקיים אחת ליום בשעה קבועה "פיקניק טיפולי" בהשתתפות בני

הסביבה החינוכית היא סביבה שבה הילדים מבלים שעות רבות במהלך היום, בסביבה זו הם נחשפים לגירויים המקדמים למידה אקדמית ו חברתית, אך גירויים אלו עלולים להעמיד אתגר של ממש לילדים עם הפרעה בוויסות חושי. בספרות המקצועית יש מיעוט בתיאור קונקרטי של התאמות שמומלץ ליישם במסגרת החינוכית בכלל, ובסביבת הגן בפרט. בשל כך עלה צורך במתן הנחיות מקצועיות לגננות בעניין התאמת סביבה ומטלה לילדים עם הפרעה בוויסות החושי בסביבה החינוכית.

על מנת לתת מענה לצורך זה נכתבה חוברת עזר למרפאות בעיסוק והן יוכלו להדריך את הגננות. תהליך הכנת החוברת כלל סקירת ספרות ואיסוף מידע רלוונטי מן השטח וממקורות אינטרנטיים, וכן התייעצות עם עמיתים ומומחית בתחום הוויסות החושי.

המידע שנאסף אורגן לחוברת מקיפה. החוברת כוללת שלושה חלקים עיקריים: (1) הקדמה למרפאות בעיסוק ובכללה הרציונל, פירוט מבנה החוברת ועקרונות לשימוש בחוברת; (2) רקע תיאורטי באשר להפרעה בוויסות חושי ולגישת הטיפול הכוללת התאמת הסביבה והמטלה ו- (3) חלק מעשי הכולל תיאור של מאפייני הפעילויות השונות בגן ופירוט התאמות סביבה ומטלות אפשריות בכל פעילות. כמו כן, החוברת כוללת פירוט לגבי אסטרטגיות סנסוריות לוויסות עצמי, וכן דוגמאות, תמונות להמחשה ואופן הכנה של

## דברים שרואים משם לא רואים מכאן: פערים בין תפיסות הורים ומטפלים ובין מסגרות טיפול

שימא אלסעד, ליאת גפני- לכטר, איילת בן  
ששון, אוניברסיטת חיפה, החוג לריפוי בעיסוק,  
saaedshaimaa@yahoo.com

### רקע

ראיות מעידות על כך שטיפול ממוקד משפחה (טמ"מ) מביא לתוצאות חיוביות יותר בעבור ילדים ומשפחותיהם, מטפלים והמסגרות הטיפוליות. על אף שמטפלים והורים מכירים בחשיבות הטמ"מ ומעוניינים בו, בפועל הטמ"מ אינו מיושם באופן שגרתי ומלא. פערים בתפיסות טמ"מ יכולים לאתגר ביסוס שותפויות יעילות תוך חתירה למטרות משותפות. מטרת המחקר לבחון פערים בין תפיסות הורים למטפלים ביישום טמ"מ, וכן את תרומתם של סוג המסגרת הטיפולית והמסוגלות העצמית של המטפלים לפערים אלו.

### שיטת המחקר

שישים ושש דיאדות של הורים ומטפלים, מתוכם 33 במערכת החינוך ו-33 במרכזים התפתחותיים, השיבו על שאלוני Measures of Processes of Care לזיהוי מידת טמ"מ בשירותים הניתנים לילד. המטפלים מילאו בנוסף שאלון מסוגלות עצמית בטמ"מ שפותח לצורך המחקר. ניתוח שונות רב גורמי MANOVA שימש לזיהוי הבדלים בין המשיבים ובין המסגרות הטיפוליות. מבחן פירסון בחן קשרים בין ציוני המסוגלות ובין ציוני טמ"מ.

### ממצאים

הבדלים מובהקים נמצאו בין תשובות ההורים

משפחה וצוות רב מקצועי, במטרה לעודד לאכילה ולחקירת מזון בהקשר מותאם וחברתי. בעקבות הבדלים באוכלוסיית הילדים והשוני בסביבה הטיפולית במחלקה, בוצעו שינויים בפרוטוקול הקבוצה כדי להתאים לצרכים הספציפיים של הילדים המשתתפים בה ולמשאבים הסביבתיים והאנושיים של המחלקה. בניית הפרוטוקול האישי והייחודי בעבור כל ילד בוצעה תוך שימת דגש על תפקוד ועל מבני גוף, על מצבו הרפואי, הפיזי והקוגניטיבי הייחודי - תוך התייחסות לגורמים אישיים וסביבתיים. הקבוצה פועלת חמש פעמים בשבוע: שלוש פעמים בשבוע היא מועברת על ידי מרפאה בעיסוק וקלינאית תקשורת ובשאר הפעמים על ידי צוות מן המסגרת החינוכית שעבר הדרכה.

### דיון ומסקנות

קבוצת האכילה עלתה מתוך צורך ליצור מסגרת שבה ילדים עם פוטנציאל לאכילה יוכלו לרכוש את המיומנויות הנדרשות לכך בדרך איכותית ומקצועית. ייחודה של הקבוצה המועברת כיום הוא התמקדות בלקוח בעת בניית תוכנית ההתערבות ושיתוף הפעולה בין מקצועות הבריאות השונים והצוות החינוכי.

### השלכות לעשייה הקלינית בריפוי בעיסוק

שיתוף הפעולה בין מקצוע הריפוי בעיסוק הדוגל במעורבות בעיסוק על מנת לאפשר השתתפות במארג החיים, לבין מקצוע קלינאות התקשורת המקדם את יכולות התקשורת, אכילה ובליעה, תוך שיתוף צוות רב מקצועי, מאפשר בניית תוכנית טיפול המותאמת למאפייני הלקוח כדי לשפר ולשמר את איכות חייו.

## "קלמ"ר כיתה" - תוכנית כיתתית לריפוי בעיסוק בחינוך הרגיל

אריאלה שטנגר, משרד החינוך מתי"א  
איתן, פרויקט לתואר מוסמך בריפוי בעיסוק  
באוניברסיטת תל אביב, בהנחיית ד"ר מרגלית  
snooshcity@gmail.com פדה,

### רקע תיאורטי ורציונל

בישראל, הכיתות גדולות והטרונגיות ובהן ילדים המתקשים ללמוד ולהשתתף באופן עצמאי. ריפוי בעיסוק (רב"ע) בעולם ובמערכת החינוך פועל לשיפור התפקוד וההשתתפות של הילד בסביבה הטבעית. מחקרים מן העולם מדווחים על חשיבות הרב"ע בחינוך הרגיל ובסיוע לכלל הכיתה ולא רק לילדים מאובחנים. ואולם בישראל, הרב"ע אינו מוצע לחינוך הרגיל ויש תיעוד מועט בנושא זה, ועל כן עולה הצורך לבסס התערבות רב"ע בכיתות רגילות. נערכה הערכת צרכים שכללה שיחות עם עמיתים, פגישות ייעוץ עם מדריכה ארצית לרב"ע במשרד החינוך וסקרים למורים ולמרפאים בעיסוק (מרב"ע) העובדים בבתי ספר יסודיים. ממצאי הערכת הצרכים העלו את הצורך בהתערבות רב"ע במערכת החינוך הרגילה שתכלול תוכנית מובנית לכיתה שלמה בשיתוף המורה, בעיקר בנושאי כתיבה והתארגנות.

### קלמ"ר כיתה - קידום למידה ומניעה ראשונית בריפוי בעיסוק בכיתה:

ערכה שפותחה בעבור מרב"ע במשרד החינוך ומיועדת לסייע להם לבצע התערבות מקדמת השתתפות ולמידה בכיתות שלמות בשיתוף המחנכים. ההתערבות מבוססת על הגישה האקולוגית ומודלים נוספים כגון Classroom

למטפלים בכל מדדי הטמ"מ שנבדקו (Wilks')  
: $(\text{Lambda}=.86, F(4,60)=34.49, p<.001, \eta^2=.70)$ :  
המטפלים דיווחו על איכות נמוכה יותר מאשר ההורים.  
כמו כן נמצאו במרבית התחומים ציונים נמוכים יותר  
באופן מובהק בקרב משפחות המטופלות במערכת  
החינוך לעומת המרכזים (Wilks'  $\text{Lambda}=.79$ ,  
 $F(4,60)=4.02, p=.006, \eta^2=.21$ ). עם זאת,  
הבדלים בין הורה למטפל לא היו תלויים במסגרת  
הטיפולית. כמו כן נמצאו קשרים מובהקים ( $r=0.58$ -)  
בין רמת המסוגלות העצמית של  
המטפלים ואיכות הטמ"מ שעליה דיווחו.

### דיון ומסקנות

הבנת הפערים בתפיסת טמ"מ בין הורים למטפלים  
ובין המסגרות הטיפוליות מאפשרת לזהות מוקדים  
להתערבות לשם חיזוק יכולתם של מטפלים  
ליצור שותפות יעילה עם הורים. כחלק מזה עולה  
הצורך בהעלאת המסוגלות העצמית של המטפלים  
במימונניות הטמ"מ השונות ובייחוד בתחום השיתוף  
במידע. כמו כן יש להתאים הדגשים למסגרות  
הטיפוליות השונות. מחקרי המשך נדרשים להעמקה  
בהבנת הגורמים המשפיעים על התפיסות השונות,  
כגון תרבות משפחתית וארגונית, ידע וניסיון של  
ההורים והמטפלים ומאפיינים אישיתיים.



Schoolwide Approach וה-Based Model. הפרויקט מתמקד בשכבות א'-ב' על-מנת לבסס הרגלים ומיומנויות בסיסיים הנדרשים לתפקוד עצמאי בבית-הספר ובמטרה למנוע קשיים עתידיים, אך ניתן להתאמה בכיתות נוספות. התוכנית מועברת במהלך שיעור רגיל ומאפשרת הטמעה במהלך סדר היום הטבעי בכיתה.

**סיכום והשלכות לעשייה הקלינית בריפוי בעיסוק**

יש פער בין החשיבות והנחיצות של רב"ע בכיתות רגילות ובין דפוסי עבודת המרב"ע בישראל וניכר צורך בהרחבת היקף שירותי רב"ע, המיועדים כיום בעיקר לחינוך המיוחד, אל מסגרות החינוך הרגיל לצורכי טיפול ומניעה. הערכה היא כלי להתערבות בכיתות רגילות בשיתוף מחנכי הכיתה, שיבסס מיומנויות מאפשרות למידה ויעלה את התפקוד של כלל התלמידים. התערבויות כיתתיות, הנעשות בסביבה הטבעית חינוכית, עשויות לתרום לשיפור ההשתתפות וההתנהלות של תלמידים בכיתות רגילות ולספק הדגמה, הדרכה ישירה וייעוץ למורים. יתרה מכך, הן עשויות לסייע במניעת קשיים עתידיים ואף בהפחתת שיעור התלמידים המתקשים בבת-ספר והעלאת תחושת הרווחה בקרב תלמידים ומורים.