

# פוסטרים בנושא נגישות, קהילה, בריאות הנפש

בעבור סטודנטים ללא מוגבלות מאובחנת וכן בעבור סטודנטים המתמודדים עם הפרעות קשב וריכוז. הדבר נעשה במטרה להגדיר את הפרמטרים הרלוונטיים ביותר לעיצוב כיתות לימוד מיטביות באקדמיה.

## שיטת המחקר

במהלך המחקר הועבר שאלון (פרונטלי ומקוון) לכ-270 סטודנטים לתואר ראשון, הלומדים בקריה האקדמית אונו. מתוכם כ-30% (80) סטודנטים המתמודדים עם הפרעת קשב וריכוז. השאלון הוא שאלון סובייקטיבי למילוי עצמי, שנבנה ופותח בעבור מחקר זה. הוא כולל התייחסות לפרמטרים סביבתיים שונים ולמדדים המגוונים המגדירים איכות למידה והצלחה אקדמית.

## תוצאות המחקר

המחקר מאשש את הקשר בין האופן שבו חווה הסטודנט את סביבת הלימוד ובין המוטיבציה ללמידה, וכן גם את הקשר בין תנאים סביבתיים שונים ליעילות ולאיכות הלמידה. כמו כן, מספק המחקר התייחסות ספציפית לסטודנטים המתמודדים עם הפרעות קשב וריכוז וממפה את הפרמטרים המשפיעים על איכות הלמידה שלהם.

השלכות מחקר זה יוכלו לסייע בעיצוב סביבות למידה (אקדמיות ושאינן אקדמיות) בעבור סטודנטים עם וללא מוגבלות. כמו כן, תוצאות המחקר יוכלו לסייע בפריסת הגורמים הסביבתיים המשפיעים על הליך הלמידה ויעילותו בעבור הלומדים, ובאמצעותם לאפשר מיקוד וזיהוי הגורמים המשפיעים על הלומד והעלאתם למודעות. אלו יוכלו לסייע בתפירת סביבה אקדמית מיטבית בעבור כל לומד.

## עיצוב ללמידה אקדמית מיטבית: עיצוב אולמות לימוד ככלי פדגוגי

מנחה: ד"ר מיכל טנא רינדה, עדן שי, אפרת דודיאן, נטלי קורוסטישבסקי, ירדן פרץ, יונתן בר, לי ארד, גל בן אברהם, מיכל רווה, פנינה בש, מור דרויש, טליה ברקון, בר צ'פרק, הקריה האקדמית אונו, [michal.rinde@gmail.com](mailto:michal.rinde@gmail.com)

תחום עיסוק של לימודים גבוהים נחשב לאחד העיסוקים החשובים ביותר בחייהם של אנשים בוגרים בחברה המודרנית. מבוגרים הלומדים בתוכניות לימודים לתואר ראשון מבלים לרוב, כמעט מחצית משעות היממה, במסגרת האקדמית שבה הם לומדים. את מרבית השעות האלו הם מעבירים בתוך אולמות הלימוד עצמם.

מחקרים שונים מן העולם מציגים את הקשר בין התאמת הסביבה ועיצוב אולמות הלימוד ובין איכות הלמידה של הלומד, מידת ההשתתפות ותחושת השייכות שלו ואפילו הישגיו האקדמיים. מגמות ושינויים עכשוויים באקדמיה, מתייחסים לצורך בהלימה מיטבית בין עיצוב מרחב הלמידה לפעילות הפדגוגית המתקיימת בו. בשנים האחרונות אפשר לראות שארגון ה-OECD מקדם בעולם סביבות לימוד אפקטיביות תומכות פדגוגיה. על אף התקדמות התחום בעולם, נמצא כי התחום הזה בארץ לוקה בחסר.

מחקר זה מיפה את הפרמטרים הפיזיים של כיתות הלימוד המשמעותיים לאיכות הלמידה האקדמית

בחירת המפלגה המתאימה ביותר לדעותי: (ה) הליך הצבעה בקלפי בפועל; (ו) ביצוע סימוציות.

בשבועות שקדמו לבחירות לכנסת ה-21 עלו בקשות רבות מן השטח לכלי שיסייע בהנגשת הנושא לאוכלוסיית פגועי הנפש. השימוש במערך זה נעשה, בין השאר, בקהילה תומכת "בית רעות". קיום המפגש והשימוש במערך יצרו שיח בקהילה והשפיעו אף על דיירים שלא נכחו במפגש. בהמשך למפגש, ניתן לדיירים סיוע בהליך ההכנה לבחירות, בדגש על בחירת המפלגות המייצגות את דעותיהם וזיהוי הפתק המתאים. העיסוק הנרחב בנושא, שהתקיים בזכות מערך הנגשת הבחירות, היה משמעותי ביותר בקהילה, הגביר את תחושת השייכות וגרם לחלק מן הדיירים להצביע בבחירות לראשונה בחייהם. לסיכום, המערך נתן מענה לצורך משמעותי בשטח והביא להרחבת השתתפות המתמודדים בבחירות.

### מקום לגעגוע: היחס לפטירת דיירים במחלקה סיעודית

נעם תמר הרלינג, נחמה נמני אבני, מרכז גריאטרי נאות מרגוע, nehamaavny1@gmail.com

המוות הוא חלק מחיי הדיירים בבתי אבות. ההתמודדות עימו מופיעה כמחשבות על סופם הצפוי של החיים וכדיעוה על מותם של חברים ושכנים למחלקה. עד כה, במוסדנו רווחה הגישה שיש להימנע משיתוף הדיירים במוות של דייר מן המחלקה. הסיבות לגישה זו היו נעוצות בתפיסות הצוות המטפל וצוות ההנהלה כי בהתנהלות זו הצוות מגן על הדיירים מפני מידע שעלול לפגוע בהם, זאת בשל תפיסתם כי הוגנים במחלקה הסיעודית, אשר בחלקם בעלי ירידה קוגניטיבית ברמות משתנות,

### מערך הנגשה לבחירות לכנסת ה-21 בישראל לאוכלוסיית בריאות הנפש

הדר אהרון, מיכל גליקין, שקד קובה, ג'ינה רצון, ד"ר ענת גולוס, ד"ר מירי טל סכן, בית הספר לריפוי בעיסוק, של הדסה והפקולטה לרפואה, האוניברסיטה העברית בירושלים, hadaharon@gmail.com

מיצוי זכויות, כדוגמת הזכות לבחור, הינו תהליך מורכב בעבור אנשים המתמודדים עם מצוקה נפשית בתהליכי ההחלמה וההשתלבות בקהילה. המחסומים במיצוי הזכויות הם אישיים וחברתיים וקשורים להיעדר מידע, חוסר נגישות הזכויות, חשש מסטיגמה וסטיגמה עצמית (משרד הבריאות, 2018). דוגמה לכך מצויה בפערי ההצבעה - שיעור ההצבעה הארצי לבחירות לכנסת שנערכו ב-2015, עמד על 72.34% (ועדת הבחירות לכנסת, 2018). לעומת זאת רק 17.5%-21% מן המתמודדים עם מגבלה נפשית מממשים את זכויותיהם, ובחן הזכות לבחור ולהיבחר (דוח מבקר המדינה, 2015).

כדי לקדם השתתפות ומעורבות בבחירות של המתמודדים עם מגבלה נפשית, פותח מערך הדרכה שמטרתו להנגיש את הנושא, במסגרת קורס "זימות אישית ומקצועית" בבית הספר לריפוי בעיסוק באוניברסיטה העברית. המערך כולל מצגת, חוברת הדרכה למדריך המעביר את הסדנה ואביזרים רלוונטיים, כדוגמת מעטפות ופתקי הצבעה. הסדנה נבנתה תוך דגש על מתן מענה לגורמים העשויים להגביל את ההשתתפות. בהתאם, יש התייחסות לנושאים האלה: (א) הקניית ידע על שיטת הבחירות בישראל; (ב) הדגשת חשיבות הבחירות במדינת ישראל; (ג) חשיבות ההצבעה מבחינה אישית; (ד)

נציג תמציות של ראינות עם דיירים ממוסדנו ועם הצוות הטיפולי באשר לרגשותיהם בעקבות שינוי ההתייחסות למות דיירים.

## אתגר הטיפול העצמי בסוכרת - גשר רב תחומי לרצף בין הנחיות ליישום Bridging Gaps between Instruction to Function

דינה רוזן, צביה קסל, רוחמה כהן, אביטל משולם,  
ד"ר רפית דרורי, ד"ר יהודית קרול,  
מאוחדת - מחוז דרום

### רקע

כמחצית מחולי הסוכרת אינם דבקים בטיפול ואינם מאוזנים. הטיפול בחולי סוכרת כולל עבודת צוות רב מקצועית, כשהמטופל עומד במרכז ושותף להחלטות הטיפוליות במטרה לגייסו לתהליך הטיפולי, לשפר איזון ולמנוע סיבוכים. מטופלים שאינם מצליחים לבצע שינוי התנהגותי שרויים בתסכול רב, ואילו המטפלים ובני המשפחה חשים חוסר אונים. ריפוי בעיסוק מתמקד בטיפול באנשים שעקב מחלה, פגיעה, מוגבלות כלשהי או כל סיבה אחרת, אינם נוטלים חלק בעיסוקים שונים בעלי משמעות ותכלית בעבורם. הוא מאפשר את ארגון הסביבה החיצונית ואת ההתארגנות סביב הפעילות, כך שהאדם יוכל לבצע אותה בדרך המיטבית בעבורו. הריפוי בעיסוק מאפשר ומגשי את ה"איך" בנוסף ל"מה". על ידי זאת לתחום הריפוי בעיסוק יש תרומה ייחודית בטיפול ובמניעה בחולי סוכרת/ טרום סוכרת.

### מטרה

שילוב מרפאה בעיסוק כחלק מצוות רב מקצועי

יתקשו להכיל מידע על אודות מוות בקרבם, ואף עלולים לפתח דיכאון וחרדה בעקבות זאת. גישה זו הובילה למצב שבו דיירים שנפטרו נעלמו ללא מתן הסבר, או תוך הסתרת מידע ומתן מידע חלופי (אשפוז בבית חולים, מעבר למוסד אחר וכדומה).

מעיון בספרות המקצועית, נמצא שדיירים מקבלים את מותם של חבריהם בדרך פחות חמורה ממה שסבר הצוות. שיחה על הנפטר נתפסת על ידי הדיירים ככבוד לחייו של הנפטר ולמקום שתפס בחיי חבריו, ואילו הסתרת מידע על פטירת דייר נחווית כאדישות ואי כבוד מצד הצוות המטפל.

בשנה האחרונה נעשה שינוי בהתייחסות לפטירת דיירים במוסדנו.

תוך שיתוף פעולה בין צוות הריפוי בעיסוק, עבודה סוציאלית ותעסוקה, נוצר נוהל חדש להתנהלות בעקבות פטירת דייר. הנוהל קבע דרכי שיתוף הדיירים הקרובים לנפטר במידע על אודות פטירתו, ועל אופן הציון וההתייחסות למותו במחלקה. הונהג שיחה ודיון בין הדיירים לצורך עיבוד מותו של הדייר.

הדיירים הגיבו לשינוי הגישה באופן חיובי. הם הביעו צער ותגובות אֵבֶל בעת קבלת מידע על אודות פטירת דייר מן המחלקה שהיו קרובים אליו, ועם זאת בשיתוף תחושותיהם ניתן פורקן לתחושות הקשות, והתאפשר להם להתאבל על שכניהם. בעידוד מדריכת התעסוקה, דיירים שיתפו בסיפורים וזיכרונות על אודות הדייר, צפו בתמונתו והביעו רצון להדליק נר לזכרו. היו דיירים שתיארו את האופן שבו הם מקווים שיתארו אותם לאחר מותם.

בפוסטר נציג סקירה ספרותית אודות שיח פתוח על מוות בקרב קשישים במסגרת סיעודית. בהמשך

## כיצד נמדדים התפקודים הניהוליים בפעילויות יום-יום בעבור אנשים בתחום בריאות הנפש? ממצאי סקירה שיטתית Systematic Review

סיון רגב, נעמי יוסמן, החוג לריפוי בעיסוק,  
הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת  
חיפה, sivreg@gmail.com

### רקע

אנשים המתמודדים עם מחלה פסיכיאטרית מתקשים בביצוע פעילויות יום-יום, והסיבות לכך בחלקן מקורן בקשיים בתפקודים הניהוליים. הערכתם ומדידתם של תפקודים ניהוליים נעשתה באופן מסורתי דרך מבחנים נירופסיכולוגיים המתייחסים לרוב למרכיבים קוגניטיביים מובחנים. בשני העשורים האחרונים יש מגמה לבחון את התפקודים הניהוליים תוך כדי ביצוע הפעולות שבהן הם נדרשים, כלומר באבחונים מבוססי-ביצוע. מטרתה של סקירה שיטתית זו היא לבחון באילו אופנים נעשית ההערכה של התפקודים הניהוליים בתחום בריאות הנפש, כאשר העיסוק הוא בתחום תפקודי היום-יום.

### שיטה

סקירה שיטתית הינה תהליך שיטתי של איסוף מידע על ידי אסטרטגיית חיפוש ממוקדת, במטרה לאתר את הראיות המצויות בנושא ולהציג אותן אל מול הידע התיאורטי. איסוף המידע נערך הן באמצעות סקירת מאגרי מידע אלקטרוניים בתחומי הבריאות והן בסקירת מאגר תזות. בשלב הראשון, לאחר סינון כפילויות, נמצאו 15,226 מאמרים שמתוכם סוננו מאמרים שעסקו באוכלוסיות אחרות ומאמרים שלא התייחסו להערכות לפי הקריטריונים המוגדרים.

בטיפול בחולי סוכרת יתרום להעלאת דבקות בטיפול ובשיפור ניהול המחלה.

### שיטות

1. שילוב מרפאה בעיסוק בוועדת סוכרת מחויית כהזדמנות לעבודה רב מקצועית.
2. הקצאת שעות שבועיות של מרפאה בעיסוק במכון סוכרת.
3. בניית תוכנית התערבות מלווה מחקר רנדומלי לשילוב מרפאה בעיסוק בצוות רב תחומי במכוני סוכרת:

(א) אוכלוסיית היעד - חולי סוכרת מסוג 2, מאובחנים לפחות שנתיים, עם ערכי סוכר HbA1C של 8% ומעלה, נשים/גברים בגילאי 60-75 שנים;  
(ב) כלי הערכה: שאלון "מכונות לשינוי", סעיף specific problem בשאלון מתוקף בישראל RTQ שאלון איכות חיים WHOQOL-BREF, מדדי הערכה HbA1C, BMI.  
(ג) הגשת התוכנית לוועדות מחקר וקבלת אישור ליישום.

### תוצאות

1. המחקר הוגש לוועדת הליסינקי מוסדית.
2. הוכן תרשים זרימה לניהול התוכנית.
3. המחקר החל בספטמבר 2019.

### מסקנות והמלצות

שיתופי פעולה בצוות רב תחומי לשילוב ריפוי בעיסוק במכון הסוכרת הם גשר בין הנחיות הצוות הרפואי למסוגלות הטיפול העצמי בניהול המחלה. הרחבת השירות לכלל מכוני הסוכרת במאוחדת בהתאם לממצאי המחקר.

## מודל עבודה ייחודי בשיקום - קבוצות פנאי משולכות לאנשים עם מגבלה פסיכיאטרית בקהילה

אלונה קיזרמן-דינרמן, ד"ר יעל מזור<sup>2</sup>,<sup>1</sup> אחראית תחום הדרכה, תוכנית "עמיתים" - משרד הבריאות והחברה למתנ"סים<sup>2</sup>; מנחת מחוז מרכז ומנהלת תחום מחקר והערכה - תוכניות "עמיתים",  
dinermanalona@gmail.com

### רקע

השתתפות (Participation) מתייחסת למעורבות במצבי חיים (WHO, 2001). אצל אנשים עם מגבלה נפשית נמצא צמצום בהשתתפות, בין השאר, בפעילויות פנאי הדורשות שימוש במיומנויות חברתיות (Tenorio-Martinez, Del Carmen, 2009 & Medina). מערכות השיקום הציבוריות בבריאות הנפש בישראל שמו להן למטרה את קידום ההחלמה (Recovery). רוב התוכניות בעבור אנשים עם מגבלה נפשית הן סנרגטיביות/מובחנות לאוכלוסייה הספציפית הזאת (Savaya, 2007), ואילו תוכנית "עמיתים" מציעה מודל שיקום חדשני ממוקד בחברה ופנאי לאנשים עם מגבלה נפשית בתוך ועם הקהילה הרחבה.

### הרציונל התיאורטי של הקבוצות המשולכות ב'עמיתים'

הביסוס התיאורטי של הקבוצות המשולכות ב'עמיתים' מבוסס על תיאוריית המגע הקלאסית Contact Theory (Allport, 1954). על-פי התיאוריה, נדרשים ארבעה תנאים שעל פיהם ניתן לעשות שינוי חברתי: מעמד שווה בין רוב למיעוט בין חברי הקבוצה, מטרות משותפות, שיתוף פעולה בין קבוצות, והכרה בחוקים, כללים ורשויות מוסכמות.

לאחר הסינון, נותרו 104 מאמרים שנותחו באופן מעמיק ובהם נבדקו סוג המחקר, האבחונים שבהם השתמשו והמסקנות שהעלו החוקרים לגבי שימוש באבחונים אלו לשם הגדרת מטרות תפקודיות בעבור הנבדקים.

### ממצאים

מבחנים מבוססי-ביצוע נמצאו בשימוש נרחב בפרופסיות השונות בטווח העוסקים במחקר בתחום בריאות הנפש. למשל, בארה"ב מחקרים רבים נערכו בידי חוקרים מתחום מדעי הקוגניציה, ואילו בישראל כל המחקרים בנושא נערכו על ידי מרפאים בעיסוק. לבדיקת התפקודים הניהוליים לרוב היה שימוש בבטרייה רחבה של מבחנים, כאשר לעיתים ניתן ציון גלובלי ולעיתים נבחנו בנפרד מרכיבים שונים של תפקודים ניהוליים. ברוב המקרים נבחרה הגרסה המקוצרת של הכלי.

### מסקנות

לתפקודים ניהוליים חלק משמעותי בהערכה הכוללת של השתתפות בפעילויות יום-יום בקרב אוכלוסיית בריאות הנפש. מתוך הסקירה עולות גישות שונות ועולים אבחונים מגוונים המאפשרים לנו כמרפאים בעיסוק להעמיק את הדרך שבה אנו בוחנים את יכולות האדם ולייצר שיח עם בעלי מקצוע נוספים בתחום על מנת לגזור מטרות תפקודיות בתחומי חיים בסיסיים.

### **רציונל לנושא**

סטיגמה נמצאה כמכשול מרכזי בתהליך ההחלמה, ובייחוד בחזרה לחיים קהילתיים ובהשגת מטרות אישיות, בקרב אנשים עם מגבלה נפשית. מטרת המודל של הקבוצות המשולבות ב"עמיתים" הינה צמצום הסטיגמה הציבורית והעצמית והגברת הרווחה והקשרים החברתיים הישירים בין אנשים עם מגבלה נפשית לבין אנשים מן הקהילה.

### **המודל**

הקבוצות המשולבות של "עמיתים" הן מודל התערבות ייחודי בקהילה המבוסס על תחום עניין משותף (כגון: דרמה, שירה, כתיבה יצירתית, מוסיקה, בישול). ומאפשר היכרות על בסיס מכנה משותף ו"שבירה" של הסטיגמה, כאשר המשתתפים נפגשים בפגישות שבועיות קבועות, ועובדים על פרויקט משותף בתחום הפנאי (Orkibi et al., 2014).

### **סיכום ומסקנות**

מודל הקבוצות המשולבות מאפשר את צמצום הסטיגמה כלפי אנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית, תהליך אישי מעצים ואפשרות לקחת חלק בעשייה חברתית ייחודית הפועלת לשינוי עמדות בחברה.

### **השלכות לעשייה הקלינית בריפוי בעיסוק**

הביצוע העיסוקי וההשתתפות הם מדד לאיכות חיים ולבריאות. הקבוצות המשולבות של "עמיתים" מאפשרות "שבירה" של הסטיגמה ויצירת קשר באמצעות ביצוע עיסוקי, תוך קידום עיסוק משמעותי ובעל מטרה לאדם, שמהווה מרכיב מרכזי בהשתתפות (Christiansen, Baum, & Haugen, 2005).