

# התאמת אמצעים דיגיטליים לצורך מעורבות בעיסוקים ולצורך המשך התהליך השיקומי בתקופת הקורונה

עורכת המדור: סיון רגב

מאת: עדי כהן, ענבל בועז ואילנית באום-כהן



סיון רגב

טכנולוגיים בארץ (כפי שאפשר להתרשם ממדורי טכנולוגיה ואינטרנט שקדמו לזה, לדוגמה: שלגי ופוגל, 2017) ובעולם (Erickson, 2015) ואפשר ללמוד הרבה מן העשייה הזאת גם לימי הקורונה.

עם זאת, אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות הינה אוכלוסייה שחלקה משתייכת לאנשים החווים את הפער הדיגיטלי באופן ניכר. המונח "פער דיגיטלי" (the digital divide) מתייחס לפער שיש בין המשתמשים בטכנולוגיה למי שאינם משתמשים בה. עד היום נעשים ניסיונות להבין ולצמצם פער זה, תוך שימת לב לחסמים פיזיים, רגשיים, מוטיבציוניים, כלכליים ועוד (Van Dijk, 2017). השימוש הנרחב בטכנולוגיה, כפי שהתרחש במהלך משבר הקורונה, עשוי לספק מידע חדשני ורלוונטי על אודות האפשרות לצמצם את הפער הדיגיטלי. יש בכוחו של עולם הידע בריפוי בעיסוק היכול לסייע בהבנת הדרכים להנגשת

נראה כי אין מתאים יותר מתקופה זו להרחיב את העיסוק בטכנולוגיה ובאינטרנט. מתוך מעשה העריכה של המדור, ושיח עם מרפאות בעיסוק רבות על העשייה המקצועית שלהן בתקופת התפשטות מגפת הקורונה ונוכחותה בחיינו, עולה כי הטכנולוגיה היא צומת משמעותי להגברת ההשתתפות בעיסוקים. מרפאות בעיסוק נדרשו להתאים התערבויות שנעשו עד כה במפגש ישיר, אם בביתו של הלקוח ואם במסגרת שבה הלקוחה משתתפת, להתערבות המתווכת על ידי אמצעי תקשורת דיגיטליים. כמו כן, כמה מן העיסוקים המשמעותיים ללקוחותינו שנערכו עד כה בסביבה אנושית, החליפו את אופיים ועלה צורך להתאים בעבורם את הפעילות ולחזק או ללמד מחדש את השימוש באמצעים כמו סמארטפון וטאבלט על מנת לשמר קשר עם המשפחה וחברים וכיוצא בזה.

לרבים בעולם המערבי משמשים אמצעים דיגיטליים ערוץ תקשורת מרכזי, בהקשרים אישיים מקצועיים, לימודיים, רפואיים ועסקיים. זאת החל בצריכת מידע בקנה מידה רחב, וכלה בשימוש במסרים מידיים ותוכנות תקשורת ויזואליות. בתקופת התפשטות מגפת הקורונה, נחשף התחום הדיגיטלי במלוא עוצמתו. בהתערבות בריפוי בעיסוק עוד קודם לכן - בימי שגרה נעשה שימוש במגוון עצום של כלים

הטכנולוגיה ולרכישת המיומנויות הנדרשות לשם השימוש בה.

עיסוקיים שונים בתקופה זו:

**1. שימוש בטאבלטים לשיחות וידאו עם קרובים במוסד רפואי גריאטרי (עדי כהן, נאות התיכון)**

כלל האוכלוסייה חוותה ניתוק חברתי במהלך הסגר שהוטל בעקבות משבר הקורונה, אך אוכלוסיית הזקנים הרגישה זאת במידה ניכרת ולאורך זמן ממושך יותר. מתוך אוכלוסייה זו זקנים המתגוררים במסגרת מוסדית חוו ניתוק קשה במיוחד בשל הדרישות המחמירות במקומות אלו. בחלק מן המוסדות הגריאטריים, הצליחו להקל מעט את הניתוק והבידוד החברתי על ידי שימוש בשיחות וידאו.

דוגמה לכך אפשר לראות במרכז הרפואי הגריאטרי נאות התיכון, שיש בו מחלקת שיקום, מחלקה סיעודית ומחלקות סיעוד מורכב, מונשמים ותשושי נפש. דיירי המחלקות (כ-200 דיירים) הם במצבי בריאות מגוונים ובעלי רמות תפקוד שונות. תפקיד המרפאים בעיסוק במקום מתמקד בשיקום פיזיקלי, נויורולוגי ותפקודי במחלקות השיקום, וטיפוליים לשימור ושיפור תפקוד ואיכות החיים במחלקות האשפוז הממושך. בכל המחלקות, מטרת התערבות מרכזית בריפוי בעיסוק הינה לאפשר השתתפות בפעילויות משמעותיות בעבור המטופלים. בתקופת ההסגר, דיירי המוסד חוו הפרעה בהשתתפות החברתית. כמענה לתופעה סיפק המוסד טאבלטים בתקווה לאפשר לדיירים לעשות שיחות וידאו עם יקיריהם. צוות הריפוי בעיסוק התגייס על מנת לסייע בביצוע השיחות, ולהנגיש את הטכנולוגיה באופן שיאפשר השתתפות חברתית בעבור כלל המטופלים. שיחות הווידאו התבצעו תוך שימוש באפליקציית WhatsApp Business, בעזרת טאבלטים שהורכבו על מעמד גובה מתכוונן. מדיניות המוסד קבעה כי יש לזיזם את השיחות באופן פרו-אקטיבי, כך שעל אף מצבי תפקוד ובריאות מורכבים, בוצעו שיחות וידאו

ההנחיות לצמצום ההשתתפות במפגשים חברתיים (משרד הבריאות, 2 בפברואר 2020) ולשהייה מרובה בבית, עלולות להוביל מקבלי שירות רבים לניתוק חברתי ולשבירת תפקידי החיים. עם התפשטות מגפת הקורונה והחלת סגרים בדגש על נקיטת זהירות אצל אוכלוסיות בסיכון, נדרש שינוי באופן ההתערבות בעבור אנשים עם מוגבלויות. מדובר במעבר ממפגש ישיר, בלתי אמצעי, לשימוש בעזרים טכנולוגיים. המעבר היה לרוב מהיר מדי ודרש הסתגלות ולמידה סימולטנית הן של הצד המטפל והן של הצד המטופל. בשל המצב החדש ושאלות רבות שהתעוררו לגבי התערבות בריפוי בעיסוק באופן זה, ראה אור על ידי החברה הישראלית לריפוי בעיסוק ב-19.3.2020 מסמך שכותרתו "תמיכה בצרכנים של ריפוי בעיסוק בצורת מתן שירותים מרחוק בעתות משבר". המסמך דן במאפייני ההתערבות בתקופה זו, מעלה שאלות ומבחין בין טיפול מרחוק הנעשה בדרך מקצועית ומבוססת בימי שגרה ובין תמיכה בהתערבות קיימת, הניתנת במצב של משבר שאינו מאפשר מפגש ישיר.

בשטח ניכרות התערבויות ותמיכות מרחוק שנערכו תוך שימוש באמצעים דיגיטליים בשטח, כמו למשל לימודי הריפוי בעיסוק שעברו ללמידה מקוונת בדומה למוסדות האקדמיים האחרים, הדרכות, ישיבות צוות, השתתפות בוועדות מקצועיות ובימי עיון. בהתערבויות היה אפשר לראות שימוש מוגבר בסמארטפונים ובטאבלטים לתקשורת הן בתוך מחלקות בבתי חולים והן בתחזוקת שגרת יום במסגרות חינוך, שיקום, תעסוקה ופנאי על ידי סרטונים, שדימו את הפעילות היום-יומית ונשלחו למקבלי השירות.

הנה שלוש דוגמאות להתערבויות שהותאמו על ידי אמצעים דיגיטליים במגוון אוכלוסיות ולצרכים

באופן יום-יומי לרובם המוחלט של דיירי המוסד.

## 2. מעורבות חברתית דיגיטלית בכריאות הנפש (ענבל בועז, שכולו טוב)

מעורבות חברתית במרחב הדיגיטלי כיום היא כמעט בסיסית, כאשר קשה מאד להרגיש שייך וחלק מן הקהילה הרחבה בלי להיות מחובר ומעורב גם בזירה הווירטואלית. בשנים האחרונות אנו עסוקים באוריינות הדיגיטלית של מקבלי השירות, מתן כלים לצמצום פערים דיגיטליים וקידום ההשתתפות באמצעות הטכנולוגיה.

לפני ארבע שנים פיתחנו (בועז וכהן, 2016) קורס ששמו "פנאי בעידן הדיגיטלי", הכולל לצד כלים טכנולוגיים לשירותים בקהילה ולימוד אפליקציות גם קודים חברתיים וכללים של התנהלות חברתית בעולם הדיגיטל וברשתות החברתיות.

עוד לפני עידן הקורונה שקדנו בקבוצת "שכולו טוב" להרחיב את המענים ל"מעורבות חברתית דיגיטלית", ובמשבר הזה התחום תופס תאוצה. מאז פרץ משבר הקורונה, פונים מקבלי שירות רבים לקבלת מענה לבדידות החברתית. בולט מאוד כי במצב הנוכחי אנשים שרמת ההשתתפות הדיגיטלית שלהם נמוכה חווים תחושה של בדידות קשה לעומת המשתמשים באמצעים דיגיטליים.

כידוע מטרת ההתערבות בריפוי בעיסוק היא הגברת המעורבות בעיסוק על מנת לקדם את ההשתתפות במארג החיים והעלאת מדדי איכות חייו של האדם. כדי לענות על צרכים אלו יצר הצוות הזדמנות לקבלת תמיכה חברתית, להרחבת האינטראקציה החברתית ולהשתלבות בפעילויות חברתיות, גם אם כרגע הן במרחב הדיגיטלי.

אחד הדברים החשובים ביותר שנעשו הוא הקמה בן לילה של אתר (<https://allgood.org.il>) משודר עם שמונה שידורים חיים כל יום - והרבה ידע במגוון תחומים שבהם אנשים מגיבים, חולקים ידע, שרים, שואלים שאלות, מרגישים חלק מקבוצה. כמו כן, יש השתתפות בקבוצות דיגיטליות סגורות אנונימיות.

הייתה התכוונות ברורה שבשל המשבר העיסוקי, יקבלו מקבלי השירות מענה רחב לכלל התכנים של תחומי העיסוק, ADL - לדוגמה טיפוח, איפור, הכנת סבון טבעי; IADL - לדוגמה בישול, שימוש באפליקציות; לימודים - קורסים והעשרה במגוון תחומים; תעסוקה - כלים רבים ונרחבים להשתלבות בעולם העבודה ובשוק הטבעי על ידי הצוותים; וכמובן - פנאי והשתתפות חברתית שקיבלו חלק מרכזי בלוח השידורים היומי. התכנים נגעו גם במיומנויות חברתיות (למשל קודים חברתיים בצ'אטים) ובמיומנויות תהליך (ניהול זמן, ניהול תקציב ועוד). לוח השידורים היומי ממשיך גם היום בשגרת ה-NEW NORMAL (Chen et al., 2020) מאחר שסביבת ההשתתפות כיום השתנתה וכיום עדיין היא מתבצעת בחלקה במרחב הדיגיטלי.

## 3. טיפולים מקוונים בשיקום הפיזיקלי (אילנית באום-כהן, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר)

נגיף הקורונה הביא עימו שינויים רבים באורח החיים שלנו ובכללם שינויים במרחב הטיפולי בבתי החולים השיקומיים, במרכזי אשפוז יום ובמכונים הפיזיקליים. צוותים רפואיים רבים עברו לעבודה בקפסולות, כלומר עבודה בצוותים קבועים פעמיים בשבוע, כך שאם יידבק אחד מאנשי הצוות בנגיף לא יידבקו הצוותים כולם. בשיטת עבודה זאת פחתו מספר ימי העבודה של המרפאות בעיסוק ולא היה אפשר לטפל בכל החולים במתכונת ימי השגרה.



תמונה 1. Telerehabilitation מערכת שיקום מרחוק, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר

שוונות. למרפאה בעיסוק גישה לפרמטרים השונים של התרגילים ובאפשרותה להוסיף ולהוריד גירויים, להעלות את קצב הופעתם, להגדיר את המרחב שבו יופיעו וכדומה. בסיום הטיפול המקוון משאירה המרפאה בעיסוק הנחיות להמשך תרגול יום-יומי עם המערכת, עד לטיפול המקוון הבא. באפשרותה לקבל דוח ביצוע על התרגילים שתרגל המטופל במהלך השבוע עד לפגישתם (Kizony et al., 2017).

עוד אפשרות שבה נעשה שימוש בימי קורונה ובימי שגרה היא טיפול קוגניטיבי מקוון המאפשר שיחת וידאו בשילוב העלאת תכנים וביצוע תרגילים בזמן אמת. למרפאה בעיסוק יש מאגר תרגילים בנושאים ובמיומנויות שונות והיא מכוונת את הטיפול בהתאם לליקויים שנמצאו ולמטרות שהוגדרו.

המשך שגרת הטיפולים בימי קורונה חשוב לאין ערוך. מטופלים ניורולוגיים רבים שנתרו בביתם מדווחים על ירידה תפקודית, על דכדוך ועל צמצום ניכר של החיים החברתיים ואלה מובילים להיעדר מוטיבציה לתרגול עצמאי. הקשר הבין אישי עם המרפאות בעיסוק בימים אלה, באמצעות הטיפולים המקוונים, תרם תרומה רבה להעלאת מצב הרוח,

אחד הפתרונות להגדלת מספר הטיפולים ומתן מענה היה שימוש בטכנולוגיית טיפול מקוון. מרפאות בעיסוק התחברו באמצעות המחשב שבביתן למחשב שהוקצה לכך בחדר נפרד במחלקת השיקום הניירולוגי, והמטופל הגיע אל החדר המיועד בשעה שנקבעה מראש. כך באופן מקוון, בפלטפורמה הדומה ל-ZOOM, נערך הטיפול מרחוק. הטיפולים כללו היבטים מוטוריים והיבטים קוגניטיביים ואפשרו את המשך התהליך הטיפולי להשגת המטרות שהוגדרו.

מטופלי אשפוז יום שחששו להגיע לטיפולים בשל הקורונה או שנכללו בקבוצת סיכון שאינה מאפשרת הגעה לבית החולים או למכונים זכו לטיפולים מקוונים במגוון אפשרויות.

אפשרות אחת היא שימוש במערכת שיקום מרחוק בשילוב מצלמת קינמט שפותחה, בין השאר, על ידי פרופ' תמר וייס וד"ר רחלי קינזני. המטופל מצוי בביתו מול מסך טלוויזיה או מול מסך המחשב וכן מול מצלמת קינמט. המרפאה בעיסוק מצויה בביתה או במרכז הרפואי שיבא, ובעזרת תוכנה מותאמת מכוונת את הטיפול, הכולל הפעלה של גף עליון, חזיון כללי, שיפור סבולת, וכן אתגרים קוגניטיביים בדרגות

הפרעת קשב. כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק,  
H275-H267, 26

לגיוס מוטיבציה לתרגול ולהמשך תהליך השיקום  
ולמניעת הידרדרות.

Chen, R. C., Tan, T. T., & Chan, L. P. (2020).  
Adapting to a new normal? 5 key  
operational principles for a radiology  
service facing the COVID-19 pandemic.  
*European Radiology*, 1.

Erickson, K. (2015). Evidence considerations  
for mobile devices in the occupational  
therapy process. *The Open Journal of  
Occupational Therapy*, 3(2), 7.

Kizony, R., Weiss, P. L., Harel, S., Feldman,  
Y., Obuhov, A., Zeilig, G., & Shani, M.  
(2017). Tele-rehabilitation service delivery  
journey from prototype to robust in-home  
use. *Disability and Rehabilitation*, 39(15),  
1532–1540.

Van Dijk, J. A. G. M. (2017). Digital divide:  
Impact of access. *The International  
Encyclopedia of Media Effects*, 1–11.

נכתב בידי: **עדי כהן**, BOT, מרפאה בעיסוק, נאות  
התיכון. adico737@gmail.com  
ענבל בועז, MSc, OT, מרפאה בעיסוק, קבוצת  
שכולו טוב. inbalb@s-tov.org.il  
**אילנית באום-כהן**, MSc, OT, אחראית ריפוי בעיסוק,  
צעדים שיקום נירולוגי, היחידה לשיקום פרקינסון  
והפרעות תנועה, היחידה לשיקום EDS, המרכז  
הרפואי שיבא, תל השומר. ilanit.nit@gmail.com

נערך בידי: **סיון רגב**, דוקטורנטית לריפוי בעיסוק,  
אוניברסיטת חיפה. sivreg@gmail.com

## מקורות

בועז, ע' וכהן, י' (2016). התנהלות חברתית ופנאי  
בעידן הדיגיטלי. *קבוצת שכולו טוב*. גדלה מתוך:  
<http://s-tov.org.il/%D7%94%D7%AA%D7%A0%D7%94%D7%9C%D7%95%D7%AA-%D7%97%D7%91%D7%A8%D7%AA%D7%99%D7%AA-%D7%95%D7%A4%D7%A0%D7%90%D7%99-%D7%91%D7%A2%D7%99%D7%93%D7%9F-%D7%94%D7%93%D7%99%D7%92%D7%99%D7%98%D7%9C%D7%99>

החברה הישראלית לריפוי בעיסוק. (2020). *תמיכה  
בצרכנים של ריפוי בעיסוק בצורת מתן שירותים  
מרחוק בזמן עתות משבר*. גדלה מתוך:  
[https://www.isot.org.il/Uploads/Attachments/58020/%D7%A1%D7%95%D7%A4%D7%99\\_%D7%98%D7%99%D7%A4%D7%95%D7%9C%D7%99%D7%9D\\_%D7%9E%D7%A8%D7%97%D7%95%D7%A7\\_%D7%91%D7%96%D7%9E%D7%9F\\_%D7%97%D7%99%D7%A8%D7%95%D7%9D\\_1\\_.pdf](https://www.isot.org.il/Uploads/Attachments/58020/%D7%A1%D7%95%D7%A4%D7%99_%D7%98%D7%99%D7%A4%D7%95%D7%9C%D7%99%D7%9D_%D7%9E%D7%A8%D7%97%D7%95%D7%A7_%D7%91%D7%96%D7%9E%D7%9F_%D7%97%D7%99%D7%A8%D7%95%D7%9D_1_.pdf)

משרד הבריאות. (2020). *צו בריאות העם  
(נגיף הקורונה החדש) (בידוד בית והוראות  
שונות) (הוראת שעה), התש"ף-2020*. גדלה  
מתוך: <https://www.health.gov.il/LegislationLibrary/Kor01.pdf>

שלני, א' ופוגל, י' (2017). אפליקציות (יישומונים)  
לארגון סדר יום וניהול זמן בעבור אנשים עם