



אוניברסיטת חיפה

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות

החוג לריפוי בעיסוק

מן המחקר לתוצר

חוברת תקצירים

יום רביעי, ו' באדר ב', תשע"ו
16 מרץ 2016

חדר הסנאט,
קומה 29, בנין אשכול
אוניברסיטת חיפה

יום הצגת מחקרים ופרויקטים – תשע"ו

החוג לריפוי בעיסוק, אוניברסיטת חיפה

מציגות (ע"פ סדר ההצגה):

- 2.....רותם סידו
- 4.....עדי בכרך
- 5.....סנא דראושה נג'אר
- 7.....אילנית באום כהן
- 9.....אילאיל מתן טופל
- 10.....הנא זידאן
- 11.....ופא יאסין חרבוש
- 12.....יעל פרוים
- 13.....יעל רונד טלר
- 14.....מרלין מלחם עוסמאן
- 15.....ענבל לוי
- 16.....ראניה עאסי
- 17.....רחל שורק
- 19.....רנא אבו יונס חוסיין
- 20.....רננה אופק
- 21.....טרי רודיך
- 23.....שלומית ברזילי
- 24.....חיתאם דראושה

הקשר בין יכולות מוטוריות לחוללות עצמית בילדים בעלי הפרעה בקואורדינציה תוך

שימוש

במשחק וירטואלי

מגישה: רותם סידו בהנחיית: פרופ' בתיה אנגל-יגר, פרופ' תמר וייס

DCD הינה הפרעה שכיחה בעלת השפעות שליליות על תפקוד, השתתפות ותפיסה עצמית של הילדים הלוקים בה. ידוע שסביבות וירטואליות מעלות את תחושת המסוגלות ואת מידת המעורבות בפעילות מוטורית. יחד עם זאת, הידע אודות התאמתן של סביבות אלה בתהליך ההערכה וההתערבות בילדים עם DCD והקשר שלהן לחוללות העצמית של הילד מועט בספרות. מטרת המחקר הנוכחי הינה להרחיב את הידע אודות יכולות מוטוריות והקשר שלהן לחוללות העצמית של הילד תוך שימוש בכלים סטנדרטים וגם בסביבה וירטואלית. ספציפית, המחקר משווה יכולות מוטוריות, סיבולת וחוללות עצמית בין ילדים עם DCD וילדים טיפוסיים, תוך התייחסות לחוללות העצמית הרגשית, המוטורית והקוגניטיבית; המחקר בוחן את הקשר בין יכולות מוטוריות לבין שביעות רצון הילד מהתנסות בסביבה וירטואלית, ולחוללות עצמית על היבטיה השונים, ולבסוף, בוחן האם ביצועי הילד במשחקי הקינקט, הסיבולת במהלך הליכה והחוללות עצמית מנבאים באופן מובהק את רמת היכולות המוטוריות הנמדדות באבחון סטנדרטי.

שיטה: אוכלוסיית המחקר כללה 50 בנים, בגילאי 5-9 שנים, הלומדים במסגרת חינוכית רגילה. קבוצת המחקר כללה 25 ילדים עם DCD והביקורת כללה 25 ילדים טיפוסיים. כלי המחקר כללו אבחון MABC-2, לאישור DCD או תפקוד מוטורי טיפוסי; מבחן סיבולת 6-Minute Walk Test; שאלון להערכת חוללות עצמית Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance for Children; משחקי קינקט; שאלון SFQ-Child, לבדיקת שביעות רצון מהתנסות בסביבה וירטואלית.

תוצאות: ילדים עם DCD תפקדו פחות טוב באופן מובהק מילדים טיפוסיים בכל האבחונים הסטנדרטיים MABC-2, 6MWT. בשתי הקבוצות, ככל שהילד תפקד טוב באבחון כך הוא תפקד טוב באופן מובהק בסביבה וירטואלית וכן ככל שהתפקוד בקינקט היה טוב יותר, כך המשוב של הילד היה חיובי יותר ($r = -0.65, p < 0.001$). ילדים עם DCD הראו חוללות עצמית נמוכה באופן מובהק מילדים טיפוסיים בתחום המסוגלות המוטורית ($t(48) = -3.53, p < 0.001$). ובנוסף נמצא כי המסוגלות המוטורית מנבאת את רמת התפקוד המוטורי באבחון MABC-2 ($F(2,47) = 6.50, p = .003, R = .217, \beta = .460$).

מעבר ליכולתם של כלי ההערכה הסטנדרטיים להראות את הקשיים המוטוריים של ילדים עם DCD, המחקר הנוכחי חיזק את המגמה של השנים האחרונות, המדגישה את הפוטנציאל הטמון בשימוש

טכנולוגיות מציאות מדומה ושילובם בתהליך ההערכה וההתערבות. בנוסף, הראה המחקר הנוכחי כי בתהליך ההערכה וההתערבות בילדים עם DCD יש להתייחס לא רק להיבטים המוטוריים, אלא גם לחוויית ההנאה ולחוללות העצמית של הילד וזאת על מנת לאפשר לילד התמודדות יעילה יותר עם קשייו, לשפר את תפקודו, תפיסתו העצמית והשתתפותו בפעילויות תואמות גיל.

הצעה לתכנית התערבות

סדנה לגננות בנושא תפקיד הגננת בעיצוב סביבת הגן כמקדמת משחק

מגישה: עדי בכרך בהנחיית: גב' מיכל וייסמן- ניצן

רציונל: משחק הינו פעילות משמעותית ועיסוק עיקרי עבור הילד בשלב הילדות המוקדמת. ככל התנהגות אנושית, הוא תוצר של קשרי הגומלין בין היחיד והסביבה. מעורבות המטפל במשחק מאפשרת לו מחד מפגש והיכרות עם הילד, ומאידך מטילה עליו את האחריות לארגון הסביבה החינוכית, ליצירת המרחב למשחק ולסידורו, להתאמת המשחק ולאספקת היצע של חומרי משחק. לילדים עם מגבלה מאפייני משחק ייחודיים. הם מעורבים פחות במשחק עם צעצועים מאשר חבריהם ללא המגבלה, וזקוקים בד"כ לתמיכות בסביבה הפיזית כמו גם לתיווך על מנת לקדם משחק. לכן, טבעי הוא שעל המטפלים ליצור התאמה טובה יותר בין הסביבה לבין הילד, היינו יכולותיו ותחומי העניין שלו.

מטרת הפרויקט: בנייה ויישום של תוכנית התערבות הכוללת סדנה לגננות במטרה לסייע בידן להיות מכוונות יותר להזדמנויות למשחק העולות מתוך שינוי ברכיבי הסביבה. שינוי זה יאפשר לילדים עם מגבלה להיות יוזמים יותר במשחקם, לפגוש אתגרים ולפתח מיומנויות פתרון בעיות טובות יותר דרך שינוי הסביבה.

הפרויקט: סדנה בת 5 מפגשים הועברה לאחת עשרה גננות ממעונות יום שיקומיים של עמותת אלווין בצפון. המפגשים נעשו אחת לחודש ובמהלכם קיבלו הגננות ידע תאורטי והתנסו באופן חוויתי בנושאים הקשורים למשחק ועיצוב סביבת הגן כמקדמת אותו.

ממצאים: הנחת המוצא היתה שתוכנית ההתערבות תחולל שינוי בעמדתן של הגננות בנוגע למשחק בגן הילדים ובאופן מעורבותן במשחק. בנוסף תחולל תוכנית ההתערבות שינוי בעמדת הגננות בנוגע לסידור הגן כמקדם משחק, למשל: יצירת פינות משחק מתאימות ומתן רמזים לילדים על ידי עיצוב הסביבה, לגבי הציפייה מהם בכל זמן ביום. ניתוח השאלונים בסיום הסדנה הראה, כי המשחק קיבל מקום חשוב יותר בסדר היום בגן, וזכה להתייחסות חדשה מצד הגננות. חלה עליה בזמינות ומגוון המשחקים והאביזרים ובהזדמנויות למתן הבחירה שניתנה לילדים. הגננות החלו לחבר בין פריטי משחק שונים וליצור פינות מובחנות יותר למשחק. הן דיווחו על זמני משחק מתמשכים יותר ומגוונים יותר. יצירת פינת משחק מותאמת, אותה התבקשו הגננות ליצור בסיום הסדנה, העניקה להן הזדמנות לבחון את תכנון המשחק, ללמוד על היכולות והצרכים של הילדים בזמן משחק, לתמוך במשחק ולתת משוב עליו, ובהתאם לתכנן ולעצב פינת משחק שתענה על צרכים אלו בדרך הטובה ביותר. הגננות החלו לפנות זמן בסדר היום ולתת מקום למשחק חופשי בפינות משחק.

מסקנה: תרומתו המרכזית של הפרויקט הוא בכך שבפרק זמן קצר וע"י מתן מידע רלוונטי ניתן להעלות למודעות ולחולל שינוי בהתייחסות של צוות הגן למשחק ואל סביבת המשחק אשר באו לידי ביטוי ביישוםם בשגרת היום בגן. לאלה תרומה חשובה להשתתפותם והתפתחותם של ילדים עם מגבלה.

עיבוד סנסורי, השתתפות בחיי היום יום ואיכות חיים:

השוואה בין אנשים עם סוכרת לאנשים בריאים ובחינת הקשר בין המשתנים בקבוצת

המחקר

מגישה: סנא דראושה נג'אר בהנחיית: פרופ' בתיה אנגל יגר.

מחלת הסוכרת גורמת לפגיעה רחבה ושינויים מבניים במערכת העצבים ההיקפית והמרכזית. הפגיעה משפיעה בין היתר על העיבוד הסנסורי של האדם, ובמיוחד על מידת הרגישות וההבחנה הסנסורית. קושי בעיבוד סנסורי פוגע ביכולת לחוות ולהגיב לדרישות הסביבה באופן אדפטיבי. מצב זה עלול לפגום ביכולותיו הפיזיות והמנטליות של האדם, ברכישת מיומנויות, בביטחון העצמי, בפיתוח יחסים חברתיים, ומוביל לצמצום ההשתתפות ולהפחתת איכות החיים. יחד עם זאת, מועט הידע אודות יכולות העיבוד החושי של אנשים עם סוכרת, כפי שהן מתבטאות בחיי היום-יום, וכן הקשר שלהן להשתתפות בפעילויות ולאיכות החיים. בהתבסס על מודל ה-ICF קיימת חשיבות להתייחסות לקשר בין גורמים אלה על מנת לשפר את אופן תהליך ההתערבות ואת תוצאותיו.

מטרת המחקר הנוכחי הינה להרחיב את הידע ולהשוות את יכולות העיבוד הסנסורי, השתתפות האדם ואיכות החיים בקרב אנשים עם סוכרת שהינם מאוזנים מבחינת רמת הסוכר, אנשים שאינם מאוזנים, וכן אנשים בריאים; לבחון את הקשר בין המשתנים בכל אחת מקבוצות הניסוי; לבדוק האם שיוך לקבוצת מחקר, השתתפות ויכולות עיבוד סנסורי יכולים לנבא באופן מובהק את איכות החיים. במחקר השתתפו 76 נבדקים בגילאי 56-35. קבוצת המחקר כללה 46 אנשים עם סוכרת (24 לא מאוזנים ו-22 מאוזנים) קבוצת הביקורת כללה 30 נבדקים בריאים. כלי המחקר כללו: שאלון דמוגרפי; שאלון הפרופיל הסנסורי למתבגרים/מבוגרים; ההבחנה הטקטילית נבדקה באמצעות Tactile Discrimination Test; ההשתתפות נבדקה באמצעות Activity Card Sort; איכות החיים נבדקה באמצעות הגרסה המקוצרת של שאלון איכות חיים של ארגון הבריאות העולמי.

תוצאות: קבוצת אנשים עם סוכרת לא מאוזנת הראו שכיחות גבוהה יותר באופן מובהק של קשיים בעיבוד החושי: מחד הראו נטיה מוגברת לרישום נמוך של מידע חושי (31.8% ומאידך, רגישות מוגברת לגירויים חושיים. כמו כן, הראו יכולות הבחנה טקטילית נמוכה יותר ורמת השתתפות נמוכה יותר בפעילויות פנאי במאמץ פיזי נמוך וכן איכות חיים נמוכה יותר משאר הקבוצות. נמצאו קשרים מובהקים בין יכולות העיבוד הסנסורי, כולל הבחנה טקטילית לבין מידת ההשתתפות ואיכות החיים. קשרים אלה היו רבים יותר בקבוצת האנשים עם סוכרת לא מאוזנת, בהשוואה לקבוצת אנשים עם סוכרת מאוזנת.

איכות החיים גבוהה יותר נובאה על ידי שיוך לקבוצת אנשים עם סוכרת מאוזנת (11%), ונטיה פחותה לדפוס רישום נמוך (32%), כמו גם חיפוש חושי רב יותר (28%), והשתתפות בפעילויות פנאי במאמץ נמוך (8%) .

דיון: קשיים בעיבוד חושי מאפיינים אנשים עם סוכרת באופן כללי. אנשים עם סוכרת לא מאוזנת מראים נטיה גבוהה יותר לקשיים בעיבוד החושי המתבטאים בעיקר בדפוס רישום נמוך או רגישות יתר בקבוצה זו גם ההשתתפות ירודה ואיכות החיים נמוכה יחסית לאנשים מאוזנים ולקבוצת הביקורת. בקבוצת אנשים עם סוכרת מאוזנת התנהגו באופן דומה לקבוצת הביקורת בהבחנה טקטילית, השתתפות בחיי היום יום ובמדדי איכות החיים. מעבר לכך, בקרב אנשים עם סוכרת לא מאוזנת עשויים להיות קשרי גומלין בין קשיים בעיבוד חושי ובמיוחד ברישום נמוך של קלט חושי מהסביבה בין השתתפות ירודה של האדם בעיסוקים יום-יומיים ובין איכות החיים הירודה מבחינה פיזית וחברתית. בתהליך ההערכה וההתערבות של אנשים עם סוכרת קיימת חשיבות להתייחס לפרופיל הסנסורי, להשתתפות ולאיכות החיים, תוך מתן תשומת לב מיוחדת לאנשים שאינם מאוזנים וכן לקשר בין יכולות הגוף לבין השתתפות האדם ואיכות חייו. התייחסות כזו עשויה להעלות המודעות בקרב אנשי מקצוע לצרכי האוכלוסייה הזו, ובכך לתת מענה מותאם לצרכים היחודיים של האדם, בראיה רחבה, במטרה לשפר תפקוד והשתתפות בחיי היום יום ובכך להעלות את רמת איכות החיים.

תפקוד במצבי חיים מורכבים: השוואה בין ביצוע בסימולציית מציאות מדומה לעולם

אמיתי והקשר לגיל, קוגניציה ומהירות הליכה

מגישה: אילנית באום-כהן בהנחיית: פרופ' תמר וייס, דר' רחלי קיצוני

תוחלת החיים במדינות המערב גדלה בהתמדה ומספר הקשישים עולה. שינוי זה במבנה האוכלוסייה מוביל להתמקדות מחקרית במה שמכונה successful aging. ירידה ביכולות מוטוריות (כגון הליכה) וקוגניטיביות (כגון תפקודים אקזקוטיביים) תלויות גיל, עשויה להגביל את הקשישים הבריאים בהשתתפות בחיי היומיום ובמיוחד בפעילויות מורכבות, כגון, עריכת קניות. כיום, אין מספיק מחקרים המתיחסים לביצוע מטלה מורכבת, בקרב קשישים בריאים, מהיבטים מוטוריים וקוגניטיביים, הנמדדים בו זמנית ובנוסף, אין מספיק מידע על ביצוע מטלות מורכבות בסביבה מדומה והשוואתו לסביבת עולם אמיתי.

לפיכך, **המטרה** העיקרית במחקר זה היתה להשוות ביצוע של מטלה מורכבת בין קשישים וצעירים בריאים בסביבת מציאות מדומה, והשוואתו לביצוע בעולם האמיתי.

אוכלוסיית המחקר כללה 16 קשישים הגרים בקהילה, בגילאי 65 שנה ומעלה (ממוצע \pm סטיית תקן

72.12 ± 5.58 שנים), ו-15 צעירים בגילאי 20-30 שנים (25.80 ± 4.25). **כלי המחקר** כללו כלי סינון לקשישים

(Geriatric Depression Questionnaire, Mini Mental State Examination), כלי מוטורי (Ten Meter

Walk test), שאלון IADL, שאלון פרטים אישיים ומבחן להערכת תפקודים אקזקוטיביים (Trail Making

test). **מטלות המחקר** כללו את ה-Multiple Errands Test (MET) הבוחן תפקודים אקזקוטיביים בסביבת

חיים אמיתית, וה-Virtual Multiple Errands Test (VMET) לסביבת מציאות מדומה. **סביבות המחקר**

כללו קניון קטן בעולם האמיתי, וקניון זהה בסביבה מדומה.

תוצאות המחקר העיקריות הראו הבדלים מובהקים בין הקבוצות, קבוצת הצעירים ביצעה את

המטלה טוב יותר מקבוצת הקשישים. הציון הסופי בקבוצת הקשישים בביצוע ה-MET, היה גבוה (ביצוע

טוב פחות) בהשוואה לקבוצת הצעירים ($U=51.00, p<0.01$), וכך גם בביצוע ה-VMET ($U=45.50, p<0.03$).

נמצא קשר חיובי מובהק בינוני בזמן הכולל לביצוע ה-MET וה-VMET בקבוצת הצעירים

($rs=0.59, P<0.03$) ובקבוצת הקשישים ($rs=0.65, P<0.02$), כך שככל שזמן ביצוע המטלה בסביבת הקניון

האמיתי היה קצר כך היה גם בסביבה המדומה ולהיפך. נמצא כי הגיל מנבא כ-25% מציון ה-MET באופן

מובהק ($F(1,28)=10.56, p\leq 0.01$), וכ-21% מציון ה-VMET ($F(1,24)=7.67, p\leq 0.05$).

מחקר זה מסייע באופן ראשוני וייחודי בהבנת דגם ההשתתפות של קשישים במטלה

יומיומית מורכבת. תוצאותיו מספקות תמיכה ותוקף אקולוגי לשימוש בסביבות מציאות מדומה, לצורך

הערכת ביצוע משימה תפקודית מורכבת, במיוחד מההיבט הקוגניטיבי.

קווים מנחים לקיום ביקורי בית אצל נוער המאובחן כלוקה בהפרעות נפשיות

מתוך המסגרת הבית ספרית

בהנחיית: דר' נעמי שרויאר

מגישה: אילאיל מתן טופל

בית הספר הדמוקרטי "זיו- כישורית" מיועד לנערים ונערות בני 14- 21 המתמודדים עם הפרעה נפשית. ההתמודדות עם הפרעה נפשית בקרב ילדים ובני-נוער, ועם הסטיגמות והחששות המלווים אותה, מטילה מעמסה כבדה עליהם ועל המשפחה כולה (וייסבלאי, 2012). גיל ההתבגרות הוא גיל מאתגר עבור כל המשפחות. בגיל זה על ההורים להכין את המתבגר לצרכיו החברתיים, הכלכליים והמיניים ההולכים וגדלים. בגיל זה הסטיגמה החברתית גוברת ונעשית משמעותית יותר ועל ההורים להניח למתבגר למצוא את דרכו בעולם ולקבל את עצמאותו הגדלה. בתקופה רגישה זו יש חשיבות יתרה לגישה תומכת ומשתפת מצד גורמי הטיפול כך שכל משפחה תקבל את התמיכה הנכונה עבורה (Case-Smith & O'Brien, 2013, pp.116-117).

במסגרת עבודתן, מתמקדות המרפאות בעיסוק בהערכה, בתכנון וביישום תוכניות התערבות בשטחי התפקוד על רצף החיים. מכאן, שלמרפאות בעיסוק חלק חשוב בבניית תוכנית מעבר לתלמידים המתבגרים. תוכנית זו נבנית בהתאם לצרכיו ורצונותיו של כל תלמיד, תוך שימת דגש על שילובו בקהילה ובהכנה לעולם העבודה. מתוך רצון לשלב בין שתי סביבות החיים המרכזיות של התלמידים, נערכים מטעם בית הספר ביקורי בית של מרפאה בעיסוק בבתי התלמידים. ביקורי הבית נערכים במטרה להגביר את עצמאותם של התלמידים/ות בתפקודי היומיום הבסיסיים והאינסטרומנטליים בסביבה הביתית, במטרה להכין באופן הדרגתי את התלמיד/ה ומשפחתו/ה לקראת היציאה מבית הספר לחיים בוגרים ועצמאיים. מטרתה הפרויקט הייתה הכתיבת מדריך לביקורי בית לשם התווית דרך ברורה ומקצועית לביצוע התערבות חדשנית שאיננה קיימת כיום במסגרות חינוכיות או באוכלוסיית נפגעי הנפש. מתוך ניתוח התכנית נראה כי היא ברת השגה וכי שיעור התועלת בה רב על העלות. מתוך הנסיון הנצבר בבית הספר נראה כי לביקורי הבית ערך רב עבור כל הנוגעים בדבר. במהלכם, נוצר קשר שמהווה בסיס איתן להמשך הטיפול המשותף ועולים בהם תכנים חשובים ולעיתים מהותיים לתפקודו של התלמיד, שאינם עולים במסגרות אחרות. הבית מהווה פתח לשינוי אמיתי בשגרות ובהרגלים, תוך התגייסות של כל בני המשפחה. המלצתי היא להשתמש במדריך כקווים מנחים ולהשאר קשוב לתלמיד ולמשפחתו ולמענה המתאים להם ולמסגרת הנותנת את השירות.

סדנה בנושא

"בניית והתאמת סיפור משולב-SENSOCIAL STORY, לילדים עם ASD דוברי

ערבית"

מגישה: הנא זידאן בהנחיית: ד"ר איילת בן-ששון

שכיחות הליקויים בעיבוד חושי גבוהה במיוחד בקרב ילדים עם Autism Spectrum (ASD Disorder). לפי הספרות, ליקויים אלה משפיעים על השתתפות הילד עם ASD בפעילויות יומיומיות ואחרות ועל השתתפות משפחתו בפעילויות משפחתיות משמעותיות עברה. את הכלי "הסיפור המשולב", פיתחתי יחד עם קלינאית התקשורת רשא טנוס במסגרת הגנים התקשורתיים- הלב הקדוש בחיפה (מסגרת חינוכית-טיפולית עבור ילדים עם ASD דוברי ערבית), במטרה לקדם את השתתפות הילדים ומשפחותיהם בפעילויות יומיומיות ומשפחתיות משמעותיות שמושפעות מהליקויים בעיבוד חושי של הילדים.

היות שהשימוש בכלי היה מוגבל לשתי נשות הצוות שפיתחו אותו, עלה צורך להרחיב את השימוש בו לאנשי צוות נוספים. לפיכך, בניתי והעברתי סדנה להכשרת הצוות הפרא-רפואי העובד בגנים התקשורתיים-הלב הקדוש, לצורך הקניית כלים דרושים לבנייה ולהתאמה של "הסיפור המשולב" עבור ילדים עם ASD. ייחודה של הסדנה בכך שהיא הראשונה במינה ומכשירה את אנשי הצוות בכלי המותאם תרבותית לחברה הערבית ומתייחס לצורכי המשפחה כולה ולא רק לצרכיו של הילד.

הסדנה כללה 6 משתתפות (3 מרפאות בעיסוק ו-3 קלינאיות תקשורת) וארכה 5 שבועות בתדירות של מפגש אחד בן שעתיים בשבוע. המפגשים התבססו על למידה פעילה, שיתוף פעולה בין כל שתי אנשי מקצוע (העובדות באותה כיתה גן) ובין לבין ההורים, ובניית סיפור משולב ויישומו בשטח. מדדי ההערכה של הסדנה כללו שאלוני ידע ומשוב שהועברו טרם הסדנה ולאחר סיומה, הערכה ומשוב לסיפורים שבנו המשתתפות במהלך הסדנה, דיון ומשוב בעל פה על ההתרשמות הכללית מהסדנה, ושאלון שבדק התמדה בבניית ובשימוש בכלי לאחר סיום הסדנה.

ממצאי הפרויקט העידו שהסדנה הצליחה להקנות למשתתפות את הכלים הדרושים לבניית סיפור משולב המותאם עבור ילד עם ASD דובר ערבית, כך שהן בנו סיפורים במהלך הסדנה וגם לאחר סיומה ויישמו אותם בשטח. המשתתפות ייחסו הצלחה זו לידע שרכשו במהלך הסדנה ולהתנסות המעשית במהלכה. הממצאים העידו גם על השפעה חיובית של השימוש בסיפור המשולב על השתתפות הילדים עם ASD ומשפחותיהם. ממצאים אלה מחזקים את החשיבות של שיתוף הפעולה בין אנשי הצוות השונים ובינם לבין ההורים בתהליך ההתערבות לצורך השגת המטרות הטיפוליות.

מאפייני המשחק והתפקודים הניהוליים של ילדים שהופנו לריפוי בעיסוק עם חשד

לאיחור התפתחותי, לעומת אלו של ילדים עם התפתחות תקינה

מגישה: ופא יאסין חרבוש בהנחיית: פרופ' שרה רוזנבלום

המשחק מהווה עיסוק מרכזי בקרב ילדים, כאשר פעילות המשחק מונעת בדרך כלל ממקור פנימי ומספקת הנאה ושעשוע (ילון-חיימוביץ' ואחרים, 2006; Bundy, 1993).

מאפייני המשחק של הילדעשויים לספק למרפא בעיסוק מידע אודות יכולות התפקוד של הילד בתחומים הקוגניטיבי, המוטורי, החברתי והרגשי.

קיימים מספר כלים להערכת המשחק אך השימוש בהם בקליניקה מועט יחסית וקיים חסר בשאלון יעיל להורים שיאפשר לקבל תמונה אודות מאפייני המשחק של הילד בזמן קצר לכן המחקר הנוכחי בא לענות על הצורך הנזכר.

מטרת המחקר הנוכחי הינה ביסוס תוקף מבחן ותוקף מקביל בעבור שאלון "מאפייני המשחק של ילדי", MCP- "My Child's Play" (Schneider & Rosenblum, 2013) בקרב ילדים מהמגזר הערבי בגילאי 6-3 שנים שהופנו לטיפול של ריפוי בעיסוק בשל חשד לאיחור התפתחותי, לעומת ילדים שלא הופנו לטיפול.

MCP הינו כלי הערכה מהימן ותקף- שאלון סגור שמיועד להורים ומספק מידע רחב ומעמיק על המשחק של ילדם. הכלי מורכב מארבעה פקטורים: (1) תפקודים ניהוליים (2) אינטראקציה בין אישית והשתתפות חברתית (3) בחירות והעדפות משחק (4) סביבה מאפשרת.

לשם עיבוד הנתונים נעשה שימוש בתוכנת Statistical Package for social science (SPSS) גרסה 21, ועל מנת לאפיין את אוכלוסיית המחקר נעשה שימוש בסטטיסטיקה תיאורית.

המשתתפים: במחקר הנוכחי השתתפו 33 ילדים בני 6-3 שנים מהמגזר הערבי שהופנו לריפוי בעיסוק עקב חשד לאיחור התפתחותי ו-41 ילדים מהמגזר הערבי עם התפתחות תקינה.

נערך מתאם בין שתי קבוצות המחקר ביחס למשתנים הבאים: מגדר הילד, גיל הילד וסביבת המגורים.

תוצאות: נמצאו הבדלים מובהקים במאפייני המשחק והתפקודים הניהוליים בין ילדים שהופנו לריפוי בעיסוק עם חשד לאיחור התפתחותי לבין ילדים טיפוסיים שלא הופנו.

דיון ומסקנות: התוצאות הראו שהמשחק משקף את היכולות של הילדים וניתן בעתיד לעשות בכך שימוש בכדי לבחון אם ילד זקוק להתערבות של ריפוי בעיסוק.

הממצאים הראו גם ששאלון MCP הינו תקף ומהימן ומספיק רגיש על מנת שיהיה ניתן לקבל דרכו מידע מקיף ממאפייני המשחק של הילד על רמת השליטה שלו בתפקודים הניהוליים.

שחר של אביב חדש: הסיפור האישי שלי על נפלאות המוח

בהנחיית ד"ר איילת בן ששון

מגישה: יעל פרוים

כמה יפה ומרתק הוא מהלך ההתפתחות הטבעי של הילד אך כמה הוא לא מובן מאליו. בני הצעיר אביב התמודד עם אירוע מוחי כשהיה בן שלושה שבועות וכיום בגיל שנה ושבעה חודשים מתפתח באופן טיפוסית בכל תחומי התפקוד. מטרת המאמר לחבר בין גופי הידע אודות מערכת העצבים והפלסטיות בגיל הצעיר לבין חווית ההתמודדות שלי כאמא שהיא מרפאה בעיסוק התפתחותית עם האירוע של בני. אירוע מוחי פרינטלי מתרחש במוח במהלך ההיריון או בסמוך ללידה ומתבטא בעיכובים התפתחותיים בשיעור 75% מתוך כלל המקרים. בתום האשפוז של בני, כשתהינו מה צופן לנו העתיד ההתפתחותי, נענו על ידי הגורמים הרפואיים כי "אי אפשר לדעת". בעבר האמינו שמרגע הלידה מוחו של האדם לא משתנה. כיום יודעים כי למוח יכולת השתנות גם לאחר פגיעה. למערכת העצבים בגיל הצעיר מאפיינים ייחודיים וגמישים, ובשילוב התנסות אשר מסייעת לייצג מחדש מידע באופן אדפטיבי, הם יכולים לעודד חזרה למסלול ההתפתחותי התקין. עם זאת הפלסטיות המוחית היא רבת הקשרים ומסוגלת לפעול כחרב דו צדדית. אחד המאפיינים המרכזיים של החלמה הינו התקווה. יעקובי (1987) רואה את התקווה כ"עבודת התקווה", תהליך נפשי מתמשך מתוך מגמה להתמודד עם איום ולגבור עליו. כאמא לאביב וכמטפלת בילדים בעלי עיכובים התפתחותיים, ההתמודדות עם העמימות היא מורכבת. אני בחרתי באופן מודע להתמקד בתקווה וב"כאן ועכשיו", מתוך תפיסה כי ברירת המחדל שלי כמטפלת היא להאמין בשינוי: האופן בו אדבר עם אביב, אגע בו ואשחק, יש באופן הזה דרך, כוח ותקווה.

בישול כתיבה

בהנחיית: מיכל וייסמן- ניצן

מגישה: יעל רונד- טלר

בשנים האחרונות מתקיימות קבוצות התערבות בריפוי בעיסוק במסגרות החינוכיות השונות. עבודה זו מתארת התרבות קבוצתית שנעשתה בכיתת חינוך מיוחד בבית ספר רגיל. בכתה זו לומדים למידים בעלי אינטליגנציה תקינה עם מגוון קשיים. ביניהם Attention Deficit Hyperactivity (A.D.H.D.) Disorder, קשיים התנהגותיים, לקויות למידה ו- Developmental Coordination Disorder (D.C.D.). מחקרים עדכניים מראים שילדים עם לקות למידה חווים קשיים בתחומי הלמידה האקדמית ובתפקודי היומיום. (ויינטרוב ושות', 2007). מציאות זו הובילה לבנייתה של תכנית ההתערבות "בישול כתיבה". התכנית משלבת בין פעילות הבישול, הדורשת שליטה במיומנויות מגוונות, מעודדת מוטיבציה ומספקת תוצרים מידיים, לבין תרגול ואימון מיומנות הכתיבה. מטרתה של תכנית זו לפתח כלים אשר בעזרתם התלמידים יוכלו לנהל את פעולתם באופן עצמאי ויוכלו לרכוש את מיומנות הכתיבה באופן יעיל. בעבודה זו יוצגו דוגמאות של המפגשים הקבוצתיים, בהם באה לידי ביטוי דרך ההתערבות לקידום התפקודים הניהוליים באמצעות בישול ובכתיבה. תוצאות תהליך ההתערבות שנמדדו על ידי שאלון השתתפות שהוכן למטרת הערכת התכנית ומולא על ידי מרפאה בעיסוק ומחנכת הכתה, מעידות על שיפור בתפקודים שנבדקו בעיקר בתהליכים ביצועיים, יתכן ובשל העובדה שהשאלות בקטגורייה זו בשאלון מדידות יותר מהשאר. כמו כן יובאו דוגמאות המתארות את תהליך השינוי שחל בקרב התלמידים וצוות הכתה. לאחר הפעלת ההתערבות הקבוצתית בכתה, ניתן היה לראות כי התלמידים החלו להשתמש בכלים אותם רכשו בתחומי ההתארגנות והבקרה על תהליכי עבודה, וחלה התקדמות ניכרת בתחומי הכתיבה. מחנכת הכתה שהייתה שותפה בתכנית זו חשה שהשתתפות שלה בתכנון והעברת הקבוצה תרמה ליצירת שפה אחידה ומשותפת בינה לבין התלמידים לצורך קידום השתתפותם בתהליכי הלמידה השונים ובפרט ברכישת מיומנויות הכתב. לתכנית זו ערך רב הן בפיתוח מיומנויות והן בקידום השתתפות של תלמידים בעיסוקים רלוונטיים, ולביסוס מקומו של מקצוע הריפוי בעיסוק במערכת החינוך.

איתור קשיים גרפ-מוטוריים בגנים בחברה הערבית

בהנחיית ד"ר נעמי שרואר

מגישה: מרלין מלחם-עוסמאן

האיתור המוקדם בגילאי הגן של ילדים עם חשד לקשיים בתחום המוטורי והגרפ-מוטורי הינו אחד מתחומי העיסוק החשובים, והינו בעל משמעות הכרחית, מאחר ומיומנויות בתחומים אלה, הינן חשובות להתפתחות הפיזית והאקדמית. התפתחות גרפ-מוטורית תקינה בגילאי הגן מהווה חלק מהתשתית ההכרחית המאפשרת את השתתפותו המלאה של הילד בפעילויות בבית הספר בעלות לכיתה א'. תכניות במסגרת הגן מסייעות בהכנת הילד ללמידה טובה יותר בבית הספר, דבר המצריך פיתוח כישורים ובשלות בתחומים הרגשיים, הקוגניטיביים, החברתיים והפיזיים. במשך שנים רבות, לא ניתנה תשומת לב מספקת לגיל הרך בחברה הערבית בישראל מצד מערכת החינוך הפורמאלית. כיום, בחברה הערבית ישנו מחסור בשירותים ובתכניות התערבות בגני הילדים.

לפיכך, מטרת הפרויקט העיקרית הייתה לאתר ילדים עם קשיים בתחום הגרפ-מוטורי במסגרת הגן והפנייתם להערכה מורחבת יותר בריפוי בעיסוק, על מנת שיקבלו טיפול לפי צרכיהם. איתור התבצע באמצעות מבחן סינון ה-GIFT – Gilboa Functional test שפותח על ידי ד"ר יפית גלבוע בשנת 2014.

פרויקט האיתור נערך בגן פרטי בעיר סחי'נין. לפני תחילת הפרויקט נערך מפגש גננות והורים אשר מטרתו הייתה להסביר להורים על התחום הגרפ-מוטורי וחשיבותו וקבלת הסכמתם לגבי השתתפות ילדיהם. לאחר סיום תהליך האיתור, הוזמנו הורים אשר ילדיהם הראו קשיים בתפקוד זה. השתתפו בפרויקט 15 ילדים בני 4 שנים. ביניהם 3 ילדים שאותרו עם קשיים גרפ-מוטוריים והופנו להערכה מורחבת בריפוי בעיסוק במסגרות מותאמות; וכן 5 ילדים אחרים שאותרו עם חשד לקשיים גרפ-מוטוריים, עם המלצה להמשיך במעקב הגננת.

ממצאי הפרויקט העידו על כך, שקיים מחסור בידע אצל הגננות בתחום הגרפ-מוטורי. לכן, גננות לרוב אינן מאתרות ילדים אשר מתקשים בתחום תפקוד זה, ובעקבות כך אחוז הילדים המופנה לטיפול בריפוי בעיסוק נמוך מאוד. הפרויקט הספציפי סייע בהעלאת המודעות לחשיבות האיתור המוקדם בקרב ילדי הגן בחברה הערבית, בצד חשיבות המעורבות של אנשי מקצוע פרא-רפואיים, לשם איתור, מתן הדרכה וייעוץ לגננות. הטמעת הנושא תסייע לגננות במימוש המטרות, לאתר ילדים עם קשיים ולהפנות אותם למסגרות המתאימות על מנת לצמצם פערים וילדים אלה יגיעו לכיתה א' מוכנים.

קבוצת אימהות: הקניית ידע התפתחותי, כלים ותמיכה בהתמודדות היומיומית

מגישה: ענבל לוי בהנחיית: ד"ר איילת בן ששון

המעבר להורות כרוך בשינויים עמוקים ומלווה במתחים ודאגות, המשפיעים על הביטחון האימהי, ההערכה העצמית והרווחה הרגשית. בנוסף, שינויים חברתיים ותרבותיים מגבירים את הניתוק של המשפחה הגרעינית ממשפחת המוצא, כך שההתמודדות היומיומית מוטלת באופן כמעט בלעדי על כתפי ההורים, כאשר החברה משדרת מסר לפיו יש דרך נכונה ולא נכונה להיות הורים.

כתוצאה מכך, הורים בישראל מחפשים דרכים יעילות להתמודד עם אתגרי ההורות. בהיבט של הדרכת הורים, מקצוע הריפוי בעיסוק מביא אוריינטציה ייחודית הכוללת ידע ספציפי בנוגע להתפתחות מוטורית וחושית והתפתחות המשחק, לצד ראייה הוליסטית-תפקודית המתייחסת לשגרות, תפקידים, הקשרים והתאמות סביבתיות.

לפיכך, נבנתה קבוצת הדרכה ותמיכה לאמהות לילד ראשון עד גיל שנה. הקבוצה מתמקדת בהקניית ידע, העצמה ועידוד תחושת מסוגלות, במטרה לקדם את בריאות האם והתינוק, לעודד השתתפות בתפקיד האימהי ולמנוע קשיים בהתמודדות עם המעבר להורות. תכני הקבוצה עוסקים בהתפתחות חושית ופרופיל תחושת אישי; שגרה וסדר יום תוך התייחסות להיבטים ארגונומיים בטיפול היומיומי; התפתחות התנועה; התפתחות המשחק והתאמתו לשלב ההתפתחותי; טמפרמנט וטיב ההתאמה בין ההורה לילד.

עבודה זו מציגה קבוצת פיילוט שהועברה לחמש אמהות. בתחילת הקבוצה הועברו לאמהות שאלוני הערכת צרכים, ובסופה הועברו שאלוני שביעות רצון. מניתוח השאלונים עלו מספר נושאים המצריכים התייחסות בבניית תכניות דומות בעתיד. נמצאה שונות רבה בתחומי העניין ובצרכים של האמהות, כאשר בין משתני הרקע שעשויים להשפיע ניתן למנות את גיל התינוק והמצב המשפחתי. נראה כי התמיכה והידע בהם אמהות מעוניינות משתנים בהתאם לגיל התינוק, כאשר אמהות לתינוקות צעירים עסוקות עדיין בהסתגלות לתפקידן החדש, לומדות להכיר את תינוקן ולפרש את סימניו, אך במקביל הן זקוקות ליותר ידע, תמיכה וביסוס הרגלים נכונים. השונות בצרכי האמהות מהווה אתגר שיש להתחשב בו בבניית תכניות דומות בעתיד, בכל הנוגע לתזמון ולהתאמת תכני הקבוצה לגילאי התינוקות.

נושא נוסף שעלה מניתוח השאלונים הוא תפקיד הקבוצה עבור האמהות כמקור תמיכה לעומת מקור להקניית ידע. נראה כי התמיכה היוותה גורם בעל משקל רב יותר לעומת הידע עבור רוב האמהות המשתתפות. מציאת האיזון בין הצורך בידע לבין הצורך בתמיכה מהווה אתגר שיש להתחשב בו בעתיד.

”לראות ביחד”

תכנית התערבות לקידום שפה משותפת בעבודת צוות רב מקצועי בגנים תקשורתיים

מגישה: ראניה עאסי בהנחיית: גב' מיכל ויסמן- ניצן.

ריכוז הידע וקבלת החלטות בצורה קולקטיבית מהווה אתגר מרכזי בפני צוותים רב מקצועיים העוסקים במסגרות גנים תקשורתיים. מאחורי הצבת המטרות על ידי כלל חברי הצוות נמצאת השאיפה למתן שירות מיטבי, מותאם אישית למטופל ויעיל.

ממחקרים קודמים אשר עסקו בהבדלים בין מודלים התערבותיים שונים, נמצא כי המודל הטרנס-דיסיפלינארי הינו המוצלח ביותר בהשוואה למודלים האינטר והמולטי-דיסיפלינאריים, על פי דיווח אנשי המקצוע ויעילות תוכניות ההתערבות. על פי מודל זה, כל איש מקצוע מאבחן באופן נפרד את הילד ותוצאות האבחון ותוכנית העבודה מתגבשות בדיונים משותפים בין אנשי המקצוע תוך שיתוף פעולה פורמלי ולא פורמלי מתמשך ביניהם .

שיתוף פעולה בין חברי הצוות הרב מקצועי ברוב מסגרות החינוך המיוחד, חשוב ומעוגן בחוק. עם זאת, ישנם הבדלים משמעותיים בגישות המקצועות השונים להתערבות כמו גם במונחים המקצועיים המשמשים לקביעת מטרות ותוכניות התערבות.

בהתבסס על סקירת הספרות והניסיון הקליני, מטרת תוכנית ההתערבות המוצעת הינה קידום שפה משותפת עבור צוות רב מקצועי ובניית מודל לעבודת הצוות הרב מקצועי בגנים תקשורתיים. התוכנית מציגה מערך לגיבוש מטרות התערבות אינטגרטיביות שיתבצע תוך היוועצות, שקיפות ושיתוף פעולה בין הצוות החינוכי, הצוות הפרא-רפואי, השירות הפסיכולוגי-חינוכי והורי הילד.

אוכלוסיית הפרויקט הורכבה מצוות רב מקצועי: גננות, סיעות, מרפאות בעיסוק, קלינאיות תקשורת, תרפיסטריות, פיזיותרפיסטים ופסיכולוגים בעלי רמות ידע שונות בעבודה עם ילדים עם אוטיזם. התוכנית הופעלה בתוך מרחב גן תקשורתי חדש שנפתח בשפרעם וכללה שישה מפגשים לצורך בניית פרופיל התפתחותי –תפקודי אחיד עבור הילדים על פי ראייתם של כלל חברי הצוות, לשם ניסוח מטרות תפקודיות משותפות וקביעת תוכנית עבודה אינטגרטיבית.

התוכנית מהווה הזדמנות ללמידה חדשה מסוגה עבור מסגרות מתי”א, ויכולה להוות מודל עבודה חדש עבור הצוותים הרב מקצועיים בגני חינוך מיוחד בכלל ובגנים תקשורתיים בפרט.

מדד תוצאת תוכנית ההתערבות התבסס על משוב שביעות רצון הצוות הרב-מקצועי אשר השתתף בתוכנית, והעיד על כך שהתוכנית סייעה לאנשי המקצוע לנסח מטרות משותפות ולא יחידניות ובכך הביאה את הקבוצה לפעול כיחידה ולא כיחידים.

השוואת הפרופיל הסנסורי, סדר היום, והמסוגלות ההורית בין ילדים עם High

Functioning Autism Disorder (HFASD) וילדים טיפוסיים ובחינת הקשר בין

משתנים אלה בילדים עם HFASD.

מגישה : רחלי שורק בהנחיית: ד"ר צמרת ריקון פרופ' בתיה אנגל יגר

ילדים בעלי HFASD נמצאים בטווח העליון של הספקטרום האוטיסטי, הנם בעלי אינטליגנציה תקינה, אך מראים קשיים בתחומים החברתי, התנהגותי, שפתי והתקשורתי. לקשיים בעיבוד החושי, השכיחים באוכלוסייה זו, השפעה על תפקודם ושיגרת יומם. בשל מאפייני ה-HFASD וההשלכות התפקודיות הנגזרות, הורים לילדים אלו הינם בעלי רמה גבוהה של חרדה ותחושת מסוגלות נמוכה. מטרת המחקר הנוכחי היא : (1) השוואת יכולות העיבוד החושי, סדר היום, והמסוגלות ההורית בין ילדים עם HFASD וילדים טיפוסיים. (2) השוואת דיווח ההורים לדיווח הילדים על יכולותיהם וקשייהם בהתייחס לסדר היום. (3) בדיקת הקשר בין יכולות העיבוד החושי, סדר היום והמסוגלות ההורית בקרב ילדים עם HFASD ובדיקת תרומת יכולת העיבוד החושי ותחושת המסוגלות ההורית לניבוי מאפייני סדר היום של ילדים אלו.

במחקר השתתפו 30 ילדים טיפוסיים והוריהם ו-20 ילדים בעלי HFASD בגילאי 5-7 והוריהם. הורי הילדים מילאו את השאלונים הבאים : ה-MAKE MY DAY (סדר יום). ה-short sensory profile (עיבוד חושי) ותחושת המסוגלות ההורית על ידי ה-Parental Sense Of Competence. רמת התפקוד בקבוצת הניסוי הוערכה ע"י ה-Childhood Asperger Syndrome Test. נמצאה שכיחות גבוהה באופן מובהק של קשיים בעיבוד החושי בקרב ילדים בעלי HFASD יחסית לילדים טיפוסיים. הורים לילדים טיפוסיים דיווחו על עצמאות, איכות ביצוע ושביעות רצון טובה יותר מתפקוד ילדם בהשוואה לילדים בעלי HFASD. בשתי קבוצת המחקר הילדים העריכו את תפקודם בצורה טובה יותר מהוריהם.

יכולת עיבוד חושי טובה יותר, נקשרה עם מסוגלות הורית גבוהה יותר. יכולת עיבוד חושי לקויה, נקשרה עם עצמאות ואיכות ביצוע נמוכים. יכולת העיבוד החושי ניבאה 12% ממידת העצמאות ו-21% מאיכות הביצוע של הילד על פי דיווח ההורה.

מסקנות: הפרופיל התחושתי של ילדים עם HFASD שונה משל ילדים טיפוסיים ומשפיע על מבנה סדר יומם ותחושת המסוגלות של הוריהם.

התייחסות למאפייני סדר היום של ילדים עם HFASD ולקשר בינם לפרופיל התחושתני ולתחושת
המסוגלות ההורית תאפשר מענה לצרכים הייחודיים של הילד ומשפחתו ותשמש את ההתערבות בקידום
ההשתתפות בחיי היום יום.

סדנת הדרכה להורים של ילדים עם שיתוק מוחין בגילאי 15-8 לקידום עצמאות באכילה

בהנחיית: גב' מיכל ויסמן-ניצן

מגישה: רנא אבו יונס

הספרות המקצועית מתארת את הקשיים השונים באכילה ובהאכלה בקרב ילדים עם שיתוק מוחי, כפועל יוצא של גורמי האדם והסביבה. עוד נמצא כי עצמאות באכילה משפיעה גם על תחושת מסוגלות. התייחסות הלוקחת בחשבון את גורמי האדם, העיסוק והסביבה, מקדמת בניית תכנית התערבות הנשענת על משאבי הסביבה הטבעית של האדם, כגון- הורים, על מנת להרחיב את השתתפות הילד בעיסוק הרלוונטי. גורמים אלה יביאו לשיפור איכות חייהם של הילדים ושל ההורים במקביל.

תכנית ההתערבות המוצעת התמקדה בעצמאות באכילה. היא חולקה לשני חלקים: החלק הראשון פרונטאלי והשני היישומי. בחלק הפרונטאלי התקיימה הרצאה בפני ההורים במטרה להרחיב את הידע שלהם בנוגע להתאמות ולאסטרטגיות בסביבה ובנוגע לשינוי בגורמי האדם לשם קידום ההשתתפות באכילה. בחלק היישומי התקיימה סדנת בישול ואכילה בהשתתפות ההורים והילדים ביחד. בסופו של כל מפגש, נערכה שיחת סיכום ומשוב עם ההורים במטרה לקדם שינוי בעמדות ההורים לגבי מסוגלות ילדיהם באכילה.

עם השלמת הפרויקט נראה היה כי תכנית הדרכה פרונטאלית ויישומית הכוללת את ההורים מקדמת את העצמאות של ילדיהם בתחום העיסוק הרלוונטי. יתרה מזו, סדנה משותפת נתנה הזדמנות לחיזוק קשר ילד – הורה. בנוסף, נתנה להורים הזדמנות להתבטא בנוגע לקשיים רגשיים, פיזיים ונפשיים העולים על רקע העומס והנטל המוטל עליהם באכילה או בכלל.

בסדנא קיבלו ההורים תמיכות והתאמות שונות לשיפור העצמאות באכילה אצל ילדיהם, והפנימו את חשיבות ותרומת מקצוע הריפוי בעיסוק בקידום עצמאות באכילה. כמו כן, במהלך הסדנא נחשפו סגנונות הורות כגון הגנת יתר.

המלצות לסדנאות המשך:

1. שילוב צוות חינוכי בסדנא להבטחת עצמאות באכילה בתוך בית הספר.
2. מעקב אחר תפקוד הילדים בתחום האכילה בסביבתם הטבעית (בית ההורים).
3. הרחבת תחומי הסדנה להקניית מיומנויות ביצוע מגוונות בפעילויות חיי יומיום של הילדים.

חזרה לשגרה, הצעת תכנית התערבות בקרב אימהות טריות

מנחה: ד"ר איילת בן ששון

מגישה: רננה אופק

המעבר להורות הוא ככל הנראה השינוי הגדול ביותר שאדם עובר בחייו. התקופה לאחר הלידה מזמנת לא מעט מתחים ודאגות לצד הסתגלות לתפקיד החדש. לכך ישנה השפעה רבה על בטחון אימהי, הערכה עצמית ורווחה רגשית.

בתהליך המעבר לאימהות מתרחש שינוי עיסוקי משמעותי, אשר לרוב קורה בין לילה. על האישה שזה עתה נהפכה לאם לארגן את כל חייה סביב צרכי התינוק ורצונותיו. גודל השינוי התפקידי טומן בחובו דרישות עיסוקיות משתנות וחוסר איזון עיסוקי. אלו יכולים לכלול שינוי סביבתי ומיעוט של עיסוקים הקשורים לטיפול עצמי, בנוסף לקושי במציאת האיזון מחדש ויצירת שגרה/סדר יום.

קיימות לא מעט תוכניות, סדנאות וקבוצות לאימהות לאחר לידה, אך נראה כי הן מתמקדות בעיקר בטיפול בתינוק ובהתפתחותו ולא באם הטרייה עצמה, חוויותיה, קשייה והאתגרים העומדים בפניה. ייחודיות הפרויקט טמונה בהתייחסותו לאימהות הטריות עצמן.

למרפאים בעיסוק נקודת מוצא ייחודית, בבואם לפגוש אדם המגיע לטיפול/הדרכה. הם מסתכלים על הזהות העיסוקית של האדם, בוחנים את סביבותיו, יכולותיו וצרכיו, ומציעים תוכנית התערבות, הנבנית ומתבצעת תוך שיתוף האדם ביצירתה ותהליכה.

מטרת הפרויקט היתה יצירת חוברת, אשר תרחיב ותנגיש את ההיבטים התיאורטיים והקליניים של המעבר לאימהות, מנקודת המבט של מרפאים העיסוק תוך התייחסות למודל אדם-סביבה-עיסוק-ביצוע (PEOP). מטרה נוספת היא לשפר את איכות חייהן של אמהות טריות, ולסייע במציאת האיזון בחייהן.

החוברת נבנתה לאחר עריכת ראיונות עם אימהות טריות. בראיונות נתבקשו האימהות לתאר את חוויותיהן הראשונות מהמעבר לאימהות, קשיים איתם מתמודדות, אסטרטגיות בהן משתמשות ועוד. נושאי החוברת נבחרו בהתאם לתימות המרכזיות שעלו בראיונות.

החוברת מחולקת לשני חלקים: א. רקע תיאורטי, בו מוצגים נושאים של מעבר להורות, יצירת זהות אימהית, דכדוך ודכאון לאחר לידה וחשיבות וסוגי מקורות תמיכה. ב. חלק יישומי העוסק במציאת אסטרטגיות לניהול אימהות, לצד פרק המוקדש לאוכלוסיות האימהות עם הפרעת קשב וריכוז. חלוקה זו נעשתה בשל הצורך במתן ידע תיאורטי למטפל טרם המפגש עם האם, ובמתן ידע יישומי למציאת אסטרטגיות לניהול האימהות, כחלק מתוכנית התערבות עתידית.

המלצות להמשך: א) הערכת החוברת ע"י מרפאים בעיסוק המטפלים/מדריכים אימהות טריות; ב) בדיקה והוספה של תכנים נוספים בעתיד; ג) התאמת החוברת למגוון אוכלוסיות מהן מגיעות אמהות לאחר לידה, בהתאם לצרכים בשטח.

Crazy Mazey- a game for children with ADHD

מגישה: טרי רודיך בהנחיית: דר' איילת בן ששון

רציונל: ההכרה ב (ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder הולכת וגוברת כהפרעה נירולוגית,

כרונית המשלבת חוסרים בתחומים של קשב מתמשך, פעלתנות יתר ותפקודים ניהוליים (EF). ילדים בגילאים 6-9 בעלי ADHD יפגשו בהרבה קשיים תפקודיים המשפיעים על יכולת השתתפות, עצמאות והצלחה בעיסוקים מגוונים ובמצבים שונים. בנוסף נמצא כי למוחם של ילדים בעלי ADHD מבנה שונה, המשפיע על מוטיבציה ותגובה לחיזוקים. ילדים רבים עם ADHD מקבלים התערבות ריפוי בעיסוק (רבי"ע) בכדי לשפר את יכולתם התפקודית בהקשר של כישוריהם בחיי היום יום. בטפלים בילדים מרפאים בעיסוק לעיתים קרובות משתמשים במשחקים כמכשיר לשיפור בתחומי הקושי של הילדים ולמתן הזדמנויות להקניית כישורים ואסטרטגיות. בהערכת הצרכים בקרב מרפאים בעיסוק נמצא כי יש מחסור בכלי טיפול ומשחקים ספציפיים לשיפור EF ותחומים תפקודיים של יום יום (כגון ארגון תיק בית הספר והתארגנות למקלחת).

המטרה: "מיזי המשוגעת" מכוון להיות כלי להתערבות רבי"ע לילדים עם ADHD בגילאים 6-9, לצורך תרגול חוסרי EF, שיפור תחומים של קשיים תפקודיים וכמו כן צידום במודעות לשיטות פתרון שימושיות בחיי יום יום.

פרוייקט: לאחר מחקר מרובה משחק לוח בשם "מיזי המשוגעת" נבנה. במשחק למשתתפים מקצים תחום יכולת כגון (התארגנות בוקר). על הילדים לתכנן את מסלולם על פני הלוח התלת מימדי כדי להגיע לצידו הנגדי של הלוח. במהלך המסלול על המשחקים לצבור ארבע דסקיות המתייחסות לפעילותם היומית ובנוסף לענות על שאלות בכרטיסיות, להתמודד עם כרטיסיות המשנות את כללי המשחק ולהתמודד עם כרטיסיות תרגול. תשעה מרפאים בעיסוק ומטפלים מקצועיים אחרים העובדים עם גילאי 6-9 בעלי ADHD שיחקו ב: "מיזי המשוגעת". משוב נאסף וזוהו חולשות ועוצמות. לאחר מכן מרפאים בעיסוק אומנו בניהול המשחק. לאחר קבלת הסכמות מהורים והמערך הטיפולי המשחק יושם, תוך מעקב, בשבעה ילדים שאובחנו כבעלי ADHD, במהלך הטיפולים השבועיים שלהם. הטיפול השבועי צולם לצורך ניתוח.

ממצאי הפרוייקט: התוצאות מראות כי "מיזי המשוגעת" מספקת הזדמנות מהנה ומאתגרת לילדים בעלי ADHD לקדם השתתפות, לתרגל מיומנות EF וכמו כן לתרגל ולרכוש באופן מודע שיטות ומיומנויות משחק.

המשוב מהמרפאים בעיסוק לגבי המשחק והצפיות בתחומים שתורגלו הושוו לתפקוד הילדים שניפצה במשחק. מיומנויות EF של תיכנון ניפצו בכל הילדים והוגדרו על ידי המרפאים בעיסוק. ההבדלים העיקריים נמצאו בתחומים של ויסות עצמי ואינהיביציה, השתתפות והתמדה כפי שניבדק במהלך השיח. דווח כי EF אחרים כגון זיכרון עבודה, פתרון בעיות, וגמישות מחשבתית תורגלו גם כן, אבל נראו הבדלים קטנים יותר בין העשייה אשר ציפו לה לבין העשייה בפועל בזמן המשחק של הילדים. זוהו מגבלות באשר למבנה ולתוכן של המשחק וכיוונים ליישומים נוספים.

מסקנות: נמצא כי ל"מיזי המשוגעת" ישנו ערך ככלי התערבותי לצורך EF ותרגול מיומנויות כפי שנראה מהמשוב מהקלינאים והילדים אשר נצפו. המשחק לוקח בחשבון את הצורך לתרגל EF באופן כולל ומורכב וכן את החשיבות של מוטיבציה, השתתפות וקשים יום יומיים של ילדים בעלי ADHD.

מידת שביעות הרצון והמסוגלות העצמית מתוכנית תרגול עצמי מוטורי באמצעות מחשב

לוח בהשוואה לתרגול עצמי מוטורי מסורתי אצל אנשים לאחר פגיעת ראש נרכשת

מגישה: שלומית ברזלי בהנחיית: ד"ר רחלי קיצוני

רציונל: טיפול אינטנסיבי הכולל משימות חזרתיות ידוע כמשפר תפקוד גפה עליונה חלשה לאחר פגיעת ראש. תרגול עצמי מהנה של הגפה העליונה החלשה מעבר לטיפול הסטנדרטי, יכול להשיג את האינטנסיביות הרצויה והתערבות באמצעות מחשב לוח יכולה להעלות שביעות רצון ותחושת מסוגלות עצמית מהשיקום ולהוביל להארכת זמן התרגול. עם זאת, השימוש במחשב הלוח בשיקום לאחר פגיעת ראש עדיין לא נחקר באופן מספק.

מטרת המחקר: לבדוק שביעות רצון ותחושת מסוגלות עצמית מתרגול עצמי באמצעות מחשב לוח בהשוואה לתרגול עצמי מסורתי על פי תכנית ה- Graded Repetitive Arm Supplementary Program (GRASP) ולבחון את הקשר לזמן התרגול עצמי ולשיפור בתפקוד הגפה העליונה החלשה.

שיטה: ניסוי single-blind RCT שכלל 21 נבדקים (11 גברים) במוצע גילאים 60.7 ± 18 ש. המאושפזים במחלקות השיקום הניירולוגי במרכז הרפואי ע"ש שיבא בתל השומר ושחולקו באופן אקראי ל- 10 נבדקים שתרגלו עם מחשב לוח (קבוצת המחקר) ו- 11 נבדקים שתרגלו באופן מסורתי (קבוצת הביקורת).

הליך: התרגול העצמי בוצע בנוסף לטיפול המקובל במחלקה במשך כשעה, חמש פעמים בשבוע ולאורך ארבעה שבועות. בסופו ענו הנבדקים על שאלון הבודק שביעות רצון ומסוגלות עצמית לתרגול עצמי במחשב הלוח לעומת התרגול המסורתי. הנבדקים דיווחו על זמן התרגול ולפני ואחרי ההתערבות הועבר אבחון ה- Action Research Arm Test (ARAT) לבדיקת תפקוד הגפה העליונה החלשה.

ממצאי המחקר: 19 נבדקים השלימו את המחקר ונמצא כי שביעות הרצון והמסוגלות העצמית היו גבוהות אך ללא הבדל מובהק בין הקבוצות. משך התרגול העצמי בקבוצת המחקר היה ארוך יותר מאשר בקבוצת הביקורת בצורה מובהקת ונמצא קשר מובהק בין שביעות רצון וזמן התרגול בקבוצת המחקר בלבד. לא נמצא הבדל מובהק בשיפור תפקוד הגפה העליונה החלשה בין שתי הקבוצות.

מסקנות: מחשב הלוח וערכת ה- GRASP יכולים להיות משולבים ככלי לתרגול עצמי בשיקום לאחר פגיעת ראש, אך רצוי להתאים את כלי התרגול לכל מטופל על פי צרכיו. יתרה מכך, הטמעת תכניות לתרגול עצמי בשיקום לאחר פגיעת ראש יכולה לתרום גם לאחר השחרור מהשיקום אך יש צורך במחקרי המשך.

"אימהות משחקות בכיף"

סדנא לאימהות לילדים עם עיכוב התפתחותי "קל" בנושא משחק

מגישה: חיתאם דראושה בהנחיית: גב' מיכל וייסמן ניצן

משחק הינו העיסוק האנושי המוקדם ביותר במעגל החיים והוא מהווה תחום עיסוק עיקרי ומרכזי בילדות. התפתחות המשחק מושפעת מסביבת המשחק הפיזית, החברתית והתרבותית. הורים מהווים חלק משמעותי מסביבה זו, וזאת לנוכח תפקידם כמספקים לילד הזדמנויות שונות למשחק וכשותפים במשחק. משחק הורה-ילד מוכר כתורם ייחודי בהתפתחותו של המשחק בקרב ילדים בכלל, וילדים עם עיכוב התפתחותי בפרט, מאחר שבקרב ילדים עם עיכוב התפתחותי ישנם פחות הזדמנויות למשחק חופשי מותאם גיל וכן קשיים במשחק ובמשחקיות. לעומת זאת, הורים לילדים עם עיכוב התפתחותי משקיעים יותר זמן ויותר משאבים כדי לסייע לילדיהם לרכוש מיומנויות שהכרחיות להתפתחותם, בהשוואה לזמן שהם מקדישים לצורך משחק חופשי עמם.

מהספרות המחקרית עולה כי, הגברת המודעות של ההורים לגבי תרומתו הייחודית של המשחק בכלל ושל המשחק המשותף בפרט בהתפתחותם של היבטים שונים בחיי ילדיהם עשויה לקדם משחק משותף מהנה בין ההורה והילד.

נוכח זאת, עבודה זו באה להציע תכנית התערבות שמטרתה היא להציע סדנת הורים שתקדם משחק משותף בקרב ילדים בעלי עיכוב התפתחותי ואימהותיהם ותשפר את החוויה המשחקית שלהם. וזאת על מנת להעניק מענה לצורך שעלה במרכז מתי"א (מרכז תמיכה יישובי אזורי) בסחי'נין, שבו פותחה ויושמה תכנית זו.

התכנית המוצעת הועברה במשך 14 שבועות בתדירות של אחת לשבועיים, כאשר כל מפגש ארך כ-90 דקות. מפגשי הקבוצה התאפיינו בשלבים קבועים. הקבוצה כללה 5 אימהות לילדים עם עיכוב התפתחותי "קל" בגילאי 5-6 שנים.

מדדי ההערכה כללו שאלון הורים הבודק את רמת האוטונומיה של הילד ואת ההתנהגות ההורית בעת משחק משותף, ניתוח סרטונים (משחק משותף אם – ילד שצולם בבית ע"י האם), משוב מילולי לאחר סיום הסדנא ושאלון משוב אשר הועבר למשתתפות לאחר שבועיים מסיום הסדנא.

תוצאות הסדנא מעידות על תרומתה של הסדנא בקידום משחק משותף בין האימהות לבין ילדיהן בסביבה הטבעית. כמו גם, חל שיפור בהיבטים שונים הקשורים למשחק כמו, הנאה ממשחק ושיפור בהתנהגות הורית תומכת אוטונומיה במהלך המשחק. הסדנא גם חיידה את המושג "משחק לשם משחק" בקרב ההורים והדגישה את חשיבותו של המשחק המשותף של ההורים עם ילדיהם.

תודה על השתתפותכם

פרטים לגבי סדרי ההרשמה, תנאי קבלה ותוכנית

הלימודים לתואר שני בחוג לריפוי בעיסוק

ניתן לקבל במזכירות החוג

טלפון: 04-8288387; פקס: 04-8249753

E-Mail: sbar1@univ.haifa.ac.il

**עקב מצוקת החנייה באוניברסיטה
מומלץ להשתמש בתחבורה ציבורית
(קווים 24, 36, 37, 46, 141, 143, 333).
בשטח האוניברסיטה לא תתאפשר חניה.
החניה מותרת רק לבעלי תווית חניה
באוניברסיטה.**