



אוניברסיטת חיפה  
הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות  
החוג לריפוי בעיסוק

# מן המחקר לתוצר

## חוברת תקצירים

יום רביעי, יז' באדר תשע"ז  
15 במרץ 2017

במצפור  
קומה 30, בנין אשכול  
אוניברסיטת חיפה

## יום הצגת מחקרים ופרויקטים – תשע"ז

החוג לריפוי בעיסוק, אוניברסיטת חיפה

### מציגות (ע"פ סדר ההצגה):

2	מנחה: פרופ' שרה רוזנבלום ודליה זק"ש	אורית בר ישראל
3	מנחה: פרופ' נעמי יוסמן	הדס שחף
4	מנחות: פרופ' שרה רוזנבלום וגב' כרמית פריש	ענת אבירן
5	מנחה: ד"ר רחלי קיצוני	רשא מנסור
6	מנחות: פרופ' שרה רוזנבלום וד"ר דליה זק"ש	אורית ענבר
7	מנחה: ד"ר נעמי שרויאר	אילנה ממן
8	מנחה: פרופ' שרה רוזנבלום	אפרת בן נבט
9	מנחה: פרופ' תמר וייס	אפרת שנהוד מליחי
10	מנחה: פרופ' תמר וייס וד"ר רחלי קיצוני	בילה סגל
11	מנחה: פרופ' נעמי יוסמן	גילת גסטפריינד
12	מנחה: ד"ר נעמי שרויאר וד"ר דליה זק"ש	הדס גל
13	מנחה: ד"ר עינת גל	חנין נסאר בדארנה
14	מנחה: ד"ר נעמי שרויאר	יסמין מסרי
15	מנחה: ד"ר נעמי שרויאר, גב' מיכל ויסמן ניצן	נג'ואן אמארה
16	מנחה: פרופ' שרה רוזנבלום	פדוה חנא
17	מנחות: פרופ' שרה רוזנבלום	רננה הירש-גלידאי
18	מנחה: פרופ' שרה רוזנבלום	שיר צנטנר
19	מנחה: ד"ר עינת גל	תמר מלכין
20	מנחה: פרופ' בתיה אנגל-יגר	ליאת פרידלנד-ציון
21	מנחה: גב' מיכל ויסמן ניצן וד"ר נעמי שרויאר	היבה יחיא
22	מנחה: ד"ר נעמי שרויאר	שירה שושני

# "תכנית ה.מ.ש.ח.ק."

מגישה: אורית בר ישראל

בהנחיית: ד"ר נעמי שרויאר וגב' מיכל ויסמן ניצן

הפרויקט מציג את "תכנית ה.מ.ש.ח.ק.", במסגרתה פועלות מרפאות בעיסוק בגני ילדים בהם לומדים ילדים בסיכון על רקע סביבתי. מטרת התכנית הינן מתן הדרכה מדגימה לגננת המתייחסת לשלבי ההתפתחות

המוטורית, התארגנות ותפקודי היום יום והצגת דרכי עבודה לקידום הילדים בתחומים אלה.

זיהוי מוקדם של ילדים הנמצאים בסיכון על רקע סביבתי מאפשר התאמה של תכניות חינוכיות יעילות, אשר יענו על צרכיהם ההתפתחותיים בתחום הסנסו מוטורי. יחד עם זאת מעטות התוכניות המדגישות תחום זה בגיל הרך (קליין, 2008 ; שופר-אנגלהרד, 2013).

לגננת המהווה גורם משמעותי בתהליכי הלמידה של הילד בגיל הרך, תפקיד חשוב בהתפתחות הסנסומוטורית של ילדי הגן, לא כל שכן, בגנים בהם לומדים ילדים בסיכון על רקע סביבתי. הניסיון הקליני והספרות המקצועית מבססים את חשיבות, שיתוף הפעולה בין מרפאה בעיסוק לבין הגננת ואת יעילות למניעת לקויים התפתחותיים, וליתור ילדים הזקוקים להתערבות נוספת. (Bazyk,2009).

במסגרת תוכנית המשחק מפעילות מרפאות בעיסוק קבוצות קטנות של 3 עד 5 ילדים, אחת לשבוע בסביבת הגן. הגננות צופות בהפעלת הקבוצה, ומקבלות הדרכה על דרכי העבודה בסוף ההפעלה. בסיום הקבוצה מקבלת הגננת דף עם סיכום ההפעלה ועם הדרכה לעבודה בהמשך, בהתאם להתרחשות בקבוצה. הדפים נצברים בתוך קלסר הנמצא בגן.

התוכנית פועלת במעלות במהלך חמש השנים האחרונות. במסגרת הפרויקט נאספו ועובדו המשובים שהתקבלו מהגננות והמרפאות העיסוק במשך ארבע השנים האחרונות. אלה שמשו בסיס ליצירת חוברת המבנה את מערך ההתערבות של התכנית. החוברת כוללת את רצף מערכי ההתערבות, דפי העזר הנדרשים ותכנון ההתערבויות. יחד עם זאת, מאפשרת החוברת התוכנית התאמה לצרכים הייחודיים של כל גן.

עיבוד המשובים העלה הצורך בהרחבת התכנים הנכללים בתוכנית כגון משחק וכישורים חברתיים, בנוסף, בסיוע המשובים את יעילותה של התוכנית ואת חשיבותה, ומכאן את הצורך להטמיעה בישובים נוספים.

## הקשר בין רמת השתתפות לתפקודים ניהוליים בקרב מתבגרים עם אוטיזם

מאת: שחף הדס      בהנחיית: פרופ' נעמי יוסמן

תסמונת הרצף האוטיסטי (Autism Spectrum Disorder) הינה הפרעה נדירה – התפתחותית. בני נוער רבים עם אוטיזם נוטים להיות מבודדים ודפוסי השתתפותם במארג החיים מוצגים כנמוכים או לא יעילים. תפקודים ניהוליים מוגדרים כמעגלים עצביים במוח המנהלים סדרי עדיפויות ומובילים לפעולה מאורגנת ותכליתית. הספרות מתארת קשיים בתפקודים ניהוליים בקרב אנשים עם אוטיזם תוך התמקדות בתהליכי עיבוד מידע איטיים וחוסר בגמישות מחשבתית המקשה על מעברים בין אסטרטגיות קוגניטיביות שונות, קשיים בתכנון, יזימה, חזרתיות, עכבה ובקרה. **מטרות המחקר** הנוכחי היו בחינת מאפייני הפעילות והשתתפות של מתבגרים עם אוטיזם בסביבות תפקוד שונות, בחינת מיומנויות תפקודיים הניהוליים וכן בחינת הקשר בין המגבלה בתפקודים הניהוליים המאפיינים מתבגרים עם אוטיזם לרמת הפעילות והשתתפות שלהם בחיי היומיום.

**מחקר זה** הינו מחקר תיאורי וחצי ניסויי כמותי, שנערך במסגרות החינוך בהן לומדים המשתתפים. **המדגם** הינו מדגם נוחות והנבדקים במחקר (N=61), בגילאי 12-19, נלקחו מכיתות חינוך מיוחד למאובחנים על הספקטרום האוטיסטי בבתי ספר רגילים. כלי המחקר הינם שאלון דמוגרפי, Participation and Environment Measure- Children and Youth (PEM-CY) (Coster, Law & Bedell, 2011) ו- Behavior Rating WebNeuro (Silverstein et al., 2007) ו- Inventory of Executive Function Self Report (BRIEF- SR) (Guy, S. C., Isquith, P. K., & Gioia, G. A., 2004) כלים למדידת תפקודים ניהוליים.

מתוצאות המחקר עלה כי דפוסי ההשתתפות של המתבגרים שונים ביחס לסביבות השונות. עוד נמצא כי מבחן ה- BRIEF- SR אינו מודד מיומנויות תפקודים ניהוליים באופן דומה למבחן ה- WebNeuro וכן שיכולת ויסות ההתנהגות של המתבגרים עולה במקביל לרמת השתתפותם. בניגוד להשערת המחקר נמצא כי רמת התפקודים הניהוליים אינה מסייעת בהכרח לדפוסי השתתפות ורמת מעורבות גבוהים.

ממצאי המחקר העלו תמונת מצב עגומה בה ניכר כי אוכלוסיית מתבגרים ייחודית זו בעלת דפוסי השתתפות מצומצמים. הם יעדיפו להיות בגפם על פני היותם בחברה. נמצא כי ככל שמתבגרים אלו מציגים מיומנויות ניהוליות טובות יותר כך הם מתבודדים יותר, כלומר תפקוד מטה- קוגניטיבי טוב יותר אינו נמצא קשור ליכולתם להיטמע בחברה ביתר קלות. ממצאים אלו מעוררים עניין סביב נושא המודעות העצמית בקרב אוכלוסייה זו. יהיה מעניין לפתח תכניות התערבות שמטרתן הגברת המודעות העצמית ביחס לעוצמות ולחולשות של קבוצת מתבגרים ייחודית זו.

Coster, W., Law, M., Bedell, G., Teplicky, R., & Lin, C. Y. (2011). Participation and environment measure for children and youth (PEM-CY).

Silverstein, S. M., Berten, S., Olson, P., Paul, R., Williams, L. M., Cooper, N., & Gordon, E. (2007). Development and validation of a world-wide-web-based neurocognitive assessment battery: WebNeuro. *Behavior Research Methods*, 39(4), 940-949.

Guy, S. C., Isquith, P. K., & Gioia, G. A. (2004). Behavior Rating Inventory of Executive Function-Self Report Version (BRIEF-SR). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

**גישת (POET) Parental Occupational Executive Training:**  
**הבדלים במאפייני ההתערבות ותוצאותיה**  
**בקרב משפחות עם ADHD הורי לעומת משפחות ללא ADHD הורי**

**מגישה: ענת אבירן**

**בהנחיית: פרופ' שרה רוזנבלום, כרמית פריש**

ילדים עם Attention Deficit/ Hyperactive Disorder (ADHD) מתמודדים עם קשיים תפקודיים במגוון תחומי החיים, כבר בגיל הגן. החיים במשפחות של ילדים אלו מתוארים כמרוי מתח ומלווים בקשיים בניהול שגרות היום. כ- 25% מהילדים הללו נולדים לפחות להורה אחד שלו עצמו יש תסמינים של ADHD. בספרות קיימת עדות לכך שלהורים עם ADHD יש קושי לתמוך בתפקוד ילדיהם. מכאן, עולה החשיבות להתערב באוכלוסייה זאת מוקדם ככל האפשר, ולעשות זאת באמצעות הדרכת הורים תוך מיקוד בתפקוד היום יומי. גישת ה-POET פותחה על מנת לתת מענה לצרכים אלו, תוך התייחסות לתפקודים ניהוליים כמקור הקושי המרכזי ב-ADHD, כבר בגיל הגן.

המחקר הנוכחי מהווה מחקר המשך למחקר אשר בדק את ישימות ה-POET, ומטרתו הייתה לבדוק האם יימצאו הבדלים במאפייני ההתערבות של הגישה ובתוצאותיה בין משפחות עם וללא ADHD הורי.

המחקר בוצע בקרב 59 מתוך 72 משפחות שבמחקר ההתערבות. ההורים מלאו את שאלון ה-ASRS, לאור תוצאותיו חולק המדגם הכולל לקבוצת מחקר (הורים עם תסמינים)  $n=35$ , ולקבוצת ההשוואה (הורים ללא תסמינים)  $n=24$ . המחקר הינו מסוג Multi-strategy, הושוו בו מאפייני ההתערבות ותוצאותיה בשתי נקודות זמן שונות באמצעות מדידות כמותיות. בנוסף ניתן להורים בקבוצת המחקר שאלון איכותני אודות תפיסתם את השפעת התסמינים ההורים על היכולת ליישם את התוכנית במשפחתם.

תוצאות: לא נמצאו הבדלים מובהקים במאפייני ההתערבות ובתוצאותיה בין קבוצות המחקר, למעט בסדרי העדיפות של ההורים לגבי תחומי התפקוד שהיה להם חשוב לשפר. שתי הקבוצות דיווחו על רמה דומה של ידע ומיומנויות שנרכשו אודות גורמים המשפיעים על תפקוד ילדיהם. התוצאות האיכותניות, העלו תמות המאפשרות להתרשם מתיאור ההורים עם תסמינים ומתיאור בן הזוג, את אופי התמודדות ההורים עם ADHD עם תוכנית ההתערבות.

על אף דיווח בספרות כי תסמינים הוריים של ADHD גורמים להחמרת התפקוד של הילד והמשפחה, ממצאי המחקר הנוכחי מציעים כי היישום של גישת ה-POET לא הושפע מכך. הורים עם תסמיני ADHD הרוויחו משיטה זו ידע ומיומנויות לא פחות מההורים בקבוצת ההשוואה. כמו כן, הורים עם תסמינים מעדיפים תחילה להתמקד במטרות מתחום תפקודי היום יום לעומת הורים ללא תסמינים המעדיפים תחילה להתמקד במטרות מהתחום ההתנהגותי חברתי.

**בדיקת מידת ההתאמה בין רמת התיווך הדרושה במבחן ה-**  
**Dynamic Lowenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment –**  
**Geriatric Version (DLOTCA-G)**

**לבין רמות התיווך הדרושות במטלות קוגניטיביות ותפקודיות אחרות.**

**מנחה: דר' רחלי קיצוני**

**מגישה: רשא מנסור**

אנשים לאחר פגיעה מוחית נרכשת חווים ליקויים קוגניטיביים שיכולים להשפיע על רמת התפקוד ועל תוצאות השיקום, לכן קיימת חשיבות להערכת היכולות הקוגניטיביות של האדם. אחד האבחונים שנמצא בשימוש הרפואי בעיסוק, לסינון מצבם הקוגניטיבי של אנשים השייכים לאוכלוסייה הגריאטרית לאחר פגיעה מוחית, הוא אבחון Dynamic Lowenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment-Geriatric Version (DLOTCA-G). כהערכה דינמית מטרת ה DLOTCA-G היא למדוד את השפעת התיווך על ביצוע האדם, כבסיס לתוכנית התערבות.

מטרת המחקר הנוכחי היתה בדיקת הקשר בין רמת התיווך הדרושה במבחן DLOTCA-G לבין רמות התיווך הדרושה במטלות קוגניטיביות ותפקודיות אחרות; מבחן הקומקום, תת מבחן "תשלום חשבונות" מה Executive Function Performance Test (EFPT) ושני חלקים נבחרים מתוך משחק "שעת שיא-Rush hour".

שיטה: במחקר השתתפו 30 אנשים (6 נשים) לאחר פגיעה מוחית נרכשת ממחלקות שיקום במרכז הרפואי בית בלב, לאחר קבלת הסכמתם בכתב להשתתפות במחקר. ממוצע  $\pm 76.57$  שנים. ארבעת מטלות המחקר הועברו לאורך סדרה של עד שלושה מפגשים ע"י מרפאה בעיסוק אחת, כאשר סדר העברתן היה רנדומלי.

תוצאות המחקר הראו הבדלים בין ציוני הנבדקים לפני ואחרי מתן תיווך, ניכר שיפור מובהק בביצוע הנבדקים לאחר התיווך בכל תחומי ה DLOTCA-G למעט תחום תפיסה חזותית.

נמצאו קשרים מובהקים חלקיים בין ציוני התיווך ( $r_s=.41-.61$ ) והציונים הכללים ( $r_s=.46-.76$ ) בתחומי ה-DLOTCA-G למטלות המחקר האחרות, כאשר נמצאו יותר קשרים בין ציוני הנבדקים (ציוני תיווך וציונים כלליים) בתחומי ה DLOTCA-G לציוניהם בתת מבחן תשלום חשבונות מה EFPT. מידת ההתאמה שנמצאה בין רמות התיווך בין DLOTCA-G למטלות האחרות נעה בין 30.9%-62.9%, כשההתאמה הגבוהה ביותר של DLOTCA-G הייתה עם תת תשלום חשבונות מה EFPT.

סיכום ומסקנות: ממצאי המחקר מצביעים על כך כי קיימת חשיבות להמשיך בשילוב העברת DLOTCA-G עם מבחנים קוגניטיביים-תפקודיים להשלמת התמונה אודות יכולותיו הקוגניטיביות ופוטנציאל הלמידה של האדם לבניית תוכנית התערבות אופטימלית עבורו. בנוסף, ממצאי המחקר תורמים להבנת המידה בה ניתן להשתמש ברמת וצורת התיווך לה נזקק הנבדק בהערכה, במטלות השונות בטיפול, ובכך בייעול תהליך השיקום.

# חווית הורים לילדים עם תסמינים של הפרעת קשב וריכוז בתום התערבות טיפולית בגישת POET (Parental Occupation Executive Training)

בהנחיית: פרופ' שרה רוזנבלום וד"ר דליה זק"ש

מגישה: אורית ענבר

מודל ה- Parental Occupational Executive Training (POET) (פריש, תירוש ורוזנבלום 2014), הינו מודל התערבות בריפוי בעיסוק שפותח כדי לענות על הקשיים בתפקוד יום יומי ותפקודים ניהוליים בקרב ילדים עם תסמינים של הפרעת קשב וריכוז ומבוצע בדרך של הדרכת ההורים.

ייחודה של עבודת המחקר הנוכחית הוא השימוש במתודולוגיה איכותנית פנומנולוגית בכדי לתעד את חווית ההורים בעקבות ההתערבות בגישת POET.

**שאלת המחקר:** כיצד תופסים הורים לילד, עם תסמינים של ADHD את התנהלות הילד והמשפחה בתם התערבות טיפולית בגישת POET.

**אוכלוסיית המחקר וכלי המחקר:** השתתפו 10 משפחות, אשר סיימו את ההתערבות הטיפולית בגישת POET. המידע נאסף באמצעות שימוש בראיונות עומק חצי מובנים.

**תוצאות:** תמה ראשונה נוגעת ל**מוטיב הזמן** ועוסקת במודעות שרכשו ההורים לגבי הזמן לו זקוק ילדם לצורך התארגנות בחיי היום יום. זוהו ממצאים ייחודיים למחקר הנוגעים לזמן האישי של הילד השונה מהזמן הסביבתי, אותו מייצגים ההורים ונאסף מידע על שגרת הבוקר, שהתגלתה כשגרה המורכבת ביותר לניהול. תמה שנייה נוגעת ב**גורמים שנתפסו עי ההורים כמסייעים להצלחת ההתערבות**. שימוש בהומור, שיתוף בין בני הזוג ושימוש בידע טיפולי קודם, נתפסו כמסייעים.

תמה שלישית עוסקת ב**שינוי והתפתחות שחלו בילד ובהורה בעקבות ההתערבות**. המודעות לסיבות בבסיס התנהגות הילד, עלייה במודעות לקיום קשיי קשב בקרב ההורה, בן הזוג ובני משפחה נוספים, יחד עם הכלים שנרכשו בהתערבות הובילו לשיפור ביכולת ההורה לתמוך בילד, להטבת הקשר עמו, לקדם מטרות שנקבעו ולייעול השליטה ההורית.

**דיון:** בעקבות ההתערבות, עלתה המודעות בקרב ההורים לסיבה שבבסיס התנהגות הילד וכן, מודעות לקשיים האישיים של ההורה. תגובות ההורה נעשו יותר מותאמות, נוצר שיח שמשותף את הילד בהבנת קשייו, עלתה היכולת לשליטה הורית ודווח על שינוי באיכות הקשר הורה-ילד. נמצא כי גם הורים לילדים עם הפרעת קשב, שמתמודדים בעצמם עם הפרעת קשב הצליחו להיעזר בהתערבות.

**מסקנות:** מחווית ההורים שתועדה במחקר זה עולה שאכן להשתתפותם בהתערבות ה-POET ערך רב בקידום התנהלות הילד עם תסמיני הפרעת הקשב, וכן לקידום ההורה והאווירה בין בני המשפחה. ההורים למדו שיש ביכולתם לסייע לילדם לשפר את התפקוד שלו בחיי היום יום וע"י כך תחושת השליטה ההורית השתפרה וכן האופטימיות כי יוכלו לסייע לילדם גם בהמשך.

**שיפור וקידום הטיפול של מרפאות בעיסוק בחולי פרקינסון בישראל על ידי הנגשת המדריך:**

***Occupational Therapy for People with Parkinson's: Best Practices Guidelines (Aragon & Kings, 2010)***

**מגישה: אילנה ממן**

**בהנחיית: ד"ר נעמי שרויאר**

מחלת פרקינסון הינה מחלה נירולוגית פרוגרסיבית אשר פוגעת בתפקוד היומיומי של אנשים ובהשתתפותם במארג החיים. מרפאות בעיסוק אשר מקדמות בריאות ורווחה על ידי עיסוק הן חלק חשוב ומשמעותי בניהול המחלה. עם זאת, ריפוי בעיסוק איננו זוכה להכרה ולמודעות מספקת לגבי ייחודיותו וחשיבותו בניהול המחלה. כמו כן, ניכר בקרב מרפאות בעיסוק בישראל וברחבי העולם, חוסר ביטחון בטיפול שלהן באוכלוסייה ומחסור בידע ובכלים מבוססי ראיות וספציפיים. באנגליה פורסם מדריך מנחה טיפול ייחודי למרפאות בעיסוק המטפלות באנשים עם מחלת פרקינסון. המדריך, *Occupational Therapy for Parkinson's: Best Practice Guidelines* פורסם בשנת 2010 על ידי Ana Aragon ו-Jill Kings, מרפאות בעיסוק במקצוען. מדריך מסוג זה בעל ערך רב לעשייה של מרפאות בעיסוק ויכול להכשיר מרפאות בעיסוק רבות בטיפול המיטבי של אנשים עם פרקינסון. פרויקט קליני זה בא להתאים ולהנגיש את המדריך האנגלי לישראל. סיפוק מדריך מותאם לישראל תאפשר למרפאות בעיסוק לרכוש ידע וכלים עדכניים ומבוססי ראיות על הטיפול בחולי פרקינסון. כפועל יוצא מכך, טיפול הריפוי בעיסוק באנשים עם מחלת פרקינסון בישראל ישתפר ויקודם. עד כה נערכה בדיקת ביניים עם מרפאות בעיסוק העובדות במרכז רפואי "דגני" בחדרה על מנת להעריך את תרומת המדריך המתוכנן ולקבל משוב חשוב על תוכנו. הוצג המבנה של המדריך המתוכנן ופרק של טיפים וקווים מנחים פרקטיים להמחשה. המשוב שהתקבל מחזק את הצורך במדריך מסוג זה בשטח והרצון לראות את המדריך מפורסם.



# בחינת ההבדלים במאפייני המשחק ובתפקודים ניהוליים בקרב ילדים בגילאי 3-6 עם איחור התפתחותי שהופנו לטיפול בריפוי בעיסוק בהשוואה לילדים שלא הופנו לטיפול בריפוי בעיסוק

בהנחיית: פרופ' שרה רוזנבלום

מגישה: אפרת בן נבט

משחק נחשב לעיסוק המשמעותי בחייו של הילד המשקף את השתתפותו, נמצא ביחסי גומלין עם ההתפתחות בתחומים השונים ובאמצעותו משתכללות מיומנויות ניהוליות. חשיבות המשחק בתהליכי הערכה והתערבות בריפוי בעיסוק, מונעת מהתפיסה המקצועית הקושרת בין מעורבות בעיסוק להשתתפות של הפרט בחיי היום. אולם, חסרים כלים סטנדרטיים אשר יספקו מידע עיסוקי מהימן לגבי משחקו ומאפייני השתתפותו של הילד בסביבה הטבעית. מטרת המחקר, אפוא, לבסס תוקף מבחין ותוקף מקביל עבור שאלון "My Child's Play" MCP (2014) (Schneider & Rosenblum), בקרב ילדים בגילאי 3-6 שעברו הערכה התפתחותית במכון להתפתחות הילד, אובחנו עם איחור התפתחותי והופנו לטיפול ריפוי בעיסוק, לעומת ילדים שלא אובחנו. אוכלוסיית המחקר כללה 30 ילדים בגילאי 3-6 שעברו הערכה התפתחותית במכון להתפתחות הילד ונמצא כי הם זקוקים לטיפול בריפוי בעיסוק (קבוצת המחקר) ו-30 ילדים בגילאי 3-6 שלא הופנו להערכה התפתחותית או לטיפול בריפוי בעיסוק (קבוצת הביקורת). כלי מחקר כללו שאלון דמוגרפי, שאלון תפקודי (CHECK), שאלון "מאפייני המשחק של ילדי" (MCP), שאלון להערכת תפקודים ניהוליים (BRIEF-P). תוצאות המחקר העידו על מהימנות פנימית גבוהה לשאלון MCP ( $\alpha = 0.88$ ). הבדלים מובהקים שנמצאו בין קבוצת המחקר לקבוצת הביקורת בציון הכללי של שאלון MCP, ובקטגוריות "תפקודים ניהוליים" ו"אינטראקציה והשתתפות חברתית" תרמו לביסוס התוקף המבחין של השאלון. הבדלים מובהקים בין קבוצת המחקר לקבוצת הביקורת נמצאו גם בתוצאות שאלון BRIEF-P. המתאמים השליליים המובהקים עם עוצמת קשר בינונית וגבוהה שנמצאו בקבוצת המחקר בין ציוני ה-BRIEF-P לבין הקטגוריה של "תפקודים ניהוליים" בשאלון MCP תרמו לביסוס התוקף המקביל של השאלון. תוצאות השאלון התפקודי-התפתחותי CHECK יחד עם השתייכות לקבוצה נמצאו כמנבאים 49.9% מהשונות של רמת ההשתתפות במשחק על פי שאלון MCP. הממצאים מעידים על כך ששאלון MCP הינו כלי מהימן ותקף בו ניתן להשתמש על מנת ליעל תהליכי הערכה ואבחון וכבסיס לבניית תוכניות התערבות התפתחותיות.

# אפיון הפרופיל הקינמטי של אכילה עם כפית בקרב ילדים צעירים עם התפתחות טיפוסית

בהנחיית: פרופ' תמר וייס

מגישה: אפרת שנהוד- מליחי

**הגדרת הבעיה:** התפתחות מוטורית נמשכת על פני מעגל חיי האדם. בקרב ילדים צעירים אבני דרך התפתחותיות נבדקות בבדיקות שגרתיות באמצעות טבלאות (על פי הגדרות וקריטריונים), עד להשגתם. למרות השגת עצמאות בביצוע התפקוד, איכות הביצוע ואיכות התנועה ממשיכים להתפתח. התפתחות התנועה בגפה העליונה והתפתחות המוטוריקה העדינה מאפשרת לילדים ללמוד לשלוט בכלים, ובכך לשלוט בעולם סביבם. אחד מההישגים ההתפתחותיים במוטוריקה עדינה ובתפקודים יומיומיים, הוא שליטה בכלי אוכל. התפתחות תבנית תנועה בוגרת של תפקודים שונים בגפיים העליונות, במדדים של מהירות ודיוק, ממשיכה עד לגילאים בוגרים יותר. במחקרים שבדקו מדדים קינמטיים בתנועת הגפיים העליונות באמצעות מערכות ללכידת תנועה, מצאו קשר בין גיל הילדים לבין המדדים הקינמטיים. מטרת המחקר הנוכחי היא אפיון הפרופיל הקינמטי של גפה עליונה ומעורבות תנועות הראש, במהלך אכילה עצמאית עם כפית, בקרב ילדים צעירים עם התפתחות טיפוסית.

**שיטה:** במחקר נכללו 71 נבדקים בגילאים 35 עד 110 חודשים (ממוצע 69, סטיית תקן 19 חודשים). איסוף הנתונים כלל לכידת תנועת גפה עליונה באמצעות ארבעה חיישנים במערכת ה-trakSTAR. נבדקו 10 מעגלי אכילה של מעדן עם כפית (במעגל שלושה שלבים: איסוף המזון מהצלחת, הבאת המזון לפה והורדת הכפית לצלחת), במשתנים של משך הזמן, המהירות והדיוק של התנועה, וכן טווחי התנועה. מעגלי התנועה הוגדרו בתוכנת ECIR (אשר פותחה לצורך מחקר זה), על פי קריטריונים שהוגדרו מראש.

**תוצאות:** נמצא קשר ליניארי שלילי מובהק ( $p < .001$ ) בעוצמה בינונית ( $r = -.509$ ) בין גיל הילדים ובין משך זמן התנועה של הבאת הכפית אל הפה. קשר ליניארי חיובי מובהק ( $p = .001$ ) בעוצמה חלשה ( $r = .387$ ) בין הגיל לבין מהירות החזרת הכפית לצלחת. קשר ליניארי שלילי מובהק ( $p = .00042$ ) בעוצמה חלשה ( $r = .424$ ) בין גיל הילדים ובין מיקום הראש יחסית לצלחת. בהשוואה בין קבוצות גיל, נמצא כי משך הזמן בהבאת הכפית אל הפה בקרב ילדים צעירים (90-35 חודשים), היה ארוך יותר (ב- 50%) ( $F(3,61) = 8.504$ ,  $p = .0000153$ ) באופן מובהק, לעומת הילדים הבוגרים בני ה- (90-73 חודשים), ובני ה- (110-91 חודשים). בנוסף בהשוואה בין קבוצות הגיל נמצאה מובהקות סטטיסטית ( $F(3,61) = 2.994$ ,  $p = .006$ ) בהבאת הראש לכיוון הצלחת. הילדים הצעירים (90-35 חודשים) מקרבים יותר את הראש לצלחת לעומת הילדים הבוגרים (110-91 חודשים).

**דיון ומסקנות:** התוצאות שהתקבלו במחקר זה, (גם אם במשתנים בודדים), מלמדות שתנועת הגפה העליונה ממשיכה להתפתח ותפקוד האכילה משתפר, למרות שעל פי הטבלאות ההתפתחותיות בגיל שלוש עד ארבע הילדים משיגים עצמאות בתפקוד זה. עוד ניתן ללמוד כי לילדים צעירים זמן הארוחה ארוך יותר ב- 50 אחוז לעומת ילדים בוגרים, ויכול לגרום לכך שכאשר הילדים מוגבלים בזמן הארוחה שלהם, למשל בזמן הפסקה בבית הספר, יתכן וילדים צעירים לא יספיקו לאכול את כל ארוחתם. למחקר מספר מגבלות: גודל המדגם בכל קבוצת גיל, מספר הסנסורים ללכידת התנועה וכמות המשתנים שנבדקו. מומלץ לחזור על המחקר, כדי להמשיך ולאפיין מדדים נוספים בפרופיל הקינמטי של תנועת הגפה העליונה, בקרב ילדים צעירים עם התפתחות טיפוסית, בביצוע תפקוד של אכילה עם כפית. מחקר זה, בדומה למחקרים נוספים הבודקים מדדים קינמטיים על תנועת גפיים עליונות בתפקודים שונים, יכולים להוות בסיס השוואתי למחקרים באוכלוסיות עם לקות התפתחותית ו/או עם פתולוגיות בגפיים העליונות.

# תפקודים ניהוליים בקרב אנשים מבוגרים וצעירים

## בזמן ביצוע מטלת קניות בעולם אמיתי ובסימולציית מציאות מדומה

בהנחיית פרופ' תמר וייס וד"ר רחלי קיצוני

מגישה: בילה סגל

**מבוא:** אנשים מבוגרים עלולים לחוות קשיים בתפקודים הניהוליים העשויים להשפיע על השתתפות בפעילויות יומיומיות אינסטרומנטליות כגון קניות. כיום, עדיין קיים מחסור בכלי ההערכה של תפקודים ניהוליים באוכלוסייה המבוגרת, שהינם בעלי תוקף אקולוגי. לכן, יש צורך לבחון גישות חלופיות כגון שימוש בסביבה מדומה להערכת תפקודים ניהוליים באמצעות מטלות תפקודיות.

**מטרות:** לבחון את ההבדלים בתפקודים ניהוליים בין אנשים מבוגרים לצעירים בעת ביצוע מטלת קניות בקניון בעולם אמיתי ובסימולציית מציאות מדומה ובהערכות קליניות של תפקודים ניהוליים, לבחון את התוקף האקולוגי של מטלת הקניות במציאות מדומה ואת התוקף המקביל בין הביצוע של מטלת הקניות בשתי הסביבות להערכות קליניות של תפקודים ניהוליים.

**שיטה:** אוכלוסיית המחקר כללה 20 מבוגרים (גיל ממוצע  $\pm$  סטיית תקן  $4.6 \pm 69.4$  שנים) ו-34 צעירים בריאים ( $25.4 \pm 4.0$  שנים). כלי המחקר כללו: שאלון דמוגרפי, Frenchay Activities Index (FAI), Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Short Feedback Questionnaire (SFQ), System Usability Scale (SUS), Executive Function Route-Finding Task (EFRT) וה-Trail Making Test (TMT). מטלת קניית "4 פריטים" המותאמת בעולם אמיתי ובסימולציית מציאות מדומה.

**ממצאים:** כל ההשערות אוששו חלקית. **הבדלים בין הקבוצות:** בסימולציית מציאות מדומה, הצעירים ביצעו את המטלה בזמן קצר יותר ( $U=124, p<0.001$ ) וביצעו פחות טעויות ( $U=148, p<0.001$ ) לעומת המבוגרים. המבוגרים נדרשו ליותר אימון בסימולציה ( $U=52, p<0.001$ ), סיוע טכני ( $U=31.683, p<0.001$ ), השתמשו באסטרטגיה של דיבור עצמי בקול ( $\chi^2=6.35, p<0.05$ ) ובדקו את דף ההוראות ( $\chi^2=5.44, p<0.05$ ) לעיתים תכופות יותר מהצעירים. נמצא מספר קטן של הבדלים בין הקבוצות בעולם האמיתי. נמצאו הבדלים בין הקבוצות באבחון ה-TMT. **תוקף אקולוגי:** קשר חיובי חלש נמצא בקבוצת הצעירים בין שתי הסביבות בזמן הקניה של הפריט הראשון ( $r_s=.362, p<0.05$ ) ומספר אסטרטגיות נצפו בשימוש בשתי הסביבות על ידי שתי הקבוצות. **תוקף מקביל:** מספר קשרים נמצאו בין סימולציית המציאות מדומה ל-TMT-A ( $r_s=.402, p<0.05$ ), TMT-B ( $r_s=-.506, p<0.05$ ), EFRT ( $r_s=-.463, p<0.05$ ), וה-TMT-B ( $r_s=-.491, p<0.05$ ). רב הקשרים שנמצאו בין העולם האמיתי וה-TMT היו בכיוון הפוך להשערות.

**סיכום, משמעות ותרומת המחקר:** ממצאי המחקר הנוכחי מצביעים על השימוש הפוטנציאלי בתוכנת ה-EnvironSim, המאפשרת בניית סביבות תפקודיות והתאמתן לצרכי ההתערבות, להערכת ליקויים בתפקודים ניהוליים תלויי-גיל בזמן ביצוע מטלת קניות. מומלץ לבדוק במחקרים נוספים את היכולת להשתמש בסימולציה ככלי טיפול בקליניקה לאימון העברה רחוקה של אסטרטגיות קוגניטיביות המאפשרות ביצוע מטלות יום יום מורכבות, לסביבה חדשה ולא מוכרת.

# בניית תוקף מבחין ומקביל למבחן ה-TOGSS) Test of Grocery Shopping Skills):

## מחקר בקרב מתבגרים עם אוטיזם

בהנחיית: פרופ' נעמי יוסמן

מגישה: גילת גסטפריינד

מחקרים מראים כי לאנשים עם Autism Spectrum Disorder (ASD) קיימים קשיים בתפקודים ניהוליים, וכי מגבלה בתפקודים אלו עשויה להוביל לקשיים בביצוע פעילויות יומיומיות אינסטרומנטליות (Instrumental Activity Daily Living- IADL). בריפוי בעיסוק ובשאר מקצועות השיקום ישנה חשיבות רבה לשימוש במדדים "אקולוגיים". לשם כך פותח ה- (TOGSS) Test of Grocery Shopping Skills (Hamera & Brown, 2000), על מנת להעריך את היכולת הביצועית של הנבדק לבצע קנייה בסופרמרקט במסגרת הקהילה. הכלי פותח בקרב אוכלוסייה עם רקע של הפרעות נפשיות.

מטרת המחקר הנוכחי הינה לבחון את מידת ההתאמה של אבחון ה-TOGSS להערכה בקרב אוכלוסייה של מתבגרים עם ASD בישראל. לשם כך, נבחנו התוקף המבחין של הכלי, כחלק מתוקף מבנה מסוג חקר הבדלים בין אוכלוסיות, לבחינת הבדלים בין תוצאות השימוש בכלי באוכלוסיית נפגעי נפש לבין תוצאותיו באוכלוסיית מתבגרים עם ASD ותוקף קריטריון- מקביל ע"י השוואתו לאבחונים נורו פסיכולוגיים אחרים.

המחקר כלל 61 מתבגרים בגילאי 11-19 שנים מכיתות חינוך מיוחד למאובחנים על הספקטרום האוטיסטי. כלי המחקר כללו את ה-TOGSS, תכנת המחשב World-Wide- Web-based Neurocognitive assessment battery (WebNeuro) (Silverstein et al., 2007)- הערכה קוגניטיבית מבוססת אינטרנט הבודקת תפקוד קוגניטיבי ורגשי, Behavior Rating Inventory of Executive Function -Self Report (Guy, Gioia, & Isquith, 2004) (BRIEF-SR) -שאלון למילוי עצמי בנושא תפקודים ניהוליים.

המחקר העלה הבדל במדד הזמן בין המחקר באוכלוסייה עם סכיזופרניה למתבגרים עם אוטיזם. כמו-כן, נמצאו קשרים מובהקים בין מדדי ה-TOGSS למדדי ה-WebNeuro ובכך המחקר חיזק את תוקף הקריטריון- המקביל של האבחון. לא נמצאו קשרים רבים בין אבחון ה-BRIEF-SR לבין האבחונים האחרים. נמצאו קשרים רבים בין מדדי יעילות הביצוע לתפקודים ניהוליים וכן קשרים בין שימוש באסטרטגיות לבין תפקודים ניהוליים ספציפיים.

מסקנות והמלצות: יעילות ביצוע, דיוק ושימוש באסטרטגיות צריכים להיחשב כאלמנט חשוב בביצוע תפקודי. כמו כן, מומלץ כי בעת פיתוח תוכנית התערבות ולימוד אסטרטגיות ביצוע יש לקחת בחשבון את החוזקות והמגבלות הקוגניטיביות של המטופל. עוד מומלץ להמשיך לחקור את הדמיון בין אוכלוסיית ASD לאוכלוסייה עם סכיזופרניה בתחום התפקודים ניהוליים ולבחון בכלים נוספים את תחום התפקודים הניהוליים באוכלוסייה של מתבגרים עם אוטיזם.

Guy, S. C., Gioia, G. A., & Isquith, P. K. (2004). *Behavior rating inventory of executive function-: Self-report version* Psychological Assessment Resources.

Hamera, E., & Brown, C. E. (2000). Developing a context-based performance measure for persons with schizophrenia: The test of grocery shopping skills. *American Journal of Occupational Therapy*, 54(1), 20-25.

Silverstein, S. M., Berten, S., Olson, P., Paul, R., Williams, L. M., Cooper, N., & Gordon, E. (2007). Development and validation of a world-wide-web-based neurocognitive assessment battery: WebNeuro. *Behavior Research Methods*, 39(4), 940-949.

# "הייתה לי מטרה אחת להיות עצמאית": המעבר של צעירים מבוגרים עם מוגבלות

## פסיכיאטרית לחיים עצמאיים בקהילה

מגישה: הדס גל      בהנחיית: ד"ר נעמי שרויאר וד"ר דליה זק"ש

מטרת השיקום הפסיכיאטרי היא לסייע לאדם להשתלב בקהילתו ולשפר את תפקודו המוצלח בסביבות חיון. דיור נמצא כאחד מהגורמים המשפיעים על איכות החיים ושילובם בקהילה של אנשים המתמודדים עם מוגבלות פסיכיאטרית. הדיור מלווה בצוות תומך שתפקידו לסייע בהכנה לחיים עצמאיים בקהילה והוא מבוסס על מתן תמיכה למתמודד/ת בסביבתו הטבעית. אוכלוסיית הצעירים המבוגרים ייחודית בתוך מערך הדיור הנתמך בשל הגיל הצעיר והשלב ההתפתחותי המשמעותי של פרטיה.

מטרת המחקר היא להעמיק את בסיס הידע הקיים בכל הנוגע לחוויית המעבר לחיים עצמאיים בקהילה בעיני צעירים מבוגרים המתמודדים עם מוגבלות פסיכיאטרית ומקבלים ליווי של צוות דיור נתמך. להבנת התופעה נבחר השימוש בפרדיגמת המחקר האיכותני הפנומנולוגי. איסוף הנתונים התבצע באמצעות ראיון עומק חצי מובנה ויומן רפלקטיבי. המחקר כלל עשרה משתתפים צעירים מבוגרים (בני 27-35) שמתגוררים באופן עצמאי ומקבלים שירותי דיור.

ניתוח הראיונות העלה ארבע תמות עיקריות. הראשונה עוסקת בשאלות של **זהות והגדרה עצמית** בצל המחלה היא מעלה שאלות של סטיגמה עצמית ושל הסביבה. כמו כן היא כוללת את נסיבות החיים של המרוויינים והכוחות שלהם. התמה השנייה עוסקת **במעבר למגורים עצמאיים** היא מעלה את נושא הבחירה בצורת המגורים, את שאלת העצמאות לעומת התלות ואת הפחד מבדידות והצורך בפרטיות. התמה השלישית עוסקת **בליווי של צוות הדיור הנתמך**, מאפייניו ותפקידיו. בתמה הרביעית התייחסו המרוויינים **לחלומות ולשאיפות לעתיד**. תמה זו נתנה ביטוי לרצון לעצמאות ולהשגת מטרות הקשורות לחיים נורמטיביים המאפיינות את כלל קבוצת הצעירים, מתמודדים ובריאים גם יחד.

ניתוח הממצאים אפשר להציע מודל מסכם. המודל מציג את חוויית הצעירים המבוגרים החיים בדיור עצמאי כמורכבת בעיקרה משני אתגרים מרכזיים. האתגר הראשון קשור לחיים אחרי משבר נפשי והאתגר השני הוא המעבר מתקופת חיים של צעיר למבוגר. יכולתם של הצעירים מבוגרים להתמודד בהצלחה עם שני אתגרים אלה, במטרה להביא להשתלבותם בקהילה באמצעות מגורים עצמאיים, תלויה במאפיינים אישיים ובתמיכות. לשם התמודדות עם שני האתגרים הם זקוקים לתמיכה ולליווי שיקומי של צוות הדיור הנתמך, ובהם מעמיק מחקר זה. הממצאים תורמים להבנה של צורכיהם הייחודיים לתמיכה ולליווי שיקומי מותאמים, מצוות הדיור הנתמך.

## תפקודי Instrumental Activities of Daily Living (IADL) בקרב ילדים עם אוטיזם בתפקוד גבוה: הקשר לתפקודים ניהוליים ומיומנויות סנסומוטוריות

מגישה: חנין נסאר בדארנה    בהנחיית: ד"ר עינת גל

ילדים על הרצף האוטיסטי (Autism Spectrum Disorder (ASD), סובלים מקשיים בתקשורת החברתית, תחומי עניין מוגבלים והתנהגויות חזרתיות. הגדרת ה-ASD העדכנית ב-DSM-5 מדגישה את חשיבות ההשפעה של הסימנים הקליניים של ילדים עם אוטיזם על התפקוד היומיומי שלהם. בנוסף, מחקרים מראים שילדים רבים עם ASD סובלים מליקויים בתפקוד היומיומי בהקשרים ותחומים שונים, אחד מהם הוא בפעילויות יומיומיות אינסטרומנטליות (Instrumental Activities of Daily Living (IADL). עם זאת, חסרות ראיות מחקריות המשתמשות בכלים הבודקים את הביצוע של הילד עצמו או המתייחסות לקשר של קשיים בתפקוד היומיומי לשני מרכיבים מרכזיים: תפקודים ניהוליים ומיומנויות סנסומוטוריות.

לפיכך, מטרת מחקר זה הינה לבחון תפקודי IADL של ילדים עם אוטיזם בתפקוד גבוה בגילאי 6-10 שנים בהסתמך על כלי מבוסס ביצוע ולבדוק הקשר שלהם לתפקודים הניהוליים והסנסו-מוטוריים של ילדים אלו, תוך השוואתם לילדים טיפוסיים.

אוכלוסיית המחקר כללה 41 ילדים עם אוטיזם בתפקוד גבוה High-Functioning Autism Spectrum Disorder (HFASD), וכן קבוצת ביקורת שכללה 40 ילדים טיפוסיים. כלי המחקר כללו שאלון פרטים דמוגרפים, וכלי להערכת תפקודי יומיום-IADL בסביבה הטבעית של הילד: אבחון ה-Do-Eat performance - based assessment tool for children- אשר מתייחס הן לתפקודי היומיום של הילד, לתפקודים הניהוליים ולמיומנויות הסנסומוטוריות העומדות בבסיסם.

תוצאות המחקר הראו כי-

(א) קיים הבדל מובהק בין ילדים עם HFASD לבין ילדים טיפוסיים במדדי אבחון ה-Do-Eat, כך שילדים עם HFASD קבלו ציונים נמוכים יותר באופן מובהק בהשוואה לקבוצת הביקורת ( $t(42.3)=-9.13, p<.001$ ), הן בהתייחס לביצוע במטלות IADL והן בהתייחס למיומנויות הסנסומוטוריות ולתפקודים הניהוליים בעת ביצוע מטלות האבחון ( $F(3,77)=26.53, p<.001, \eta^2=.51$ ).

(ב) קיים קשר סטטיסטי חיובי, חזק מאוד ומובהק בין ביצוע מטלות IADL לבין תפקודים ניהוליים ( $r=.87, p<.001$ ), וכן בין ביצוע מטלות IADL לבין מיומנויות סנסומוטוריות בקרב ילדים עם HFASD ( $r=.89, p<.001$ ).

לסיכום, ממצאי המחקר הנוכחי מסייעים בקבלת תמונה תפקודית יומיומית אודות ביצוע מטלות IADL בקרב ילדים עם HFASD, ומדגישים את התפקוד היומיומי כמוקד חשוב להערכה והתערבות בקרב אוכלוסייה זו.

## תכנית התערבות לקבוצות הורים לילדים עם עיכוב התפתחותי בנושא משחק

בהנחיית: ד"ר נעמי שרויאר

מגישה: יסמין מסרי

משחק הוא עיסוק עיקרי בילדות, הגורם להתפתחות החברתית, רגשית, קוגניטיבית, מוטורית ושפתית. הספרות המקצועית והשטח מדגישים את תפקיד ההורה, בהיותו חלק מרכזי המעצב את סביבתו של הילד, ומשפיע על התפתחות המשחק של ילדו. מחקרים רבים מראים כי לילדים עם קשיים התפתחותיים יש חסכים בתחום המשחק.

עידוד ההשתתפות במשחק מהווה מטרה בעבור מרפאים בעיסוק. תפקידם של המרפאים בעיסוק הוא לפתח את היכולת ואת הפוטנציאל של הילד לשחק, לאפשר את השתתפותו במשחק ולספק תמיכה בסביבות שונות אשר מאפשרות משחק.

מתוך כך, בחרתי ליצור תכנית התערבות במתכונת קבוצתית - סדנה בנושא משחק עבור הורים לילדים עם איחור התפתחותי בגיל 4 שנים. מטרת הסדנה לספק להורים ידע וכלים בנושא משחק, משחקיות, מיומנויות ושימוש בסביבה ביתית ליצירת הזדמנויות משחק.

הסדנה מבוססת על בסיס תיאורטי נרחב, נתונים מהספרות ועל צורך שעולה מן השטח כפי שנמצא בסקר הצרכים שערכתי בקרב אותם הורים. היא התקיימה בגן לחינוך מיוחד של ילדים עם איחור התפתחותי, היא כללה שני מפגשים שנמשכו שעה וחצי כל אחד. הקבוצה מבוססת על מודלים מעולם הריפוי בעיסוק כגון אדם עיסוק סביבה, מודל אדם עיסוק סביבה ביצוע ומודל המשפחה במרכז.

לפי הממצאים של המשוברים ושאלוני ההורים נמצא כי הסדנה תרמה בהקניית ידע להורים בנושא משחק, חשיבות המשחק להתפתחות, התאמת המשחק לילדם. אצל חלק מההורים הקבוצה הגבירה את תדירות המשחק שלהם על ילדם וגרמה להם להשתמש בסביבה הביתית ליצירת הזדמנויות משחק.

## המשפחה כגורם מסייע ומיישם לתכנית התערבות מבוססת גרייה חושית,

### בקרב מטופלים עם הפרעות הכרה

מגישה: נג'ואן אמארה      בהנחיית: ד"ר נעמי שרויאר וגב' מיכל ויסמן ניצן

אנשים לאחר פגיעות מוחיות חמורות, עלולים לפתח הפרעות הכרה ולהתאשפז במחלקות לאשפוז כרוני. הפרעות הכרה עלולות להוביל לפגיעה ברמות העוררות והערנות ולהותיר את האדם מנותק מסביבתו. חוסר היכולת והידע של המשפחות ליצור אינטראקציה עם המטופל, עלול להוביל להשלכות נפשיות שליליות אשר מתאפיינות בתגובות דכאוניות, דחק, חרדות וקשיי הסתגלות. גרייה חושית הוכחה כשיטה מבוססת ראיות לשיפור מצבי העוררות של מטופלים עם הפרעות הכרה, כאשר יעילותה גוברת בעת סיפוק גירויים מתחומים מועדפים. ייחודיותו של תחום הריפוי בעיסוק בהתאמת הגירויים החושיים ומאפייניהם בהתאם לפרופיל המטופל וההיסטוריה העיסוקית שלו עשוי לשפר את תגובתיות המטופל לגירויים.

מטרת העל של הפרויקט דוגלת בפיתוח מודעות של בני משפחה לחולים עם הפרעות הכרה לעקרונות הגרייה חושית והגדלת מסוגלותם לקחת חלק טיפולי פעיל לגירוי חושי מתאים, בבן משפחתם המאושפז עם הפרעת הכרה. תוכנית ההתערבות התבצעה בבית חולים "המשפחה הקדושה" בנצרת במחלקות סיעודי מורכב ומונשמים. התכנית התמקדה בקהל יעד של משפחות אשר מבקרות באופן יומיומי במחלקות. היא כללה תהליך של הערכת צרכים ותחומי עניין של המטופל על פי דיווח המשפחה באמצעות טופס מובנה, ובהתאם לכך נבנתה תוכנית גרייה אישית עבור המטופל. התוכנית כללה: הדרכה, ליווי והדגמה של מרפאה בעיסוק. בנוסף התבצע מעקב באמצעות טופס מובנה בו המשפחות נתבקשו לרשום את תגובות המטופלים לגירויים ובהתאם לכך היה ניתן להגביר ערנות לתגובות, להתמקד בגירויים מועדפים אשר מעוררים תגובה מירבית, ולעדכן את תוכנית הגרייה המוצעת.

משפחות שהשתתפו בתוכנית דיווחו על הבנה יותר מעמיקה ושיפור ברמת יצירת האינטראקציה עם המטופל אשר התבטאה בעלייה במספר הסימנים והתגובות המופקות בהתאם לגירויים מועדפים. בנוסף, נצפה שינוי בדפוסי ההתנהלות וההתנהגות של המשפחות, בעת שביקרו את המטופל, תוך לקיחת תפקיד יותר פעיל בטיפול, לעומת ההתנהלות הקודמת של המשפחות שאופיינה בפסיביות. עובדה זו יצרה תוצאה נלווית נוספת שהתפתחה בהשראת הפרויקט והיא הוספת עיצוב סביבתי אישי בחדר המטופל על פי תחומי עניין של המטופל והמטען התרבותי שלו. דבר זה נעשה באופן ספונטני על ידי המשפחות כתוצאה מהעלאת המודעות לחשיבות הגרייה החושית.



# פעילויות יומיום, הרגלי שינה ואיכות חיים: השוואה בין ילדים עם הפרעה התפתחותית

## בקואורדינציה לבין ילדים טיפוסיים

מאת: פדוה חנא-נסאר      בהנחיית: פרופ' שרה רוזנבלום

ילדים עם DCD הינם ילדים עם ליקוי משמעותי בהתפתחות הקואורדינציה המוטורית המשפיע בצורה ניכרת על ביצוע פעילויות יומיומיות, על הישגיהם האקדמיים ואף עלול להוביל לבעיות בריאות, איכות חיים ירודה ובעיות שינה. לפיכך, מטרת המחקר הנוכחי היתה להרחיב את הידע אודות ההשלכות של DCD על מידת העצמאות בתפקודי יומיום, על הרגלי השינה ואיכות החיים, תוך השוואת מדדים אלה בין ילדים עם DCD לילדים טיפוסיים. אוכלוסיית המחקר כללה 60 ילדים בגילאי 4-9 שנים, שנחלקו בצורה שווה לשתי קבוצות: 1. קבוצת המחקר שכללה 30 ילדים שאובחנו כמתמודדים עם DCD. 2. קבוצת הביקורת שכללה 30 ילדים טיפוסיים. ילדי קבוצת המחקר אובחנו כ DCD בהתבסס על ציונם באבחון ה- M-ABC-2 וציונם בשאלון ChAS-P. בנוסף, נעשה שימוש בשאלוני הורים להערכת תפקוד הילד ב (ADL Performance of Daily Activities Questionnaire), איכות החיים (PedsQL™ 4.0 SF15) והרגלי השינה (CSHQ).

על פי תוצאות המחקר, הביצוע של ילדים עם DCD בפעילויות היומיומיות על כלל מרכיביה נמצא נמוך באופן מובהק מהביצוע של ילדים טיפוסיים. לא נמצאו הבדלים בין שתי קבוצות המחקר באיכות השינה על כלל מרכיביה כאשר על פי דיווח ההורים, הילדים בשתי קבוצות המחקר אינם סובלים מבעיות שינה. נמצא הבדל מובהק בין שתי קבוצות המחקר בממד הכללי של איכות החיים ובשני תתי הסולמות של השאלון (תפקוד פיזי ותפקוד פסיכו-חברתי) לטובת קבוצת הביקורת. בקרב קבוצת המחקר, נמצא קשר שלילי מובהק בין תת-סולם השינה "התנגדות לפני שינה" לבין תת-סולם ביצוע פעילויות יומיומיות "אכילה". מעבר לקשר שלילי בודד זה, לא נמצאו קשרים מובהקים בין איכות השינה לבין ביצוע פעילויות יומיומיות בקרב קבוצת המחקר. נמצא קשר חיובי מובהק בין תת-סולם ביצוע פעילויות יומיומיות "התפקוד במשחק" לבין תת-סולם איכות החיים "התפקוד הפיזי" בקרב קבוצת המחקר. לא נמצאו קשרים מובהקים בין ביצוע פעילויות יומיומיות על כלל מרכיביו לבין סולם איכות החיים על כלל מרכיביו. נמצא כי המנבא היחיד לאיכות חיי הילדים הוא קבוצת השיוך שלהם כאשר שיעור השונות המוסברת של איכות החיים על ידי השיוך לקבוצה (DCD או ביקורת) עמד על 65%.

מסקנות והמלצות: בשל ההשלכות האפשריות של ה- DCD על התפקוד הפיזי, הפסיכולוגי והחברתי של הילד ועל התפקוד היומיומי שלו, על הגורמים המטפלים בילדים עם DCD להתייחס למגוון תחומי התפקוד שלהם בעת ביצוע תהליך ההערכה לצורך בניית תוכנית התערבות כוללנית אשר תוביל לעצמאות ומעורבות מירבית בתפקודי היומיום ולאיכות חיים נאותה.

## תפקודים ניהוליים בקרב מתבגרים עם קשיים נזיר- התפתחותיים: ביסוס תוקף מקביל ומבחין לאבחון ה Children Cooking Task (CCT)

בהנחיית: פרופ' שרה רוזנבלום

מגישה: רננה הירש

תפקודים ניהוליים (EF) הכרחיים לביצוע פעולות והשתתפות יעילה בתחומי העיסוק והם מתפתחים מינקות ועד לבגרות. קושי במיומנויות EF, מעכב תפקוד תקין ומתעצם עם העלייה בגיל. אחת האוכלוסיות בעלת חסרים ב EF היא אוכלוסיית מתבגרים עם קשיים נזיר- התפתחותיים אשר בגין הפגיעה התפקודית, מופנים לצורך ביצוע הערכה בריפוי בעיסוק. כלי הערכה תפקודיים, הינם דרך האבחון המועדפת להערכת EF בגין היותם בעלי תוקף אקולוגי. ידוע על מספר מועט של כלי הערכה אקולוגיים שנותנים מענה לאוכלוסייה זו.

מטרת המחקר הנוכחי היתה לבסס תוקף מבחין לאבחון ה- CCT כדי שיתאים לשימוש עבור אוכלוסייה זו, תוך השוואה בין תפקודם של מתבגרים עם קשיים ב- EF לקבוצת ביקורת. מטרה נוספת היתה לבסס תוקף מקביל ל- CCT אל מול אבחונים אחרים הבוחנים EF: ה- BRIEF וה- WebNeuro. אוכלוסיית המחקר כללה 80 מתבגרים בני 10-14, מתוכם קבוצת המחקר (n=40) שלהם חסרים ב EF לפי שאלון ה- BRIEF (ציון לקוי באחד מהאינדקסים הראשיים) וקבוצת הביקורת (n=40) של מתבגרים טיפוסיים.

כלי המחקר: להורים הועברו שאלון דמוגרפי וה- BRIEF. למתבגרים הועברו שני תתי מבחן האינטליגנציה הווכסלר, ה- WebNeuro וה- CCT. האחרון, בעל שתי מטלות: הכנת עוגה ומיץ. ניתוח ביצוע המשימה הינו של כמות טעויות וניתוח איכותני.

תוצאות המחקר הראו כי לקבוצת המחקר, רמת שליטה פחות טובה ב- EF מלקבוצת הביקורת, ב WebNeuro ובמשך הזמן וכמות הטעויות ב- CCT. ההבדלים נמצאו למרות שרמת העניין והניסיון הקודם בין הקבוצות בתחום האפיה שווה. כמו כן, נמצאו קשרים חלקיים ברמה נמוכה- בינונית בין כמות הטעויות ב- CCT לבין ציוני אינדקסים וסולמות מסוימים ב- BRIEF ובין החלקים ב- WebNeuro. ממצאי המחקר מעידים על חסרים ב EF של מתבגרים אלו. כמו כן, הם מעידים שה- CCT בעל תוקף מבחין גבוה. עם זאת, ממצאי התוקף המקביל של האבחון, אינם גבוהים. נדרש להמשיך ולבסס את תוקף הכלי.

## מאפייני ההשתתפות בפנאי ואיכות החיים בקרב מתבגרים המתמודדים עם דיסגרפיה

בהנחיית: פרופ' רוזנבלום שרה

מגישה: שיר צנטנר

השתתפותם של המתבגרים בעיסוקים שונים מהותית לתהליך של גיבוש זהותם האישית. הכתיבה מהווה אחד מן העיסוקים המשמעותיים של המתבגרים בבית הספר והיא דרושה כדי לאפשר לאנשים לפעול ולהשתתף במגוון סביבות. כמו הכתיבה גם פעילויות הפנאי מהוות עיסוק משמעותי בגילאים אלו וישנה הכרה בחשיבות של ניצול נכון של זמן הפנאי.

מחקר זה התמקד במתבגרים החווים קשיים בכתיבה (דיסגרפיה), עיסוקיהם ואיכות חייהם. בספרות ניתן ללמוד אודות הדיסגרפיה, אך מחקרים מעטים חקרו את מאפייניהם של המתבגרים המתמודדים עם דיסגרפיה ואת הקשר בין מאפייני העיסוק שלהם לאיכות חייהם.

לאור זאת מטרת המחקר זה היתה זיהוי מאפייני ההשתתפות בפנאי בקרב מתבגרים המתמודדים עם דיסגרפיה בהשוואה למתבגרים שאינם מתמודדים עם לקות זו ובחינת הקשר בין מאפייני הדיסגרפיה, השתתפות בפעילויות הפנאי ואיכות חיים.

אוכלוסיית המחקר כללה 40 מתבגרים בני 13-18, בנים ובנות שחולקו לשתי קבוצות: כ- 20 מתבגרים אשר דיווחו על עצמם עם קושי בכתיבה (קבוצת מחקר), וכ- 20 ללא קושי בכתיבה (קבוצת ביקורת). כלי המחקר כללו שאלוני איתור וסינון: דמוגרפי, בריאות והערכת מיומנות הכתיבה (HPSQ). ושאלוני הערכה בתחום הפנאי ואיכות החיים: הערכת השתתפות בפעילויות פנאי (CLASS) והערכת איכות חיים סובייקטיבית על-פי ארגון הבריאות העולמי (WHOQOL-(BREF).

ממצאי המחקר הראו כי לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות במאפייני השתתפות בפעילויות פנאי  $(F(4,35)=1.544, p=.211, \eta^2=.15)$  ובמדד איכות החיים  $(F(4,34)=1.713, p=.17, \eta^2=.16)$ . בנוסף בבחינת הקשרים בין המשתנים בכלל המדגם  $(N=40)$ , לא נמצאו קשרים מובהקים בין מאפייני הכתיבה להשתתפות בפנאי ואיכות חיים. אך בבחינת הקשר בין מאפייני ההשתתפות בפעילויות פנאי לתפיסת איכות החיים נמצאו קשרים מובהקים רבים בקבוצת המחקר. כלומר, בקרב מתבגרים המתמודדים עם דיסגרפיה נמצאו קשרים מובהקים בין מאפייני ההשתתפות שלהם בפעילויות פנאי לאיכות חייהם בעוד שבקרב מתבגרים ללא דיסגרפיה לא נצפו קשרים אלו. ממצאי השערה זו הינם משמעותיים להבנת הקשר בין השתתפות בפעילויות פנאי לאיכות חיים בקרב מתבגרים עם לקות בכתיבה.

ייתכן, כי ממצא זה מהווה מפתח לאיפיון ולהבנת מתבגרים המתמודדים עם דיסגרפיה וקיים צורך בהמשך בחינת הנושא.

## בדיקת תוקף ומהימנות של כלי אבחון להבחנה סומטו-סנסורית בקרב ילדים עם התפתחות טיפוסית

בהנחיית: ד"ר עינת גל

מגישה: תמר מלכין

המושג "עיבוד סומטו-סנסורי" מתייחס לאיתור, הבחנה, זיהוי ופירוש של תחושות המגיעות מהגוף. ההבחנה הסנסורית מתבטאת ביכולת לפרש איכויות של גירוי סנסורי ולתפוס את המאפיינים הזחים והשוניים בגירוי. לצורך זיהוי קשיים בהבחנה הסומטו-סנסורית, העומדים בבסיס קשיים תפקודיים של ילדים, קיים צורך בבטריית אבחונים מותאמים לילדים ומתוקפים שיבדקו קשיים אלה. לפיכך, מטרת המחקר היו: 1. לבדוק מהימנות מבחן חוזר של ארבעה אבחונים סומטו-סנסוריים בקרב ילדים עם התפתחות טיפוסית. 2. לבדוק האם קיימים הבדלים בין ילדים צעירים (בגילאי 6-8) לילדים גדולים יותר (בגילאי 8-10) עם התפתחות טיפוסית בדפוס ההבחנה הסומטו-סנסורית. 3. לבדוק האם קיימים הבדלים בין בנים ובנות עם התפתחות טיפוסית בגילאי 6-10 בדפוס ההבחנה הסומטו-סנסורית.

אוכלוסיית המחקר כללה 62 ילדים עם התפתחות תקינה בגילאי 6-10 שנים, מחציתם בנים ומחציתם בנות. מחצית מהנבדקים היו בגילאי 6-8 ומחציתם בגילאי 8-10.

כלי המחקר כללו ארבעה אבחונים הבודקים את ההבחנה הטקטילית (Texture Discrimination Test) ((TDT), תחושה פרופריוצפטיבית ((WPST) Wrist Position Sensory Test), קינסתזיה (Brief Kinesthesia Test) וסטראוגנוזיס (Brief Stereognosis Test).

תוצאות המחקר העלו כי באבחון ה-TDT נמצאה מהימנות מבחן חוזר טובה ( $ICC = 0.70 - 0.78$ ), באבחון ה-Brief Stereognosis Test נמצאה מהימנות מבחן חוזר בינונית ( $ICC = 0.46 - 0.51$ ), ובאבחונים WPST ו-Brief Kinesthesia Test לא נמצאה מהימנות מבחן חוזר. הבדלים מובהקים ביכולת ההבחנה הסומטו-סנסורית בין קבוצות הגיל נמצאו באבחון ה-TDT, כך שביצועיהם של ילדי קבוצת הגיל הגדולה היו טובים יותר מאשר ביצועיהם של ילדי קבוצת הגיל הקטנה [ $F(1,58) = 16.09, p < 0.001, \eta^2 = 0.22$ ]. לא נמצאו הבדלים בין בנים ובנות ביכולת ההבחנה הסומטו-סנסורית.

מהתוצאות ניתן להסיק, כי האבחונים TDT ו-Brief Stereognosis Test מתאימים לשימוש באוכלוסיית הילדים ויכולים לשמש מרפאים בעיסוק בתהליך הערכת ההבחנה הטקטילית של ילדים בגילאי 6-10. ניכר כי לא קיימים הבדלים בהבחנה הסומטו-סנסורית בין בנים לבנות בגילאי 6-10. על בסיס תוצאות ה-TDT ניתן להסיק כי יכולת ההבחנה טקטילית של ילדים משתפרת עם העליה בגיל. לתוצאות אלו משמעות קלינית ויש לקחתן בחשבון בעת אבחון וטיפול בתחום האבחנה הסנסורית בילדים. מומלץ לבדוק התוצאות בקרב קבוצות גיל רחבות יותר.

# הקשר בין דחק האם לבין יכולות העיבוד החושי של ילדים, רמת החרדה שלהם ואיכות חייהם

בהנחיית: פרופ' בתיה אנגל יגר

מגישה: ליאת פרידלנד-ציון

העיבוד החושי מתייחס ליכולתו של האדם לקלוט, לעבד, לווסת ולארגן מידע חושי. קשיים בעיבוד חושי (SPD) עלולים לפגוע ביכולת האדם להסתגל לדרישות הסביבה, בהשתתפותו בפעילויות יומיומיות, בדימוי העצמי ובאינטראקציות עם הסביבה הפיזית והחברתית ולכן לגרום לדחק ולחרדה. הקושי בהתמודדות של הילד עם חיי היום-יום עקב SPD, מלווה פעמים רבות בהתנהגויות לא מסתגלות המשליכות על התא המשפחתי ולכן עלולות לגרום לדחק אצל הוריהם. הקשיים התפקודיים והרגשיים המאפיינים ילדים עם SPD עלולים לפגום באיכות החיים של הילד (Quality of Life - QoL). , הקושי בחיי היום-יום שחווים ההורים, יחד עם הנטל הרגשי המתלווה לו, עלולים גם הם להשליך על איכות חיי הילד.

**מטרות המחקר הנוכחי הן:** (1) להשוות את רמת החרדה של הילד, דחק האם ו-QoL של הילד, בין קבוצת ילדים עם SPD ועם יכולות עיבוד חושי תקינות. (2) לבדוק את הקשר בין רמת הדחק של האם ורמת החרדה של ילדה במדגם הכללי. (3) לבדוק האם יכולות העיבוד החושי, רמת החרדה של הילד ורמת הדחק של אמו, יכולים לנבא את איכות חיי הילד במדגם הכללי.

**שיטה:** במחקר השתתפו 68 ילדים בגיל 5-10 שנים, ואמהותיהם. הילדים חולקו לשתי קבוצות: ילדים שיכולות העיבוד החושי שלהם הן בטווח הנורמה או מחוץ לנורמה לפי הנורמות של שאלון הפרופיל הסנסורי, אותו מילאו האימהות. רמת החרדה של הילדים נמדדה באמצעות STAIC - State-Trait Anxiety Inventory for children, ה-QoL של הילדים נמדדה באמצעות PedsQL - Pediatric Quality of Life Inventory והדחק של אמם נמדד באמצעות PSI-SF - Parenting Stress Index, Short Form.

**תוצאות:** רמת הדחק של אממות לילדים עם SPD נמצאה גבוהה באופן מובהק מזו של אממות לילדים ללא SPD. איכות החיים החברתית, רגשית-חברתית וזו הקשורה לגן/בית הספר נמצאו נמוכות באופן מובהק בילדים עם SPD. דחק האמהות והחרדה של הילדים עלתה ככל שדגמי העיבוד החושי של הילדים קיצוניים יותר. יכולת העיבוד החושי, דחק האם וחרדת הילד ניבאו את איכות החיים הרגשית-חברתית. יכולת העיבוד החושי והחרדה ניבאו גם איכות חיים קשורה לגן/בית"ס.

**מסקנות:** קשיים בעיבוד החושי של ילדים עלול להעלות את רמת הדחק של אימותיהם ולהפחית מאיכות חיי הילדים, בעיקר בתחום הרגשי והחברתי. חשוב שתהליך ההתערבות בילדים עם SPD יהיה מבוסס על גישת "המשפחה במרכז", יתייחס לקשיים של הילד, של הוריו, לקשר ביניהם ולהשלכותיהם על איכות חייו של הילד. בתהליך המחקר נעשה שימוש בדיווחי הילדים ישירים, שהראה כי ניתן להסתמך על "קול הילד" בתהליך ההערכה והטיפול בנוסף לדיווחי המבוגרים, לדיוק במטרות ובניית תכנית ההתערבות. המחקר התבסס על מדגם קטן, בקבוצת גילאים מסויימת, ובילדים עם התפתחות תקינה. חשוב לערוך מחקרים דומים במדגמים גדולים ובאוכלוסיות עם אבחנות נוספות, ולהעמיק הידע אודות ההשלכות הרגשיות של SPD על הילד, על משפחתו, במטרה לאפשר לילד ולמשפחתו איכות חיים טובה יותר.

## בניית פרוטוקול הנחיית מפגש ריפוי בעיסוק מתוך סדנת סוכרת רב מקצועית

מגישה: היבה יחיא      מנחות: דר נעמי שרויאר, מיכל ויצמן ניצן

**רקע ורציונאל לביצוע הפרויקט:** מחלת הסוכרת היא אחת המחלות ששכיחותן עולה בצורה מהירה במדינות המפותחות והמתפתחות. תסמיני המחלה פוגעים במערכות שונות בגוף האדם, וגורמים להגבלה בתפקוד היומיומי של החולה. המטרה העיקרית באיזון סוכרת הינה הורדת רמות הסוכר בדם, ומניעת סיבוכי המחלה ובייחוד סיבוכים ארוכי טווח.

סדנאות סוכרת בקהילה מהוות כלי טיפולי חשוב וחסכוני הנותן מענה רב מקצועי לחולי סוכרת במטרה לאזן אותם. בשנים האחרונות שולבו מרפאות בעיסוק בהנחיה של מפגש אחד ממערך סדנאות סוכרת המועבר על ידי צוות רב מקצועי במסגרת שירותי בריאות כללית. מפגשי הריפוי בעיסוק המשולבים בסדנאות, נתנו מענה באופן נקודתי על הצרכים שהועלו על ידי המשתתפים בסדנאות. המפגשים לא נוהלו על פי פרוטוקול מובנה, ולא נמצא מערך הנחייה סטנדרטי ומבוסס מבחינה מדעית. מכאן עלה הצורך בבניית תכנית התערבות שתכלול תכנון ויישום המפגש המונחה על ידי צוות המרפאים בעיסוק בסדנה.

**תיאור הפרויקט:** אוכלוסיית היעד של הפרויקט הן מרפאות בעיסוק שהתנסו בהעברת מפגש במסגרת סדנת הסוכרת של שירותי בריאות כללית. בניית המפגש התבססה על סקר צרכים שמולא על ידי אותן מרפאות בעיסוק, והתייחס לתחומי התערבות מקצוע הריפוי בעיסוק עם חולי סוכרת, בנוסף לך בחן את מודעות המשתתפים לתרומה שיש למקצוע לחולי סוכרת ולתפקודם היומיומי. על בסיס ממצאי סקר הצרכים נבנתה סדנה הכוללת את הנושאים הבאים:

1. הצגת מקצוע הריפוי בעיסוק באופן ברור ונגיש.

2. הקניית ידע למשתתפים אודות סיבוכי הסוכרת בנושאי פגיעות ידיים וקוגניציה ואפשרויות הטיפול.

3. הדרכה ומתן אסטרטגיות לניהול מחלה ושמירה על איזון- כולל מסירת דפי מידע.

**דין:** התכנית שנבנתה למפגש, הועברה בפועל 6 פעמים במסגרת מערכי הסדנה הרב מקצועית. המפגש נפתח בהצגת המקצוע באופן פשוט וקצר, וכלל דף מידע בכתב אודות המקצוע. בחלקו השני המשתתפים קיבלו הסבר והדרכה אודות סיבוכי מחלת הסוכרת והשלכותיה התפקודיות, בדגש על פגיעות ידיים וקוגניציה, בנוסף למתן אסטרטגיות לניהול מחלה מאוזן ויעיל.

המרפאות בעיסוק המיישמות תיארו חוויה חיובית בהשוואה להתנסויות קודמות, טרם הבניית המפגש. התכנים היו ברורים, ההבנה של המשתתפים את תרומת ההתערבות ברפוי בעיסוק בהקשר של סיבוכי מחלת הסוכרת, כמו גם הכרתם בחשיבות תרומה זו לאיכות חייהם, עלו, בהתאם לך, עלו הצורך והרצון שלהם להגיע למכוני השיקום המספקים שירותי רפוי בעיסוק.

**מסקנות:** על פי סקר שביעות הרצון שניערך בקרב מרפאים בעיסוק, בנוסף לכותבת העבודה, התוצר הסופי של הפרויקט שהינו פרוטוקול מובנה להנחיית סדנת סוכרת בריפוי בעיסוק, נחשב כלי יעיל לשימוש, גורם לארגון כמות רבה של מידע ומפשט את העברתה לקהל היעד.

## תהליך הגמילה מחיתולים בגן חינוך מיוחד:

### תהליך הגמילה מחיתולים בגן חינוך מיוחד: תפיסת הסייעת את תפקידה כמתווכת

#### בתהליך, בין הילד לבין סביבת הגן

מגישה: שירה שושני בהנחיית: ד"ר נעמי שריאר

הקניית מיומנויות יום יום בכלל, והשימוש בשירותים בפרט, שזורים בשגרת חייהם של הילדים. שגרת השימוש בשירותים אצל ילדים בעלי צרכים מיוחדים, מובנית פעמים רבות במסגרת הגן, והבנייתה כרוכה בשיתוף פעולה מצד הצוות החינוכי והטיפול, בשילוב ההורים בתהליך. במחקר זה, בחרתי להתמקד בסייעת הגן, אשר בניית שגרות והרגלים בסיסיים ושימוש בשירותים, הם חלק חשוב מתפקידה.

מטרת המחקר הנוכחי, הינה להבין מהי נקודת המוצא התפיסתית והערכית של הסייעת, מהי תפיסתה העצמית באשר לתפקידה ולחוויותיה בהבניית שגרת השימוש בשירותים וכן ללמוד מניסיונה, בהתמודדות עם אתגרים מיוחדים בתהליך הגמילה, למול ילדים והורים בחינוך המיוחד. המחקר נערך על פי השיטה האיכותנית פנומנולוגית. אוכלוסיית המחקר כללה 10 סייעות העובדות בגני חינוך מיוחד, במחוז צפון של משרד החינוך. המחקר בוצע באמצעות ראיונות עומק, שהניבו תיאור מורכב של מהות החוויה עבור הסייעות.

ממצאי הראיונות מעשירים את הידע על שלוש מערכות המודל העיסוק האנושי (MOHO): רצייה, תחושת מסוגלות, והסתגלות של הסייעות כלפי ביצוען את תפקידן, כפוף לתנאי התרבות הארגונית בגן. הממצאים מחזקים את משמעות השגרות היומיומיות של הגן, בקידום עצמאות הילדים, כמו גם את ההשתתפות הפעילה של הילד המובילה להערכה עצמית גוברת ולתחושת אוטונומיה.

ממצאי המחקר מראים כי הגורמים המרכזיים המשפיעים על תהליך הגמילה הינם סוכני החיברות השונים של הילד עם עיכוב התפתחותי בגן: הסייעת וצוות הגן, ההורים וכן ילדי הגן האחרים, וכן את יחסי הגומלין ביניהם. בתיאור תהליכי הגמילה, עולה הרגישות הנדרשת, במיוחד במקרה של ילד עם עיכוב התפתחותי, להבנת מקומו של הילד בתהליך, וכן מודעות להשפעה של מידת הצלחה על ההתפתחות הרגשית והחברתית של הילד, כמו גם על תפקודו הכללי במסגרת הגן.

הבחירה לחקור נושא זה, אפשרה לנתח את תהליך הגמילה מהחיתולים, בקשת רחבה של היבטים עיסוקיים, מצד הסייעות, הילדים ומשפחותיהם. הסתכלות רחבה זו, אפשרה לזהות את תפקיד הסביבה האנושית וההקשר של הגן, בקידום התפתחות ילדים עם עיכוב התפתחותי, וכן את תרומתו של כל שותף לתהליך, ולמקם את תפקידן של הסייעות כמרכזיות ומניעות את התהליך.

## **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: [lavidan@univ.haifa.ac.il](mailto:lavidan@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.**