

## שימוש בקביעת מטרות משותפות לקידום נגישות ושוויון: מחקר משולב של תכנית ההתערבות "מטרות

### טובות" בריפוי בעיסוק בקרב ילדים

#### תקציר

**רקע:** ניתן לשפר נגישות ושוויון בשירותי טיפול בילדים באמצעות הכוונת השימוש במשאבים של אנשי מקצוע למטרות ספציפיות חשובות למטופלים. לשם כך נוצרה תכנית ההתערבות "מטרות טובות". המחקר הנוכחי בדק את תפיסת תכנית ההתערבות, יישומה והשפעותיה האפשרויות בשירותי ריפוי בעיסוק עבור ילדים.

**שיטה:** בוצע מחקר מקרה משולב (3 שירותים שונים, כולל 46 מטופלים ו-558 ילדים). תכנית ההתערבות נמשכה 25 שבועות באמצעות אימון פנים מול פנים, חוברות עבודה לצוות וכלים לשינוי. הנתונים נאספו לפני, במהלך ולאחר ההתערבות במגוון מדדים תוך שימוש בראיונות, קבוצת מיקוד, ניתוח מקרה, מידע שוטף, ניתוח מסמכים ותצפיות חוקרים.

**ממצאים:** המדדים הקשורים לתפיסת ההתערבות וליישומה היו אופן העברת התכנית, דרישות מתחרות מהמטופלים, זמן ומנהיגות מנהל השירות. מנהלי השירות והמטופלים דיווחו כי ההתערבות סייעה למטופלים לבסס רצינות משותף לקבלת החלטות קליניות, הגבירה בהירות במתן השירות ושיפרה את האינטראקציה עם המשפחות ובתי הספר. במהלך תקופת המחקר התנהגויות המטופלים השתנו: זיהוי מטרות, יחס הסיכויים (2.4 CI 95% 1.5 עד 3.8); מטרות מוסכמות 3.5 (2.4 עד 5.1); הערכת התהליך 2.0 (1.1 עד 3.5). משך הזמן (LoT) של הילדים בטיפול עלה בחודשיים (95% 8- עד 4 חודשים) בכל השירותים. העלות עבור מטפל נעה בין £ 1,003 ל-£ 1,277, בהתאם להיקף השירות ולמשכורות המטופלים.

**מסקנות:** התכנית "מטרות טובות" היא התערבות שיפור מבטיחה הניתנת להעברה וליישום ובעלת יתרונות אפשריים. מחקר המשך נדרש על מנת להעריך את השפעתה על המטופלים, יעילותה ועלות-תועלת שלה וכן את יכולת ההעברה להקשרים קליניים נוספים.

#### מבוא

בקרב כ-17 עד 19 אחוז מהילדים קיים מצב בריאותי ארוך-טווח; 8% מהם במצב חמור (לדוגמא אוטיזם או שיתוק מוחין). מרביתם של ילדים אלה מקבלים שירותים טיפוליים (לדוגמא ריפוי בעיסוק או פיזיותרפיה) בשלב כלשהו בילדותם. השירותים הניתנים לילדים מגוונים מאוד, אך הספרות מראה כי האתגרים הניצבים מולם דומים. חוסר נגישות או חוסר שוויון הם האתגרים העיקריים בשירותי טיפול לילדים בכל העולם ובכל התחומים. ילדים ממתונים עד 12 חודשים למפגש ראשוני ויותר מכך לטיפול. בעיות אלו גורמות לתסכול המשפחות משירותי הרווחה. חוסר נגישות לשירותים קשור למצוקה

במשפחות ולבעיות פסיכוסוציאליות אצל הילד. העיכוב בתחילת הטיפול הוא בגדר החמצת הזדמנות למנוע בעיות בהתפתחות הילד, בהישגיו ובאיכות חייו. מחקרים קודמים הראו כי בעיות בנגישות ובשוויון לרוב אינן נפתרות על ידי הוספת משאבים או הגברת לחץ על שירותי הרווחה להפחית עלויות. עם זאת, עדיין חסר ידע שידריך את השירותים כיצד לשפר את עבודתם.

ידע מחקרי מתחומים שונים מראה כי נגישות, שוויון ויעילות בשירותים קשורים לפעילות אנשי המקצוע בהערכה, טיפול והתנערות מאחריות; פעולות אלו מתווכות בין השפעת המאפיינים הארגוניים לבין מאפייני המטופלים; וכי הוספת משאבים לרוב לא תפתור בעיות באספקת השירותים מפני שהמטפלים לא תמיד משתמשים במשאבים אלה היטב. עדויות ספציפיות לשירותי טיפול עבור ילדים מראות כי:

1. תוצאות חיוביות של שירותי רווחה קשורות למתן שירותים ממוקדי-משפחה השמים דגש על חיילדים.  
2. היכולת לקבל מטופלים חדשים מוגבלת בשל הקצאת זמן המטפלים לטובת ילדים הנמצאים כבר תחת טיפולם.

3. מטפלים כמעט לא משתמשים במטרות ספציפיות לצורך הקצאת משאבים.

4. גם כאשר קיימות מטרות, לרוב אין משתפים אותן עם הילד או הוריו.

5. בהיעדר מטרות משותפות, מטפלים מקצים משאבים בהתאם לאמונותיהם, ערכיהם ורגשותיהם (לדוגמא, מטופל המרגיש אחריות גדולה כלפי המקרים שבטיפולו ורגשות אשמה אם לא מספק להם טיפול).

6. מטפלים לרוב אינם מעריכים את השפעת הטיפול.

בהתאם לכך, ההשערה שלנו הייתה כי ניתן לשפר נגישות, שוויון ויעילות בשירותי טיפול לילדים על ידי שיפור השימוש של המטפלים במשאבים, באופן ספציפי דרך הכוונת המטפלים להתמקד יותר במטרות הטיפול המוסכמות יחד עם הילד והמשפחה. אנו מציעים כי יעילות בעבודת המטפלים, ודרכה נגישות ברמת השירות, עשויות להשתפר באמצעות תפקוד המטפלים בשלוש התנהגויות מטרות:

1. זיהוי מטרות טיפוליות ברורות וספציפיות החשובות לילד ולמשפחתו (השערה: מטרות אלו ינחו את המטפלים לנקוט רק פעולות שיתרמו לתוצאות טיפוליות משמעותיות ויעילות מבחינת הילד ומשפחתו).

2. הסכמה עם הילד, הוריו ו/או הצוות החינוכי על המטרות הטיפוליות (השערה: מטרות טיפוליות משותפות מעודדות מחויבות הדדית לפעילויות הטיפוליות). 'הסכמה על המטרות הטיפוליות' משמש כאן במובן היומיומי, שמשמעותו דיון עם הילד, הוריו ו/או הצוות החינוכי באופן שיביא להשגת הסכמה הדדית.

3. הערכת התקדמות הילד אל המטרות (השערה: משוב על תוצאות הטיפול מספק מידע למטפל, לילד

ולמשפחה מתי לעצור או לשנות טיפול.