

שם המחקר : הקשר בין מצבם התפקודי והקוגניטיבי של המטופלים לבין רמת הלחץ, השחיקה,

שביעות הרצון ופגיעות שריר- שלד בקרב המטופלים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

שנה : 2017

מס' קטלוגי : 612

שם החוקר: גלית סניור-פינקר, מנחה: פרופ' אלי כרמלי, דר' דבורה אלפרוביץ-נחנזון.

רשות המחקר: בבית הספר לבריאות הציבור, בפקולטה לרפואה ע"ש, סאקלר אוניברסיטת

תל-אביב

מגבלות המחקר

אוכלוסיית המדגם

- השאלון במחקר הורכב משאלות רבות, וחייב מדגם גדול של מטופלים. בפועל, נאספו 243 שאלונים. מספר זה קטן יחסית ומגביל את הממצאים. ייתכן שעם מדגם גדול יותר היינו מקבלים יותר תשובות משמעותיות מבחינה סטטיסטית.
- מגבלת אופי המדגם: השאלונים נאספו משש מסגרות אשר מנהליהן שתפו פעולה, וייתכן כי במעונות אלו התוצאות שהתקבלו תהיינה שונות ממעונות בהם לא היה שיתוף פעולה. כמו כן, כמחצית מהשאלונים מולאו על ידי מטופלים בקורסי הסמכה והם שונים בהשכלתם מהחלק הרגיל של אוכלוסיית המטופלים אבל מגדילים משמעות את מספר הדירות..
- חלוקה לארבע קבוצות: למרות החלוקה הברורה לארבע הקבוצות, הקבוצות חולקו בהתאם לדירות עם מגוון מטופלים מבחינה פיזית וקוגניטיבית. בנוסף, החלוקה של הדיירים לדרגות מוגבלות שכלית, הייתה למוגבלות שכלית התפתחותית קלה-בינוני וקשה-עמוק. החלוקה לא תמיד חד משמעית והפערים בין מוגבלות שכלית התפתחותית קלה לבינוני הם גדולים לעתים ועלולים להשפיע על התוצאות.

קשיים בהיענות לביצוע המחקר

אחת הבעיות הקשות בעריכת מחקר בקרב אוכלוסיית המטופלים היא היענות ושיתוף פעולה לקויים של המנהלים. הדבר נובע קרוב לודאי מחדשנות, חוסר רצון לחשוף פרטים והחשש להתסיס את המטופלים ולהעלות למודעותם את הסיכון הבריאותי בו הם נמצאים ובכך לגרום להעלאת דרישות מההנהלה.

מנהל במעון שסירב לסייע טען "קודם נראה תוצאות ואז נדבר". בנוסף, המנהלים עסוקים בעבודה שוטפת מאוד אינטנסיבית ועליהם לדאוג לרווחתם של הדיירים בראש ובראשונה. קידום תחום שמופנה לעובדים נראה להם פחות חשוב.

לפני תחילת המחקר הנוכחי נשלחה המלצה מהאגף וכן מכתב אישי לכל מנהלי המעונות לסייע במחקר חשוב זה. נערכו גם שיחות טלפון אישיות למעונות. לבסוף רק שישה מעונות פרטיים הביעו את הסכמתם ותמכו בהעברת השאלון במסגרתם. מחצית מהשאלונים מולאו במעונות. מחצית נוספת של השאלונים מולאה בקרב מטפלים הלומדים בקורסים להסמכת מטפלים.

ההיענות לביצוע המחקר הייתה ממעונות ומסגרות המנוהלות באופן פרטי, לעתים כתוצאה מהיכרות עם החוקרת או אנשי מקצוע שסייעו.

ברמת המטפלים, לעתים תכופות המטפלים רואים את החוקר כמשתף פעולה עם ההנהלה, וחוששים לענות בכנות או לענות ולחשוף את רגשותיהם, שמא יינזקו. היו מטפלים שהביעו חוסר אמון ביכולת של המחקר להשפיע בהמשך על רווחתם.

המלצות למחקרי המשך

- ביצוע מחקר עם מדגם גדול יותר ובחתיך של כל המסגרות. צמצום השאלון והתמקדות בנושאים שנמצאו בהם ממצאים משמעותיים: חלוקת רמת המוגבלות שכלית התפתחותית למספר גדול יותר של קבוצות.
- ביצוע מחקר על הקשר בין היעדרות מעבודה ועזיבה לשחיקה ושביעות רצון.
- הכנסת שאלון תמיכת ממונים במחקרים עתידיים.
- בדיקת הקשר בין כאבים בשריר שלד במיוחד ברביע עליון והמנעות מעבודה (היעדרות ועזיבה).
- ביצוע מחקר אורך להתערבות ארגונומית וביצוע פעילות גופנית עם שימת דגש לגפיים עליונות, תוך דגש על מטפלים העובדים עם אוכלוסייה עם רמת מוגבלות שכלית התפתחותית קשה, ועל מטפלות נשים. בדיקת ההשפעה על מדדי מצב בריאות, שחיקה ותחושת עומס בעבודה, ועל הימנעות ועזיבה.

עידוד לביצוע מחקרים באוכלוסייה זו. קיימים מעט מאוד מחקרים על מטפלים. תקוותי היא כי, המחקר מסייע בהעלת המודעות לחשיבות המחקרים בקרב מנהלים במעונות, בקרב עובדים הלומדים תארים מתקדמים ובקרב המטפלים לשתף פעולה.

הצגת תוכניות קידום מטפלים והרצאות על קידום, שיפור וסינגור אוכלוסיית המטפלים בכנסים של האגף ומשרד העבודה.



- [לפריט המלא](#)
- [למאגר המחקרים של קרן שלם](#)
- [למאגר כלי המחקר של קרן שלם](#)