

שם המחקר : תפיסת איכות סביבת העבודה ומטלת האכילה של מטפלות ישירות במוסדות לאוכלוסייה

סיעודית עם לקויות קוגניטיביות

רשות המחקר : החוג לריפוי בעיסוק, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה

שנה : 2010

מס' קטלוגי : 46

שמות החוקרים : ד"ר דליה זק"ש

וגב' נועה גלעד

תקציר המחקר

רקע: דיירים סיעודיים עם לקויות קוגניטיביות משמעותיות, המתגוררים במוסדות, הינם אוכלוסייה עם מגבלות רבות בכל תחומי החיים. המטפלים הישירים המועסקים במוסדות מהווים למעשה את המטפלת העיקרית/ת שלהם ומספקים את כלל צרכיהם. למטלת האכילה חשיבות מיוחדת, כיוון שהיא מתרחשת מספר פעמים ביום ומהווה אינטראקציה חשובה. לדיירים רבים קשיי אכילה, לכן ההאכלה הינה מטלה מורכבת, קשה ומלחיצה. לחץ רב וחוסר שביעות רצון עלולים להביא לשחיקה של המטפלת/ת, ולחוסר יכולת להעניק לדיירים טיפול הולם. התייחסות לעמדות ותפיסות הצוות נמצאה כמפחיתה את המתח והלחץ, מגבירה את שביעות הרצון ומעלה את סיכויי ההצלחה של תוכניות ההתערבות. למרות זאת לא נמצאו מחקרים הבודקים כיצד נתפסת מטלת האכילה על ידי מטפלים ישירים.

מטרת מחקר: לבחון את הקשר בין העמדות והתפיסות של מטפלות ישירות במוסדות לאוכלוסייה סיעודית עם לקויות קוגניטיביות משמעותיות כלפי מטלת האכילה, לבין תפיסת איכות סביבת העבודה, המורכבת מרמת המתח במטלת האכילה, רמת המתח הכללית בעבודה ורמת שביעות הרצון מהעבודה. בחינת הקשרים הללו תאפשר בנייה ובחינה של מודל, שיסביר את הגורמים המעצבים את תפיסותיהן ועמדותיהן של המטפלות הישירות כלפי איכות סביבת העבודה שלהן, ויהווה בסיס ליישום התערבויות לשינוי המצב הקיים בעבודתן של מטפלות במסגרת מטלת האכילה. כדי להבין את ההקשר בו מתבצעת עבודת המטפלות, נקבעה מטרת משנה למחקר זה והיא הבנת תפיסתם של מנהלי המוסדות כלפי תפקיד המטפלות, תוך דגש על תפקודן במטלת האכילה.

שיטה: אוכלוסיית המחקר כללה: א) מטפלות (272) יהודיות וערביות, ילידות הארץ ועולות חדשות מחבר העמים ומאתיופיה, אשר עמדו בקריטריונים והסכימו להשתתף במחקר. ב) עשרה מנהלים/ות של מוסדות לאוכלוסייה סיעודית עם לקויות קוגניטיביות משמעותיות בהם המטפלות עובדות.

המטפלות מילאו ארבעה שאלונים בצורה אנונימית: 1. שאלון פרטים אישיים. 2. שאלון האכילה – המתייחס לארבעה מרכיבים בהאכלה – תמיכה ובהירות תפקיד, ידע וכישורים, אוטונומיה, ועומס התפקיד. 3. שאלון מתח – המורכב משני תת שאלונים המתייחסים לרמת המתח בסיום ההאכלה ובסיום יום העבודה. 4. שאלון שביעות רצון, המתייחס לרמת שביעות הרצון ממקום העבודה.

המנהלים של מוסדות לאוכלוסייה סיעודית עם לקויות קוגניטיביות רואיניו בראיון חצי מובנה כדי להבין את תפיסתם את התפקיד והתפקוד של המטפלות הישירות, במיוחד לגבי מטלת ההאכלה.

עיבוד הנתונים ובדיקת ההשערות נעשו באמצעות שימוש במתאמי פירסון, ניתוח בדיגום משוואות מבניות

(SEM) וניתוח רב משתני (MANOVA). ניתוח הראיונות בוצע על פי הכללים של ניתוח נתונים איכותניים.

תוצאות: מנתוני המחקר עולה, כי קרוב לשני שלישים מהמטפלות הישירות הן ערביות או מהגרות מחבר העמים ומאתיופיה, ורק שלישי הינן יהודיות ותיקות אשר נולדו בישראל או הגיעו לארץ בגיל צעיר. עומס העבודה שלהן גדול הן בשל העבודה במשמרות והן בשל הדרישות הרבות במטלת ההאכלה. כמו כן, נמצאו הבדלים בין קבוצות הנשים: הנשים הערביות והנשים שהגיעו מאתיופיה צעירות יותר מהנשים שהגיעו מחבר העמים או הישראליות הוותיקות. בנוסף לכך, המטפלות הערביות חשות יותר במתח, ויש להן יותר הרגשת עומס מאשר ליהודיות הוותיקות.

הממצא העיקרי של המחקר הוא כי המודל התיאורטי המוצע מתאים לנתוני המחקר הנצפים. התקבלה

השערת המחקר שטענה, כי במודל של איכות סביבת העבודה של מטפלות ישירות במוסדות לאוכלוסייה סיעודית עם לקויות קוגניטיביות משמעותיות משולבים מדדי רקע של תמיכה ובהירות תפקיד, ידע וכישורים ואוטונומיה, בצד משתנה בלתי תלוי של למידה בקורס מטפלות, דרך משתנה מתווך של עומס בעבודת ההאכלה, כתורמים להבנת איכות סביבת העבודה של המטפלות, הנמדדת ברמת המתח ומידת שביעות הרצון שלהן.

מתוך הראיונות- המנהלים הציגו שלש גישות ניהול עיקריות: גישה בירוקראטית, גישה משפחתית וגישה

קהילתית. גישת הניהול הנבחרת על ידי המנהל מכוונת את צורת העבודה במוסד ואת עבודת המטפלת.

המנהלים מודעים לרקע המוחלש ממנו באות המטפלות, חלקם מדגישים את העוצמות שלהן, חלקם את החולשות שלהן ולחלקם תפיסה מורכבת של עוצמות וחולשות כלפי המטפלות.

דין: בהתאם לעולה מן הממצאים במקומות שונים בארץ ובעולם, במחקר הנוכחי נמצא, כי רבות מהנשים

העובדות בתפקידי הטיפול הסיעודי בישראל הינן נשים ממעמד חברתי וכלכלי נמוך ומקבוצות מיעוט - רובן

ערביות ומהגרות. הן האחראיות העיקריות לטיפול בדיירים בכלל ולביצוע מטלת ההאכלה, ועבודתן עמוסה

ולחוצה. יחד עם זאת, הן אינן זוכות להערכה גבוהה או לתגמול מספק על עבודתן. אי לכך איתור הגורמים ליצירת סביבת עבודה איכותית חשובה מאד עבורן.

המודל שהתקבל מסביר את הגורמים המעצבים את איכות סביבת העבודה עבורן, ויכול להוות בסיס ליישום

התערבויות לשינוי המצב הקיים בעבודתן של מטפלות בתחום ההאכלה. כיוון שהמטפלות הישירות נמצאות בקשר

יומיומי עם הדיירים ומספקות את מרבית צרכיהם, הפיזיים והרגשיים, דרך עבודתן משפיעה בצורה משמעותית על

רווחתם האישית של הדיירים. על כן העלאת שביעות הרצון והורדת תחושות העומס והמתח של הצוות, תשפר את

רווחתן האישית של המטפלות הישירות, כמו גם את רווחתם האישית של הדיירים ובני משפחותיהם. חשוב לזכור,

כי אוכלוסיית המטפלות הישירות הינה אוכלוסייה המבצעת עבודה קשה ותובענית ביותר עבור שכר נמוך,

אוטונומיה מועטה ולרוב ללא הכשרה מתאימה. גורמים אלה משפיעים בצורה ניכרת על איכות השירות הניתן

לדיירים, על הביצועים הישירים של העובדות ועל גורמים נוספים, כהיעדרויות ועזיבת המקצוע.

הממצאים העיקריים של מחקר זה כוללים את השפעתה החשובה של רמת העומס במטלת ההאכלה על רמת המתח ורמת שביעות הרצון מהעבודה, וחשיבות תמיכה ובהירות תפקיד ההאכלה להעלאת רמת שביעות הרצון בעבודה. ממצאים אלה נותנים כיוון ראשוני בנוגע לגורמים העיקריים במטלת ההאכלה, הדורשים טיפול והתערבות.

מנהלי המוסדות מודעים לרקע החברתי והמקצועי המוחלש של המטפלות כמו גם לקשיים ולעומס העבודה שלהן. תרומתו של המחקר הנוכחי למנהלים הוא במיקוד השינויים, הדורשים השקעה תקציבית וביסוסם על ראיות מחקריות. בנוסף למתן זמן לביצוע מטלת ההאכלה, מתן ידע וכישורים וסדנאות במקום העבודה יכולים לייעל ביצוע מטלת ההאכלה ולשפר תחושת העומס. בנוסף לכך, ישנה חשיבות רבה ליצירת תפקיד האכלה ברור ומוגדר המלווה בתמיכה עקבית ויומיומית. לבסוף, הקשבה למטפלות ושילובן בקבלת החלטות בכל תחומי עבודתן ובמטלת ההאכלה, ושיתופן בתכנון סדנאות והכשרות להעשרת הידע יאפשר לזהות את הצרכים שלהן בצורה ממוקדת יותר ולהעלות את תחושת הערך העצמי שלהם במידה רבה.

כיוון שמרבית המטפלים הישירים בישראל הינן נשים, השתתפו במחקר זה נשים בלבד. 1.

השלכות יישומיות - לתוצאות המחקר עניין מיוחד לאחראים על מוסדות לאוכלוסיה עם לקויות קוגניטיביות משמעותיות, למטפלות הישירות, לבני המשפחה, לגופים המממנים ותועלת רבה לדיירים במוסדות עצמם. מהמחקר עולה, כי לתחושות ולעמדות של מטפלות ישירות לגבי מטלת ההאכלה, השפעה רבה על רווחתן האישית במקום העבודה בכלל, ובמטלת ההאכלה בפרט. המודל שהוצע ואושש מסביר את הגורמים המעצבים את תפיסותיהן ועמדותיהן של המטפלות הישירות, ויכול להוות בסיס ליישום התערבויות לשינוי המצב הקיים בעבודתן של מטפלות בתחום ההאכלה. כיוון שהמטפלות הישירות נמצאות בקשר יומיומי עם הדיירים, ומספקות את מרבית צרכיהם, הפיזיים והרגשיים, דרך עבודתן משפיעה בצורה משמעותית על רווחתם האישית של הדיירים. על כן העלאת שביעות הרצון והורדת תחושות העומס והמתח של הצוות תשפר את רווחתן האישית של המטפלות הישירות, כמו גם את רווחתם האישית של הדיירים ובני משפחותיהם. חשוב לזכור, כי אוכלוסיית המטפלות הישירות הינה אוכלוסייה המבצעת עבודה קשה ותובענית ביותר עבור שכר נמוך, אוטונומיה מועטה ולרוב ללא הכשרה מתאימה. גורמים אלה משפיעים בצורה ניכרת על איכות השירות הניתן לדיירים, על הביצועים הישירים של העובדות ועל גורמים נוספים כהיעדרויות ועזיבת המקצוע.

הממצאים העיקריים של מחקר זה כוללים את השפעתה המרכזית של רמת העומס במטלת ההאכלה על רמת המתח ורמת שביעות הרצון מהעבודה, וחשיבות תמיכה ובהירות תפקיד, ידע וכישורים במטלת ההאכלה להעלאת רמת שביעות רצון בעבודה. כמו כן, מידת האוטונומיה המוענקת למטפלות היא חלק חשוב במכלול המודל לעיצוב איכות סביבת העבודה שלהן. ממצאים אלה נותנים כיוון ראשוני בנוגע לגורמים העיקריים במטלת

ההאכלה הדורשים טיפול והתערבות. הפחתת העומס במהלך ההאכלה היא אחת הדרכים להוריד את רמת המתח ולהעלות את רמת שביעות הרצון של הצוות. לשם כך נדרשת התייחסות ללוח הזמנים וכוח האדם במטלת ההאכלה, כיוון שנדרשת השקעה תקציבית בתוספת כוח אדם בזמן הארוחות או שינוי לוח הזמנים בצורה כזו, שיאפשר מתן זמן ארוך יותר לביצוע ההאכלה בכל ארוחה.

כמובן, שינויים אלו דורשים התערבות של ההנהלה ורצון של המנהלים/ות לשנות את המצב הקיים. חשוב לציין, כי המנהלים/ות מודעים לקשיים של המטפלות ומחפשים פתרונות לשיפור תחושתן. חלקם יוצרים תוכניות לשיפור וקידום הידע של המטפלות, אך חלקם מחפשים דרכים להחליף את המטפלות ב"טובות יותר". ניתן להבין רצון זה בצורך של המנהלים לשפר את השרות הניתן במוסד אשר בראשו הם עומדים.

המנהלים מתמודדים עם ההבנה של קשיי המטפלות מצד אחד, אך גם עם הצורך לייעל את הניהול הכלכלי של המוסד מאידך. לכן מיקוד השינויים, הדורשים השקעה תקציבית וביסוסם על ראיות מחקריות, כמו במחקר הנוכחי, יכול לתת למנהלים הכוונה ברורה יותר לפתרונות אפשריים וכלכליים. בנוסף למתן זמן לביצוע מטלת ההאכלה, מתן ידע וכישורים וסדנאות במקום העבודה יכולים לייעל ביצוע מטלת ההאכלה ולשפר תחושת העומס. בנוסף לכך, ישנה חשיבות רבה ליצירת תפקיד האכלה ברור ומוגדר עבור העובדת, המלווה בתמיכה עקבית ויומיומית. ניתן לעשות זאת באמצעות שיחות אישיות עם האחראים, אסיפות כלליות להעברת נהלים, הכנת חוברת הדרכה או כל דרך אחרת בה הגדרת התפקיד, סדר העדיפויות, הציפיות והקריטריונים להערכה של ההנהלה והאחראים. הגדרות וציפיות ברורות וידועות לעובדת יתנו לה תחושה כי היא אינה לבדה במערכה, וכי נמצאת עבורה רשת ביטחון המסייעת ומקלה עליה. לבסוף, הקשבה למטפלות ושילובן בקבלת החלטות בכל תחומי עבודתן ובמטלת ההאכלה, ושיתופן בתכנון סדנאות והכשרות להעשרת הידע שלהן, יאפשר לזהות את הצרכים שלהן בצורה ממוקדת יותר ולהעלות את תחושת הערך העצמי שלהן במידה רבה.

נראה כי אחת הדרכים לשפר את רמת השירות הניתן במוסדות היא ליצור צוות טיפולי, אשר עובד ברמות מתח סבירות ותוך שביעות רצון גבוהה. מרפאים בעיסוק מעורבים פעמים רבות בתהליך ההאכלה. לרוב נעשית ההתערבות על פי מאפייני הדייר ועל מנת לענות על צרכיו. המחקר הנוכחי והספרות מראים, כי על מנת להגיע לתוצאות הטפול הטובות ביותר, מרפאים בעיסוק נדרשים להתייחס למאפיינים, לדעות ולצרכים של המטפלים בשכר, העובדים עם הדיירים. כלומר, בגיבוי ההנהלה יכולה המרפאה/ה בעיסוק להתייחס אל המטפלת ואל הדייר כלקוחות, ולבנות תוכניות ההתערבות יחד עם המטפלות, המכירות את הדיירים לעומק והמודעות לקשיים של תפקיד. הבניית תוכנית ההתערבות ומטלת ההאכלה בצורה נכונה, המותאמת הן לדיירים והן לצוות המטפלות, תוך התייחסות לגורמים הרלוונטיים ומתן ידע ותמיכה, תאפשר הפחתה ברמות המתח והעלאת שביעות רצון מהעבודה, ועל ידי כך תאפשר מתן שירות איכותי ומותאם יותר לדיירים.

בנוסף לכך, שימוש בשאלון אשר נבנה, נבדק ותוקף במחקר זה, מאפשר הערכה של עמדות ותפיסות מטפלות ישירות במוסדות לאוכלוסייה סיעודית עם לקות קוגניטיבית משמעותית לגבי מטלת ההאכלה על מימדיה השונים, ויכול לשמש ככלי יעיל להערכת הצרכים של המטפלות הישירות כקבוצה וכפרטים ולבניית תוכניות הדרכה יעילות לכל מוסד ומוסד.



مؤسسة "شاليم"
لتطوير خدمات للشخص ذو
التخلف العقلي في السلطات المحلية

The Shalem Fund
for Development of Services for People with
Intellectual Disabilities in the Local Councils

פיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית
התפתחותית ברשויות המקומיות

5 Menachem Begin St. ,Beit Dagan
Tel: 03-9601122 Fax: 03-9604744

Website: www.kshalem.org.il אתר הבית :

שד' מנחם בגין 5 , בית דגן, 50200
טל: 03-9601122 (רב קווי) פקס: 03-9604744
מס' עמותה : 58-006-485-5
E-mail: Office@kshalem.org.il דואר אלקטרוני :