



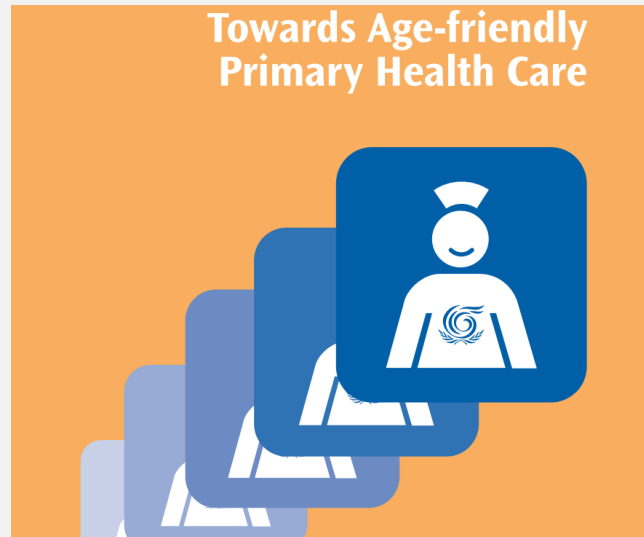
מרפאות ראשוניות ידידותיות לגיל: תפיסות אנשי מקצוע בתחום הבריאות לגבי התאמות טכנולוגיות ותרבותיות

ד"ר ליה רינג, ד"ר יוספה בירתי, ד"ר רים נאשף-חמודה,
גב' שרה פריימן, פרופ' שושי קיסרי, פרופ' אנה זיסברג

מרחב ACT – Friendly, אוניברסיטת חיפה

לזכרו של עמוס רוגוזינסקי (ז"ל)

רקע למחקר



An illustration of a healthcare setting. A female doctor with dark skin and curly hair, wearing a white lab coat and a stethoscope, is seated at a wooden table. She is smiling and gesturing with her right hand while looking at a laptop. Seated across from her are an elderly couple. The woman has short, curly grey hair and is wearing a brown cardigan over a light-colored top. The man has short grey hair and is wearing a dark grey button-down shirt. They are both smiling and looking towards the doctor. On the table is a laptop with a heart icon on its lid. In the background, there is a large sign that reads "AGE-FRIENDLY" in bold, dark blue letters. To the left of the sign is a poster of a human silhouette with internal organs highlighted in blue. To the right is a window showing a stylized outdoor scene with a green bush and a grey cloud.

AGE-FRIENDLY

השאלה הבוערת (שלנו) היא לא (רק)
מה יהיה — אלא מה כבר קורה עכשיו?

האם מערכות הבריאות שלנו ערוכות לפגוש את
הזקנה — לא רק בגוף, אלא גם בנפש בתרבות,
ובטכנולוגיה?

מטרת המחקר הנוכחי

לבחון כיצד אנשי מקצוע במרפאות ראשוניות תופסים
את התאמת השירותים לגיל השלישי, תוך התמקדות
בהקשרים של רב-תרבותיות וטכנולוגיה

שיטת המחקר

משתתפים/ות המחקר

מספר משתתפים: 21 אנשי מקצוע ממרפאות

רפואה ראשונית

גיל: 31–69

מגדר: 2 גברים, 20 נשים

מצב משפחתי: נשואים/ות למעט אישה אחת

רווקה

מגורים: גם בערים גדולות וגם

בפריפריה כפרית בישראל

דת: 17 יהודים, 4 מוסלמים, 1

נוצרי

משתתפים/ות המחקר

רקע מקצועי מגוון

- 5• רופאים/ות
- 4• פיזיותרפיסטיות
- 3• עובדות סוציאליות
- 3• מזכירות רפואיות
- 3• מנהלת מחוז
- 2• רוקחים/ות
- 1• מנהלת אדמיניסטרטיבית

משמעות ההרכב

- ניסיון וידע ייחודיים
- בחינה הוליסטית
- הבנה מעמיקה ורחבה של
- הממצאים ממגוון זוויות מבט

דוגמאות לשאלות המחקר

1. מהם העמדות והתפיסות של אנשי/נשות המקצוע לגבי ההתאמה התרבותית והטכנולוגית של מרפאה ידידותית לגיל?

2. מהם האתגרים/חסמים ומהם הגורמים המקדמים/מסייעים שמשפיעים על אנשי/נשות המקצוע במערכת הבריאות בהקשר של טיפול ידידותי לגיל ברפואה הראשונית?

3. מהם הניסיון והתובנות של אנשי/נשות המקצוע במערכת הבריאות ביחס להתאמות התרבותיות והטכנולוגיות הנדרשות כדי לאפשר טיפול ידידותי לגיל עבור אוכלוסייה זקנה?

ממצאים ZOOM UP-OUT

1

"מעבר לגיל" - התאמה
סובייקטיבית של הטיפול

2

התאמה מערכתית –
טכנולוגיה, תשתיות
ומשאבים

3

רב-תרבותיות
והזדקנות – שפה,
נורמות ורגישות

תמה 1: התאמת הקשר הטיפולי

מתוך ראייה סובייקטיבית

תת תמה : צרכים רגשיים של המטופל הזקן

"הרבה פעמים אני רואה את האנשים המבוגרים (זקנים) שבאים אליי גם בתור המפגש החברתי. היא לא הייתה צריכה לבוא בשביל זה אבל הביקור הזה עשה לה טוב."
(סיהאם)

"מי שנכנס אלי למשרד ויושב, אני תמיד נותנת את הנייד שלי ...כל מה שצריך ושלא יתביישו." (אילנה)

תמה 1: התאמת הקשר הטיפולי

מתוך ראייה סובייקטיבית

תת-תמה: הנגשת ידע באופן מותאם לאנשים זקנים

"כן, אצלנו ברגיל זה כן. תשמעי, אני שולחת מישהו למשל למיפוי עצם, הוא צריך לדעת שזו בדיקה שלוקחת כמה שעות. שאתה יושב שם ושותה ומכניסים ומוציאים ואתה שוכב וסורקים. כאילו הם צריכים לדעת, הם באים בהרבה יותר ביטחון לבדיקה כשהם באים ויודעים מה מצפה להם. אותו דבר הייתי מסבירה גם בדרך כלל לצעירים, למרות שצעיר אין לו בעיה להיכנס לאינטרנט ולראות מה עושים בבדיקה." (אורית)

תמה 2: התאמת הטיפול בהקשר לטכנולוגיה, תשתיות ומשאבים

"אם את שואלת אותי אז אם היה אפשר להנגיש בדיקות שמיעה בקהילה שלא יצטרכו לנסוע. יותר שירותים של פיזיותרפיה עד הבית ולא רק מרותקי בית. זה קריטי. אם אפשר שתהיה נגישות גדולה יותר לשירותים של פסיכוגריאטריה." (ליאור)

"תפיסה ההבנה שאנחנו אמורים לתת להם שירות רפואי, אנחנו לא יכולים לתת להם לנסות להתמודד עם דיגיטל. שעדיין אנשים שחייבים אותנו וצריכים אותנו ורגילים ולא מסתדרים עם הדיגיטל – כן יהיה להם מענה בנושיו ולא רובוטי או דברים כאלה. כי מי שכן ירצה מענה של בוט או דיגיטל, זה קיים. פתחנו ערוצים עשירים מאוד גם מהכיוון הזה." (אילנה)

תמה 2: התאמת הטיפול בהקשר לטכנולוגיה, תשתיות ומשאבים

"אני יוצאת החוצה למזכירה שלי ואומרת לה תעזרי לו בבקשה להשיג תור לאקו כי אין סיכוי, הוא לא יצליח. הוא התקשר למרפאה שלנו (שם המרפאה) ללא הפסקה שזה הקו החם שלנו והצליח לחכות בתור והצליח להקליד את המספר תעודת הזהות שלו ואולי איזה סיסמא בדרך. קשה להם, באמת קשה להם." (שרון)

תמה 3: התאמת הטיפול בהקשר לתרבות, שפה והזדקנות

"ברגע שיושב לידך מטופל דובר אמהרית, רוסית, ערבית, צרפתית – ואת לא יודעת לדבר איתו, גם רופאים – יש מספר שאת מחייגת אליו ובהתאם לשפה שאת צריכה, את מעלה מתורגמן ובעצם מתנהלת שיחה בין שלושה אנשים ואנחנו נותנים שירות מלא לאותו חבר." (אילנה)

"אני למשל, מדברת פה ושם ברוסית, אני יכולה לתקשר כדי לקבוע תור. אבל הרבה יותר עמוק – ממש לא. אז מה שאני יכולה לעשות, אני חושבת שצריך בכל מרפאה ובכל מוקד לשים דוברת שפה זרה." (חנה)

תמה 3: התאמת הטיפול בהקשר לתרבות, שפה והזדקנות

"מתורגמנים בטלפון, לא משנה לאיפה קשיש ניגש ולא מדבר שפה, בכל השפות יש מתורגמנים." (מרים)

ממש צילמתי את האייקונים במחשב, שלב אחרי שלב והדפסתי בשפה הרוסית, נעזרתי במישהי שכותבת ברוסית. כתבנו. והרבה פעמים אני נותנת למטופלים וכשהם רואים את זה ויזואלית זה הרבה יותר קל להם." (רויטל)

מסקנות המחקר

הגיל כבסיס להתאמת הטיפול בהיבט סובייקטיבי –

צורך ביחס אישי, זמן והסבר

פערים טכנולוגיים – קושי בשימוש בממשקים דיגיטליים

פערים תשתיתיים – נגישות פיזית ותפעולית נמוכה

פערים תרבותיים ולשוניים – צורך בתיווך ורגישות

תלות במשאבים – היעדר מדיניות סדורה והכשרה מוסדית



**תודה לכל אנשי ונשות הצוות, שבחרו למצוא זמן, לפתוח את הראש, הלב
ולשתף – לפני ותוך כדי המלחמה – את הידע שלהם/ן, הניסיון ובעיקר את
אהבתם/ן לאדם הזקן.**

תודה לצוות המרחב AGE FRIENDLY באוניברסיטת חיפה

תודה אישית לפרופ' אנה זיסברג

תודה לשותפותיי במחקר: פרופ' אנה זיסברג, פרופ' שושי קיסרי, ד"ר יוספה בירתי, לד"ר רים נאשף-חמודה

וגב' שרה פריימן

המחקר לזכרו של עמוס רוגוזינסקי ז"ל

כי הזמן שנותר/נגה אולמרט
בְּזֶמַן שְׁנוֹתֵר
אֲנִי רוֹצָה לְחַיּוֹת.
בְּזֶמַן שְׁנוֹתֵר אֲנִי
רוֹצָה לְטַעוֹת
וְלִצְחָק וְלִבְבוֹת
וְשׁוֹב לְנִסּוֹת
וְלְחַיּוֹת
בְּזֶמַן שְׁנוֹתֵר,
כִּי הַזֶּמֶן שְׁנוֹתֵר-



"ותן שיחזור שוב לביתו,
יותר מזה אנחנו לא צריכים."
(שלמה ארצי, 2010)