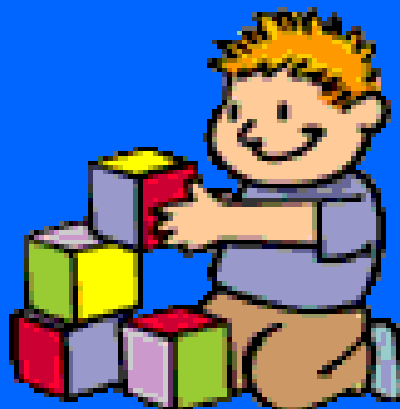


ריפוי בעיסוק

המכון להתפתחות הילד

בי"ח לילדים ע"ש ספרא, תל השומר



ריפוי בעיסוק - הגדרה

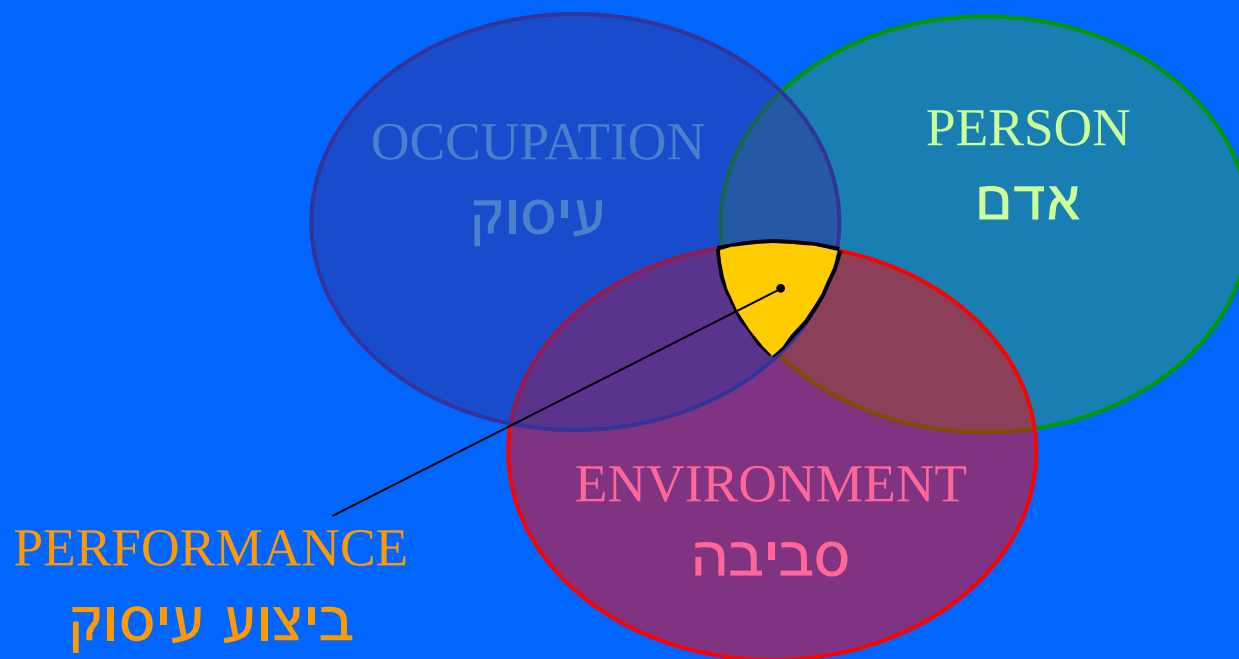
- מקצוע הריפוי בעיסוק (Occupational Therapy) הינו מקצוע טיפולי-שיקומי-חינוכי, שמטרתו לספק לאדם כלים ומיומנויות אשר יאפשרו לו להתמודד עם דרישות החיים.
- הטיפול מתבסס על פעילויות משמעותיות בחיי היומיום (עצמאות בפעילויות יומיום, לימודים, עבודה, פנאי וקשרים חברתיים) על מנת לאפשר ולעודד השתתפות בפעילויות אלו למרות מגבלות פיזיקליות או מנטליות בתפקוד. (AOTA, 2003)



מרחב העשייה המקצועית

בריפוי בעיסוק

AOTA, 2002



מהו עיסוק (OCCUPATION) ?

תחומי עיסוק:

פעילויות יומיום בסיסיות (ADL)

פעילויות יומיום אינסטרומנטליות (IADL)

לימודים

משחק

פנאי

השתתפות חברתית



תחומי עיסוק:

ADL: לבוש, אכילה, היגיינה אישית ובשירותים, רחצה, ניידות תפקודית ושינה.

IADL: שימוש בחפצים וחומרים (ארוחות, תקשורת).

לימודים: משחקי קופסא, דפי עבודה, ציור, קריאה, כתיבה.

משחק: פעילות המספקת הנאה, בידור, שעשוע וגיוון.

פנאי: פעילות בלתי מחייבת המונעת מצורך פנימי.

(גן שעשועים, צפייה בטלוויזיה, סיפור, חוגים).

השתתפות חברתית: הסתגלות ומעורבות בקהילה, משפחה וחברים.



תהליך מתן השירות בריפוי בעיסוק:

אבחון – מתקבלים ילדים אשר נפתח עבורם תיק במכון ונבדקו ע"י רופא המכון. הזמנה תישלח להורים. הילד יתקבל לאבחון עם הגשת כיסוי כספי – טופס 17 או תשלום כספי בקבלה. האבחון יתבצע באמצעות מבחנים סטנדרטים, שאלונים ותצפית מובנית.

ישיבת צוות – בסיום האבחון הכולל במכון תתקיים ישיבת צוות רב מקצועי לגיבוש המלצות טיפוליות.

שיחת סיכום – תתבצע בשיתוף הפסיכולוגית או הרופא בנוכחות ההורים בלבד. בשיחה ינתן להורים דו"ח סיכום האבחון הכולל במכון ויוצגו בפניהם אפשרויות הטיפול. לטיפול במסגרת המכון ירשם הילד בתור ההמתנה.



טיפול – הטיפול ינתן במתכונת של אחת לשבוע במשך 45 דקות

תמורת כיסוי כספי תואם. הטיפול ינתן באופן אינדיווידואלי או קבוצתי בהתאם לצורך. לאחר שלושה חודשי טיפול תתבצע הערכה מחודשת, בדיקת השגת המטרות וקביעת מטרות חדשות או המלצה על הפסקה, מעקב או המשך טיפול.

סיום טיפול – יקבע בהתאם להשגת המטרות ושיקול הדעת

המקצועי בשיתוף ההורים והילד.

מכתב סיכום טיפול ימסר להורים בפגישה האחרונה.



אוכלוסיית הילדים המופנים לריפוי בעיסוק :

- 1) ליקויים בעיבוד והיסות החושי (SPD).
- 2) ליקויי למידה (קשיי כתיבה קושי גרפומוטורי).
- 3) סרבול מוטורי, DCD, קשיי קואורדינציה.
- 4) PDD, ASD - אוטיזם, בעיות בתקשורת.
- 5) קשיי קשב וריכוז - ADHD/ADD.
- 6) פגים, תינוקות וילדים בסיכון.
- 7) ליקויים במערכת השריר, שלד ומפרקים (C.P.).
- 8) תסמונות גנטיות.



הערכות ואבחונים:

האבחון מורכב משילוב של מבחנים סטנדרטיים ותצפית מובנית.

התחומים הנבדקים:

- **תפקוד תחושת-מוטורי** (יציבה, שיווי משקל, סימטריה/אסימטריה, ויסות כוח, הפרדת תנועה, תכנון תנועה)
- **תפקודי ידיים** (תאום בילטרלי, אחיזות, דיוק מוטורי, גרפומוטוריקה, כתיבה)
- **תפקוד התנהגותי-רגשי** (קשב וריכוז, דפוס עבודה, יצירת קשר, תפקוד חברתי)
- **עצמאות בתפקודי היומיום** (ADL, משחק ולמידה)
- **תפקודים תפיסתיים** (חזותית, מרחבית, רצף וזיכרון)



הערכות ואבחונים:

- TSFI/TSI (DEGANGI) – בודק מרכיבים סנסוריים מוטוריים ואינטגרציה סנסורית (לתינוקות וגילאי 3-5 שנים)
- MAP – מבחן מילר להערכת תפקוד כללי לילדי גן (גילאי 2:9 – 5:8 שנים)
- VMI BEERY – מבחן הבודק אינטגרציה חזותית-מוטורית, תפיסה חזותית ודיוק מוטורי
- תצפית קלינית של Ayers - מרכיבים סנסומוטוריים, איכויות תנועה וסימנים נוירולוגים (גילאי 5 ש' ומעלה)
- MVPT או TVPS – תפיסה חזותית ללא מעורבות מוטורית
- M-ABC – אבחון לילדי DCD
- DOTCA-CH – הערכה קוגניטיבית דינאמית



• GOODENOUGH – גיל תפיסתי ע"פ ניתוח ציור איש

• DTVP2 – מרכיבי תפיסה חזותית עם מעורבות מוטורית

• א"א כתב היד- אבחון סטנדרטי לאיתור קשיים בכתב היד (העתקה והכתבה- במימדים של איכות, מהירות ויעילות), לכיתות ב' ומעלה

• שאלון הפרופיל הסנסורי – Sensory profile (עיבוד תחושותי, מודולציה, תגובות התנהגותיות-רגשיות)

• שאלון מורה – להערכת התפקוד בביה"ס (התנהגות, כתיבה, התארגנות, קריאה, חשבון, הבנה, הרגלי עבודה)

• שאלון פרופיל עיסוקי להורים



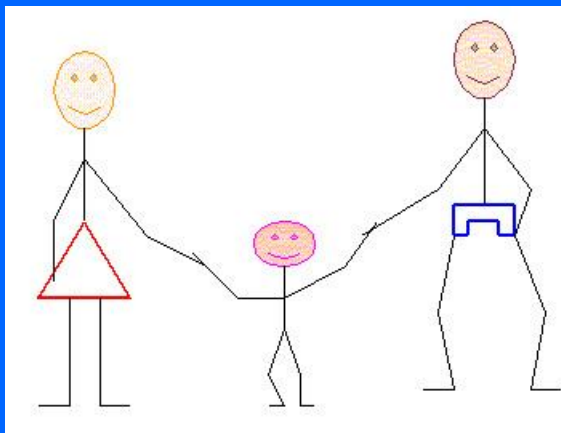
הטיפול מתבצע בשני ערוצים:

(1) התייחסות למרכיבי התפקוד

(תחושתיים, מוטוריים, קוגניטיביים, רגשיים).

(2) תרגול המיומנויות עצמן (חשיפה

לפעילויות מותאמות לגיל ולרמה ההתפתחותית).



- ההתערבות הינה תהליך דינאמי אינטראקטיבי
- המיקוד הוא על מעורבות בעיסוק
- גישה המרוכזת בלקוח

אמצעי טיפול:

- **סנסומוטוריים:** לוח שווי משקל, צלחת וסטיבולרית, ערסל, גלילים, קורה, חבית, כדורים, קפצית, נדנדות, סולם, דרגשים בגבהים שונים.
- **מוטוריקה עדינה:** השחלות חרוזים, פטריות, אטבים, כלי כתיבה, סרגלים, בצק, טרה-פלסט, מספרים.
- **תחושה:** תיבות תחושה (אורז, עדשים, חול, קטניות), מברשות, מרקמים שונים, בצק, צבעי ידיים, קצף, חומרי יצירה.
- **תפיסה:** משחקי קופסא קוגניטיביים, דפי עבודה.



בנוסף לאבחון וטיפול אינדיבידואלי מתקיימות קבוצות:

•קבוצות הכנה לכיתה א': 10 מפגשים שבועיים, תוכנית מובנית עם דגש על דרישות לימודיות: היכרות עם מחברת וספר, אחיזת עיפרון ומניפולציה יעילה בכלי הכתיבה, כתיבה והעתקה של אותיות ומספרים, ארגון קלמר וילקוט, הקניית הרגלי עבודה, גזירה, התמצאות במרחב, תפיסת כיוונים, חברה.

•קבוצות כתיבה לכיתות ב'-ד': עבודה על איכות, יעילות וקצב הכתיבה, עיצוב אותיות, הקניית כללי כתיבה נכונה, שיפור המוטיבציה והעלאת הבטחון העצמי בהתמודדות עם מטלות כתיבה, שיפור המודעות העצמית.

•קבוצות לילדים עם סרבול מוטורי: התנסויות תחושתיות - תנועתיות, שיפור התכנון המוטורי, הבטחון בגוף והדימוי העצמי.



פעילות נוספת:

- **מחקרים:**

ויסות חושי בפגים – תוכנית התערבות בהדרכת הורים למתן גירויים מולטי-סנסוריים לפגים
קשר בין DCD והשמנה
מעקב אחר תפקוד ילדי DCD בביה"ס
שיפור תפקודי עיניים לשיפור התפקוד היומיומי

- **קורסים והשתלמויות:**

"לחיות ביחד בקבוצה" – סדנא לשיפור מיומנויות חברתיות של ילדים בגיל הרך.
"דיאטה סנסורית" – בנית תוכנית לשיפור הויסות החושי.

