



## סיכום מפגש 1 מועדון סקירות ספרות לפיזיותרפיסטים

תאריך 7.12.16

מנחה: דן כהן

במפגש הראשון שלנו נפגשנו בתל אביב במרז רזין. לאחר פתיחה קצרה התחלנו את הדיון בנושא הנבחר ולאחר מכן התקבלו החלטות לגבי המשך פעילות הקבוצה.

בסיכום זה נציג את ההחלטות שהתקבלו – ובנוסף מצורף סיכום הדיון שהתבצע במפגש.

### **נקודות עיקריות במפגשי המשך**

- הקבוצה תפגש אחת לחודשיים
- בכל מפגש תתבצע סקירה אחת או שתי סקירות ספרות בנושאים שייבחרו על ידי המשתתפים של המפגש הקודם
- נושא הסקירה ייבחר בצורה הבאה:
  - העלאת הצעת לנושאים על ידי הנוכחים במפגש
  - בחירת 3-4 נושאים מתוך כלל הנושאים שהועלו- והצבעה לגבי אותם נושאים בלבד. כל משתתף רשאי לבחור נושא אחד- אך לא את הנושא שהוא הציע בעצמו
  - הנושא שיקבל את מירב ההצבעות ייסקר במפגש העוקב
- הסקירה תהיה סקירה עדכנית ממאמרים איכותיים
- הסיקרה תתבצע על ידי סוקר(או שני סוקרים במידה ויהיו שתי סקירות). הסוקר/ים הינם מתנדבים מתוך המשתתפים הנוכחים במפגש הקודם
- בנוסף לביצוע הסקירה- הסוקר יקליד דף אחד לכל היותר ובו נקודות עיקריות מהסקירה – דף זה יופץ לכלל חברי הקבוצה בימים שלאחר המפגש על ידי דן כהן יחד עם סיכום המפגש
- מיקום המפגש ייקבע בהתאם לנוחות הסוקר התורן
- תאריך מדויק ושעת המפגש ייקבעו גם הם בהתאם לנוחות וזמינות הסוקר התורן
- המפגשים הינם ללא עלות למשתתפים- למעט השתתפות בהוצאות(שכירות כיתה/כיבוד)
- הסוקר לא יקבל שכר עבור עבודתו אך לא ישתתף בהוצאות המפגש

במפגש הנוכחי, נושא המפגש הנבחר הינו נושא כללי המתקשר לטיפול הפיזיותרפי בכלל ולא דווקא לתחום האורתופדי. במפגשים הבאים (בהתאם לרעיון המקורי של מועדון זה) ייסקרו נושאים הקשורים לטיפול האורתופדי בלבד.

במפגש הוחלט לגבי מיקום ונושא המפגש הבא:

נושא הסקירה יהיה **השפעת טכניקת הריצה על פציעות אורתופדיות בקרב רצים**

סוקר: **ניר קריגר** מיקום המפגש: הקליניקה של ניר במושב ירקונה(הוד השרון).

תאריך ושעת המפגש יימסרו בקרוב. טופס הרשמה למפגש יופץ בקרוב.



נקודות עיקריות – סקירה בנושא: הצבת מטרות ותיאום ציפיות בפיזיותרפיה- האם אנחנו באמת נתנים למטופל את מה שהוא צריך?

סוקרת: יערה שדור

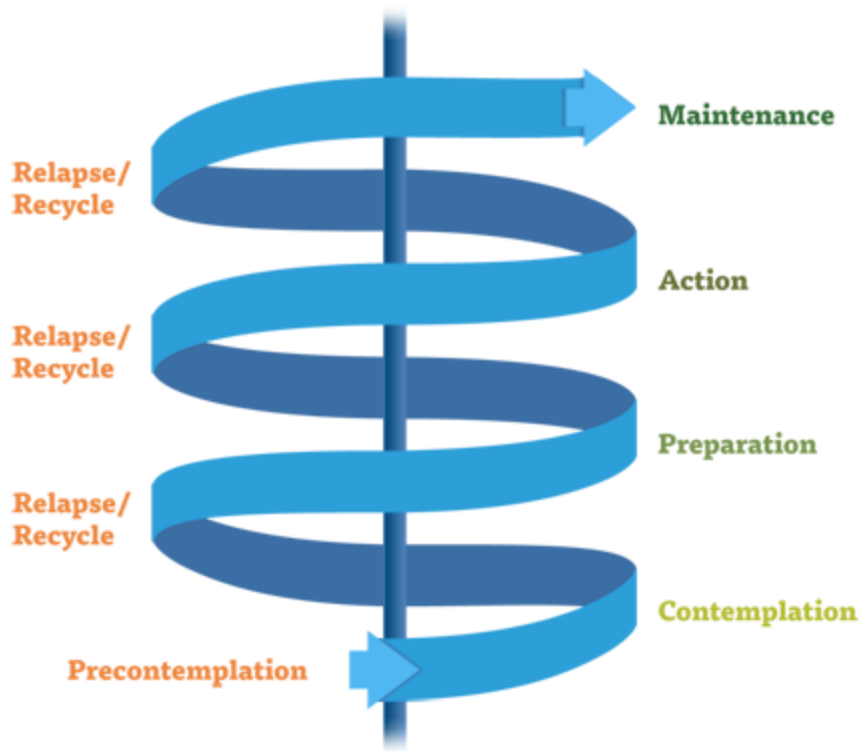
תאריך: 7.12.16

- סיכום על ידי דן כהן

נושא המפגש הנבחר למפגש הראשון היה נושא מופשט – אשר פחות מתאים לסקירה קלאסית ולכן בוצע דיון והרחבה בנקודות הקשורות לנושא.

- כשמדברים על הצבת מטרות- מדובר בעצם על פעולה המשותפת למטופל ולמטפל. לפני שעושים זאת יש לוודא כי שני הצדדים מסוגלים לתקשר בצורה טובה ו"מדברים באותה שפה". התקשורת היא בסיס להמשך התהליך. "SITTING AT THE SAME TABLE"
- שותפות היא הבסיס להצבת מטרות בעיקר כשמדובר על תהליך הדומה מאוד לתהליך המתבצע אצל מאמן ("COACHING").
- מודל BE SMART: מודל ה-SMART (ללא ה-BE) לקוח מעולם העסקים ומדבר על הצבת מטרות יעילה וממוקדת. המודל נכון גם לעולם השיקום והאימון הגופני וניתן להוסיף לו את הפאן הפונקציונאלי המטרה שלנו כמטפלים היא להפוך את החזון (מטרת העל של הטיפול) לתוכנית פעולה לפי עקרונות SMART- וכאמור כל זה לאחר שבוצע תהליך ראשוני של הכרת המטופל והבנה שלנו עד כמה נוכל להניע אותו לפעולה ולהשתמש ביכולות שלו.
- **דנו בסקירה אשר מצאה שלא נמצא קשר ישיר בין תוצאות הטיפול לשביעות רצון המטופל.** מקרים כאלה מעידים חד משמעית על כשל בהצבת מטרות טיפול! מטרות אידיאליות כאמור הן מטרות אשר שני הצדדים שותפים להן ולכן אם משיגים אותן שני הצדדים יהיו מרוצים. חשוב להתייחס בהצבת המטרות בתחילת הטיפול גם לנושאים רכים כגון שיתוף מידע, תשומת לב, זמינות ועוד.
- **חשוב לזכור** שכפיזיותרפיסטים לעיתים יש נטיה לחשיבה תבניתית(בעיקר בשנות הקליניות הראשונות), אך חשיבה זו לא יכולה להתקיים במקביל להצבות מטרות **משותפת** בה המטופל נמצא במרכז.
- כלי חשוב ויעיל לשימוש בקליניקה בנושא הינו מעגל השינוי והגישה המוטיבציונית. ישנם מקורות מידע רבים בנושא ומומלץ להרחיב את הידע בתחום. מעגל השינוי מדבר על שלבים בהם נמצא כל אדם בנקודת זמן מסוימת, הבנת השלב יסייע למטפל להבין כיצד עליו להתמודד עם המטופל ולהניע אותו לכיוון שלב העשייה(שימו לב- הכלי מתייחס להנעה ולא בהכרח לטיפול אורתופדי או ברכמה כלשהי)

## Spiral of Change



- קדם הרהור: מצב בו המטפל והמטופל לא יושבים באותו שולחן. אין יכולת לקבוע מטרת משותפת
- הרהור: התחלת חשיבה על נסיון לפתרון. כניסה לראש הנכון
- החלטה: מוכנת לעשייה
- פעולה ושימור: המצב האידיאלי שבו מטפל ומטופל עובדים יחד לכיוון המטרות
- נפילה: יכולה להתרחש בכל שלב, ויכולה להביא את המטופל אחורה לשלב קדם הרהור או לשלבים מתקדמים יותר.
- יש כל הזמן תנועה על הספירלה.
- יצירת מחויבות מתקיימת אם:
  - יש מוכנות רגשית / נפשית
  - יש זמן
- שינוי הוא שינוי לטווח ארוך אצל מטופל רק לאחר 90 יום(מהמפגש שבו החלה פעולה). ולכן חשוב שנהיה בקשר כלשהו (מפגש הערכה/טלפון) לאחר 3 חודשים גם אם נסתיימה סדרת הטיפולים לפני כן.
- מטופל שאינו מתרגל/אינו פעיל בין מפגשי הטיפול עדיין לא נמצא בשלב הפעולה אלא בשלב ההחלטה.
- אחוז ההצלחה אצל מטופלים הנמצאים בשלב הרהור/קדם הרהור הינו 5-10% (!!)



- כמות המטופלים שאנו פוגשים הנמצאים בשלב זה הינו 80%(!)
- קידום במעגל מתבצע בין היתר בעזרת חווית הצלחה ולא על ידי חווית כישלון- ולכן יש לעודד מטופל ולא להפנות אותו לכשל (למשל במידה ולא תרגל בבית).
- תנועה על המעגל הרבה פעמים תתבצע באמצעות "אפקט WOW" - אשר בעצם עוזרת למטופל להבין שהמטפל באמת עימו ואכפת לו. לדוגמא: מטופל שהיה בטיפול אחד ולא קבע תור המשך המקבל מהמטפל טלפון ובו נשאל כיצד מרגיש, האם עדיין כאוב וכו' - לעיתים יחווה את התחושות שיקדמו אותו במעגל.
- אמפטיה: המטופל במרכז. סימפטיה: אני במרכז.
- לעולם נשתדל לא להכנס לוויכוח בזמן הנעה במעגל השינוי. מילים המאפיינות וויכוח: "לא", "אבל".
- השאיפה שלנו כמטפלים היא להמנע ממוקום של וויכוח מכיון ששם כל צד מתבצר בעמדתו ולא ניתן לנוע הלאה במעגל השינוי.
- פתרונות למצבים מסוימים והבנות- במצב אידיאלי יגיעו מהמטופל עצמו- כלומר נעזור למטופל להבין ולמצוא פתרון בעצמו לבעיה המונעת ממנו להתקדם באותו רגע.

#### ספרות מומלצת:

"להשתנות לתמיד"- פרוצ'סקה נורקרוס. בנושא הראיון המוטיבציוני

תודה רבה ליערה שדור על העברת הידע שלה בתחום. להזמנת יערה להרצאות/סדנאות/כנסים:

0549215199 או בפייסבוק יערה שדור.

## ניפגש בסקירה הבאה!