

למידה התנסותית בפיזיותרפיה:

תהליך הטמעת סימולציות בקורס תקשורת בין-אישית והכשרת הסגל

סמדר פלג ¹PT, PhD, מיכל אהרונוביץ ²PT, PhD, אורנה דיבון-אופיר ³CNM, MA, לילך לוטן ²PT, MSc, ליאת פסח-גלבולום ³MBA, עולא ג'השאן-דוכי ²PT, MA, לימור בוגין ³BSW, MHM, שני לב ⁴PT, MSc, דורון שגיא ³MA, רותי פלג-קלואג ²PT, MSc

¹ בית-הספר למדעי הספורט והתנועה, המרכז האקדמי לוינסקי-וינגייט

² החוג לפיזיותרפיה, המכללה האקדמית צפת

³ המרכז הארצי לסימולציה רפואית (מסר), המרכז הרפואי שיבא, תל השומר

⁴ שירותי בריאות כללית - מרכז שיקום יום רב תחומי מבואות חרמון

* כותבות אלו תרמו לכתבת המאמר באופן שווה

תקציר

הסטודנטים התנסו בסימולציות אשר צולמו בווידיאו, בשישה תרחישים שונים מול שחקנים המדמים מטופלים. התרחישים כללו אתגר תקשורתי המערב מכשול או התנגדות, שאותם אמור היה הסטודנט לצלוח, תוך שימוש במיומנויות תקשורת, על מנת לקדם את הסיטואציה הטיפולית.

לאחר הסימולציות התקיים תחקיר מבוסס וידיאו, שבמהלכו נותחו ונידונו סיטואציות שנוצרו במפגשים של הסטודנטים עם המטופלים המדומים. התחקיר כלל מתן משוב ולמידת עמיתים, והוא נועד לשקף לסטודנט את אופן ההתמודדות שלו עם הסיטואציה אליה נחשף, ולאפשר לו ולעמיתיו להשליך ממנה על מקרים דומים בעתיד.

בתום יום ההתנסות, הסטודנטים מילאו שאלון משוב, שכלל 12 היגדים שהוערכו בסולם ליקרט מ-1 עד 4 וגם יכלו לתאר במלל חופשי את החוויה שעברו ביום הסימולציה.

תוצאות: 299 סטודנטים (89% היענות) מילאו את שאלון המשוב. הסטודנטים מצאו את התרחישים רלוונטיים לתהליך הלמידה שלהם ואת יום הסימולציות יעיל וחוויתי (דירוג 3.6-3.9). 128 (34%) סטודנטים הוסיפו בכתב שחוו את הסימולציה כאירוע משמעותי, מקדם למידה ואת התרחישים והשחקנים כמציאותיים ואמינים.

רקע: מיומנויות תקשורת בין-אישית הן בעלות חשיבות מרכזית בקשר שבין מטפל למטופל, וזאת על רקע החשיבות הטמונה באופן העברת המידע, בבניית אמון וביצירת חוזה טיפולי, המהווים בסיס להיענות המטופל לטיפול. סימולציה מוגדרת כסביבה המחליפה התנסות מן החיים האמתיים בחוויה מודרכת שנוצרת באופן מלאכותי ומטרתה תרגול של מיומנות חדשה תוך יישום מעשי של ידע קודם.

מטרת המאמר: לתאר תהליך של הטמעת סימולציות במסגרת קורס תקשורת בין-אישית ואת תהליך הכשרת הסגל במיומנויות הנדרשות.

משתתפים: 336 סטודנטים שלמדו בשנה השנייה בשנים תשע"ה-תשפ"ב השתתפו בסימולציה. שש מרצות מטעם החוג לפיזיותרפיה במכללה האקדמית צפת עברו את תהליך הכשרת המדריכות.

תיאור התהליך: הכשרת הסגל וימי הסימולציות התקיימו במרכז הארצי לסימולציה רפואית, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר. הכשרת הסגל להוראת מיומנויות תקשורת בפיזיותרפיה כללה: 1 - סדנת ריענון בנושא מיומנויות תקשורת. 2 - הכשרה בכתבת תרחישים. 3 - הכשרה בנושא תחקור מבוסס וידיאו.

סיכום ומסקנות: הכשרה ייעודית של סגל החוג אפשרה הטמעה של סימולציות במסגרת קורס תקשורת בין-אישית. הסטודנטים דיווחו כי הסימולציות היו רלוונטיות וקידמו את תהליך הלמידה שלהם. מחקר נוסף דרוש על מנת לבדוק אם השתתפות בסימולציות תקשורת משפרת את מיומנויות התקשורת של הסטודנטים במפגש שלהם עם מטופלים.

מילות מפתח: חינוך בפיזיותרפיה, מיומנויות תקשורת, סימולציה, תחקור מבוסס וידיאו, תקשורת בין-אישית

מבוא

סימולציה מוגדרת כסביבה המחליפה התנסות שמתרחשת בחיים האמתיים בחוויה מודרכת שנוצרת באופן מלאכותי^{2,1} ומטרתה תרגול של מיומנות חדשה תוך יישום מעשי של ידע קודם.² המושג "סימולציה" מתייחס למגוון רחב של התנסויות הניתנות לסיווג בהתאם לדרגת הקושי, למידת חיקוי המציאות (ריאליזם) ולהיקף השימוש באמצעים טכנולוגיים.³

סימולציות משמשות ככלי מרכזי לאימון ולמידה התנסותית (experiential learning)^{5,4} בחינוך הרפואי⁶⁻⁸ ובהכשרת פיזיותרפיסטים,^{9,3-11} והן מהוות נדבך מרכזי בחינוך רפואי מבוסס הערכת יכולות (competency based medical education - CBME). בחינוך הרפואי סימולציות מיושמות כיום במבחני מיון,¹² במבחנים קליניים,^{13,14} במבחני הסמכה ובמפגשים מסכמים של תוכניות הכשרה של צוות העוסק בבריאות ורווחה, במרכזים רפואיים ובקהילה.¹⁵

בצורות השימוש הנפוצות של סימולציות באימון ותרגול או במבחן, המתנסה מוערך על בסיס ביצוע של מיומנויות פסיכומטריות / טכניות, המוגדרות גם כמיומנויות קשות (hard skill)¹⁶, באמצעות רשימת תיוג (check list) של מספר קריטריוני סף, שעל פיהם נקבע אם הוא מיומן דיו.^{17,14} המשוב שניתן למתנסה בסוף הסימולציה באמצעות רשימת התיוג מקובל כאמצעי להערכת תחנות בתהליך הלמידה.¹⁸

מיומנויות תקשורת בין-אישית, המוגדרות גם כמיומנויות רכות (soft skills),¹⁶ הן בעלות חשיבות מרכזית בקשר שבין מטפל למטופל. אופן העברת המידע למטופל, בניית אמון

ויצירת חוזה טיפולי מהווים בסיס קריטי להיענות המטופל לטיפול.¹⁹⁻²³ Brown ו- Parry²⁰ פרסמו בשנת 2009 תמונת מצב על אופן ההוראה של מיומנויות תקשורת לסטודנטים לפיזיותרפיה בבריטניה, בהתבסס על סקר שאלונים שהועבר לסגל בכל המוסדות האקדמיים המכשירים פיזיותרפיסטים ועל סקירת הספרות העדכנית באותה עת. הן הציעו לכלול בתוכנית הלימודים קורס ייעודי במיומנויות תקשורת בין-אישית, והדגישו את חשיבות הלמידה ההתנסותית, כולל שימוש במשוב.²⁰

אכן, סימולציות משולבות כיום גם בתחום הוראת מיומנויות התקשורת בעולם ובישראל, והן כוללות התנסות של הסטודנט מול שחקן מקצועי המגלם מטופל (מטופל מדומה - simulated patient), בהתאם לתרחיש / תיאור מקרה שנכתב מראש. השחקן מקבל הדרכה לפני הסימולציה כדי שיוכל לגלם את תפקיד המטופל מבחינת מצבו הבריאותי ומבחינת מסלולי התקשורת שבהם יבחר, בתגובה להתנהלות הסטודנט המתנסה.^{24,25} בתום הסימולציה, הסטודנט מקבל משוב מהשחקן,^{23,25} מעמיתיו להתנסות וממדריך הסימולציה.²⁵⁻²⁷

סימולציה נועדה לאפשר למתנסה תנאים אופטימליים שבהם הוא יוכל לשפר את הביצועים שלו, בהתאם לידיע, למיומנויות ולגישה שבה הוא פועל.² באופן אידיאלי, המתנסה מקבל משוב¹⁸ בתחקיר, שמתקיים בסיום הסימולציה,^{3,28} אשר משקף למתנסה את אופן התפקוד שלו,⁵ ומסייע לו לגשר על פערים בידע וליצור מסגרת ידע חדשה.^{11,3,2} עבודות קודמות שהראו כי משוב המבוסס על צפייה בקטעי ווידאו שצולמו במהלך הסימולציה (משוב מבוסס ווידאו) מאפשר שיפור משמעותי יותר בביצועים, בהשוואה למשוב שניתן בכתב^{29,30} מדגישות את חשיבות השימוש בווידיאו (אם טכנולוגיה זו זמינה) כאמצעי למתן משוב.

דווח כי שילוב של סימולציות בתחום התקשורת הבין-אישית מעלה את רמת הביטחון של סטודנטים לפיזיותרפיה וריפוי בעיסוק לקראת היציאה להתנסויות הקליניות.^{25,27,31} בדיווחים אלו תרגלו הסטודנטים תהליך ריאיון עם מטופל שמשותף פעולה באופן מלא,^{25,27} אך לא מצאנו בהם פירוט או אזכור לתרחיש המדמה אתגרי תקשורת, המהווה חסם לרתימת המטופל לטיפול. דוגמאות לסיטואציות המהוות אתגר

משתתפים/ות ושיטות

סטודנטים/יות

336 סטודנטים שלמדו בשנה ב' בין השנים תשע"ה-תשפ"ב השתתפו בסימולציות במסגרת הקורס "תקשורת בין-אישית".

סגל

12 מרצות מסגל החוג השתתפו בסדנת תקשורת, כחלק מתהליך ההכנה של הקורס וכדי ליצור שפה אחידה בתחום התקשורת, בכל הקורסים הקליניים הנלמדים בחוג.

שש מהן עברו גם הכשרה בשני תחומים: כתיבת תרחישים (case scenarios) ותחקור מבוסס וידיאו והיו אחראיות על יישום הסימולציות.

הכשרת הסגל

התהליך כלל הכשרת סגל ייעודית במיומנויות תקשורת, כתיבת תרחישים וצפייה ותחקור המבוססים על וידיאו. ששת התרחישים שנכתבו במיוחד עבור ימי הסימולציה, כללו תיאורי מקרה המדמים מציאות שאותה הסטודנטים עשויים לפגוש בשלב ההתנסויות הקליניות ובהמשך דרכם כפיזיותרפיסטים. במוקד של כל אחד מן התרחישים היה אתגר תקשורתי, המהווה חסם לרתימת המטופל לטיפול, שאותו היו אמורים הסטודנטים לצלוח באמצעות המיומנויות שרכשו במהלך הקורס.

תהליך ההכשרה יתואר להלן (תרשים 1):

1. סדנה לכתיבת תרחישים: בסדנה נלמדו ותורגלו עקרונות לכתיבת תרחיש לסימולציה. הדגש העיקרי ניתן לבחירת מיומנויות התקשורת שיתורגלו באמצעות התרחיש וכן להנחיית השחקן בנוגע לנקודות המפנה (turning point) שיקבעו את מסלול התקדמות התרחיש. זאת, בהתאם למיומנויות התקשורת שיציג הסטודנט המתנסה. נקודת המפנה בתרחיש הוגדרה כשלב שבו הסטודנט מיישם מיומנות תקשורת, כגון הכלה, אמפתיה או סיוע למטופל לקבל את מצבו הנוכחי, שגורמת למטופל לחוש אמון במטפל ולהירתם לטיפול. במהלך הסדנה כתבו חברות סגל החוג שישה תרחישים בסיוע צוות האגף לפיתוח הדרכה במסר.

תקשורתי יכולות להיות ציפיות לא ריאליות של המטופל או חוסר אמון שלו ביעילות הטיפול.

בישראל נעשה כיום שימוש בסימולציות בתחום התקשורת הבין-אישית, בשלושה חוגים לפיזיותרפיה.^{33,32,26} אולם, עד כה לא תוארו תהליך הכשרת הסגל להדרכת סימולציות בתחום התקשורת, אופן ההטמעה של סימולציות התקשורת בתוכנית הלימודים וחוות הדעת של הסטודנטים לגבי הרלוונטיות של הסימולציות לתהליך רכישת מיומנויות התקשורת.

ועדת ההוראה של החוג לפיזיותרפיה במכללה האקדמית צפת בחרה בקורס "תקשורת בין אישית" הנלמד בשנה ב', כקורס שבו ישולבו סימולציות בתחום התקשורת, באופן שיכין את הסטודנט למצבים שהוא עשוי להיתקל בהם במהלך ההתנסויות הקליניות. הקצאת המשאבים ברמה הארגונית אפשרה את שינוי תוכני הקורס ודרכי ההוראה בו, והכשרה ייעודית של הסגל בתחום התקשורת, כתיבת תרחישים וביצוע תחקור מבוסס וידיאו. הכשרת הסגל, והסימולציות לסטודנטים בוצעו במרכז הארצי לסימולציה רפואית (מסר) במרכז הרפואי שיבא תל השומר.

מטרת המאמר היא לתאר תהליך של הטמעת סימולציות במסגרת קורס מיומנויות תקשורת בין-אישית, תוך התייחסות לתהליך הכשרת הסגל, הכשרת הסטודנטים והערכת הסטודנטים את הרלוונטיות של הסימולציות.

תהליך המחקר

אישור ועדת אתיקה

התהליך המתואר במאמר זה אושר על ידי ועדת האתיקה של המכללה האקדמית צפת (מספר אישור 27/2020). כל הסטודנטים חתמו על טופס הסכמה להשתתפות בסימולציות שצולמו בווידיאו. השימוש בחומרים המוקלטים נעשה רק במסגרת ימי הסימולציה והמרצות והסטודנטים התחייבו שלא לעשות שימוש בחומרים מחוץ למסגרת זו.

שאלות שנוגעות למצב הרפואי ו / או על האופן שבו יש להציג את התרחיש.

התרחישים מוצגים בלוח 1 (מטריצת תרחישים), ובנספח 1 מוצג תקציר של תרחיש (מטופלת לאחר ניתוח להחלפת הברך). בכל אחד מן התרחישים, כדי להתקדם בסיטואציה הטיפולית, הסטודנט המתנסה צריך לרכך את התנגדות המטופל, תוך שימוש במיומנויות התקשורת שנלמדו בקורס. שימוש במיומנויות תקשורת מתאימות מוביל לנקודת המפנה בסימולציה ולהתקדמות מול המטופל.

במהלך יום הסימולציה כל סטודנט מתנסה בתרחיש אחד, וחבריו לקבוצה צופים בו מחוץ לחדר, דרך חלון חד-כיווני, ומאזינים באמצעות אוזניות לאינטראקציה בינו ובין השחקן. לפני שהסטודנט נכנס לפגוש את המטופל-השחקן, הוא קורא את נתוני הפתיחה של התרחיש המוצגים על דלת החדר, שכוללים מידע על המטופל ועל מטרת המפגש (דוגמה בנספח 2 - נתוני פתיחה של מטופלת לאחר החלפת מפרק ברך). בתום הסימולציה, הסטודנט מקבל משוב מן המטופל-השחקן. נוסף על כך, הסטודנט צופה בזמן אמת בחמש סימולציות של חבריו לקבוצה, ומשתתף בלמידת עמיתים המבוססת על קטעי וידיאו שצולמו במהלך הסימולציות של הסטודנטים האחרים.

בתום כל סבב סימולציות מתקיים תחקיר / דיון מבוסס וידיאו בהובלת המרצות, שבמהלכו מנותחות ונידונות סיטואציות שונות מן התרחישים באמצעות קטעי הווידיאו שנבחרו. מטרת הדיון היא להעלות נקודות לשיפור או לשימור בנוגע לאופן ההתמודדות של הסטודנט עם הסיטואציה שנחשף לה במהלך הסימולציה, ולהקנות לסטודנטים יכולת להשליך על מקרים דומים בעתיד. חשוב לציין שהדיון מנוהל על ידי המתחקרת בהתאם לעקרונות מודל התחקיר^{35,34} באופן מברר, מבלי לתת משוב שיפוטי על ההתנסות עצמה. מטרת השאלות שנשאל הסטודנט היא להבין מדוע הוא בחר לפעול באופן מסוים, איך התנהגות המטופל גרמה לו להרגיש, כיצד הדרך שבה בחר לפעול השפיעה על הסיטואציה הטיפולית, ובאילו אמצעים נוספים אפשר לנקוט במצב דומה. לאחר שהסטודנט משתף בתובנות שלו, מצטרפים שאר הסטודנטים בקבוצה לדיון, תוך קישור התכנים שעלו בו למיומנויות התקשורת שנלמדו בכיתה. תחקור באופן הזה מאפשר לסטודנטים למידה בסביבה בטוחה, שיקוף עצמי וקבלת משוב עמיתים. נוסף על כך, לאחר

2. סדנת מיומנויות תקשורת (12 משתתפות): הרציונל לקיום הסדנה היה השגת תיאום בין כל חברות הסגל הקליני, הן מבחינת השימוש במונחים מעולם התקשורת, כפי שיוצגו ויילמדו על ידי הסטודנטים, והן מבחינת חוויית הסימולציה עצמה. מטרה נוספת הייתה ליישם ולבדוק את התרחישים שנכתבו לפני השימוש בהם בימי הסימולציה של הסטודנטים. במהלך הסדנה נדונו נושאים שונים בתקשורת הקשורים ביחסי מטפל-מטופל, כגון גילוי אמפתיה, זיהוי ותיאור רגשות של מטופלים, תהליכים בבניית אמון מול המטופל וגישור על פערים בתפיסה. נושאים אלו שולבו בהמשך בתכנים של קורס תקשורת בין-אישית.

נוסף על כך, כללה הסדנה היכרות עם חדרי הסימולציות, פילוט של הסימולציות שנכתבו (כפי שיחוו אותם הסטודנטים), כולל קבלת משוב מהשחקן-המטופל, קבלת משוב עמיתות, והשתתפות בתחקיר קבוצתי שהיה מבוסס על קטעי הווידיאו שצולמו במהלך הסימולציות.

3. סדנת תחקור מבוסס וידיאו: חברות הסגל תרגלו בסדנה צפייה בתרחישים באמצעות וידיאו, בחירת נושאים לתחקור ושילוב קטעי וידיאו במהלך התחקיר. בכל סימולציה שצולמה, נבחר קטע קצר (45-60 שניות) שהדגים שלב במפגש שבו אופן התקשורת של המתנסה עם המטופל-השחקן עיכב או קידם את הסיטואציה הטיפולית. הקטע הנבחר היווה בסיס לדיון קבוצתי בשלב התחקיר, כפי שיתואר בהמשך בפרק "הכשרת הסטודנטים". בשנה הראשונה לקיום הסימולציות שתי נציגות של מסר ליוו את המתחקרות מטעם החוג ונתנו להן משוב על אופן העברת התחקיר.

הכשרת הסטודנטים: הטמעת סימולציות במסגרת קורס "תקשורת בין-אישית"

קורס "תקשורת בין-אישית" נלמד במהלך הסמסטר הראשון של שנת הלימודים השנייה בפיזיותרפיה. מטרת הקורס היא לפתח את מיומנויות התקשורת של הסטודנטים. חלקו הראשון של הקורס מתקיים במכללה, והוא מבוסס על הרצאות פרונטליות ומשחקי תפקידים קצרים. החלק השני של הקורס כלל יום סימולציה במסר, שיבא, תל השומר. לקראת יום הסימולציה מתקיים "יום אימון שחקנים", שבו נציגת החוג ונציגת מסר עוברות עם השחקנים על נקודות התרחיש, מחדדות את נקודות התפנית, ועונות לשחקנים על

תוצאות

חשיבות הסימולציות לתהליך הלמידה של הסטודנט

299 (89%) מתוך 336 הסטודנטים מילאו את שאלון המשוב שהועבר בסוף יום הסימולציה (לוח 2, נספח 3). העקיבות הפנימית (Cronbach α coefficient) של שני הפרקים הכוללים שש שאלות וחמש שאלות, בהתאמה, הייתה גבוהה מ-0.7.

נערך מבחן שונות חד-כיווני א-פרמטרי (Kruskal-Wallis one way analysis of variance), המשווה בין דירוגי הסטודנטים בשנות הלימוד השונות. לא נמצא הבדל בדירוגי הסטודנטים בהשוואה בין השנים לגבי רלוונטיות התרחישים, יעילות החוויה הלימודית והרצון להרחיב את הלמידה ההתנסותית (לוח 2).

הסטודנטים מצאו את התרחישים רלוונטיים מאוד לתהליך הלמידה שלהם (3.85 ± 0.29), ואת יום הסימולציה על מרכיביו יעיל ומקדם למידה (3.79 ± 0.31). יתר על כן, הסטודנטים חשבו שיהיה נכון לקיים סימולציות נוספות כחלק מתוכנית הלימודים (3.81 ± 0.45) (לוח 2).

128 תגובות במלל חופשי (34.9%) התקבלו במהלך שמונה שנות הסימולציה. החוט המקשר בין כל התגובות היה תיאור של יום הסימולציות כחוויה משמעותית, מעצימה ומקדמת למידה, שנבעה מאיכות המשחק של השחקנים, מרמת הדיוק של התרחישים ומקיום תחקיר מבוסס וידיאו באופן מכבד.

ניתן לחלק את ההערות לשלושה נושאים מרכזיים:

1. **משוב כללי על חווית הסימולציה (84 הערות):** כל הסטודנטים הביעו שביעות רצון מיום הסימולציה. לדוגמה:

"המפגש עם המטופל בסיטואציה והצפייה על אחרים מתמודדים עם הסיטואציה מפתחת מאוד את המחשבה על נושא התקשורת עם המטופלים ונותנת פן נוסף וחשוב מאוד בלהיות מטפל מעבר לנושא המקצועי שאנחנו שמים עליו בעיקר דגש במהלך הלימודים."

"אני הגעתי ליום הזה עם הרבה חששות. לא ידעתי מה מחכה לי אבל פגש אותי צוות מאוד מקצועי ונעים, הכול התנהל

ימי הסימולציה, ההתנסות המצולמת של כל סטודנט מועברת אליו כקובץ וידיאו כדי שיוכל לצפות בה אישית ולהמשיך בתהליך השיקוף העצמי.

שאלון להערכת יעילות הלמידה של הסטודנטים באמצעות סימולציות בתחום התקשורת

בסוף יום הסימולציה, הסטודנטים מילאו שאלון משוב בנוגע לתרומת הסימולציות לתהליך הלמידה שלהם בנושא תקשורת בין-אישית (נספח מספר 3). השאלון מורכב משלושה חלקים: חלק א' כולל שישה היגדים בנוגע לרלוונטיות של התרחישים לתהליך הלמידה של הסטודנטים, בחלק ב' נכללים חמישה היגדים הנוגעים ליעילות תהליך הלמידה, ואילו היגד אחד בחלק ג' התייחס למוטיבציה של הסטודנטים להשתתף בסימולציות נוספות בהמשך. בשאלון זה הסטודנטים מדרגים את מידת הסכמתם עם כל היגד בסולם ליקרט (Likert scale) בין 1-4 (1 - מסכים, 2 - מסכים במידה מועטה, 3 - מסכים במידה רבה, 4 - מסכים במידה רבה מאוד). כמו כן, ניתנת בשאלון האפשרות לסטודנטים לכתוב מלל חופשי על האופן שבו חוו את יום הסימולציה.

מבחן עקיבות פנימית (Cronbach α coefficient) נערך עבור חלק א' וחלק ב' של השאלון. בהתאם, חושב ממוצע רב-שנתי של כל פרק, ועליו נערך מבחן שונות א-פרמטרי חד-כיווני (Kruskal Wallis one way analysis of variance) שהשווה בין דירוגי שמונה המחזוריים.

המשובים שנכתבו בצורה של מלל חופשי נותחו וקובצו לשלושה נושאים עיקריים, בהתאם לתכנים שעלו מהם.

דיון

מאמר זה מתאר את תהליך ההטמעה של סימולציות בתחום התקשורת במסגרת הקניית מיומנויות בתקשורת בין-אישית לסטודנטים לפיזיותרפיה. במהלך יום הסימולציה קיבלו הסטודנטים משוב מהשחקן שמולו התנסו וכן השתתפו בתחקיר שהתבסס על קטעי וידיאו שצולמו במהלך הסימולציות. הטמעת הסימולציות התאפשרה בזכות תהליך הכשרת סגל ייעודית.

הרציונל הבסיסי והשינוי התפיסתי שלאורם תוכננו הכשרת הסגל וימי הסימולציה, נוגע למעבר משימוש בסימולציה כאמצעי להערכת יכולות, לשימוש בה לשם זיהוי של פערים בידע או חיזוק של מיומנות קיימת. בתהליך זה ניתנת למתנסה ולעמיתיו האפשרות להיות מקור הידע, באמצעות שיקוף עצמי, קבלה ומתן של משוב והכללת הסימולציה על מקרים דומים בעתיד.^{37,36}

מניתוח שאלוני המשוב שמילאו הסטודנטים, ניכר היה באופן עקבי שהם ראו ביום הסימולציה התנסות ייחודית, רבת-ערך ומקדמת למידה. בספרות דווח, כי תרגול סימולטיבי של תהליך ריאיון ובדיקה של מטופל מדומה, המגולם בידי שחקן, מעלה את הביטחון העצמי של סטודנטים לקראת המפגש עם מטופל אמתי.²⁵ נוסף על כך, שבוע סימולציה שכלל תשאול מטופל, בדיקה פיזיקלית, והתערבות טיפולית, שבמהלכם קיבל המתנסה משוב בזמן אמת ממדריך הסימולציה ומשוב מן השחקן בתום הסימולציה, נמצא כבעל ערך לימודי בתחום הקליני, ואף שיפר את מיומנויות התקשורת של הסטודנטים, לפני הכניסה להתנסות הקלינית.²⁷ בשני המקרים שתוארו לעיל התרכזו החוקרים בהכנת הסטודנטים להתמודדות עם מטופל, מתוך ההנחה שהמטופל משתף פעולה ומגויס לטיפול באופן מלא. בשונה מכך בעבודה הנוכחית, כיוון שמטרת הסימולציות המתוארות הייתה שיפור מיומנויות התקשורת של הסטודנטים, ניתן דגש רב בתהליך כתיבת התרחישים ואימון השחקנים על האתגר התקשורתי עצמו יותר מאשר על תרגול ידע או מיומנות קלינית.

תחושת הביטחון של הסטודנט המתנסה, וקיומו של דיון נטול שיפוטיות, משפיעים במידה רבה על יכולתו לגשר על פערים בידע, כדי לשפר את ביצועיו בפעם הבאה שייתקל

בצורה טובה ונעימה, הרגשתי בסביבה בטוחה להתנסות. זו הייתה חוויה טובה ובונה שנתנה לי ביטחון לקראת המפגש האמיתי עם המטופלים."

2. תפקיד המטופל-שחקן בתהליך הלמידה (26 הערות): הסטודנטים ציינו לטובה את היכולת המקצועית של השחקנים, ואת חשיבות המשוב שקיבלו מהמטופל-השחקן בתהליך הלמידה שלהם. לדוגמה:

"השחקנים היו ממש מקצועיים! האמנתי לכל אחד שבאמת מדובר במקרה ששיחק. למדתי מהסיטואציות רבות על עצמי ועל חשיבותה של התקשורת וההכללה של המטפל את המטופל"

"הדבר שהיה לי מאוד מאוד משמעותי הוא המשוב עם המטופל בסוף כי זה משהו שאני מאמינה שבמציאות לא יהיה לנו כמטפלים, שנקבל משוב כל כך אמיתי ומקצועי ומשקף."

3. תחקור מבוסס וידיאו ולמידת עמיתים (18 הערות): הסטודנטים ציינו את חשיבות הצפייה בקטעי הווידיאו מצד אחד, ואת תרומת למידת העמיתים לתהליך הלמידה, מצד שני. לדוגמה:

"ההתמקדות בקטעי הווידיאו עזרה לי מאוד להבין ולחשוב על המיומנויות השונות."

".. בנוסף, ממשוב השחקן ומסיעור מוחות שנעשה אחרי זה ניתן היה ללמוד על דרכי חשיבה והתמודדות שונות משלנו."

"היה יום חווייתי ומלמד מאוד! התרחישים היו רלוונטיים, השחקנים מעולים והדיון והלמידה מכל אחד הייתה מעשירה ומלמדת..."

הסימולטיבית ואחריה, ולכן איננו יכולים לקבוע את מידת היעילות של תהליך זה, מעבר לחוויה הסובייקטיבית ולדעה האישית של הסטודנטים. נוסף על כך, השאלון/סקר שעליו התבססנו פותח לצורך ימי הסימולציה אך לא עבר בדיקת תיקוף מסודרת. לכן, אנו ממליצים לערוך מחקר שישווה בין מיומנות התקשורת של הסטודנטים לפני ההתערבות הסימולטיבית ואחריה, שמתוצאותיו ניתן יהיה להסיק מסקנות לגבי יעילות התהליך ומידת הכדאיות של הטמעתו בקורס תקשורת בין-אישית.

סיכום ומסקנות

הכשרה ייעודית של סגל החוג אפשרה הטמעה של סימולציות במסגרת קורס תקשורת בין אישית. הסטודנטים דיווחו כי הסימולציות היו רלוונטיות וקידמו את תהליך הלמידה שלהם. חשיבותן המרכזית של הסימולציות הינה מתן אפשרות לסטודנט לבצע שיקוף עצמי על אופן פעולתו. תהליך השיקוף מאפשר גישור על פערים בתפיסה ובעקבותיו משפר הסטודנט את ביצועיו.⁵ חשוב להדגיש שקיום סימולציות אינו מחייב זמינות של אמצעים מתקדמים לתחקור מבוסס וידיאו, אלא ניתן לקיים תהליך דומה, תוך שימוש באמצעים טכנולוגיים פשוטים, כגון המצלמה הקיימת בטלפונים חכמים.

מחקרי המשך דרושים כדי לקבוע אם שילוב סימולציות תקשורת בתוכנית הלימודים אכן משפר את מיומנויות התקשורת של הסטודנטים.

תודות

תודה למר שמוליק הר-נוי מנכ"ל המכללה האקדמית צפת בין השנים 2009-2019, על החזון, היוזמה והתמיכה הבלתי מסויגת בתהליך זה.

תודה לקרן ראסל-ברי על הסיוע והתמיכה התקציבית בפרויקט זה.

תודה לגברת נעמה קלע-מנדלס וגברת דברת דולב, מדריכות אגף פיתוח הדרכה ולגברת דנה פייגנסון, מתאמת פרויקטים באגף מטופלים מדומים לקידום מיומנויות תקשורת במסר, שיבא תל השומר - על הסיוע בתהליך ההטמעה של הוראה מבוססת-סימולציה בחוג לפיזיותרפיה במכללה האקדמית צפת.

תודה מיוחדת לד"ר מיכל ארנון מן המרכז האקדמי לוינסקי-וינגייט על הייעוץ הסטטיסטי.

במקרה דומה.²⁸ ההכשרה הייעודית של סגל החוג במיומנות תדרוך^{36,35} והערך המוסף של שימוש בקטעי וידיאו לשם תחקור,^{30,28} אפשרו דיון רב-משותפים בכל אחד מן התרחישים והשלכה על מקרים עתידיים, באופן מכבד ומקדם למידה.

כדי שהמתנסה יפיק תועלת מרבית מהסימולציה שבה הוא מעורב, עליו להאמין במציאות הבדויה.² כדי שיתקיים עיקרון זה, חדרי הסימולציה שבהם התנסו הסטודנטים בעבודה הנוכחית רוהטו ואובזרו באופן שחיקה את הסביבה הקלינית שבתוכה אמור הסטודנט לפעול. השימוש בשחקנים מקצועיים שפעלו בהתאם לתרחיש שנכתב מראש על ידי חברות סגל החוג, ועברו מפגש הדרכה לקראת יום הסימולציה,³ תרמו גם הם להגברת הריאליזם של התרחיש. מידת האמינות של התרחיש והשחקנים בעיני הסטודנטים השתקפה היטב בשאלוני המשוב שמילאו בסוף יום הסימולציות; רבים ציינו כי התקשו להאמין שהיושב מולם איננו מטופל אמתי.

במחקר חלוץ שבו נעשה שימוש במטופל וירטואלי לשם תרגול של מיומנויות תקשורת, דווח כי תרגול חוזר מאפשר שיפור בשליטה במיומנויות.³⁸ בעבודה הנוכחית אמנם כל סטודנט התנסה בעצמו בסימולציה אחת בלבד, אך גם צפה בזמן אמת בחמש סימולציות נוספות והיה שותף לתחקיר מבוסס וידיאו שכלל התנסויות של כ-15 סטודנטים בשש סימולציות שונות. באופן זה, נוסף על ההתנסות שלו עצמו מול מטופל מדומה, הסטודנט נחשף במהלך יום הסימולציות למגוון של תרחישים ואופני התמודדות עם אתגרים בתקשורת, מתוך הצפייה בהתנסויות של עמיתיו והשתתפותו הפעילה בתחקור מבוסס הווידיאו.

עבודות קודמות שדיווחו על משובי סטודנטים שהתנסו בסימולציות תקשורת כללו מספר מועט (3-45) של סטודנטים, בהתערבות חד-פעמית (שנה אקדמית אחת), והתמקדו בנושא הביטחון העצמי של הסטודנטים לקראת המפגש עם מטופל אמתי.^{38,27,25} בפרויקט הנוכחי השתתפו 336 סטודנטים במשך שמונה שנים אקדמיות, ומתוכם 299 ענו על שאלוני המשוב בסוף יום הסימולציה. כך, ניתנה הזדמנות לסגל החוג לקבל את נקודת המבט של סטודנטים רבים שלמדו במחזורים שונים.

המגבלה העיקרית של עבודה זו היא שלא נערכה השוואה בין מיומנויות התקשורת של הסטודנטים לפני ההתנסות

מקורות

1. Gaba DM. The future vision of simulation in health care. *Qual Saf Heal Care*. 2004;13(SUPPL. 1):2-10.
2. Choi W, Dyens O, Chan T, Schijven M, Lajoie S, Mancini ME, et al. Engagement and learning in simulation: Recommendations of the Simnovate Engaged Learning Domain Group. *BMJ Simul Technol Enhanc Learn*. 2017;3(Suppl 1):S23-32.
3. Sabus C, Macauley K. Simulation in Physical Therapy Education and Practice: Opportunities and Evidence-Based Instruction to Achieve Meaningful Learning Outcomes. *J Phys Ther Educ*. 2016;30(1):3-13.
4. Kolb DA. *Experiential Learning: Experience as The Source of Learning and Development*. Prentice Hall, Inc. 1984;(1984):20-38.
5. Taylor DCM, Hamdy H. Adult learning theories: Implications for learning and teaching in medical education: AMEE Guide No. 83. *Med Teach*. 2013;35(11).
6. Frank JR, Mungroo R, Ahmad Y, Wang M, De Rossi S, Horsley T. Toward a definition of competency-based education in medicine: A systematic review of published definitions. *Med Teach*. 2010;32(8):631-7.
7. McGaghie WC, Issenberg SB, Petrusa ER, Scalse RJ. Revisiting 'A critical review of simulation-based medical education research: 2003-2009.' *Med Educ*. 2016;50(10):986-91.
8. Ten Cate O. Competency-Based Postgraduate Medical Education: Past, Present and Future. *GMS J Med Educ* [Internet]. 2017;34(5):Doc69. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29226237><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5704607>
9. Mori B, Carnahan H, Herold J. Use of simulation learning experiences in physical therapy entry-to-practice curricula: A systematic review. *Physiother Canada*. 2015;67(2):194-202.
10. Pritchard SA, Blackstock FC, Nestel D, Keating JL. Simulated patients in physical therapy education: Systematic review and meta-analysis. *Phys Ther*. 2016;96(9):1342-53.
11. Smith SN, Crocker AF. Experiential learning in physical therapy education. *Adv Med Educ Pract*. 2017;8:427-33.
12. Ziv A, Rubin O, Moshinsky A, Gafni N, Kotler M, Dagan Y, et al. MOR: A simulation-based assessment centre for evaluating the personal and interpersonal qualities of medical school candidates. *Med Educ*. 2008;42(10):991-8.
13. Collins JP, Harden RM. AMEE Medical Education Guide No. 13: Real patients, simulated patients and simulators in clinical examinations. *Med Teach*. 1998;20(6):508-21.
14. Wessel J, Williams R, Finch E, Gémus M. Reliability and validity of an objective structured clinical examination for physical therapy students. *J Allied Health*. 2003;32(4):266-9.
15. Sagi D, Gelblum-Pessach L, Divon-Ophir O, Laufer S, Sela R ZA. Integrating simulations as a tool for evaluation and practice in competency based medical training - a regulatory challenge. *Harefua* (In hebrew). 2019;158(10):674-9.
16. Dennis R, Laker JLP. The differences between hard and soft skills and their relative impact on training transfer. *Hum Resour Dev Quarterly*. 2011;22(11):111-22.
17. Barsuk JH, Cohen ER, Caprio T, McGaghie WC, Simuni T, Wayne DB. Simulation-based education with mastery learning improves residents' lumbar puncture skills. *Neurology*. 2012;79(2):132-7.
18. Harlen W, James M. Assessment and learning: Differences and relationships between formative and summative assessment. *Int J Phytoremediation*. 1997;21(1):365-79.
19. Ong LML, de Haes JCJM, Hoos AM, Lammes FB. Doctor-patient communication: A review of the literature. *Soc Sci Med*. 1995;40(7):903-18.
20. Parry RH, Brown K. Teaching and learning communication skills in physiotherapy: What is done and how should it be done? *Physiotherapy*. 2009;95(4):294-301.
21. Włoszczak-Szubzda A, Jarosz MJ, Goniewicz M. Professional communication competences of paramedics - Practical and educational perspectives. *Ann Agric Environ Med*. 2013;20(2):366-72.
22. Kennedy MD, Burrows L, Parent E. Intrarater and interrater reliability of the single-leg squat test. *Athl Ther Today*. 2010;15(6):32-6.
23. Kim SS, Kaplowitz S, Johnston M V. The effects of physician empathy on patient satisfaction and compliance. *Eval Heal Prof*. 2004;27(3):237-51.
24. Barrows HS. An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. Vol. 68, *Academic Medicine*. 1993. p. 443-51.
25. Mark L, Bell J, Amanda A. Key words: o simulated patients n student interpersonal skills Devaluation D improved communication. 2008;15(5):221-8.
26. בן עמי נ', קרמיזי ג', עצמון מ'. שימוש בסימולציות בהוראה בפיזיותרפיה. כתב עת לפיזיותרפיה 2018; 20 (2): 45-54.
27. Johnston CL, Wilson JC, Wakely L, Walmsley S, Newstead CJ. Simulation as a component of introductory physiotherapy clinical placements. *New Zeal J Physiother*. 2018;46(3):95-104.

28. Rudolph JW, Simon R, Rivard P, Dufresne RL, Raemer DB. Debriefing with Good Judgment: Combining Rigorous Feedback with Genuine Inquiry. *Anesthesiol Clin*. 2007;25(2):361-76.
29. Brouwer N, Besselink E, Oosterheert I. The power of video feedback with structured viewing guides. *Teach Teach Educ*. 2017;66:60-73.
30. Spence AD, Derbyshire S, Walsh IK, Murray JM. Does video feedback analysis improve CPR performance in phase 5 medical students? *BMC Med Educ* [Internet]. 2016;16(1):1-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-016-0726-x>
31. Knecht-Sabres LJ. Experiential Learning in Occupational Therapy: Can It Enhance Readiness for Clinical Practice? *J Exp Educ*. 2013;36(1):22-36.
32. Lotan L, Pelleg-Kallevag R, Jahashan-Douchi O, Divon-Ophir O, Peleg S (2021), ID 133 - Teaching soft skills as part of Interpersonal communication course in physiotherapy education. In: Proceedings from the 5th European Congress on Physiotherapy Education organised by the Europe Region of World Physiotherapy (John Xerri de Caro). *Physical Therapy Theory and Practice* 37(S1): p. 10.
 33. ה'אלהיג אבו-נעאמנה ב', דוידוב ז', רוטשילד ש'. שימוש בסיומולציות אנושיות לאימון מיומנויות תקשורת בצוות רב מקצועי, 2015. Available from: <http://www.jipts.com/?CategoryID=349&ArticleID=1421>
34. Lederman LC. Debriefing: Towards a systematic assessment of theory and practice. *Simul Gaming*. 1992;23(2):145-60.
35. Fanning RM, Gaba DM. The role of debriefing in simulation-based learning. *Simul Healthc*. 2007;2(2):115-25.
36. Issenberg SB. The scope of simulation-based healthcare education. *Simul Healthc*. 2006;1(4):203-8.
37. Issenberg SB, McGaghie WC, Petrusa ER, Gordon DL, Scalese RJ. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: A BEME systematic review. *Med Teach*. 2005;27(1):10-28.
38. Taylor MS, Tucker J, Donehower C, Pabian P, Dieker LA, Hynes MC, et al. Impact of Virtual Simulation on the Interprofessional Communication Skills of Physical Therapy Students: A Pilot Study. *J Phys Ther Educ*. 2017;31(3):83-90.

תרשים 1: תרשים זרימה לתהליך הכשרת הסגל וכתובת התרחישים לקורס תקשורת בין-אישית



לוח 1: מטריצת התרחישים ליום הסימולציה בתחום התקשורת בין מטפל למטופל

שם תרחיש	מטרת התרחיש	מיומנויות לתרגול בעזרת התרחיש
מטופל עם מחלת ריאות כרונית COPD	התמודדות עם מטופל חסר מוטיבציה לטיפול.	<ul style="list-style-type: none"> גיוס ורתימת מטופל הכלה ואמפתיה התמודדות עם מטופל דחוי
מטופלת לאחר החלפת מפרק ברך	התמודדות עם מטופלת תובענית שמביעה ספק לגבי טיפול על ידי סטודנט	<ul style="list-style-type: none"> מיצוב מקצועי פרוק ההתנגדות הכלה ואמפתיה
מטופל לאחר CVA במחלקה שיקומית	התמודדות עם מטופל שמתקשה להבין את מצבו הפיזי	<ul style="list-style-type: none"> הכלה ואמפתיה זיהוי והתמודדות עם פער בתפיסה סיוע למטופל לקבל את מצבו הנוכחי התמודדות עם חוסר וודאות
מפגש עם אם לילד שהופנה למכון להתפתחות הילד	התמודדות עם אם שאינה מקבלת את מצבו של בנה, נמצאת בהכחשה	<ul style="list-style-type: none"> בניית אמון עם האם איסוף נתונים, כולל היסטוריה משפחתית התמודדות עם חוסר אמון בנחיצות הטיפול יצירת שותפות עם האם
מפגש עם מטופל לאחר ניתוח בטן במחלקה כירורגית	התמודדות עם מטופל כאוב שמתקשה לקבל את מצבו	<ul style="list-style-type: none"> סדר עדיפויות במבנה השיחה איסוף מידע רלוונטי מהמטופל התמודדות עם מטופל נסער עקב אבחון רפואי בשורה מרה
מפגש ראשון עם מטופלת במכון פיזיו	התמודדות עם מטופלת חדשה במכון שזקוקה להצבת גבולות בטיפול	<ul style="list-style-type: none"> שימוש נכון בהצבת גבולות ובאסרטיביות התמודדות עם מטופלת המתנגדת לגישה הטיפולית רתימת המטופלת בניית אמון עם המטופלת

לוח 2: תוצאות משוב הסטודנטים בשלושת פרקי השאלון: עקיבות פנימית (Cronbach α coefficient), ממוצע, סטיית תקן ומבחן שונות חד כווני א- פרמטרי (Kruskal-Wallis one way analysis of variance) המשווים בין דירוגי הסטודנטים בשנות הלימוד השונות

פרק בשאלון	עקיבות פנימית	ממוצע	סטיית תקן	מבחן שונות חד-כיווני א-פרמטרי
א. באיזו מידה היו התרחישים בסדנה רלוונטיים ללימודיך? (שישה היגדים)	0.757	3.85	0.291	0.805
ב. יעילות הלמידה ההתנסותית. (חמישה היגדים)	0.717	3.79	0.311	0.197
ג. האם לדעתך יש מקום לקיים סדנה דומה באופן סדיר לסטודנטים לפיזיותרפיה? (היגד אחד)		3.81	0.452	0.184

תשובות אפשריות בסולם 1-4: 1 - לא מסכימה; 2 - מסכימה במידה מועטה; 3 - מסכימה במידה רבה; 4 - מסכימה במידה רבה מאוד.
 הבדל בעל משמעות סטטיסטית $p < 0.05$.
 * בנספח 3 מפורטות השאלות שהופיעו בשאלון/סקר.

נספח 1: תקציר תרחיש שנכתב במהלך סדנה לכתיבת תרחישים ומשמש בסימולציות התקשורת של הסטודנטים

שם התרחיש	מטופלת לאחר החלפת מפרק ברך
זמן מוקצב	8 דקות
משתתפים:	מתנסה - סטודנט לפיזיותרפיה שחקנית - אישה בת 70
מטרת התרחיש:	התמודדות עם מטופלת שדורשת מטפל ותיק ומסרבת לקבל טיפול מסטודנט לפיזיותרפיה
נקודות התחקיר:	<ul style="list-style-type: none"> ◆ מקום המטפל בסיטואציה ◆ פירוק ההתנגדות של המטופלת ◆ הכלה ואמפתיה למצבה של המטופלת
סיפור המקרה: תיאור הדמות הקשר טרמינולוגיה תיאור התנהגות מצב רגשי מצב קליני	<p>תיאור הדמות: גב' וייס (בתיה) בת 70, שלושה ימים לאחר ניתוח להחלפת ברך. אישה עצמאית, גרה בקומה שנייה של בניין ללא מעלית. אלמנה וחיה בגפה. פנסיונרית של משרד המשפטים (סגנית פרקליט ראשי, מחוז צפון). אישה דעתנית ופעלתנית שרגילה להיות בשליטה. אם לשני בנים הגרים בארצות הברית.</p> <p>הקשר: יום לאחר הניתוח (שלוש), טופלה על ידי המדריכה הקלינית, כשהסטודנט צופה בה. אתמול טופלה על ידי הסטודנט בנוכחות המדריכה הקלינית, שהעירה הערות והדריכה אותו. בסיום הטיפול, הובהר לה שממחר הסטודנט יחל לטפל בה, ואילו המדריכה תלווה את הטיפול באופן עקיף (פיקוח, התייעצות ומידי פעם כניסה לטיפול). היום הסטודנט מגיע לשם הולכה של גב' וייס (עם הליכון, במסדרון למרחק של 20 מטר לאחר שבוצע אתמול ביחד עם המדריכה)</p> <p>טרמינולוגיה: בחרתי את המנתח באופן פרטי ולא מקובל עלי שסטודנט יטפל בי עצמאית לאחר הניתוח.</p> <p>מצב קליני: המטופלת עם מגבלת טווח לכפיפה בברך (0-40 מעלות). כאב המדורג כ-4 מתוך 10 ב-VAS scale; נפיחות בברך; פלסטר עבה מונח על החתך הניתוחי.</p> <p>תיאור ההתנהגות: התנהגות שתלטנית ודעתנית.</p> <p>מצב רגשי: נמצאת במצב של אובדן שליטה ותלות בסביבה בתפקודים יומיומיים, מה שמכניס אותה לתסכול ואובדן ביטחון עצמי. העצמה של התכונות הפטרוניות שלה ושל הנטייה לשתלטנות.</p>
נקודות מפנה:	אם הסטודנט אמפתי, ואומר שהוא מכיר ומבין את החשש שלה, אז המטופלת מתחילה להסכים ולשתף פעולה.
מתאר/תפאורה, איפור	חדר של בית חולים, ארונית, כורסה, מיטת בית חולים. הליכון. פלסטר רחב לאורך קו האמצע של הברך משליש תחתון של הירך עד שליש עליון של הברך. המטופלת לובשת חלוק או פיג'מת בית חולים, כולל נעלי בית. המטופלת יושבת על הכורסא (האחיות הושיבו אותה שם בבוקר, לאחר המקלחת).

נספח 2: דוגמה לנתוני פתיחה שקורא סטודנט/מתנסה לפני כניסתו לחדר הסימולציה

גב' וייס (בתיה) בת 70, שלושה ימים לאחר ניתוח להחלפת ברך. עצמאית בדרך כלל. גרה בקומה השנייה בבניין ללא מעלית. אלמנה וחיה בגפה. פנסיונרית של משרד המשפטים.

אבחנה: Right Total knee replacement

הנחיית רופא: full weight bearing, תרגול עם CPM, הורדה מהמיטה והליכה

אבחנות נוספות: Right knee Osteoarthritis, Hypertension

תרופות: Targin (משכך כאבים), Haladex (לטפול ביל'ד).

ביום הראשון לאחר הניתוח (שלשום), טופלה גב' וייס על ידי המדריכה הקלינית שלך כאשר אתה צפית בטיפול. אתמול טופלה גב' וייס על ידך, בנוכחות המדריכה הקלינית. הולכת את גב' וייס למרחק של 10 מטר בעזרת הליכון.

היום עליך להיכנס אל גב' וייס ולתרגל אתה הליכה בעזרת הליכון למרחק של 20 מטר באופן עצמאי.

משך הסימולציה - 8 דקות

נספח 3: פירוט ההיגדים בשלושת חלקי השאלון שהועבר לסטודנטים בסוף יום הסימולציה.*

פרק א': באיזו מידה חשת שסימולציה הייתה רלוונטית לתהליך הלמידה שלך?

1. מטופל לאחר CVA בשיקום
2. מטופלת חדשה במכון לפיזיותרפיה
3. מפגש עם אמה במכון להתפתחות הילד
4. מטופלת לאחר החלפת מפרק ברך
5. מטופל לאחר ניתוח בטן
6. מטופל עם COPD, לאחר יציאה מטיפול נמרץ

פרק ב': יעילות תהליך הלמידה ההתנסותית:

7. באיזו מידה חשת שהמפגש עם החולים המדומים הינו חוויה לימודית חשובה לרכישת מיומנות תקשורת?
8. באיזו מידה היו החולים המדומים משכנעים ו"אמיניים"?
9. באיזו מידה תרם הדיון (באמצעות הוידאו) ללימוד?
10. באיזו מידה תרמה הסדנה לידע שלך בנושא תקשורת?
11. באיזו מידה תורמת לדעתך הסדנה למיומנויות החיוניות לעבודתו של פיזיותרפיסט?

פרק ג': האם לדעתך יש מקום לקיים סדנה דומה באופן סדיר לסטודנטים לפיזיותרפיה?

12. האם לדעתך יש מקום לקיים סדנה דומה באופן סדיר לסטודנטים לפיזיותרפיה?

*תשובות אפשריות בסולם 1-4: 1 - לא מסכימה/ה; 2 - מסכימה/ה במידה מועטה; 3 - מסכימה/ה במידה רבה; 4 - מסכימה/ה במידה רבה מאוד.

Experiential learning: The implementation of simulations in an interpersonal communications course with reference to staff and student training

Smadar Peleg PT, PhD^{1*}, Michal Aharonowiz PT, PhD^{2*}, Orna Divon-Ophir CNM, MA³, Lilach Lotan PT, MSc², Liat Pesach-Gelblum MBA³, Ola Jahashan-Douchi PT, MA², Leemor Bogin BSW, MHM³, Shani Lev PT, MSc^{2,4}, Doron Sagi MA³, Ruth Pelleg-Kallevag PT, MSc^{2*}

¹ School of Human Movement and Sport Sciences, Levinsky-Wingate, Academic Center, Israel

² Department of Physical Therapy, Zefat Academic College, Zefat, Israel

³ Israel Center for Medical Simulation (MSR), Sheba Medical Center, Tel-Hashomer, Israel.

⁴ Day Care Unit, Rehabilitation Center, Clalit Health Services Mevo'ot Hermon, Israel

*These authors contributed equally to this work.

Abstract

Background: Interpersonal communication skills are essential to the patient-therapist relationship within the clinical setting, and forms the basis for patient compliance. Simulation is defined as an environment that replaces real-life situations with an artificially created guided experience, with the purpose of practicing new skills while applying prior knowledge.

Purpose: To describe the following: (a) incorporate simulations into an 'interpersonal communication' course for physical therapy students; and (b) train the staff to provide them with the required skills.

Participants: A total of 336 second year students who studied in 2015-2022 and six lecturers from the Department of Physical Therapy at Zefat Academic College.

Description of the process: The training of the teaching faculty and the simulation day took place at

the Center for Medical Simulation, Sheba Medical Center, Tel-Hashomer, Israel. Training of the staff included: 1) a refresher workshop in communication skills; 2) a workshop on writing case scenarios; and 3) a workshop on conducting video-based debriefing. The students participated in six videotaped simulations with "simulated patients" (SP). The scenarios included a communication challenge. The students had to apply communication skills to overcome the challenge and to advance the therapeutic situation. Following the simulations, the students participated in a video-based debriefing, during which the interactions with the simulated patients were analyzed and discussed. The debriefing included the provision of formative feedback and peer learning. This enabled the students to engage in self-reflection about the way they chose to cope with the situation, and how the experience could be applied to future cases. At the end of the simulation day, students filled out a feedback questionnaire, with included 12 statements evaluated by a 4-point Likert scale, and the option to describe how they experienced the simulation day using an open text format.

Results: A total of 299 students (89% response rate) filled out the questionnaire. Students reported that they felt the simulations were relevant to their studies, efficient, and promoted learning (a rating of 3.6-3.9). A total of 128 (34%) students added open text comments about the simulations' strong emotional impact.

Summary and conclusions: Dedicated and thorough training of the department's Teaching staff enabled the assimilation of simulations as part of the interpersonal communications course. The students reported that the simulations were relevant to their training process and enhanced their learning. Further research is needed to establish whether participation in simulation improves students' communication skills in their in their clinical work.

Keywords: education in physical therapy, communication skills, simulation, video-based debriefing, interpersonal communication