

דואגים למטפלת באמונה שלמה - תכנית להפחתת כאבי גב בקרב מטפלות במעונות יום "אמונה"

מירי כץ שאול M.P.H, PT

מכבי שירותי בריאות

הקדמה

כאב גב תחתון הינו בעיה בריאותית גדולה בחשיבותה, לא רק בגלל שיעורי ההימצאות וההיארעות הגבוהות שלהם, אלא גם בגלל חשיבות תוצאותיה במוגבלויות תפקודיות, השימוש בשירותי הבריאות ואובדן ימי עבודה.¹ כאב גב הוא הסיבה השכיחה ביותר לבקשות פיצויים לעובדים בארה"ב. סיבה זו מהווה רבע מכלל תביעות העובדים ושליש מכלל עלויות הפיצויים. כאב גב מביא לכ-40% מכלל ההיעדרויות מעבודה והוא הסיבה השנייה בשכיחותה ללקיחת ימי מחלה (אחרי שפעת). בשנת 1990 הערכת העלויות בגין כאבי גב בארה"ב נעו מ-50 ביליון דולר ל-100 ביליון דולר. ניתוח נתוני סקר בריאות לאומי בארה"ב (NHIS) העריך כי במהלך שנה אחת יש כ-22.4 מיליון מקרים של כאב גב שנמשכים כשבוע ימים או יותר (שיעור המצאות: 17.6%), ותוצאת מקרים אלו מוערכת באובדן של כ-149 מיליון ימי עבודה.² מבוגרים עם כאב גב נוטים להשתמש בשירותי בריאות יותר מאשר מבוגרים ללא כאב גב. מרבית העלויות העקיפות של מצב בריאות זה קשורות לאובדן ימי עבודה ותשלומים בגין מוגבלויות עקב הפגיעה.³

אחת מקבוצות האוכלוסייה בה המצאות גבוהה במיוחד של כאבים במערכת שלד שריר, היא אוכלוסיית המטפלות בילדים. הכאבים והמוגבלויות התפקודיות שהן חוות, הינן פגיעות התלויות בעבודתן, הנגרמות מאופי העבודה ודרישותיה, הכוללות התכופויות מרובות והרמת ילדים וחפצים מספר פעמים רב ביום.⁴

מספר המטפלות במעונות היום נחשב גבוה והוא צפוי לעלות משמעותית בעתיד. עפ"י הלשכה לסטטיסטיקה בשוק העבודה האמריקאי, הממוצע התעסוקתי השנתי של מעונות היום נמצא במגמת עלייה מתמדת וצפוי לעלות ב-11% בין 2008-2018.⁵ סטטיסטיקת בטיחות וגהות תעסוקתית (Occupational Safety & Health OSH) מצביעה על כך שפגיעות הינן בעיות חמורות יותר מאשר מחלות בקרב מטפלות.⁶ סביבת הגנים והמעונות מותאמת לילדים (גובה הריהוט, סוג הצעצועים, מתקני משחק בחצר וכדומה), אך אינה מתאימה למימדי גופן של המטפלות כנשים בוגרות. עובדה זו מהווה גורם סיכון ארגונומי, היות ומאלצת את המטפלות לעבוד במנחי גוף לקויים, עם כיפוף

העבודה בוצעה במסגרת קורס הפעלה והערכה של תכניות קידום בריאות, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, ביה"ס לבריאות הציבור אוניברסיטת חיפה. מרצה: פרופ' אורנה אפל בראון

תקציר

מטפלות לילדים הינן קבוצת אוכלוסייה שתחום הבטיחות והגהות, הנוגע לה הוזנח והיא נמצאת בסיכון בריאותי חמור. סביבת העבודה ואופייה מאלצות את המטפלות לעבוד במנחי גוף לקויים, המעמיסים על מערכת שריר - שלד וגורמים לפגיעות שונות עד אובדן כושר עבודה. תוצאה עיקרית של פגיעות אלו היא כאבי הגב.

מטרה: בניית תכנית להפחתת כאבי גב בקרב מטפלות, באמצעות העלאת מודעות והקניית ידע ברמה האישית, הארגונית והמדינית בנושא כאבי גב בקרב מטפלות.

תאור התכנית: התכנית הופעלה בשבעה מעונות של "אמונה" באזור חיפה, וכללה שבע מנהלות ו-80 מטפלות. התכנית התבצעה בשלוש רמות: פיתוח מיומנויות אישיות ברמת הצוות, יצירת סביבה תומכת ברמת הארגון וביצוע התאמות בתכנית הלימודים ברמה המדינית ממשלתית.

הערכה: ההערכה התבצעה באמצעות השוואת נתונים לגבי ידע, עמדות ויכולת תפקודית, לפני התערבות ממוקדת באחד המעונות ובסיומה. כמו כן, נבדק שינוי ארגוני ומדיני בנושא זה.

תוצאות: תוכנית ההתערבות הביאה לביצוע השינויים הבאים: הוחלף חלק מהציוד הכבד והמסורבל בציוד קל, שופרה טכניקת התכופות לעבר ילד וביצוע עבודות ניקיון במעון, נצפתה עליה ברמת הידע לגבי מניעת כאבי גב, בוצעה השתלמות בנושא "מניעת כאבי גב בקרב מטפלות", התקיים דיון בנושא שילוב תכני ארגונומיה בתכנית הלימודים של המטפלות.

מסקנות: 1. מצב בריאותן של המטפלות במעונות יום "אמונה" מחייב התייחסות מערכתית יסודית. 2. ניתן לקדם את בריאות המטפלות באמצעות הדרכה וליווי מקצועי תוך שיתוף פעולה של אנשי המפתח בארגון. 3. שינוי מדיניות הכרחי לקידום בריאות של קבוצות אוכלוסייה גדולות של מטפלות בארץ.

מילות מפתח: מטפלות במעונות יום, תכנית התערבות, כאבי גב, קידום בריאות, ארגונומיה, בטיחות וגיהות.

רב של הגב והצוואר העלולים להעמיס על מערכת השלד - שריר ולגרום לפגיעות ארגונומיות שונות: כאבי גב, כאבי צוואר, כאבי ידיים ועוד.

לגורמים פסיכו-סוציאליים ישנה גם כן השפעה על עמדות ואמונות בריאות, ומתוך כך, השפעה על שינוי התנהגות. עמדות ואמונות שליליות לגבי כאבי הגב נמצאו קשורות להחסרת ימי עבודה.⁷ עובדים שלקחו חופשת מחלה ארוכה עקב כאבי גב היו בעלי אמונות ועמדות שליליות לגבי תפיסת שליטה בכאב, פחד מביצוע פעילות פיזית ושביעות רצון ממקום העבודה יותר מאשר עובדים שלקחו חופשת מחלה קצרה יותר. חלק גדול מבין המבוגרים עם סוג כלשהו של כאב גב מדווחים על בריאות נפשית ופיזית בינונית עד נמוכה, בהשוואה למבוגרים ללא כאב גב. נוסף לכך, כאב גב עלול להגביל פעילויות חברתיות, פעילויות פנאי ופעילויות משפחתיות.³

מקום עבודה, כמסגרת ראויה לקידום בריאות, יכול להביא לשיפור מצב בריאות העובדים ולתרום לתדמית חיובית ואכפתית של הארגון. יתרונות נוספים כוללים שיפור במורל הצוות ובפריון העבודה, בהפחתת תחלופה בקרב העובדים, היעדרויות וימי מחלה. באופן דומה עשויה להיות ירידה בעלויות תכניות בריאות ובעלויות פיצויים לעובדים. מקום העבודה הוא מסגרת בעלת יתרון, לא רק בגלל העובדה שרוב האוכלוסייה מבלה חלק ניכר מהזמן במקום העבודה, אלא גם משום שהוא מהווה הזדמנות לדחוק בעובדים לבצע שינויים רצויים להרגליהם הבריאותיים.⁸

דוגמא לתכנית התערבות כזו במקום העבודה, אף היא בארגון "אמונה", היא תכנית שנעשתה בשנת 2000 בנושא בטיחות בגנים למניעת פגיעות בגיל הרך. נבדקו ליקויים טכניים - סביבתיים וליקויים התנהגותיים. תוצאות תכנית התערבות הראו, שברוב הקטגוריות ההתנהגותיות נצפה שינוי, אולם בקטגוריות הליקויים הטכניים - הסביבתיים רק מעט עברו שינוי. מסקנת עורכי המחקר הייתה שכדי להביא לשינויים טכניים סביבתיים, יש צורך בקביעת סטנדרטים ונהלים אחידים לניהול בטיחות במוסדות חינוך לגיל הרך. כמו כן יש צורך בשת"פ של הגורמים המפקחים, הבעלים והרשויות המקומיות להשגת הצלחה.⁹

מטרות ויעדים

מטרה כללית: העלאת רמת הידע והמודעות של המנהלות והמטפלות לגבי דרכים להפחתת כאבי גב ומניעתם.

יעדי התכנית: 1. הקניית הרגלי עבודה נכונים למטפלות: ביצוע כיפוף, הרמת פגיוט וביצוע עבודות ניקיון בצורה נכונה. 2. התאמת סביבת העבודה: החלפת ציוד מסורבל בציוד נוח ומותאם לעובדות. 3. הקניית ידע ויצירת עמדות חיוביות בקרב המטפלות לגבי יכולתן לשפר את תפקודן הפיזי, לגבי מניעה והפחתת כאבי גב וחשיבות ביצוע פ"ג מתאימה במהלך יום העבודה. 4. הפחתת ימי מחלה בקרב המטפלות. 5. קביעת נוהל השתלמות, מדי שנה בנושא מניעת כאבי גב. 6. הכנסת תכני ארגונומיה לקורס מטפלות של משרד התמ"ת.

שיטת ההתערבות עפ"י מודל פרסיד פרוסיד (Precede Procede)

המודל ששימש לתכנון ההתערבות הוא מודל הפרסיד פרוסיד.¹⁰ בבסיס מודל זה קיימות שתי הנחות בסיסיות: 1. גורמי סיכון ובריאות הינם תוצאה של מגוון גורמים. 2. יש צורך להפעיל מאמצים רב-תחומיים ורב-מימדים כדי להשפיע על שינוי ההתנהגות, הסביבה והחברה.

בביצוע תכנית התערבות שמטרתה לשנות התנהגות של הפרט, במקרה זה המטפלת, העובדת בארגון רחב ומסועף, יש להתייחס לכל הגורמים המשפיעים על התנהגותה. מודל הפרוסיד כולל אבחון אדמיניסטרטיבי של מדיניות הארגון, אבחון חינוכי הכולל ידע, עמדות, מיומנויות ומשאבים וגם אבחון התנהגותי הכולל את מאפייני הפרט והסביבה. לצורך בניית תכנית ההתערבות, כך שתהיה מותאמת לקהל היעד ותשיג את יעדיה, נעשה מיפוי קהילתי ואבחון צרכי הקהילה עפ"י מודל הפרוסיד. תכנון על פי מודל זה סייע לפיתוח תכנית עפ"י צרכי קהל היעד. בשונה מגישת "דגם אחד מתאים לכל" (one-size-fits-all), "תפירת" תכנית עפ"י צרכי קהל היעד (Tailored program) היא אסטרטגיה להגברת היעילות של תוכניות בנושא אורחות חיים.⁸

תאור האוכלוסייה - אוכלוסיית התכנית היא קהילת המטפלות במעונות יום "אמונה" במחוז צפון (80 במספר) בשבעה סניפים. קריטריון ההכללה: כל המטפלות המועסקות בשבעת הגנים שבמחוז תחת פיקוחה של אותה מפקחת אזורית.

מאפיינים דמוגרפיים וחברתיים של האוכלוסייה: נשים בנות 25-60 שעובדות בארגון בין שנתיים ל-35 שנים. כל המטפלות דוברות עברית, לכולן 12 שנות לימוד, ל-80% יש תעודה של מטפלת מוסמכת סיווג 1 (להכשרת מטפלות מקצועיות לגיל הרך) או 2 (קורס מתקדם ששם דגש על לימודי פסיכולוגיה

ימי מחלה: הנתון הכמותי היחיד שהתקבל מהמפקחת הארצית, אליה מגיעים המכתבים מהרופאים התעסוקתיים, הוא שכ-95% מבין המכתבים החוזרים מרופאים תעסוקתיים הם מכתבי אי כשירות עקב בעיות גב (5% הנותרים הם אי כשירות עקב ניתוחים שונים ביניהם ניתוחים גניקולוגיים, מקרים אונקולוגיים ואחרים).

גורמים סביבתיים המשפיעים על הבעיה ועל אפשרויות התערבות - אופי העבודה - על פי התצפיות שנערכו בנוגע להתנהגות המטפלת, נראה כי עומס עבודת המטפלת רב, כולל מטלות פיזיות רבות ומבוצע בתנאי עבודה קשים ולא נוחים. להלן שתי דוגמאות מתוך התצפיות:

* שטיפת רצפת הגן: שטיפת רצפה מתבצעת מדי יום וקיימת רוטציה בין המטפלות. אופן השטיפה מבוצע עם כיפופי גב מרובים תוך כדי פיתול ושליחת המגב רחוק, במיוחד בשטיפה תחת שולחנות. הדלי נמצא על הרצפה והמטפלת מתכופפת לעברו מספר פעמים. נוסף לכך, לצורך השטיפה על המטפלת להערים 37 כסאות ע"ג השולחנות ובסיום השטיפה להורידם - דבר היוצר עומס על הגוף, במיוחד אם מבצעים זאת באופן שגוי. צורת עבודה לקויה וציוד לא מתאים (מגב גדול וכבד וסמרטוט כבד שמחליק לעיתים קרובות מהמגב) מהווים גורם סיכון חמור לפגיעה בגב ובצוואר המטפלת.

* שטיפת פנים וידיים של הילד: המטפלת נעמדת מאחורי גבו של כל ילד ורוכנת קדימה כדי לראות את פניו ולשטוף אותם בידיה. המטפלת מבצעת כיפוף גב בעמידה להרטבת ידיה ושטיפת פני הילד בכיור הנמוך המותאם לילדים - פעולה הנמשכת 5 שניות. במשך דקה המטפלת התכופה 3 פעמים וגם הרימה פעם אחת את אחד הילדים על הידיים. תדירות מטלה זו היא לפחות 3 פעמים ביום לפי מספר הארוחות. כל מטפלת אחראית על כ-7 ילדים. גם במטלה זו כיפופי הגו המרובים והממושכים המתבצעים באופן לקוי מעמיסים ומסכנים את הגב.

סביבת העבודה - הציוד בגנים, ברובו, אינו מותאם למימדי אדם מבוגר אלא למימדי ילדים ופעוטות. למשל, כסאות המטפלת - נמוכים, הילדים ישנים בלולים נמוכים או מזרונים המונחים על הרצפה, דבר הדורש התכופות רבות. האכלת מספר ילדים במקביל, הישבים על כסאות נמוכים לצד שולחנות נמוכים מחייבת את המטפלת לרכון לעברם מאחד לאחד ולזמן ממושך. על פי התצפיות שנערכו במעון, בנוגע להתאמת סביבת העבודה, תועדה סביבה שברובה אינה מותאמת לאדם

התפתחותית, שיפור מיומנויות הפעלת הילדים במעון וארגון וניהול המעון), אך המטפלות הוותיקות הן ללא תעודה. רוב המנהלות בעלות תואר ראשון.

הפעלת תכנית ההתערבות

זיהוי שותפים אסטרטגיים ואנשי מפתח לקידום הפעלת התכנית - לצורך הכרות עם קהל היעד ואיתור צרכיו נעשה בשלב הראשון מיפוי קהילתי, בתהליך המיפוי הקהילתי זהו מבין אנשי המפתח בארגון, השותפים האסטרטגיים שיסייעו לביצוע התכנית. זיהוי אנשי המפתח ושילובם בבניית התכנית ובהפעלתה חיוני לצורך קבלת היענות גבוהה של הארגון, שיתוף פעולה מרבי והשגת תוצאות טובות של התכנית. אנשי המפתח בתכנית זו הם: מנהלת האגף לגיל הרך ומפקחת פדגוגית ארצית, אשר שותפה באישור התכנית וביצוע שינויים אדמיניסטרטיביים לפי הצורך. המפקחת הפדגוגית האזורית, אשר שותפה בפיתוח התכנית, בהפעלתה ובשילוב הדרכות כחלק מההשתלמויות שעוברות המטפלות בארגון, וכן מנהלות המעונות אשר לקחו חלק בהפעלת התכנית למטפלות - יישום ההמלצות ושינויים בסביבת העבודה. כמו כן, זוהו אנשי המפתח במשרד התמ"ת האחראיים על תכניות הלימוד למטפלות. יצירת קשר עם אנשי המפתח במשרד התמ"ת עשויה לסייע לקידום שינוי במדיניות המשרד, כך ששינוי התנהגות המטפלות יושג ע"י מדיניות מובנית בקורסי העבודה.

פרופיל בריאות ואיתור צרכים - תהליך ההכרות עם מבנה הארגון ומדיניותו, אנשי המפתח ומאפייני קהל היעד - המטפלות, נעשה באמצעות שלושה ראיונות עומק ותצפיות. בנוסף, לצורך הערכת מצב הבריאות של הקהילה חולקו שאלונים לכל המטפלות (80 במספר). שאלונים אלו שימשו לבניית פרופיל הבריאות של הקהילה, זיהוי הגורמים המקדימים להתנהגות (ביצוע פעולות כגון מטלות ניקיון, התכופות והרמה) ואיתור הגורמים המאפשרים את שינוי ההתנהגות.

מדדי בריאות: עפ"י הראיונות שנערכו עם נשות המפתח בארגון, הבעיה המרכזית של קהילת המטפלות היא בעיית הגב. כפי שתארו זאת: "ה-בעיה". בכל מעון יש מספר לא מבוטל של מטפלות הסובלות מכאבי גב ובעקבותיהם מחסירות ימי עבודה רבים. כמו כן, עקב פגיעות המובילות לאובדן כושר עבודה קיימת תחלופת מטפלות רבה בארגון, דבר הפוגע בעבודה השוטפת של המעון ופגיעה בילדים אשר אין להם מטפלת קבועה.

בוגר. גורמי סיכון סביבתיים אלו גורמים למטפלת לעבוד תחת עומסים חוזרים ועלולים להוביל לפגיעות גופניות קשות. התמונה המתקבלת מפרופיל הבריאות היא, שבעיית כאבי הגב היא צורך מורגש ומבוטא ע"י קהילה זו. גם ע"י אנשי המפתח וגם ע"י קהל היעד עצמו. המטפלות נמצאות ברמת סיכון גבוהה הנובעת מאופי עבודתן, דרישות התפקיד וסביבת העבודה, ומכך חשיבות רבה להתערב בצורה מעמיקה ויסודית כדי לשפר את מצב בריאותן.

רמות התערבות

א. פיתוח מיומנויות אישיות ברמת הצוות:

הדרכת המפקחת, מנהלות הסניפים והמטפלות עצמן באמצעות הרצאות המשולבות בתרגול מעשי ודפי מידע. ליווי צמוד של המטפלות באחד המעונות במהלך יום העבודה. עידוד ביצוע פעילות גופנית כחלק מסדר היום ומעבר לשעות העבודה במסגרת המעון.

תכנים: א. הצגת הנושא (הבעיה הבריאותית, אפידמיולוגיה, הסיבות לתופעה וגורמי הסיכון). ב. תיאור הרציונל להתערבות ע"י הצגת נתוני מצב הבריאות של המטפלות והצורך בהתערבות כפי שהתקבלו מהשאלונים שחולקו למטפלות. ג. דוגמאות לארגונומיה בעבודת המטפלת: כיפוף והרמה, שטיפת רצפה/טאטוא, רכינה לעבר ילד. הסבר על ביצוע שגוי לעומת ביצוע נכון. ד. דרכי מניעה וטיפול: הסברים, הדגמות וחלוקת דפי הדרכה: ביצוע תנועות לאורך היום, התאמת הסביבה, עידוד פ"ג ברמת הסניף והארגון. ה. הסבר על תפקיד המנהלות להצלחת התכנית: בדיקת הציוד במעון והתאמתו למטפלות, תוך תיעוד המצב הקיים והשינויים שיש לבצע, תליית פוסטרים בעמדות העבודה של המטפלות ורענון ההמלצות, שתינתנה במסגרת התכנית בקרב המטפלות, לפי הצורך.

ב. יצירת סביבה תומכת ברמת הארגון:

- א. באמצעות נהלי עבודה במעונות היום - 1. ביצוע שינויים בסביבת העבודה של המטפלות: החלפת ציוד לא מותאם בציוד מותאם לעבודתן, תיעוד הליקויים ותיקונם בטופס מעקב רבעוני - יבוצע ע"י המנהלות בסיוע המפקחת.
2. תליית פוסטרים בהם מידע לגבי ביצוע נכון של מטלות בשילוב תמונות בעמדות עבודתן של המטפלות - יבוצע ע"י המנהלות.
- ב. באמצעות עידוד ביצוע פ"ג - 1. שילוב תרגילי תנועה של המטפלת יחד עם הילדים במפגש הבוקר והצהריים. 2. מתן מידע לגבי פעילות גופנית בקהילה. 3. יום בריאות - אחת לחודש

או לרבעון ברמת הארגון כגון: התעמלות קבוצתית, צעידה קבוצתית, הרצאה של דיאטנית, הרצאה של פיזיותרפיסטית, סדנאות בריאות וכד'. 4. אפשרות סבסוד סדנאות והדרכות בריאות ופתיחת חוג התעמלות קבוצתית בתוך כל מעון לאחר שעות העבודה.

ג. הרמה המדינית ממשלתית:

יצירת קשר עם אחראית תכני קורס מטפלות סוג 1 במשרד התמ"ת לצורך הוספת תכני ארגונומיה לתוכניות הלימוד של המטפלות.

תוצאות

תוצאות הערכת התהליך: שישים ושמונה מטפלות (85%) וחמש מנהלות (מתוך 7) מילאו את השאלונים, נענו לבדיקת סביבת העבודה במעונות ומילוי טפסים מתאימים. בכל המעונות שהשתתפו בתכנית נתלו פוסטרים בעמדות העבודה.

ביצוע שינויים בסביבת העבודה: הוחלף חלק מהציוד הכבד והמסורבל בציוד קל (סמרטוטי רצפה, מזרונים השינה של הילדים).

שיפור תפקודי: במעון בו ניתנה התערבות ממוקדת הושגו שתיים מתוך 4 המטרות התפקודיות: התכופות לעבר ילד וביצוע עבודות ניקיון במעון.

בתחום האוריינות הבריאותית, ברמת הפרט - ידע ועמדות: נצפתה עליה ברמת הידע לגבי מניעת כאבי גב ויכולת ההתמודדות בזמן הופעת הכאבים ולאחריהם וכן עליה בעמדות החיוביות לגבי התמודדות עם כאבי הגב וביצוע פ"ג.

ברמת הארגון: מטרה שהושגה ברמת הארגון הינה הכללת השתלמות בנושא "מניעת כאבי גב בקרב מטפלות" במחוז הצפון, שתועבר ע"י פיזיותרפיסטית. כמו כן, הביעה המפקחת רצון לשלב בשנות הלימודים הבאות, השתלמויות נוספות בנושא, למנהלות ולמטפלות נוספות במחוז הצפון בארגונים אחרים (פרט ל"אמונה").

ברמה המדינית: התקיים דיון ראשוני בנושא שילוב תכני ארגונומיה בתכנית הלימודים של המטפלות, לצורך השגת המטרה ברמה המדינית לטווח הארוך.

דיון

תכנית ההתערבות - בקרב קהל היעד, כשלב ראשון של התכנית, נעשה מיפוי קהילתי. מיפוי זה הוביל להכרות עם מבנה ארגון "אמונה", מדיניותו ואוכלוסיית היעד, הכרות אשר תרמה רבות לתכנון תכנית ההתערבות: ראשית, הביאה לזיהוי אנשי המפתח בקהילה שהובילו בהמשך את ביצוע התכנית.

ומהותי המאפשר המשך קיומה: העדר מודעות והתייחסות לבעיה ולמניעתה במסגרת לימודיהן של המטפלות בהכשרתן לעבודה. עובדה זו מהווה חידוש לידע הקיים בקרב אנשי מקצועות הבריאות, הפוגשים את אותן מטפלות בהגיען לטיפול (במידה ופונות לטיפול) ולמעשה נותנים מענה כמניעה שניונית או שלישונית במקום להתערב במניעה הראשונית. החשיבות שבמניעה הראשונית, ברמה המדינית, הינה עצומה שכן עשויה למנוע תחלואה של אוכלוסייה רחבה ובכך למנוע נזקים בריאותיים וכלכליים. תכנית התערבות זו כללה התייחסות לשינוי מדיניות במטרה לשנות את המצב הלקוי הקיים.

תוצאות ההתערבות - כפי שתואר בסקירת הספרות, בעיית כאבי הגב הינה בעיה בעלת שיעורים נרחבים בקרב אוכלוסיות מטפלות ברחבי העולם. תכנית התערבות זו הציגה ממצאים דומים מבחינת המצאות הבעיה בקהל מטפלות "אמונה" ומבחינת חומרת הבעיה. לגבי התוצאות הספציפיות של תכנית ההתערבות זו לא ניתן לבצע השוואה עם מחקרים אחרים משום שבספרות המקצועית מתוארים מחקרים המבוססים בעיקר על ביצוע סקרים בקרב אוכלוסיות שונות ולא על תכניות התערבות.^{12,13} מסיבה זו לא ניתן להשוות את ממצאי תכנית התערבות זו לתכניות התערבות דומות שעסקו במניעה ובטיפול בכאבי גב בקרב מטפלות במעונות יום.

אולם, ניתן להתייחס למסקנות תכנית התערבות בנושא בטיחות בגנים למניעת היפגעויות בגיל הרך שנעשתה אף היא במעונות "אמונה" בשנת 2000. עורכי המחקר הסיקו שכדי להביא לשינויים טכניים סביבתיים יש צורך בקביעת סטנדרטים ונהלים אחידים לניהול בטיחות במוסדות הגיל הרך, ויש צורך בשת"פ של הגורמים המפקחים והרשויות המקומיות להשגת הצלחה.⁹ תוצאות התערבות זו של מניעת כאבי גב בקרב המטפלות הראו כי בכדי להשיגן יש צורך בהיענות של אנשי המפתח בארגון ושת"פ מצד מנהלות המעונות כמו גם המטפלות עצמן. מבחינה זו, השגת תוצאות חיוביות של תכנית התערבות זו תואמת את מסקנות המחקר שנעשה בנושא בטיחות בגנים.

נושא ההתערבות - מניעת כאבי גב, הנובעים מאופי העבודה, בקרב המטפלות הוטמע בארגון באופן חלקי. ברמת הפרט ניכר שחלו שינויים חיוביים ברמת הידע והתפקוד. ניתן לייחס שינויים אלו ליישום ההמלצות ע"י מנהלות המעונות וליישום ההמלצות בעקבות ההדרכה הממוקדת שנערכה באחד

שנית, הביאה לזיהוי בעיית הבריאות החמורה והשלכותיה ברמת הפרט וברמת הארגון. שלישית, באמצעות ראיונות העומק זהו הצרכים הנתפסים בעיני נציגות קהל היעד: צורך בהדרכה צמודה, צורך בהקמת קבוצת התעמלות לאחר שעות העבודה ועידוד לביצוע תרגילים בזמן העבודה. כל הנקודות הללו קיבלו התייחסות בתכנון תכנית ההתערבות ובהפעלתה.

ניתן לומר כי ניתוח פרופיל הבריאות הוביל לאיתור צרכים ממשיים, זיהוי בעיית הבריאות העיקרית וסייע בבניית התכנית בהתאם לצרכי קהל היעד. התברר כי בעיית כאבי הגב הינה צורך מורגש ומבוטא ע"י קהילת המטפלות, כמו גם ע"י אנשי המפתח של הקהילה. המטפלות נמצאות ברמת סיכון גבוהה הנובעת מאופי עבודתן, דרישות התפקיד וסביבת העבודה - דבר שחייב התייחסות והתערבות מעמיקה ויסודית. פרט לאיתור נכון של הצרכים ברמת הקהילה, קיים חוזק נוסף לתכנית והוא זיהוי מקורות הבעיה הבריאותית ברמה הארגונית וברמה המדינית. זיהוי זה סייע להתערבות ברמות השונות כדי להביא לשינוי התנהגות ושיפור המצב הבריאותי "מהשורש". חשוב לזכור כי מניעת תחלואה ברמה המדינית והקהילתית עשויה להביא לשיפור מדדי בריאות תוך הפחתה בהוצאות בריאות ועליה באיכות החיים ותוחלת החיים.¹¹

מבחינת חולשות של התכנית ניתן לציין את הדגש הרב מדי, שניתן על התערבות ברמת הפרט - הדרכת המטפלות. הדרכת המטפלות וליווין בזמן העבודה, דרש שעות עבודה רבות ויתכן כי היה צריך להקדיש שעות אלו להתערבות רבה יותר ברמת הארגון וברמה המדינית.

נוסף לכך, על אף שניתן דגש על הדרכת המטפלות, הליווי שניתן להן בזמן עבודתן, כדי לסייע להן להטמיע את הרגלי העבודה הנכונים - לא היה מספיק ולא כלל את כל צוות המטפלות של המעון בו ניתנה התערבות ממוקדת זו. יתכן ועובדה זו הובילה לכך שלא נצפה שיפור משמעותי במדדי התפקוד שנבדקו בקרב המטפלות.

בביצוע תכנית התערבות זו הורגש קושי בגיוס ראשי הארגון לקחת חלק פעיל יותר בתכנית. נראה, כי אם הייתה להם מעורבות רבה יותר בתהליך, אזי התייחסות מצד צוות המנהלות והמטפלות הייתה רבה יותר ומשמעותית יותר לקידום בריאותן של המטפלות.

תכנית התערבות זו, שמטרתה לטפל בבעיית בריאות חמורה הקיימת בקרב מטפלות במעונות יום בארץ, חשפה מקור חשוב

2. Guo HR, Tanaka S, Halperin WE, Cameron LL. Back pain prevalence in US industry and estimates of lost workdays. American Journal of Public Health. 1999; 89:1029-35.
3. Shirey L, Rogers S. Georgetown University's Institute for Health Care Research and Policy, center on an aging society number 8. Chronic Back Pain. A leading cause of work limitations. A data profile. Retrieved January 12th 2011. From <http://ihcrp.georgetown.edu/agingsociety/pdfs/backpain.pdf>
4. Bright KA, Calabro K. Child care workers and workplace hazards in the United States: Overview of research and implications for occupational health professionals. Occupational Medicine. 1999; 49:427-37.
5. United States department of labor, Bureau of Labor Statistics Occupational Outlook Handbook, 2010-11 Edition Retrieved January 12th 2011 from <http://www.bls.gov/oco/pdf/ocos170.pdf>
6. King PM, Gratz R, Kleiner K. Ergonomic recommendations and their impact on child care workers' health. Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation. 2006; 26:13-7.
7. Symonds TL, Burton AK, Tillotson KM, Main CJ. Do attitudes and beliefs influence work loss due to low back trouble? Occupational Medicine. 1996; 46:25-32.
8. World Health Organization. Preventing non-communicable diseases in the workplace through diet and physical activity. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, WHO/World Economic Forum report of a joint event. 2008.
9. בראון - אפל א, אנדי - פינדלינג ל, אזרד א, חמו - לוטם מ. בטיחות ילדים במעונות יום. בטאון האחות בישראל. 2002; 166: 14-20
10. Green L, Krauter MW. Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach. New York: McGraw-Hill, 2005; 32-42.
11. Warburton DER, Crystal WN, Shannon SD. Health benefits of physical activity: the evidence. Canadian Medical Association Journal 2006; 174:801-9.
12. Anema JR, Cuelenaere B, van der Beek AJ, et al. The effectiveness of ergonomic interventions on return-to-work after low back pain; a prospective two year cohort study in six countries on low back pain patients sicklisted for 3-4 months. Occupational and Environmental Medicine. 2004; 61:289-94.
13. Grant KA, Habes DJ, Tepper AL. Work activities and musculoskeletal complaints among preschool workers. Applied Ergonomics. 1995; 26: 405-10.

המעונות (הגורמים ה"מאפשרים" עפ"י גריין¹⁰). הטמעה זו הינה למעשה תוצאה של חינוך לבריאות שניתן במסגרת התכנית. ברמת הארגון הנושא הוטמע באופן חלקי. המודעות לחשיבות טיפול בבעיה הבריאותית עלתה בקרב ראשי הארגון ואנשי המפתח אולם טרם ניתנה התייחסות לעגינת ההמלצות בנהלי הארגון ולבקרה ממוקדת על הצידוד במעונות. הסיבות לכך, כפי שהסבירה המפקחת האזורית, הן פעילויות רבות על סדר יומו של הארגון ובעיות תקציביות. עם זאת, הוגשה בקשה מצד הארגון להדרכה מקצועית לכל מטפלות האזור במסגרת יום הערכות בחודשי הקיץ ושילוב הדרכה נוספת במהלך שנת הלימודים הבאה כחלק מהשתלמויות הצוות. בקשות אלו מראות כי יש הכרה בחשיבות הנושא וקיימת מגמה לכלול אותן בתכנים הניתנים למטפלות במסגרת הארגון. דבר זה יסייע לחיזוק השינוי ההתנהגותי בטווח הארוך.

מסקנות

1. מצב בריאותן של הטפלות במעונות יום "אמונה" מחייב התייחסות מערכתית יסודית. נתוני שאלוני הבריאות שחולקו לקהל היעד וראיונות עומק שנעשו עם נציגות קהל היעד מתארים תמונה עגומה של קשיים תפקודיים המובילים לפגיעה פיזית ונפשית. הפגיעה באוכלוסיית המטפלות משפיעה על עבודת הצוות במעונות מחד ועל הארגון מאידך. ההשפעות של בעיית כאבי הגב על הארגון באות לידי ביטוי בירידה בפריון העבודה ובעלייה בהוצאות הכלכליות.
2. ניתן לקדם את בריאות המטפלות באמצעות חינוך לבריאות: הדרכה וליווי מקצועי תוך שיתוף פעולה של אנשי המפתח בארגון. התערבות שמתבצעת דרך הדרכת הפרט ובמקביל דרך שינויים מדיניים ארגוניים עשויה להשיג את תוצאות חיוביות מרביות.
3. שינוי מדיניות הכרחי לקידום בריאות כלל אוכלוסיית המטפלות בארץ. העדר תכני ארגונומיה בקורס מטפלות של משרד התמ"ת משליך על אלפי מטפלות שמסיימות קורס מטפלות מדי שנה.

מקורות

1. Hoogendoorn WE, Bongers PM, de Vet HC, et al. High physical work load and low job satisfaction increase the risk of sickness absence due to low back pain: results of a prospective cohort study. Occupational and Environmental Medicine. 2002; 59:323-32.

Constructing a program to reduce back pain among childcare workers in “Emuna” day-care centers

Miri Katz Shaul, M.P.H, PT

Background:

Childcare workers are a segment of the population whose occupational safety and health have been widely neglected; therefore, these workers are exposed to sever health risks. The workplace environment, as well as the demands of the job, cause childcare employees to use unhealthy body postures which overload the musculoskeletal system and result in a wide range of injuries. The main outcome of such injuries is back pain, although some could even lead to work incapacity.

Aim:

To devise, implement and assess the outcomes of a program for reducing back pain among childcare workers, using the “precede-proceed” model. The program aimed to address the issue on the personal, organizational and national levels.

Program description:

The program was implemented in seven “Emuna” day-care centers in the metropolitan area of Haifa, Israel, and included seven managers and 80 childcare workers. The program was implemented in three phases: development of back-pain-avoidance proficiencies (knowledge, awareness, and better practices) on the personal and team levels; introduction of organizational-level improvements in the work environment; and national education policy adjustments, to include ergonomics in the childcare training curriculum.

Assessment:

The assessment was done by comparing data (on knowledge, attitudes and functional ability) before and after the focused intervention in the daycare centers. Organizational and government

level outcomes were also examined.

Findings:

The intervention program resulted in the following changes: participants’ back-bending technique while tending to a child and while performing cleaning tasks improved. An increase was observed in their knowledge regarding the prevention of back pains. Some of the heavy equipment was replaced by lighter and easier-to-operate equipment, and a discussion was held with high ranking officials from the Ministry of Industry, Trade and Labor regarding the inclusion of ergonomic contents in childcare employees’ training.

Conclusions:

1. Improving the health status of the childcare workers in the “Emuna” day-care centers necessitates a fundamental systemic approach.
2. Childcare employees’ health can be improved through guidance, professional assistance, and the cooperation of key figures within the organization.
3. A change of policy is necessary in order to improve the health status of the large groups of childcare employees across the country.

Key words: childcare workers, intervention program, low back pain, health promotion, ergonomics, safety.