



بيت ايزي شبيرا

لتحسين جودة حياة اشخاص ذوي احتياجات خاصة

# بحث حول العلاج عن بُعد (الخدمات الصحية عن بُعد) من قبل أشخاص مهنيين في مجال الصحة أثناء تفشي فيروس كورونا (كوفيد - ١٩) منظور عالمي

كتب وحرر من قبل :

د. دانا روطر، مديرة قسم الأبحاث والتقييم danar@beitissie.org.il

دافنا رفيف كرمي (MSc.)، مركزة التقييم

ميغال رفواء (BA)، مساعدة بحث

قسم الأبحاث والتقييم، بيت ايزي شبيرا

ملخص البحث

## خلفية

انتشرت جائحة فيروس كورونا (كوفيد 19-) في جميع أنحاء العالم في عام 2020 ، وكان لها عواقب بعيدة المدى على جميع جوانب الحياة ، بما في ذلك الخدمات العامة والتجارة والاقتصاد والتعليم والثقافة وبالطبع النظام الصحي. بسبب التقييدات والإغلاق ، كان على المتخصصين في مجال الرعاية الصحية مواجهة واقع جديد ، حيث أصبحوا يعتمدون على التكنولوجيا والاتصالات الرقمية لتقديم الخدمات ("الخدمات الصحية عن بُعد"). وجد المتخصصون في مجال الصحة أنفسهم مرتبكين ويفتقرون إلى المعرفة حول كيفية توفير العلاج عن بُعد بطريقة فعالة وناجعة لعملائهم.

## أهداف البحث

كان الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو التعرف على المزايا والتحديات التي واجهت الاخصائيين في مجال الصحة في تجربتهم بتقديم العلاج عن بعد. في حين أن معظم الدراسات المنشورة حول هذا الموضوع تقدم منظورًا لتخصص واحد فقط ، فإن هذا البحث يقدم منظورًا أوسع لهؤلاء الاخصائيين من ثلاثة تخصصات: المعالجون الفيزيائيون (PTs) والمعالجون الوظيفيون (OTs) ومعالجو النطق والتواصل (SVLTs). علاوة على ذلك، نظرًا لأن كوفيد 19 يعتبر جائحة عالمية ، هذا البحث يقدم منظورًا عالميًا يوفر معلومات حول أوجه التشابه والاختلاف بين مهنيين في مجال الصحة من دول وثقافات مختلفة. ستساعد نتائج هذه الدراسة في تطوير الأدوات والبرامج التدريبية التي ستبني بشكل أفضل احتياجات المهنيين في مجال الصحة في تقديم الخدمات المهنية المثلى والافضل لعملائهم.

## عينة الدراسة وطريقة البحث

تم تطوير استبيان بالتعاون مع المهنيين في مجال الصحة، وهو يتكون من أسئلة مفتوحة ومغلقة. تم جمع البيانات باستخدام برنامج استطلاعات رقمي. تم توزيع الاستبيان دوليا وقد شمل 443 اشخاص مهنيين: 96 معالجة فيزيائية، 189 معالجة وظيفية ، و 158 معالجة نطق وتواصل من 48 دولة. استمر جمع البيانات من منتصف يونيو حتى نهاية أكتوبر 2020.



# A mind open to learning, researching and an ability to think creatively to adapt the familiar to the new and challenging.

## النتائج الرئيسية

• **الاستخدام الرئيسي للخدمات الصحية عن بُعد:** قبل تفشي وباء الكورونا، تم استخدام الخدمات الصحية عن بُعد غالبًا للتوجيه والاستشارة (48%)، أو لعلاج الأطفال أو البالغين ذوي الإعاقات الدائمة (47%). بعد تفشي الفيروس، يتم استخدام الخدمات الصحية عن بُعد بالأساس كبديل للعلاج التقليدي في العيادة (55.3%)، وبشكل أقل كوسيلة للإرشاد والاستشارة (25.4%). هذه النتائج متشابهة في جميع المهن الثلاثة، لكن أخصائيو العلاج الفيزيائي يستخدمون الخدمات الصحية عن بُعد أقل من غيرهم كبديل للعيادة التقليدية (44.4% مقابل 51.6% من المعالجين الوظيفيين و 64% من معالجين النطق والتواصل). يميل المعالجون الفيزيائيون أيضًا إلى استخدام خدمات الصحة عن بُعد أكثر من غيرها كوسيلة للإرشاد مقارنة بالمعالجين من المجالين الآخرين (38.9% مقابل 25.8% من المعالجين الوظيفيين و 18.8% من معالجين النطق والتواصل).

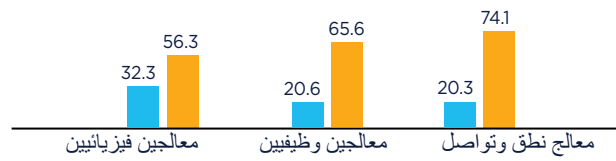
• **تصورات المهنيين للخدمات الصحية عن بُعد:** طلب من مستخدمي الخدمات الصحية عن بُعد تقييم الخدمات بناءً على ثلاثة معايير وفق مقياس من 1 (لا على الإطلاق) إلى 4 (إلى حد كبير جدًا). المعايير هي: "يتيح لك الحفاظ على معايير المهنة" (معدل الدرجات - 2.81)، "يتيح لك تقديم الدعم المناسب لعملائك" (2.70)، و "قناة عرض أنت راض عنها" (2.50). تشير هذه التصنيفات إلى أن المهنيين لا ينظرون إلى الخدمات الصحية عن بُعد كأداة مثالية للعلاج. تم العثور على اختلافات كبيرة حسب المهنة (درج المعالجين الفيزيائيون الخدمات الصحية عن بُعد أقل بكثير من المعالجين الوظيفيين ومعالجي النطق والتواصل). كما تم العثور على اختلافات كبيرة بين الدول بناءً على تصنيفها وفق الدخل القومي الإجمالي: الدول ذات الدخل المتوسط - الأعلى تمنح الخدمات الصحية عن بُعد أعلى الدرجات في جميع المعايير التي تم فحصها، والدول ذات الدخل المنخفض تمنح الخدمات الصحية عن بُعد أدنى درجة.

• **التدريب:** 47.8% من المهنيين الذين يستخدمون الخدمات الصحية عن بُعد لم يتلقوا أي تدريب، 23.4% تلقوا تدريباً (19% بعد تفشي الفيروس و 4.4% قبله). أبلغ 14.9% فقط من المعالجين الفيزيائيين عن تلقي التدريب، مقابل 29.1% من معالجي النطق والتواصل و 21.7% من المعالجين الوظيفيين.

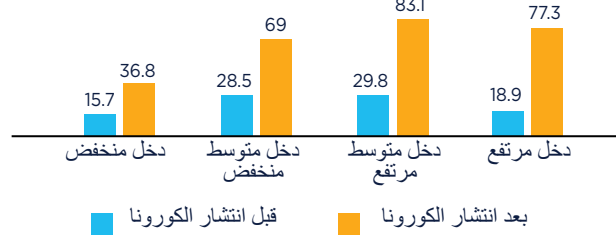
• **النوايا المستقبلية لاستخدام الخدمات الصحية عن بُعد (بعد انتهاء الوباء):** 53.2% أشاروا بأنهم سيستمرون باستخدام الخدمات الصحية عن بُعد، و 24.1% قالوا إنهم لن يستخدموها بعد انتهاء الجائحة. أما 22.7% المتبقين فلم يجيبوا على السؤال. كانت النية للاستخدام المستقبلي الأعلى لصالح المعالجات الوظيفيات (55.6%)، تليها معالجين فيزيائيين (53.7%)، ومعالجي نطق وتواصل (40.2%).

• **استخدام الخدمات الصحية عن بُعد:** تضاعفت معدلات الاستخدام بثلاث مرات منذ تفشي فيروس الكورونا: أبلغ 66.6% من العينة عن تقديم العلاج عن بُعد بعد تفشي فيروس كورونا المستجد، مقابل 23% قبل تفشي المرض. تم قياس أعلى معدلات الاستخدام والتي سجلت بين معالجي النطق والتواصل (74.1% مقابل 20.3% قبل تفشي المرض)، يليهم المعالجين الوظيفيين (65.6% مقابل 20.6%)، و المعالجين الفيزيائيين (56.3% مقابل 32.3%). عند فحص استخدام الخدمات الصحية عن بُعد بناءً على الدخل القومي الإجمالي لكل دولة (كما هو معرّف في البنك الدولي)، تم العثور على أعلى معدلات الاستخدام في الدول ذات الدخل المتوسط - الأعلى (83.1%)، تليها الدول ذات الدخل المرتفع (77.3%)، والدول ذات الدخل المتوسط - المنخفض (69%) والدول منخفضة الدخل (36.8%).

نسبة استخدام الخدمات الصحية عن بُعد قبل وبعد انتشار فيروس الكورونا (n=433)



نسبة استخدام الخدمات الصحية عن بُعد قبل وبعد انتشار فيروس كورونا وفق الدخل القومي الإجمالي للدولة



• **البدء في استخدام الخدمات الصحية عن بُعد:** أفاد 41.7% ممن يستخدمون الخدمات الصحية عن بُعد أنه بعد تفشي الوباء قام مكان عملهم بالمبادرة باستخدام الخدمات الصحية عن بُعد، و 29.2% بادروا باستخدامها بأنفسهم في ممارساتهم الخاصة، و 19.7% بادروا باستخدام الخدمات الصحية عن بُعد كموظفين في أماكن عملهم.

• **طرق الاستخدام:** قناة العرض المتزامنة (مثلًا "Zoom") هي القناة الأكثر استخدامًا بعد تفشي الكورونا (68.5% أبلغوا عن استخدامها بعد تفشي الفيروس مقابل 37.3% قبل تفشي الفيروس). يبدو أن هذه الزيادة تعكس حقيقة أن هذا الوضع يوفر الخيار الأقرب لوضع العلاج التقليدي - وجهًا لوجه، مما يؤكد على أهمية الجوانب الشخصية في العلاج. المعلومات المكتوبة هي الوسيلة الثانية الأكثر استخدامًا في مجال الخدمات الصحية عن بُعد (48.8% مقابل 47.1% قبل تفشي الكورونا)، تليها المحادثة الهاتفية (38.3% مقابل 45.1% ما قبل الكورونا). لا تزال قناة العرض غير المتزامنة (مثلًا، إرسال فيديو مصوّر) هو الوضع الأقل شيوعًا (22% مقابل 20.6% من قبل).

## توصيات

1. من المهم فهم نقاط الاختلاف والتشابه بين التخصصات الثلاث وإجراء مزيد من البحث في توفير الخدمات الصحية عن بُعد ، مع التركيز على كل مجال من مجالات الخبرة وعلى القضايا المحددة التي تهتم كل منها. من المهم أيضاً تشكيل برامج تدريب خاصة لكل مجال ، ومرافقتها بخطة تقييم ، والتطرق أيضاً للقضايا العاطفية للمعالجين.
2. من المهم فحص وجهة نظر متلقي الخدمة للتأكد من أن العلاج بواسطة الخدمات الصحية عن بُعد يحرص على تلبية احتياجاتهم بشكل أفضل.
3. من المهم فحص نموذج هجين للعلاج يدمج بين الخدمات الصحية عن بُعد والعلاج وجهاً لوجه.

للبحث كاملاً في اللغة الانجليزية  
اضغطوا هنا