

# אופקי המידע של קשישים תושבי הפריפריה לאיתור מידע בריאותי / הדס מטס

## תקציר

מטרתו של המחקר הנוכחי הייתה לבדוק את אופקי המידע של קשישים המתגוררים בפריפריה לצורך השגת מידע רפואי שיכול להפיג את רמת האי-ודאות שהם חווים בשל בשורה על שינוי במצב בריאותם, ולהבין את יכולתם להיות שותפים בקבלת החלטות הנוגעת לבריאותם. התנהגות המידע שלהם נבחנה לאור סגנון החיים שלהם במצב של אי-ודאות, ומה תפקידן של מיומנויות אוריינות הבריאות להפגת אותה אי-ודאות.

המחקר נערך במושבים ובקיבוצים בגליל המערבי, יישובים שבהם הזמינות של שירותי הרפואה נמוכה יחסית. משתתפי המחקר הם אנשים מבוגרים שמיום היוולדם ועד לפני שני עשורים הידע והסמכות בענייני הבריאות היו בידי רופאים בלבד. כיום, לאור מהפכת המידע, הם חיים בעידן שבו מידע רפואי פתוח וזמין להם באינטרנט, והממסד הרפואי מעוניין לשתף אותם בקבלת החלטות הנוגעת לבריאותם. במציאות זו, שבה נדרש מקשישים לא רק לאתר מידע רלוונטי על בריאותם אלא גם לדון עם הרופא שלהם על המידע הזה ועל דרכי טיפול, ובאופן כללי הצורך להיות מעורבים בניהול בריאותם הוא תופעה חדשה בעבור רבים מהם. זוהי תופעה שהיא מצד אחד מעצימה, ומן הצד האחר מבלבלת ומביכה. זאת ועוד, איתור המידע, שהוא בגיל הזה אתגר בפני עצמו, איננו מספק. הבנה לא נכונה של מידע רפואי עלולה להגביר תחושה של אי-ודאות במקום להפחית אותה, וגם לגרום לתחושות מיותרות של מתח, לחץ וחרדה.

המחקר נעשה בשיטה האיכותנית. השתתפו בו 17 גברים ונשים שגילם נע בין 70 ל-87. כולם חיים אורח חיים פעיל שכולל עבודה חלקית במשק חקלאי, פעילות התנדבותית ופעילות גופנית מתונה. המשתתפים גויסו בשיטת כדור השלג. שיטת איסוף הנתונים הייתה ריאיון עומק חצי-מובנה והנתונים נותחו ניתוח תמתי.

שאלת המחקר הראשונה בדקה כיצד משפיע סגנון החיים של קשישים תושבי הפריפריה על התנהגות חיפוש המידע שלהם. סגנון החיים הפעיל של המשתתפים משפיע על התנהגות המידע שלהם בכך שרובם מרגישים צורך לקחת אחריות על בריאותם ולחפש מידע, והם נוהגים לגשת להתייעץ עם הרופא כשיש להם מושג באשר למצב הבריאותי החדש שהם מתמודדים איתו.

שאלת המחקר השנייה בחנה לאילו מקורות מידע פונים קשישים תושבי הפריפריה כדי לפתור מצב של אי-ודאות הקשור לבריאותם. מממצאי המחקר עולה כי אופקי המידע של משתתפי המחקר רחבים וכוללים מגוון מקורות, כגון בני זוג, חברים, שכנים, מכרים, צומתי מידע, מגזינים וגם אינטרנט. לרובם יש גישה לאינטרנט, אך לא כולם ששים להשתמש במחשב ומקצתם חסרים את הכישורים הנדרשים לאיתור מידע רפואי ולהבנתו לצורך קבלת החלטות בנוגע לבחירת טיפול מסוים או אורח חיים.

שאלת המחקר השלישית בדקה איך מתבטאת אי-ודאות אצל קשישים כשהם מתמודדים עם מצבים רפואיים חדשים ולא מוכרים. מתוך ההליך המחקרי עלה כי מרבית משתתפי המחקר מעוניינים להפיג את תחושת האי-ודאות באמצעות חיפוש מידע במגוון המקורות המוכרים להם,

ואולם היו ביניהם גם מי שהעדיפו שלא לחפש מידע, ולפעול כפי שהיה מקובל בימים עברו – לתת לרופא, שהוא מקור המידע היחידי בעיניהם, לקבל את החלטות לבדו בהתאם למידע ולידע המקצועי שרכש.

שאלת המחקר הרביעית בדקה מה תפקידה של האוריינות הבריאותית בהתמודדותם של המשתתפים עם מחלה חדשה, והאם האוריינות הבריאותית שלהם מתפתחת תוך כדי התהליך של חיפוש המידע. תוצאות המחקר מצביעות על כך שרוב המשתתפים מגיעים להתייעץ עם הרופא לאחר שאספו מידע בנושא. רובם עושים זאת לאור מקרים בעבר שבהם ההסבר של הרופא בלבד אותם או שלא היה מספק. יש ביניהם שלאור ניסיון העבר פיתחו בכוחות עצמם אוריינות בריאותית מתוך שקידה על קריאת מקורות רפואיים באינטרנט ולמידת מושגים רפואיים. ואולם כולם ציינו כי הם זקוקים להסבר של הרופא, מסיבות שונות. אם כדי "לעשות סדר" בכל המידע שצרכו, אם כדי שהרופא ירגיע אותם ויסביר שהמצב אינו כה חמור כפי שאולי קראו באינטרנט, ואם משום שהבינו באופן חלקי או שגוי את המידע שמצאו.

מתוך כלל הממצאים עולה כי משתתפי המחקר מעוניינים במידע רפואי, אך משאירים את קבלת החלטות לרופא שלהם, מלבד תחום אחד שהם ממעטים להתייעץ עם הרופא ומעדיפים את הרשת החברתית שלהם והאינטרנט, והוא המלצה על רופאים.

המחקר לא עסק באיכותו של המידע הבריאותי באינטרנט, לא כל שכן במהימנותם של מקורות המידע האחרים שמשמשים את משתתפי המחקר, אלא בשימוש שלהם במקורות אלו ובהבנתם את המידע ברמה שמאפשרת קבלת החלטות ויישום.

בשל העובדה שלא כל המשתתפים הם אורייני בריאות, אנו רואים צורך לקדם את רמת אוריינות הבריאות של כל שכבת האוכלוסייה הזאת. אנו מעריכים שהדרכה נכונה בחיפוש מידע רפואי והבנתו יכולים להביא את המשתתפים לכך שהם יצרכו מידע רפואי מועיל במקום להיות ניזונים ממידע לא מקצועי שמגיע מחברים ומכרים.

אנחנו ממליצים לקיים מחקר המשך שבו תיבדק ההתפתחות באוריינות הבריאותית של קשישים לפני ואחרי השתתפות בקורס שיכשיר אותם לאוריינות בריאותית.

מחקר זה עשוי לתרום להבנת אלמנטים שונים בהתנהגות המידע של קשישים וביצירת מודעות אצל המטפלים, על מנת שיוודאו כי המטופלים שלהם לא רק אוספים מידע אלא גם מבינים אותו, ויסייעו להם לגבש דעה בהתבסס על מידע אמין ועל הבנתו של מידע זה. אנחנו מקווים כי ממצאי מחקרנו יפתחו את הדרך בפני ארגונים העוסקים ברווחת הזקן על מנת להעלות את הרמה של האוריינות הבריאותית של בני גיל הזהב כדי שיוכלו, כמו בני הדורות הצעירים מהם, להיות שותפים לרופאים בקבלת החלטות הנוגעת לבריאותם, מה שעשוי לשפר את איכות בריאותם ואולי אף להאריך את חייהם.

מספר מיון בספרייה :  
E025.0661 מטס.אפ תשע"ו  
מספר מערכת :  
002468819