

מתודולוגיה: מבנה ותוכני סקר SHARE-ישראל

הווארד ליטוין ואליהו ספיר¹

סקר הבריאות, הזיקנה והפרישה באירופה (SHARE) פותח על בסיס סקר הבריאות והפרישה האמריקני, כדי להבין יותר את מצבם של בני 50 ומעלה באירופה. הסקר נערך בתריסר מדינות מסקנדינביה ועד לים התיכון, תוך יישום גישה רב-תחומית לשם יצירת תשתית אמפירית למחקרים השוואתיים במגוון נושאים: דמוגרפיה, בריאות פיזית ונפשית, תפקוד קוגניטיבי, טיפול רפואי, תעסוקה ופנסיה, הכנסות והוצאות, נכסים, העברות פיננסיות, דיור, תמיכה חברתית, ילדים וציפיות בנוגע לעתיד. הנתונים נאספו באמצעות שאלון אחיד שהועבר למרואיינים תוך שימוש בכלי CAPI ובשאלון למילוי עצמי, שבו נשאלו המרואיינים על שביעות רצונם מחייהם, על רווחתם הנפשית ועל עמדותיהם ביחס לאחריות המדינה והמשפחה. בישראל כלל השאלון למילוי עצמי התייחסות ייחודית לאירועי חיים וטראומה ולרפורמה במערכת הפנסיה. השאלון תורגם לעברית, ערבית ורוסית, ורואיינו באמצעותו 2,603 מרואיינים ב-1,774 משקי בית, שנדגמו הסתברותית ומהווים מדגם מייצג של אוכלוסיית בני ה-50 ומעלה בישראל. הראיונות נערכו בין אוקטובר 2005 ליולי 2006. שיעור ההיענות בסקר היה 69 אחוז. בימים אלה עוברים הנתונים בדיקה וניקוי, קיבוץ ויצירת אינדקסים השוואתיים, חישוב משקולות מכוילות וזקיפת ערכי הכנסה למשקי הבית. מלבד זאת עובד צוות SHARE-ישראל על תיעוד הנתונים, כדי לשפר את נגישותם. קובץ הנתונים הסופי יעמוד לרשות החוקרים באתר של SHARE ובמאגר ICPSR באוניברסיטת מישגן.

1 מרכז הידע לחקר הזדקנות האוכלוסייה בישראל, בית הספר לעבודה סוציאלית ורווחה חברתית על שם פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.

מבוא

סקר הבריאות, ההזדקנות והפרישה באירופה (SHARE) הוא מפעל חיוני להבנת מצבם של בני 50 ומעלה ומסגרת לפיתוח תשתיות מחקר לעיצוב מדיניות ציבורית לאוכלוסייה המבוגרת. בגל הראשון לפרוייקט, שנערך באירופה במהלך שנת 2004, נאספו נתונים במגוון נושאים על נסיבות החיים השונות של 22,000 מרואיינים ויותר באחת-עשרה מדינות אירופיות, מסקנדינביה ועד לים התיכון (Boersch-Supan et al., 2005). אחד ההיבטים הייחודיים והחדשניים המאפיינים את סקר SHARE הוא הגישה הבינלאומית והרב-תחומית, המאפשרת ניתוחים בין מדינות במגוון רחב של נושאים. המידע שנאסף בפרוייקט SHARE מציע הזדמנות ייחודית להשוות את בריאותם, את מצבם הכלכלי ואת רווחתם של מבוגרים בארצות שונות באירופה. ניתוח מעמיק של ממצאי סקר SHARE יתרום להעמקת הבנתנו את התופעה של הזדקנות האוכלוסייה ויסייע בהתמודדות עם אחד האתגרים הדרמטיים ביותר שהחברה האנושית ניצבת מולם.

מערך המחקר של SHARE ומבנהו מבוססים על סקר הבריאות והפרישה (HRS) האמריקני של מבוגרים בני 50 ומעלה, שהושק כמחקר אורך בשנת 1992, ונערך מאז בכל שנתיים (Juster & Suzman, 1995). מאז השקת HRS יזמו עוד מדינות פרוייקטים דומים, שתכליתם ללמוד על הזדקנות אוכלוסיותיהן ולשפר באמצעות הנתונים שנאספים את המדיניות הציבורית ביחס לאוכלוסייה המבוגרת. בין המחקרים המבוססים על מחקר HRS ניתן למנות את מחקר הבריאות וההזדקנות המקסיקני (MHAS, Soldo et al., 2002) ואת מחקר האורך האנגלי על ההזדקנות (ELSA, Netuveli, Wiggins, Hildon, 2006). בקרוב ייושמו יוזמות חדשות במדינות אחרות ובהן יפן ותאילנד.

ישראל הצטרפה כחברה לפרוייקט SHARE בראשית שנת 2005. הגל הראשון של איסוף הנתונים בפרוייקט SHARE-ישראל היה בשנים 2005-2006. בפיתוח פרוייקט SHARE-ישראל ובגל הראשון של איסוף הנתונים תמכו המכון הלאומי לזיקנה של מכוני הבריאות הלאומיים של ארצות הברית (NIH; מענק מחקר R21-AG2516901), המוסד לביטוח לאומי והקרן הגרמנית-הישראלית למחקר ולפיתוח (GIF).

פיתוח השאלון לסקר SHARE-ישראל

סקר SHARE-ישראל מבוסס על שאלון מחקר אחיד, שעליו התבססו כל מדינות אירופה השותפות בפרוייקט SHARE. השאלון, שהותאם לתנאים הייחודיים בישראל, הועבר למרואיינים תוך שימוש בשני מגננונים עיקריים: הראשון היה ריאיון אישי מונחה מחשב (CAPI), שנכתב בשפת Blaise. באמצעותו רואיינו כל האנשים בני 50 ומעלה בכל אחד ממשקי הבית שבמדגם, כמו גם בני זוגם, ללא קשר לגילם. בדומה לנהוג במחקר HRS, ענה משיב אחד, שהוגדר כמייצג משק הבית, על רוב השאלות הדנות במשק הבית, ובדומה לכך הוגדרו גם משיב בנושאים פיננסיים ומשיב בנושאים משפחתיים. המניע העיקרי להגדרת משיבים המייצגים את משק הבית הוא ניסיון לקצר את הריאיון למשיבים האחרים, כדי לצמצם ככל האפשר נשירת מרואיינים. שאלות ברמת ניתוח אינדיבידואלית הופנו לכלל המרואיינים. ריאיון ה-CAPI נמשך במוצע כתשעים דקות. הכלי השני היה שאלון נספח למילוי עצמי בידי המרואיינים. שאלון זה הכיל סדרה של שאלות סובייקטיביות העוסקות ברווחתם האישית של המרואיינים. מילוי שאלון זה ארך כ-20 דקות, ובסיום מילוי נאסף בידי המרואיינים או נשלח בדואר למכון הסקרים – מכון ב.י. ולוסיל כהן למחקרי דעת קהל באוניברסיטת תל-אביב (להלן מכון כהן).

בשל המאפיינים הייחודיים של החברה הישראלית בכלל ושל האוכלוסייה המבוגרת בה בפרט, נדרשה התאמה מיוחדת של כלי המחקר של SHARE קודם ליישומם במחקר בישראל. כדי לייצג את שלוש קבוצות האוכלוסייה העיקריות בחברה הישראלית – יהודים-ישראלים ותיקים, ערביי ישראל ועולים חדשים ממדינות ברית המועצות/חבר העמים, שעלו לישראל אחרי 1989 בעקבות התמוטטות המשטר הסובייטי – היה צורך לתרגם את שני כלי המחקר (השאלון הממוחשב והשאלון למילוי עצמי) לעברית, לערבית ולרוסית. פרוטוקול SHARE קבע שהשאלון יתורגם לכל שפה המשמשת בחיי היומיום לפחות 5 אחוזים מהאוכלוסייה הכללית במדינה שבה נערך הסקר. כלי המחקר המותאמים נבחנו במחקר חלוץ שבמהלכו נערכו עשרה ריאיונות בכל אחת מן השפות.

עבודת השדה נעשתה בין 30 בספטמבר 2005 ל-15 ביולי 2006. לפי תכנית המחקר המקורית אמורה היתה עבודת השדה להימשך עד אמצע אוגוסט 2006, אבל מלחמת לבנון השנייה, שפרצה ב-12 ביולי 2006, פגעה, כצפוי, בהיענות המרואיינים שטרם רואיינו עד אז בכלל הארץ, ובפרט באזור הצפון, שרוב תושביו היו נתונים במקלטים ובאזורים מוגנים, ורבים אחרים נמלטו מבתיהם לאזורים בטוחים במרכז הארץ ובדרומה (נקודה זו תידון בהרחבה בדיון בשיעור ההיענות ובמשקולות המדגם בהמשך). במהלך עבודת השדה נדגמו משקי בית שחי בהם לפחות אדם אחד שנולד בשנת 1955 או לפנייה. הזכאות לריאיון חלה על כל אדם שנולד בשנת 1955 או לפנייה ועל בני/בנות זוגם באותה עת (אין הגבלה על גיל בן/בת הזוג), דוברי עברית, ערבית או רוסית. בהתאם לנוהל שחל

על כל מדינות SHARE לא כללה אוכלוסיית המטרה אנשים המתגוררים בבתי אבות, במוסדות סיעודיים, במתקני כליאה או בכל מוסד אחר.

הנתונים שאספו המראיינים באמצעות הכלי הממוחשב (CAPI) הועברו אחת לשבועיים לשרתי חברת CentERdata שבסיסה בהולנד. חברה זו ניהלה את מאגר המידע של נתוני כל מדינות SHARE, והפיקה על בסיס הנתונים הגולמיים את קובצי הנתונים בגירסת תוכנות SPSS ו-STATA. חלק מהנתונים שנכללו בהעברות דו-חודשיות אלו היו נתוני ניהול ההתקשרות עם משקי הבית. אלה כללו את פרטי משקי הבית שאיתם נוצר קשר ומצב הריאיון, ונתונים על איכות איסוף הנתונים, ביניהם תזמון משך הריאיונות, פרקי הריאיון השונים והשאלות הפרטיות, נתוני לחיצות הכפתורים בידי המרואיינים והערות שרשמו המראיינים במהלך הריאיונות. נתונים משלימים אלה שימשו לניטור ביצועי המראיינים ולטיפול מידי בבעיות שהתעוררו במהלך עבודתם, וכן למיקוד תוכניות הכשרת המראיינים ולשיפור טכניקות הגיוס של סוכנות הסקרים.

הדגימה²

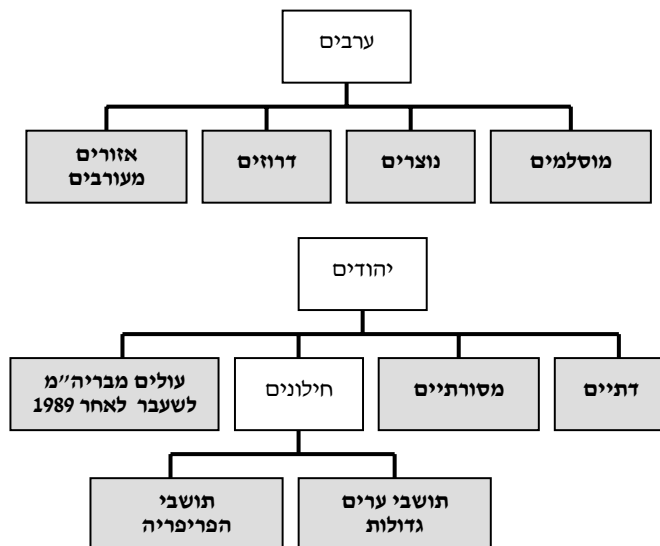
מחקר SHARE-ישראל תוכנן לייצג את תושבי ישראל בני 50 או יותר ובני/בנות זוגם. המדגם היה מדגם אשכולות שכבתי של האוכלוסייה הבוגרת בישראל. בכל אחד מהאשכולות נדגמו, בצורה היררכית, אנשים החיים במשקי בית באזורים הסטטיסטיים שבשכבה. בתרשים 1 מוצגת חלוקת האוכלוסייה הבוגרת בישראל לתשע שכבות.

ההסתברות של כל אחד ממשקי הבית באוכלוסייה להיכלל במדגם מושפעת מגודל תת-המדגם בכל אחת מהשכבות, מגודל האזור הסטטיסטי וממספר משקי הבית העומדים בתנאי הסף (כאלה שמתגורר בהם לפחות מרואיין אחד בן 50 או יותר). ההסתברות של מרואיין אינדיוידואלי להיכלל בדגימה (שבה יחידת הניתוח היא משקי בית, כאמור) מושפעת מכל אלה וממספר העומדים בתנאי הסף לריאיון במשק הבית. ההסתברות אלה מכילות את כל יסודות הדגימה.

2 חלק זה מבוסס על דיווחו של פרופ' דוד שטיינברג, יועץ סטטיסטי ל-SHARE-ישראל ועל עבודתו של פרופ' נוח לויין-אפשטיין, חבר הוועדה המייעצת ל-SHARE-ישראל, שעמד בראש מכון כהן במרבית תקופת עבודת השדה.

תרשים 1

שכבות הדגימה במחקר SHARE-ישראל



גודל המדגם האפקטיבי המתוכנן במרבית מדינות SHARE עמד על 1,500 משקי בית (ראו לוח 1). בשלוש מדינות SHARE – דנמרק, צרפת ושווייץ – תוכנן מדגם אפקטיבי קטן יותר, בטווח שבין 1,000-1,200 משקי בית. בשוודיה תוכנן מדגם אפקטיבי בגודל 2,263 משקי בית. גודל המדגם האפקטיבי המתוכנן ב-SHARE-ישראל היה 1,700 משקי בית, בדגימה הסתברותית ללא החלפה. לשם השגת יעד זה נערכה דגימה רב-שלבית, ששילבה דגימה הסתברותית של אזורים סטטיסטיים בשלב ראשון ודגימה מתוך רשימת טלפונים שהורכבה עבור כל אחד מהאזורים הסטטיסטיים. יש לציין ש-95 אחוז בקירוב ממשקי הבית בישראל מגויים על קו טלפון של בזק, ושיעור המגויים אף גבוה משיעור זה באוכלוסייה המבוגרת.

תחת שיטת דגימה זו נדגמו תחילה 150 אזורים סטטיסטיים מתוך 2,300 אזורים שהגדירה הלמ"ס. אזורים אלה ייצגו את השכבות שנידונו בחלק הקודם. שמות הרחובות בכל אחד מהאזורים הסטטיסטיים שנדגמו אותרו, וממאגר בזק נשלפו מספרי הטלפון הקויים של מגויים המתגוררים ברחובות אלו. מספר קבוע של יחידות דיור נדגם מתוך כל אחת מרשימות מספרי הטלפון של יחידות הדיור שנדגמו בכל אחד מן האזורים הסטטיסטיים. עם כל יחידות הדיור שנדגמו נוצר קשר, וזאת כדי לוודא שמתגורר בהן לפחות אדם אחד

בן 50 או יותר, וכן שהכתובת המופיעה מדויקת ומלאה. לבסוף סופקו הרשימות למראיינים, שנדרשו לראיין את כל האנשים העומדים בתנאי הסף במשקי הבית שנדגמו.

לוח 1

ריאיונות שהושלמו, מספר ריאיונות מתוכנן ושיעור מיצוי במדינות SHARE

שיעור מיצוי (%)	מספר משקי בית שתוכננו לראיין	סה"כ משקי הבית שרואיינו	
90	14,663	13,268	SHARE-אירופה
91	1,200	1,173	דנמרק
104	1,500	1,563	גרמניה
92	1,500	1,387	איטליה
103	1,500	1,544	הולנד
88	1,500	1,324	ספרד
65	2,263	1,474	שבדיה
97	1,500	1,453	אוסטריה
97	1,200	1,166	צרפת
98	1,500	1,476	יוון
71	1,000	708	שווייץ
104	1,700	1,774	SHARE-ישראל

מקור: Boersch-Supan, A. & H. Juerges (Eds.), 2005, table 9.7

מספר משקי הבית שנדגמו כדי להשיג את גודל המדגם המתוכנן חושב תוך הנחת קיום מתאמים תוך-אשכוליים (ICC) בשיעור של 0.02 בתוך כל אזור סטטיסטי. הנחה זו מבוססת על ניסיון מחקרי הסקר האירופי החברתי (ESS) שערך מכון כהן. ידוע שב-45 אחוז בקירוב ממשקי הבית בישראל חי לפחות אדם אחד בן 50 או יותר, ולכן כדי להשיג שיעור היענות בגובה 70 אחוז, היה צורך ליצור רשימות של 38 כתובות בכל אחד מן

$$\text{האזורים הסטטיסטיים} (38) = \frac{12}{.7 \times .45}.$$

שיעור ההיענות ומשקולות המדגם

המדגם הגולמי ההתחלתי כלל, לאחר סינון טלפוני ראשוני, 3,276 משקי בית. עוד סינון שעשו המראיינים העלה שמתוך המדגם ההתחלתי נמצאו עוד 690 משקי בית שלא עמדו באחד מתנאי הסינון לפחות (נפלים). הסיבות לנפל היו אלה: לא חי במשק הבית לפחות אדם אחד שגילו 50 או יותר; במשק הבית אין אנשים הדוברים אף לא אחת משלוש שפות הריאיון (עברית, ערבית ורוסית); אנשים שעברו להתגורר בחו"ל, משיבים שנפטרו או סיבות אחרות. הקבוצה הגדולה ביותר של נפל היתה של 363 משקי בית בצפון ישראל, שאליהם לא ניתן היה להגיע בשלב האחרון של איסוף הנתונים בעקבות התקפות טילים במהלך מלחמת לבנון השנייה. במקרה זה אימצנו את המדיניות של סקר הבריאות והפרישה האמריקני (HRS) משנת 1992, שבמסגרתה סווגו כנפל אזורים בלוס-אנג'לס שהפכו לא נגישים בגלל מהומות שהתרחשו בעיר באותה העת.

גודל המדגם הגולמי הסופי של משקי בית העומדים בתנאי הסף לריאיון עמד על 2,586. מתוך מדגם גולמי זה רואיינו בפועל 1,774 משקי בית. שיעור ההיענות הסופי (68.6 אחוז) גבוה במקצת משיעור ההיענות שהושג בותר מדינות SHARE (ראו לוח 2), וכן משיעורי היענות שסקרים אירופיים חברתיים אחרים מדווחים עליהם (Boersch-Supan & Juerges, 2005). סך הכול נערכו 2,603 ריאיונות אינדיווידואליים: 2,492 מהם עם אדם שגילו 50 או יותר, והיתר עם בני/בנות זוג צעירים מגיל 50.

לוח 2

שיעורי ההיענות למשקי בית במדינות SHARE

שיעור היענות (%)	מספר משקי בית שרואיינו	סה"כ משקי בית במדגם *	
55	13,268	23,946	SHARE-אירופה
63	1,173	1,857	דנמרק
60	1,563	2,597	גרמניה
54	1,387	2,549	איטליה
61	1,544	2,517	הולנד
50	1,324	2,641	ספרד
49	1,474	3,032	שבדיה
51	1,453	2,831	אוסטריה
74	1,166	1,584	צרפת
60	1,476	2,453	יוון
38	708	1,885	שווייץ
69	1,774	2,586	SHARE-ישראל

* מדגם גולמי סופי של משקי בית שנמצאו עונים על תנאי הסף לריאיון. מקור: Juerges (Eds.), 2005, table 9.11, Boersch-Supan, A. & H.

עיון בלוח 3 מגלה שמספר המרוויינים שגילם 50 או יותר במדגם SHARE-ישראל היה הגבוה ביותר במדינות SHARE. השוואת פיזור הגילאים והיחס בין שיעורי הגברים והנשים שרואינו (ראו לוחות 4 ו-5) מעלה כי שיעור בני 50-59 שנים ושיעור הגברים במדגם הישראלי גבוהים במקצת בהשוואה לשיעורים המקבילים במדינות האחרות. יחד עם זאת, עיון בלוחות מלמד כי מגדר המרוויינים ופיזור גילם נמצא בטווח של מדינות SHARE האחרות.

לוח 3

מספר ריאיונות אינדיווידואליים שהושלמו במדינות SHARE

סה"כ משקי בית	
19,182	SHARE-אירופה
1,699	דנמרק
2,350	גרמניה
2,023	איטליה
2,350	הולנד
1,813	ספרד
2,116	שבדיה
1,957	אוסטריה
1,746	צרפת
2,131	יוון
997	שווייץ
2,492	SHARE-ישראל

מקור: Boersch-Supan, A. & H. Juerges (Eds.), 2005, table 9.14

לוח 4

המשיבים בריאיונות שהושלמו במדינות SHARE לפי קבוצות גיל (באחוזים)

80+	79-60	59-50	
9	52	38	SHARE-אירופה
10	46	43	דנמרק
7	58	35	גרמניה
7	60	34	איטליה
8	48	44	הולנד
13	55	31	ספרד
11	52	37	שבדיה
9	58	32	אוסטריה
9	47	43	צרפת
10	48	42	יוון
10	49	39	שווייץ
8	52	40	SHARE-ישראל

מקור: Boersch-Supan, A. & H. Juerges (Eds.), 2005, table 9.16

לוח 5

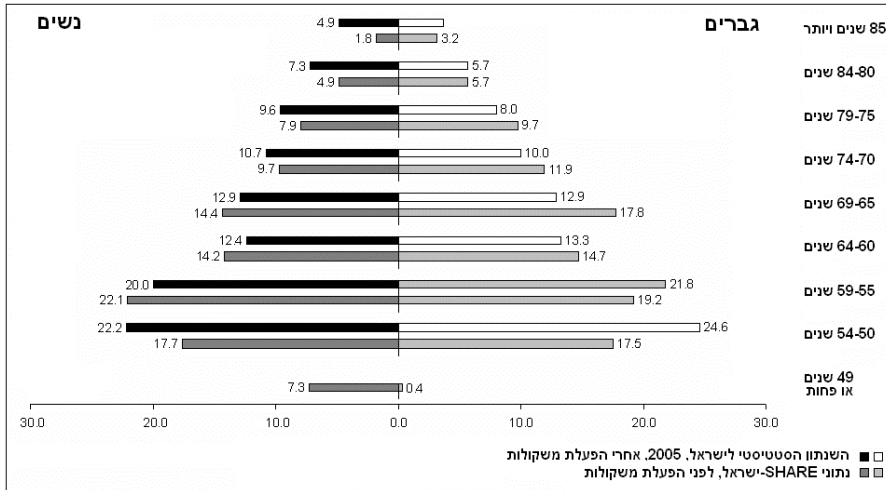
שיעור המשיבים לפי מגדר במדינות SHARE (באחוזים)

נשים	גברים	
56	44	SHARE-אירופה
55	45	דנמרק
54	46	גרמניה
56	44	איטליה
54	46	הולנד
59	41	ספרד
54	46	שבדיה
59	41	אוסטריה
57	43	צרפת
58	42	יוון
54	46	שווייץ
54	46	SHARE-ישראל

מקור: Boersch-Supan, A. & H. Juerges (Eds.), 2005, table 9.16

בתרשים 2 מופיעה פירמידת גילאי משיבי הסקר בישראל לפי מינם, בהשוואה לשיעורים המצופים, לפי נתוני הלמ"ס. עיון בתרשים מגלה התאמה טובה בין השיעורים במחקר SHARE-ישראל לבין השיעורים שמפרסמת הלמ"ס. מנגד, השוואת החלוקה לפי קבוצות אוכלוסייה במדגם הישראלי (ראו נתונים ללא משקולות, לוח 6) מעלה שיש ייצוג-חסר לקבוצת דוברי הרוסית שעלו לאחר 1989 (וכתמונת ראי של תופעה זו – ייצוג יתר של ישראלים ותיקים), כמו גם ייצוג יתר של ערבים ישראלים. בעיות הייצוג של קבוצות האוכלוסייה תוקנו באמצעות משקלות מדגם מכוילות, אם כי אין ספק שהפערים בייצוג צמצמו את השונות בתוך הקבוצות.

תרשים 2
פירמידת פיזור גילאי משיבי הסקר לפי מינם



לוח 6
מדגם SHARE-ישראל לפני ואחרי הפעלת משקולות

נתוני SHARE-ישראל			נתוני הלמ"ס	
לאחר הפעלת משקולות	ללא משקולות			
%	%	N	%	
72.2	79.2	1,974	72.2	ישראלים ותיקים
8.7	13.3	331	8.7	ערבים ישראלים
19.0	7.5	187	19.0	עולי בריה"מ אחרי 1989
100.0	100.0	2,603	100.0	סה"כ

המשתנים בסקר

כפי שציינו קודם, פרוייקט SHARE שואף לייצר מסגרת רב-תחומית למחקר (Boersch-) (Supan & Juerges, 2005). לשם השגת מטרה זו נוצרו מודולות (Modules) של שאלות בסקר, לפי התחומים שלהלן:

1. פתיח – הריאיון הממוחשב התחיל בחלק המכונה מסך כיסוי, אשר הציג את המחקר לפני המרואייין הראשי במשק הבית (נקבע שרירותית המרואייין שאיתו נוצר הקשר לראשונה), ואת התחייבות עורכי המחקר לשמירה על פרטיות המרואיינים. בחלק זה נאסף מידע דמוגרפי בסיסי ראשוני על כל בני משק הבית (שם, מגדר, תאריך לידה, מהות היחסים עם המרואייין הראשי והמצב המשפחתי). באמצעות נתונים אלה נקבע מי מבני משק הבית עומדים בתנאי הסף לריאיון SHARE. בחלק זה גם נקבעו המשיבים שיתפקדו כמייצגי משק הבית כולו בתחומי הדיוור, הפיננסים והמשפחה.
2. דמוגרפיה – במודולה זו נאספו על כל אחד מהמרואיינים במשק הבית נתונים דמוגרפיים, ביניהם ארץ הלידה, המצב המשפחתי, ההשכלה והעיסוק. מלבד זאת נאסף מידע סלקטיבי על בן/בת זוגו של המרואייין, על הוריו, עיסוקיהם האחרונים, מצבם הבריאותי ותדירות הקשר איתם.
3. בריאות פיסית – במודולה זו נמדדו פנים שונים של מצב הבריאות, ביניהם דיווח עצמי של המרואיינים על מצבם הבריאותי, כושר ראייתם ושמיעתם, מחלותיהם ונכויותיהם הכרוניות, כמו גם נתונים על אבחנות ספציפיות וסימפטומים, כאב וקשיים בביצוע פעולות בחיי היומיום.
4. סיכונים התנהגותיים – במודולה זו נאסף מידע על התנהגותם הבריאותית של המרואיינים. באופן מפורט נבדקו הרגלי העישון וצריכת האלכוהול של המרואיינים מזה והרגלי הפעילות הגופנית שלהם מזה.
5. תפקוד קוגניטיבי – במודולה זו נמדדו באופן אובייקטיבי וסובייקטיבי ארבעה פנים של התפקוד הקוגניטיבי של המרואיינים: אוריינות, כשרים מספריים, זיכרון ושימוש בשפה.
6. בריאות נפשית – במודולה זו ביררנו כיצד המרואיינים תופסים את חייהם. מלבד זאת נאספו נתונים על בעיותיהם הרגשיות של המרואיינים.
7. טיפול רפואי – במודולה זו נאסף מידע על ביקוריהם האחרונים של המרואיינים אצל הרופא ואשפוזיהם בבתי חולים. מלבד זאת נאספו נתונים על סוג הביטוח הרפואי שהמרואיינים מחזיקים בו.
8. תעסוקה ופנסיות – במודולה זו נאספו נתונים על עבודתם הנוכחית של המרואיינים ועל הכנסתם מעבודה, מקורות נוספים ומכל קצבה שהיו זכאים לה עד כה. מרואיינים שדיווחו שפרשו לגמלאות וכעת מקבלים קצבה, נשאלו על מספר הקצבאות שהם זכאים להן ועל מקורן ועל גובה הכנסותיהם מקצבאות.
9. ילדים – במודולה זו נאסף מידע מפורט על ילדי המשיבים.

10. תמיכה חברתית – במודולה זו נאסף מידע על העזרה שמקבלים ונותנים המרואיינים ויתר בני משק הבית בתוך משק הבית ומחוצה לו. ברוב המקרים הופנו השאלות במודולה זו רק אל המרואיין שהוגדר משיב משפחתי.
11. העברות פיננסיות – במודולה זו נשאל המרואיין על ההעברות הפיננסיות הרגילות שמשק הבית עושה, על תשלומים ששולמו או נתקבלו מאנשים מחוץ למשק הבית ועל ירושות שנתקבלו במשק הבית. במודולה זו רואיין המשיב הפיננסי בלבד.
12. דיור – במודולה זו נאסף מידע על מצב הדיור הנוכחי של המרואיינים. המרואיינים נשאלו על גודל הבית ועל איכות חייהם בו. בעלי בתים נשאלו על ערך רכושם, ובכפוף למצבם האישי על משכנתאות או על דמי שכירות. במודולה זו רואיין משיב משק הבית.
13. הכנסות משק הבית – במודולה זו נאספו נתונים משלימים על הכנסות משק הבית ממקורות אחרים, שלא פורטו ביחידת התעסוקה והפנסיות. גם במודולה זו רואיין משיב משק הבית.
14. צריכה – במודולה זו נאסף מידע על הוצאות משק הבית השונות, ביניהן הוצאות על מזון, חשמל, טלפון ודלק. גם במודולה זו רואיין משיב משק הבית.
15. נכסים – במודולה זו נאספו נתונים על הנכסים הפיננסיים והלא-פיננסיים שבחזקת משק הבית. בהקשר זה רואיין מרואיין אחד לכל מודולה פיננסית, שהוגדר משיב פיננסי. המודולה הפיננסית הכילה משיב אחד (כשהמרואיין חי לבד או במשק בית שבו התנהלו נכסי כל בני הבית במשותף) או שניים (כשבני משק הבית ניהלו את נכסיהם בנפרד).
16. ציפיות – במודולה זו נחקרו ציפיותיהם של המרואיינים, מידת הביטחון שלהם בעתידם, כיצד הם מפרשים סכנות וכיצד הם מעריכים את ההחלטות הפיננסיות של משק הבית.
17. אבחנות המראיינים – במודולה זו, שחתמה את הריאיון הממוחשב של כל אחד מהמרואיינים, נשאלו מראייני השדה על מאפייני הריאיון, על נוכחותם של אנשים אחרים בחדר במהלך הריאיון, על מועד עריכת הריאיון המפורט ועל האווירה במהלכו. עוד מסרו המראיינים את רשמיהם על דירת המרואיין, על האזור שהיא ממוקמת בו ועוד.
- בנוסף ליחידות שפורטו לעיל כלל מחקר SHARE שתי מדידות של תפקודם הפיסי של המרואיינים. בראשונה נמדדה עוצמת אחיזת כף ידם של המרואיינים, תוך שימוש בדינמומטר לאחיזת יד, ובשני נמדדה מהירות ההליכה של מרואיינים בני 75 או יותר או

של כאלה שדיווחו על קשיים בהליכה, ללא קשר לגילם, על ידי מדידת משך הזמן שבו עברו מרחק שלושה מטרים בהליכה.

כפי שצוין קודם לכן, נשאלו המרואיינים בשאלון למילוי עצמי על תפיסותיהם הסובייקטיביות. בין השאר נאספו נתונים על שביעות רצונם מהחיים, מעבודתם וממשפחתם, נתונים על רווחתם (CASP), ציוני הדיכאון שלהם (CES-D), מידת האופטימיות והפסימיות שהם חשים (LOT-R) ועמדותיהם בנוגע לאחריות המדינה והמשפחה. עוד נכללו בגרסה הישראלית של השאלון למילוי עצמי שני גופי שאלות ייחודיים, שלא נכללו בשאלוני SHARE במדינות האחרות: התמודדות עם טראומה במהלך החיים ועמדות בנוגע להעלאת גיל הפרישה במסגרת הרפורמה הפנסיונית שהושקה בשנת 2004.

1. טראומה – למרואיינים הוצגה רשימה של 17 אירועי חיים קשים. המרואיינים התבקשו לציין בנוגע לכל אחד מהאירועים, אם חוו אירוע כזה, ואם כן, מתי חוו אותו בפעם הראשונה ומה היתה מידת השפעת האירוע עליהם. אירועי טראומה אלה כיסו שישה תחומים: (1) פגיעה במלחמה, אירוע טרור, מחלה קשה ו/או תאונה; (2) עדות לפגיעה במלחמה, אירוע טרור, מחלה קשה ו/או תאונה של אדם אחר; (3) חשיפה לפשיעה, התעללות, הטרדה מינית ו/או משבר כלכלי קשה; (4) אובדן אדם קרוב במלחמה, אירוע טרור, מחלה קשה ו/או תאונה; (5) אובדן בן/בת זוג ו/או ילד; (6) מתן/קבלת טיפול ארוך טווח שנועד לסייע בתפקוד יומיומי. בנוסף רואיינו מרואיינים ניצולי-שואה על המועדים והמקומות בהם שהו, הם והוריהם, בתקופת השואה ועל חוויותיהם במהלכה.

2. העלאת גיל הפרישה במסגרת הרפורמה במערכת הפנסיה – במודולה זו נבדקה מודעות המרואיינים להעלאת גיל הפרישה מעבודה בישראל (67 לגברים ו-64 לנשים). נשאלו גם על ההשלכות של שינוי גיל הפרישה על חייהם, על תכניותיהם האישיות לפרישה לאור הרפורמה ועל מקורות ההכנסה שבעזרתם יגשרו על הפער בין מועד פרישתם למועד זכאותם לקצבת זיקנה או לגמלה.

פיתוח אינדיקטורים חופפים לאינדיקטורים של סקר הבריאות והפרישה האמריקני (HRS)

היקף הנתונים שנאספו באמצעות כלי המחקר של SHARE-ישראל מאפשר חישוב של ציונים מסכמים שונים. בהקשר זה יישמה SHARE-ישראל את הנחיות מחקר SHARE

הכלליות לזקיפת ערכים בני השוואה למדידות שנערכו במחקרי אורך אחרים, דוגמת HRS ו-ELSA, שהוזכרו להלן (Brugiavini et al., 2005). כך למשל חושבה ההכנסה הכוללת של הפרט כסכום כל הכנסותיו מתעסוקה, תעסוקה עצמית, גמלאות, קצבאות, העברות כספים פרטיות וקצבאות שקיבל לצורך טיפול ארוך טווח. ההכנסה הכוללת למשק הבית חושבה כסך ההכנסות הכוללות של בני משק הבית ומקורות הכנסה אחרים של משק הבית, ביניהם הכנסה מנכסים ותשלומי שכירות (בפועל או באמצעות זקיפות). הנתונים שנאספו דווחו בשקלים, ובהמתם לערכי יורו התחשבנו גם בכושר הקנייה האמיתי של הכנסות המשיבים (PPP). יש לציין שחלק מהנתונים הגולמיים שעל בסיסם חושבו הזקיפות נאספו תוך שימוש בפרוצדורה שכונתה *unfolding brackets*. השימוש בה נעשה כשמשיבים דיווחו שאין הם זוכרים סכומים מדויקים או שאינם מעוניינים לדווח עליהם. משיבים אלה נתבקשו לציין אם הערך שלא דיווחו עליו היה גבוה או נמוך מסכומים שנקבעו מראש.

אינדיקטורים שנוקפו להערכת ערך הנכסים שבבעלות המרואיינים חושבו באופן דומה. ערכי נכסי המרואיינים חושבו על בסיס ערך מקום המגורים העיקרי בקיזוז המשכנתא(ות), וכן על בסיס ערכם של נכסי דלא נידי אחרים, חשבונות בנק, אג"ח ממשלתיות ואחרות, תיקי מניות, קרנות נאמנות, חשבונות פרישה אישיים (ביטוחי מנהלים), תכניות לביטוח חיים, בעלות על עסקים (מותאם לחלק היחסי של המרואייין בבעלות זו) וחובות פיננסיים. אינדיקטורים למדידת נכסי משק הבית חושבו כך:

1. נכסים ריאליים – סכום ערך בית המגורים העיקרי, ערך נכסי דלא נידי אחרים, ערך הבעלות על עסקים (מותאם לחלק היחסי של המרואייין בבעלות) וערך כלי הרכב שבבעלות המרואייין;
2. נכסים פיננסיים כלליים – סכום ערך חשבונות הבנק, אג"ח ממשלתיות ואחרות, תיקי מניות, קרנות נאמנות, חשבונות פרישה אישיים (ביטוחי מנהלים) ותכניות לביטוח חיים שבבעלות בני משק הבית;
3. ערך הנכסים נטו – ערך הנכסים הפיננסיים בניכוי ערך החובות וההתחייבויות הפיננסיים של משק הבית;
4. נכסים פיננסיים מושקעים (risk) – סכום ערך המניות באחזקה ישירה וזקיפת ערך החלק היחסי של קרנות הנאמנות וחשבונות הפרישה האישיים (ביטוחי מנהלים) המושקע במניות;
5. ערך נטו – סכום הנכסים הריאליים והפיננסיים (Christelis, Jappelli & Padula, 2005).

ערכים חריגים (outliers), נתונים חסרים (missing data) וזקיפות (imputations)

במחקר SHARE יוּשְׁמו פרוטוקולים לטיפול בערכים חריגים שהוזנו בטעות ולא ניתן היה לתקנם: נמחקו ערכים חריגים, ובמקומם נזקף עבור המרואייין ערך ה-bracket הגבוה (Christelis, Jappelli & Padula, 2005).

במקרים של ערכים חסרים היה צורך להשתמש בזקיפות כדי לשמור על איכות המדגם. כפי שהיה במחקרי HRS בארצות הברית ו-SHARE במדינות אירופה, גם בסקר SHARE-ישראל היו נתונים חסרים רבים, בעיקר בשאלות בנושא הכנסות ונכסים. כדי להתמודד עם הבעיה נזקפו ערכים עבור מרואיינים בעלי ערכים חסרים, בהתבסס על המתודולוגיה של סקר מימון הצריכה האמריקני (SCF), שבה השתמשו גם במדינות SHARE האחרות. כך למשל במקרים שבהם סירבו מרואיינים לדווח על סכום מסוים, אך המידע שמסרו באמצעות ה-unfolding brackets איפשר אומדן טווח אחד לפחות, בוצעה זקיפה דרך שיטת ה-hot deck. בשיטה זו, שבה משתמשים בחברת RAND לזקיפת ערכים בסקר הבריאות והפרישה האמריקני, נתוניהם של משיבים שהשיבו לשאלות משמשים בסיס לזקיפת ערכים למשתמשים שלא השיבו לשאלות (Christelis, Jappelli & Padula, 2005).

גישה לנתוני הגל הראשון של SHARE-ישראל

פרוייקט SHARE-ישראל הפיק בסיס נתונים ראשוני לשם ניתוח מקדים של הנתונים. עבודות החוקרים המבוססות על בסיס נתונים ראשוני זה מתפרסמות בגיליון הנוכחי. באמצע 2007 החל צוות SHARE-ישראל בעבודת תיעוד הנתונים, כדי לארגן אותם בצורה נגישה יותר ולשפר ולעודד את נגישות ציבור החוקרים אליהם. עבודה זו נעשית בחסות המכון האמריקני הלאומי לזיקנה (National Institute on Aging, R03AG029258). המענק יסייע בהפקת קובץ נתונים נגיש ומשודרג.

לעבודת תיעוד הנתונים ארבעה יעדים: (1) הפקת ספר מונחים (codebook) אחיד שינהל את נתוני המחקר הישראלי לצד נתוני המחקר האמריקני (HRS) והבריטי (ELSA); (2) יצירת תיעוד מפורט וידידותי-למשתמש שיסדיר את השימוש בנתונים; (3) נקיטת פעולות לחיזוק חשאיות נתוני SHARE-ישראל כך שחומר חסוי לא יופץ ברבים; (4) יצירת ספריית קבצים לשימוש ציבור החוקרים. צוות SHARE-ישראל משתף כעת

פעולה עם הארכיב הלאומי האמריקני לנתונים ממוחשבים על ההזדקנות (NACDA) באוניברסיטת מישגן, כדי להפיק קובצי נתונים מוכנים לניתוח בסביבות SAS, SPSS ו-STATA. מלבד זאת יתועד המחקר במלואו במסמכי XML בעלי אפשרות חיפוש. השלמת משימה זו תגביר את נגישות הנתונים ותסייע למחקר על ידי ביסוס האפשרות להשוות את נתוני SHARE-ישראל לנתוני סקרים אחרים.

חוקרים המעוניינים במידע נוסף על השימוש בבסיס הנתונים של SHARE-ישראל מוזמנים לפנות לצוות מרכז הידע לחקר הזדקנות האוכלוסייה בישראל, בבית הספר לעבודה סוציאלית ורווחה חברתית על שם פאול ברוואלד באוניברסיטה העברית בירושלים (<http://igdc.huji.ac.il/>).

מקורות

- Boersch-Supan, A., & H. Juerges, (Eds.). (2005). *The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe - Methodology*. Mannheim Research Institute for the Economics of Aging: Mannheim. 355.
- Boersch-Supan, A., et al., (Eds.). (2005). *Health, Ageing and Retirement in Europe: First results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*. (pp. 105-113). Mannheim Research Institute for the Economics of Aging: Mannheim. 370.
- Brugiavini, A., et al. (2005). *Generated income variables in SHARE (release 1)*, in A. Boersch-Supan & H. Juerges, (Eds.) *The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe - Methodology, 2005*, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging: Mannheim. 355.
- Christelis, D., Jappelli T. & Padula M. (2005). *Generated asset variables in SHARE (release 1)*, in A. Boersch-Supan & H. Juerges, (Eds.), *The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe – Methodology*. (pp. 114-127). Mannheim Research Institute for the Economics of Aging: Mannheim. 355.
- Juster, F. T. & Suzman, R. (1995). An overview of the health and retirement study. *Journal of Human Resources*, 30, S7-S56.

- Netuveli, G., Wiggins, R. D., Hildon, Z., Montgomery, S. M., & Blane, D. (2006). Quality of life at older ages: evidence from the English longitudinal study of aging (wave 1). *Journal of Epidemiology and Community Health, 60*(4), 357-363.
- Soldo, B., Palloni, A., Wallace, R., Wong, R., Espinoza, M., & Willis, R. (2002). The 2001 Mexican health and aging study (MHAS): First findings on health and economic resources in mid-and late-life. *Gerontologist, 42*, 409-409.

