



המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון



Bar-Ilan University
אוניברסיטת בר-אילן

שירותי סיעוד ביתיים לזקנים

דו"ח מחקר

פברואר 2013

פרופ' ליאת איילון ומר אוהד גרין

בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר אילן

גב' תמי אליאב, ד"ר שרון אסיסקוביץ' וגב' מרים שמלצר

המוסד לביטוח לאומי

3.....	תקציר
4.....	תקציר מנהלים
7.....	1. מבוא
13.....	1.1. מטרות המחקר
14.....	2.2. השערות המחקר
16.....	2. שיטה
16.....	2.1. נבדקים
18.....	2.2. כלים
19.....	2.3. הליך
22.....	3. ממצאים
22.....	3.1. מטרה ראשונה: תיאור המצב בתחום הסיעוד הביתי מבחינת מאפייני מטופלים ומטפלים
22.....	3.1.1. נתונים כלליים
23.....	3.1.2. בדיקת השערות
25.....	3.2. מטרה שנייה: זיהוי העדפות הזקן ובני משפחתו ואפיון הגורמים הקשורים להעדפות אלו
25.....	3.2.1. נתונים כלליים
25.....	3.2.2. בדיקת השערות
29.....	3.3. מטרה שלישית: אפיון תנאי העסקתם של המטפלים הסיעודיים מנקודת מבטם
29.....	3.3.1. נתונים כלליים
30.....	3.3.2. בדיקת השערות
33.....	3.4. מטרה רביעית: בדיקת איכות הטיפול בזקן וחשיפתו להזנחה, ניצול ולאלימות
33.....	3.4.1. נתונים כלליים
33.....	3.4.2. בדיקת השערות
35.....	4. מסקנות והמלצות
41.....	5. מגבלות ונקודות החוזק של המחקר
43.....	6. מקורות
47.....	7. טבלאות
61.....	8. נספחים

תקציר

רקע: עם העלייה בתוחלת החיים בישראל, נזקקים זקנים רבים יותר לעזרה בפעילויות היומיום. קיימים כיום שני פתרונות קצה שמציעה המדינה – מטפל בית ישראלי למספר שעות ומטפל זר מסביב לשעון. פתרונות אלו מאפשרים לזקנים הסיעודיים להישאר בביתם.

מטרות: (1) תיאור המצב הקיים בתחום הסיעוד הביתי מבחינת מאפייני מטופלים ומטפלים, (2) זיהוי העדפות הזקן ובני משפחתו לגבי הטיפול הסיעודי בבית ואפיון הגורמים המשפיעים על העדפות אלו (3) אפיון תנאי העסקתם של מטפלי הבית הישראלים והזרים (4) בדיקת איכות הטיפול בזקן וחשיפתו לניצול ולאלומות. **שיטה:** מדובר במחקר חתך בנקודת זמן אחת. אוכלוסיית המחקר נדגמה מקובץ סיעוד על פי נקודות התלות, תוך סטרטיפיקציה על פי מין, גיל ואזור גיאוגרפי ברמת הזקן. נדרשו חמישה גלי דגימה ופניה ל-2017 יחידות טיפול בכדי להגיע ל-818 יחידות דגימה בהן התראיין לפחות אדם אחד. בסופו של דבר, התראיינו 388 זקנים, 686 בני משפחה, 185 מטפלי בית ישראליים ו-338 מטפלים זרים. ב-259 משפחות רואיין אדם אחד, ב-336 התראיינו דיאדות וב-223 טריאדות.

ממצאים עיקריים: (1) אלו המעסיקים ישראלי מעדיפים להעסיק בעתיד מטפל ישראלי מסביב לשעון, בעוד אלו המעסיקים מטפל זר אינם מוכנים להחליפו בישראלי (2) רוב מטפלות הבית מוכנות לעבוד במשרה מלאה, אולם לא בשבתות, בחגים ובלילות (3) בני משפחתם של הזקנים מסייעים להם לא רק בפן האינסטרומנטלי אלא גם בפן הפיזי (4) מטפלים זרים חשופים ליותר מעשי אלימות וניצול מאשר מטפלים ישראלים. בסיכון מוגבר נמצאים אלה המטפלים בזקנים בעלי בעיות פסיכו-נוירופסיכיאטריות. תנאי המגורים נשמרים לרוב (5) זקנים לא מעטים חשופים להזנחה – בעיקר אלו אשר מטופלים על-ידי מטפלת בית.

מסקנות והמלצות: (1) בכל שינוי במדיניות העתידית יש להתמקד באוכלוסייה שטרם התנסתה בטיפול על-ידי מטפלים זרים, שכן הם מביעים את הנכונות הגדולה ביותר לטיפול על ידי מטפלת ישראלית. (2) יש לברר מהם הסיבות לחשיפתם של זקנים למעשי הזנחה – ייתכן ששעות הטיפול אינן מספיקות או שנופל עומס רב מדי על בני המשפחה המטפלים (3) יש לשים לב לאוכלוסיית בני הזוג של הזקנים אשר ממשיכים לסעוד את יקיריהם על אף נוכחותו של מטפל זר – דבר הכרוך במאמצים פיזיים ונפשיים (4) יש להדק את הפיקוח על תנאי העסקתם של המטפלים הזרים, בפרט בקרב משפחות בהם הזקן סובל מסימפטומים נוירו-פסיכיאטריים או אלו העובדים עם זקנים בודדים. כמו כן יש לתדרך את המטפלים הזרים טרם התחלת עבודתם בנוגע לזכויותיהם ולמי ניתן לפנות כדי לממש זכויות אלו ללא כל פגיעה במעמדם החוקי.

תקציר מנהלים

רקע מדעי: כיום מונה אוכלוסיית הזקנים בני 65 ומעלה כ 10% מכלל אוכלוסיית ישראל. אולם בהתאם למגמות כלל עולמיות, שיעור הזקנים באוכלוסיה עתיד להמשיך ולעלות, ועל כן יש צורך למצוא מטפלים בתשלום לזקן. מדיניות הממשלה הינה להשאיר את הטיפול בזקן במסגרת ביתית זמן רב ככל האפשר – הן מכיוון שעלות הטיפול בזקן בבית נמוכה יותר, והן מכיוון שזוהי העדפתם הברורה של הזקנים ובני משפחתם.

לזקנים ובני משפחתם המעוניינים להישאר בביתם, מוצעים כיום שני פתרונות קצה מרכזיים: האחד טיפול סיעודי מסביב לשעון על ידי מטפל זר והשני מטפל ישראלי למספר שעות שבועיות. לכל אחד משני סוגי טיפול אלה יתרונות ומגבלות. כך למשל, הטיפול על-ידי מטפל זר יוצר תלות גוברת והולכת במטפלים אלו, תלות אשר מציבה בפני המדינה אתגרים חברתיים וכלכליים משמעותיים והינה בעלת השפעות מוסריות וחברתיות מרחיקות לכת. לעומת זאת, הטיפול על-ידי מטפל בית מוגבל למספר מסויים של שעות שבועיות, ולכן מחייב את בני המשפחה של הזקנים לסייע יותר לזקן הן בפן הפיזי והן בפן האינסטרומנטלי בהנחה שבגלל מצב הזקן הוא זקוק ליותר עזרה מבית.

למרות השכיחות הגבוהה של טיפול סיעודי על ידי מטפלים זרים הן בישראל והן בעולם בכלל, עדיין לא נערך מחקר מייצג הבוחן את מצב המטפלים הסיעודיים בישראל ולא נערכה השוואה בין מטפלים זרים לישראלים. בגלל שלגורמים השונים הקשורים לתופעה (זקן, מטפל, בן משפחה) זויות ראייה שונה של הנושא, חשוב להעריך את מצבם של המטפלים הסיעודיים ממספר נקודות מבט על מנת לקבל הערכה כוללת של מצבם התעסוקתי של העובדים בסיעוד.

מטרות: למחקר ארבע מטרות מרכזיות: מטרה ראשונה: תיאור המצב הקיים בתחום הסיעוד: מי מהזקנים מקבל טיפול על ידי עובד זר, מי מקבל טיפול על ידי מטפל ישראלי, עד כמה בני המשפחה מעורבים בטיפול, ומהו סוג הטיפול הדרוש בהתאם למצבו התפקודי של הזקן. מטרה שנייה: זיהוי העדפות הזקן הסיעודי ובני משפחתו לגבי הטיפול הסיעודי בבית הזקן ואת הגורמים המשפיעים על העדפות אלו. מטרה שלישית: איפיון תנאי העסקתם של המטפלים הזרים והישראלים מנקודת מבטם של המטפלים עצמם, בני המשפחה של הזקן, והזקן במידת האפשר. ההתמקדות היתה על מעשי ניצול כלכלי ופגיעה בתנאי ההעסקה, וכן חשיפתם של המטפלים למעשי אלימות (פיזית, רגשית, מינית). במקביל, נבחנו גורמים המשפיעים על תנאי העסקתו של המטפל (הן הזר והן הישראלי) ועל שמירה על זכויותיו. מטרה רביעית: בדיקת איכות הטיפול בזקן וחשיפתו לניצול, אלימות והזנחה תחת טיפול מטפל זר או מטפל בית ישראלי.

שיטת המחקר:

מדובר במחקר חתך בנקודת זמן אחת. אוכלוסיית המחקר נדגמה מקובץ סיעוד על פי נקודות התלות, תוך סטרטיפיקציה על פי מין, גיל ואזור גיאוגרפי ברמת הזקן. במחקר השתתפו זקנים בני 70 ומעלה המטופלים על ידי מטפל זר מסביב לשעון או על ידי מטפל ישראלי בתשלום, בעל תפקוד קוגניטיבי תקין וכשרות פיזית להשתתף, דוברי עברית או רוסית. כבני משפחה רואינו מי שהצהיר כי הוא המטפל העיקרי של הזקן ודוברי עברית. מטפלים זרים רואינו רק אם הם מטפלים בזקן 24 שעות ובמידה והם דוברי אנגלית. מטפלי בית רואינו אם הם דוברי עברית או רוסית. על אף הרצון לראיין בכל משפחה את טריאדת הזקן-בן משפחה-מטפל, הוחלט עקב מגבלות אלה לראיין משפחות גם במקרים בהם רק אחד מהמשתתפים הסכים או יכל ליטול חלק במחקר.

נדרשו חמישה גלי דגימה ופניה ל-2017 יחידות טיפול בכדי להגיע ל-818 יחידות דגימה בהן התראיין לפחות אדם אחד. התראיינו 388 זקנים, 686 בני משפחה, 185 מטפלי בית ישראליים ו-338 מטפלים זרים. ב-259 משפחות רואיין אדם אחד, ב-336 התראיינו דיאדות וב-223 טריאדות.

ממצאים עיקריים:

- 1 הטיפול הביתי הינו האפשרות המועדפת על כלל הזקנים ובני המשפחה כאחד, כשרק אחוזים בודדים העידו כי ברצונם לשהות במוסד.
2. אלו המעסיקים מטפל ישראלי למספר שעות מעדיפים להעסיק בעתיד מטפל ישראלי מסביב לשעון, בעוד אלו המעסיקים מטפל זר אינם מוכנים להחליפו בישראלי. האפשרות הטיפולית על-ידי מטפל זר עדיפה על בני המשפחה מאשר על הזקנים שמעדיפים מטפל ישראלי.
3. בעוד הרוב המכריע של אלו המטופלים על-ידי מטפל זר אומרים כי זהו הטיפול המועדף עליהם ביותר, חלק לא קטן מאלו המטופלים על-ידי מטפל ישראלי למספר שעות היו מעדיפים טיפול מסביב לשעון.
4. רוב מטפלות הבית מוכנות לעבוד במשרה מלאה, דהיינו 8 שעות רצוף מדי יום. עם זאת, רובן ככולן אינן מוכנות לעבוד בשבתות, בחגים ובלילות. אלו שכן מוכנות יעשו זאת תמורת תשלום גבוה של כ-35 ש"ח לשעה ומעלה שהם (כיום) כ-50% יותר משכר המינימום.
5. בני משפחתם של הזקנים מסייעים להם לא רק בפן האינסטרומנטלי אלא גם בפן הפיזי. בני הזוג של הזקנים מסייעים יותר שעות ויותר ימים מבני משפחה אחרים. הגעתה של מטפלת זרה לא מצמצמת את הסיוע שניתן על ידי בני זוגם של הזקנים, אלא רק של קרובי משפחה אחרים. קיים פער, כאשר בני משפחה של זקנים המקבלים סיוע של עובד ישראלי מעורבים יותר בטיפול היומיומי מאלו המקבלים טיפול מעובד זר. ממצא זה משקף את העובדה שטיפול על ידי עובדים ישראליים נתן בהקף מצומצם-עד 22 שעות שבועיות, לעומת טיפול מסביב לשעון על ידי עובדים זרים.

6. מטפלים זרים חשופים ליותר מעשי אלימות וניצול מאשר מטפלים ישראלים. בסיכון מוגבר נמצאים אלה המטפלים בזקנים בעלי בעיות פסיכו-נוירופסיכיאטריות. תנאי המגורים נשמרים לרוב, אם כי יותר מעשירית דיווחו על היעדר חדר נפרד ואחוזים בודדים דיווחו על היעדר מיטה נפרדת. דמי התיווך ששילמו מטפלים זרים על מנת להגיע לישראל עמד על כ- \$4,000 לפי דיווח עצמי.

7. הזקנים מודעים הרבה פחות לזכויותיהם של המטפלים הזרים בהשוואה לבני המשפחה. הפער הגדול ביותר במודעות היה בנוגע לקבלת ימי חופשה ומחלה ויום מנוחה שבועי.

6. זקנים לא מעטים (בין 4% ל 30% תלוי בסוג הטיפול הביתי אותו מקבל הזקן ובצרכים הבסיסיים שלא סופקו) חשופים להזנחה, אשר נוגעת הן לצרכים ראשוניים (שירותים רפואיים, מזון וכיוב') והם לצרכים משניים (שירותים ביתיים, תיקון אביזרי עזר וכיוב'). בסיכון מוגבר נמצאים אלו אשר מטופלים על-ידי מטפלת בית ישראלית. יתכן משום שהטיפול הנתן במסגרת טיפולית זו לא עונה במלואו על צרכי הזקן.

מסקנות והמלצות:

1. כל שינוי במדיניות ההעסקה של המטפלים הזרים יש לבחון ראשית בקרב אלו אשר טרם התנסו במטפל זר, שכן הנכונות שלהם להעסקה של ישראלים בלבד הינה גבוהה מאד. על כל פנים, מכיוון שהפתרונות הקיימים בתחום הטיפול הסיעודי בזקן מקובלים ביותר על בני המשפחה והזקנים, יהיה קשה ליישם בפועל חלופות אחרות.

2. חשוב לבחון ולהעריך במחקר עתידי את הסיבות לכך שאחוז לא מבוטל מהזקנים הסיעודיים ובני משפחתם מדווחים על כך שצרכיהם הבסיסיים לא מסופקים ושהם סובלים מהזנחה. אין ספק שיש לשים לב לאותם זקנים ולהתאים את השרותים השונים כך שיענו על צרכיהם.

3. יש לראות באוכלוסיית בני הזוג של הזקנים כאוכלסיה בסיכון לבעיות פיזיות ונפשיות, וזאת מכיוון שהם ממשיכים לסעוד את יקיריהם על אף נוכחותו של מטפל זר. חשוב לבחון ולהעריך במחקר עתידי את הסיבות להתמסרות זו של בני הזוג.

4. יש להדק את הפיקוח על תנאי העסקתם של המטפלים הזרים. בפרט, יש לאתר על-פי רישומי הביטוח

הלאומי את אותם זקנים הסובלים מבעיות קוגניטיביות וזקנים בודדים אשר לא מקבלים סיוע ממשפחתם, ולוודא כי זכויות המטפלים הזרים נשמרות. שתי קבוצות מטפלים זרים אלה מבצעות את העבודה הקשה ביותר, ובשילוב הפגיעה בתנאי העסקה הבסיסיים הדבר עלול להוביל אותם לשחיקה ובעיות פיזיות ונפשיות. במקביל, יש לתדרך את המטפלים הזרים טרם התחלת עבודתם בנוגע לזכויותיהם ולמי ניתן לפנות כדי לממש זכויות אלו, ולהדגיש כי בהתאם לחוק פניה שכזו לא תפגע במעמד החוקי או באפשרויות ההעסקה שלהם בעתיד.

5. מכיוון שמחקר זה התמקד ביישובים באיזור המרכז ובאוכלוסיה היהודית בלבד (רובה ככולה חילונית), יש לבצע מחקרי המשך אשר יעריכו את המצב בפריפריה ובקרב קבוצות אוכלוסיה אחרות, כגון האוכלוסיה הערבית והאוכלוסיה החרדית.

1. מבוא

בדומה לשאר העולם המערבי, האוכלוסייה המזדקנת בישראל גדלה בהתמדה. כיום, זקנים מעל 65 מהווים כ-10% מסך האוכלוסייה. אולם, כבר בשנת 2025 עתיד מספרם של הזקנים בישראל להכפיל את עצמו. יתר על כן, מספרם של בני 85 ומעלה - ה"זקנים-זקנים" - אשר זקוקים לעזרה רבה יותר בפעולות היומיום, עתיד לגדול בשנים הבאות בצורה משמעותית יותר מאשר בני שאר קבוצות הגיל המבוגר. שינויים דמוגרפיים אלו מיוחסים לעליה באורך החיים ולירידה בפרייון (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2008). אולם, שינויים דמוגרפיים נוספים שקרו בישראל ובעולם המערבי גם הם גורמים למחסור במטפלים בלתי פורמאליים (שלא בתשלום, אלא על ידי בני משפחה) בזקן. שינויים אלו כוללים את כניסתן של הנשים למעגל העבודה, העלייה בשיעור הגירושין והמשפחות החד הוריות, והנטייה למגורים במסגרת המשפחה הגרעינית (Popenoe, 1993). משום שגיל הוא אחד מגורמי הסיכון המרכזיים לבעיות בתפקוד הפיזי והקוגניטיבי, סביר שבשנים הבאות תגבר עוד יותר הדרישה למטפלים בתשלום בזקן הסיעודי.

רוב הזקנים בישראל מטופלים בביתם ורק מיעוטם מטופלים במוסדות סיעודיים. יש מספר יתרונות ברורים לטיפול הסיעודי בזקן בביתו כאשר המרכזי שבהם הוא ההעדפה הברורה של זקנים ובני משפחתם לכך שהזקן ישאר בביתו זמן רב ככל האפשר (Keysor, Desai, & Mutran, 1999). יתרון נוסף הינו העובדה שעלות הטיפול בזקן בבית נמוכה מעלות הטיפול בזקן הסיעודי במוסד (הלר, 2003). בישראל, קיימת מערכת תמיכה ממשלתית חזקה יחסית, אשר מטרתה לעזור למשפחות לטפל בזקן הסיעודי בביתו. מערכת זו מציעה שתי אפשרויות מרכזיות לטיפול בזקן הסיעודי בביתו: טיפול על ידי מטפלות ישראליות (מטביו"ת) וטיפול על ידי מטפל זר. הסיוע נתן לתושבי ישראל, בני 60 (נשים) ו-65 (גברים) אשר מתגוררים בקהילה, נמצאו כתלויים באחר לביצוע פעילויות היומיום ובעלי הכנסה מוגבלת. מבחן התלות הוא שקובע האם הזקן זכאי לגמלה מלאה, בגובה של עד 18 שעות שבועיות (או 168% גמלה לתלויים לחלוטין) או לגמלה חלקית של עד 9.75 שעות שבועיות (הלר, 2003; נתן, 2008).

כאשר בני 90 ומעלה זכאית להיתר העסקה גם אם צברו 4 נקודות בלבד.

המט"ביות נותנות טיפול לזקנים בכל רמות התלות. בקרב זכאים לגמלת סיעוד ברמות תלות

נמוכות יותר ובמספר שעות שבועיות קטן יותר הקשישים עצמאיים יותר ולכן שיעור המט"ביות

המועסקות על ידם יותר גבוה. נכון לסוף שנת 2012, מספר המט"ביות נאמד בכ 73,000. רובן נשים, עולות חדשות מברית המועצות או ערביות ישראליות. ההשכלה ממוצעת של המט"ביות גבוהה יחסית ומחציתן בעלות השכלה על-תיכונית. נמצא כי רובן מייחסות למקצוע המט"ביות ערך נמוך ומבצעות עבודה זו בלידת ברירה. המט"ביות הממוצעת עובדת כ 23 שעות שבועיות בשניים-שלושה בתים שונים. לרוב משלימה המט"ביות שעות על ידי התקשרות עקיפה עם הזקן ובני משפחתו. המט"ביות כמעט שאינן לוקחות על עצמן טיפול מסביב לשעון בבית הזקן. ולפיכך, כיום, מרבית הטיפול מסביב לשעון בישראל נעשה על ידי נשים מאסיה או ממזרח אירופה (הלר, 2003).

המטפלים הזרים מספקים בעיקר שירותים מסביב לשעון לאותם זקנים אשר נמצאו כתלויים באופן מוחלט במבחן התלות. כיום יש כ 37,000 מטפלים זרים בהיתרלקשישים זכאי גמלת סיעוד ועוד כ 40,000 מטפלים לא חוקיים (נתן, 2008). מרבית המטפלים הזרים הם נשים מהפיליפינים, אולם כיום יש גם עובדים מארצות אחרות באסיה ומזרח אירופה. ההשכלה הממוצעת של העובדים הזרים גבוהה יחסית ומרביתם בעלי השכלה תיכונית ומעלה. כ 90% מכלל העובדים הזרים בסיעוד עובדים עם זקנים (נתן, 2008).

בעיות אפשריות הקשורות לטיפול בזקן הסיעודי בביתו

במסגרת הצעת מחקר זו, אנו נתייחס למספר קשיים מרכזיים הקשורים לטיפול בזקן הסיעודי בביתו: התלות הגוברת והולכת במטפלים זרים בתחום הסיעוד, אי שמירה על תנאי העסקה נאותים של העובד הזר, ואיכות הטיפול בזקן הסיעודי.

בעיה 1. תלות גוברת במטפלים זרים בתחום הסיעוד

כפי שכבר צוין, המדינה מציעה כיום עזרה בטיפול בזקן הסיעודי בביתו באמצעות שתי אפשרויות מרכזיות: המט"ביות והמטפל הזר. שני סוגי המטפלות מציעות שירותים דומים, אולם המטפל הזר מספק שירותים סביב השעון ואילו המט"ביות מספקת שירותים רק מספר שעות מצומצם ביום. לפיכך, סביר כי הבחירה בין מטפל זר למט"ביות היא בעיקר על פי מידת הצורך של הזקן, כאשר זקנים מוגבלים יותר עתידים להשתמש בשירותים של מטפלים זרים (הלר, 2003). בגלל העלייה בשיעור הזקנים המוגבלים, מספר המטפלים הזרים גדל בקצב מהיר ממספר המט"ביות. עם זאת, לא ברור האם הפופולאריות של הטיפול על ידי מטפל זר נובעת מהעדפות הציבור, מצרכי הציבור, או מהעדר אפשרויות אחרות משום שכיום מוצעות לציבור הזקנים שתי אפשרויות קצה. כמובן שהתלות הגוברת במטפלים זרים מציבה בפני המדינה אתגרים חברתיים וכלכליים משמעותיים והינה בעלת השפעות מוסריות וחברתיות מרחיקות לכת לגבי ציביונה של המדינה בהווה ובעתיד. לפיכך שתי מטרות מרכזיות של מחקר גישוש זה הן לתאר את המצב הקיים כיום בתחום הטיפול הסיעודי: מי מהזקנים

מקבל טיפול ממטפל זר, מי ממטפל ישראלי, עד כמה מעורבים בני המשפחה. עוד ננסה לבחון האם הבחירה במטפל זר או ישראלי נובעת רק ממידת התלות של הזקן או גם מהעדפותיו, העדפות בני משפחתו וניסיון קודם. בנוסף, ננסה לזהות את העדפותיו של ציבור הזקנים הסיעודי ובני משפחתם לגבי הטיפול הסיעודי ולבחון את תהליך קבלת ההחלטה על העסקה (בפועל) של מטפל, במיוחד באותם מקרים בהם הייתה ההעדפה ברורה לישראלי אולם, בפועל מועסק עובד זר ולהפך.

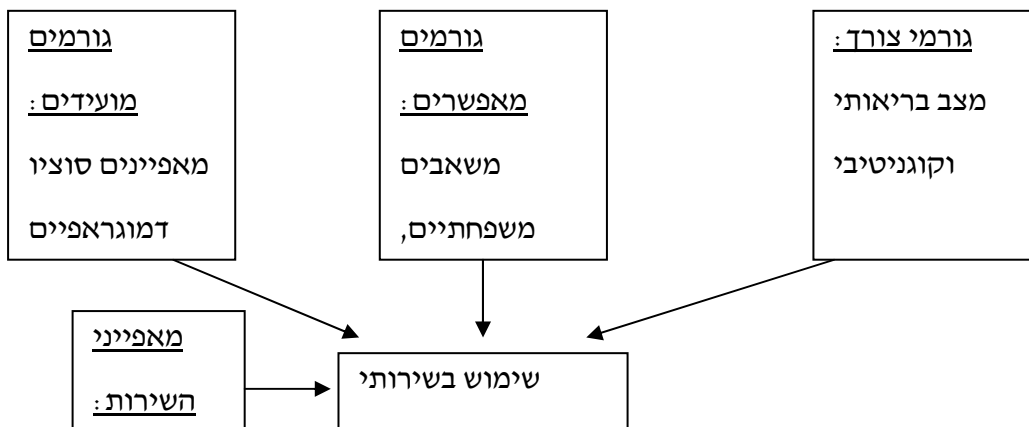
מודל תיאורטי להסבר העדפות בטיפול הסיעודי

המודל של אנדרסן הוא אחד המודלים הרווחים ביותר להסבר שימוש בשירותי בריאות. למרות שמודל זה לא נבדק בהרחבה ביחס לטיפול בזקן הסיעודי, המודל עשוי לזהות את מאפייני הזקן, בני משפחתו והשירות עצמו אשר קשורים להעדפות שונות בתחום הטיפול הסיעודי. על פי המודל, *גורמי צורך* (need) הכוללים את המצב הבריאותי והקוגניטיבי, *גורמים מאפשרים* (enabling) הכוללים משאבים אישיים, משפחתיים וקהילתיים המעודדים את השימוש בשירות (לדוגמה, הכנסה, תמיכה חברתית), *וגורמים מועידים* (predisposing) הכוללים מאפיינים דמוגרפיים ועמדות כלפי המחלה והשירות הרפואי (לדוגמה, מין גיל, השכלה, ציפיות) הם האחראים על שימוש או אי שימוש בשירותים פורמאליים (Andersen, 1995).

ממחקרים נמצא כי צורך הוא המימד המשמעותי ביותר הקובע שימוש או אי שימוש בשירות (Gill, Hinrichsen & Diguseppe, 1998). עם זאת הן גורמים מועידים והן גורמים מאפשרים נמצאו כמשפיעים על שימוש או אי שימוש בשירותים. לדוגמה, *ברמה החברתית-תרבותית*, נמצא כי אנשים אשר דוגלים באינדיבידואליזם נוטים להסתמך על שירותים טיפוליים בתשלום ואילו הבאים מחברות קולקטיביסטיות נוטים להסתמך על טיפול בלתי פורמאלי מצד בני משפחה (Pyke & Benbtson, 1996). *ברמת המשפחה*, משפחות המאופיינות בלכידות גבוהה נוטות לשמור את הטיפול בתוך המשפחה ואילו משפחות מבוזרות נוטות להסתמך על מערכת השירותים הפורמאליים. וברמת המאפיינים המועידים נמצא כי קבוצות מיעוט באוכלוסיה פחות נוטות להשתמש בשירותים פורמאליים לעומת קבוצת הרוב (Ayalon, Arean, Linkins, Lynch, & Estes, 2007). עם זאת, יש לציין כי מרבית המחקרים בנושא לא נעשו בהקשר לטיפול הסיעודי אלא בנוגע לשירותים פורמאליים אחרים. באשר לטיפול בתשלום על ידי בן משפחה – הדעות חלוקות. בעוד שמחקרים רבים מציינים את העדפות הזקנים עצמם ובני משפחתם לשמר את הטיפול בחיק המשפחה (Vinton & Kim, 1996;), אחרים טוענים שהדבר עשוי להביא לירידה באחריות המשפחתית ואף לניצול ואלימות כלפי הזקן (Blazer, 1998).

בנוסף למאפייני מקבל השירות, מאפייני השירות עצמו אף הם נמצאו כמשמעותיים. עלות השירות הינה אחד הגורמים המשמעותיים ביותר, כאשר חלק מהפופולאריות של טיפול סיעודי על ידי מטפל זר מיוחסת לעובדת היות השירות זול בהרבה משירותים דומים הניתנים על ידי מטביות או מטיפול סיעודי במוסד. זמינות השירות אף היא משמעותית ביותר ומסבירה אף היא את הפופולאריות של טיפול סיעודי על ידי מטפל זר: משום שכיום, מרבית מטפלי הבית הישראלים לא מספקים שירותים מסביב לשעון, הטיפול באותם זקנים סיעודיים הזקוקים לעזרה משמעותית בפעולות היומיום מתבצע כמעט רק על ידי מטפלים זרים (הלר, 2003) ולבסוף, סביר להניח כי סוג השירות לו זקוק הזקן אף הוא משפיע על העדפות לטיפול על ידי מטפל זה או אחר. לדוגמה, במחקר איכותני הבוחן את חלוקת התפקידים במשפחה בעקבות כניסת המטפל הזר, נמצא כי בני המשפחה נוטים לקחת תפקידים אדמיניסטרטיביים ואילו המטפל הזר מקבל תפקידים הכרוכים בטיפול פיזי בזקן. עוד נמצא כי בעוד שעבור בני המשפחה, הטיפול הפיזי בזקן נתפס כקשה ביותר, עבור המטפל הזר טיפול פיזי נתפס כחלק בלתי נפרד מעבודתו (Ayalon, 2009-b).

תרשים 2. גורמים המשפיעים על שימוש בשירותי סיעוד



בעיה 2. אי שמירה על תנאי העסקה נאותים של המטפלים

העובדים הזרים מספקים טיפול אישי (הגיינה, האכלה, הלבשה וכו') לזקן הסיעודי בביתו. סוג טיפול זה לא מוערך בחברה המערבית ונחשב כעבודת "אין ברירה". העבודה נעשית בבידוד רב, תוך פיקוח מועט והנחיות מועטות. מטפלי בית זרים נחשבים כמטפלים "בלתי נראים" אשר נוכחותם זוכה להכרה רק כאשר יש בעיות. אנשים אלו לרוב מופלים על רקע מינם, מוצאם, דתם, מעמדם המשפטי, מצבם הכלכלי, ומצבם התעסוקתי

(Aronson & Neysmith, 1996; Gilenn, 1992; Neysmith & Aronson, 1997). לפיכך, למרות שהשכר של העובדים הזרים במדינה אליה היגרו גבוה יותר מהשכר אותו היו מקבלים במדינת המוצא, מעמדם החברתי במדינה הקולטת נמוך יותר. אנשים אלו ממלאים תפקידים שבני המקום מסרבים למלא אם בגלל הערך הנמוך הניתן לתפקיד או בגלל התגמול הכספי הנמוך (Raijman, Semyonov, & Schmidt, 2003).

בניגוד לארצות אחרות אשר מאפשרות לחלק ממהגרי העבודה להפוך לאזרחים עם הזמן, מדינת ישראל כמדינה המגדירה עצמה כמדינה יהודית, עושה כל שביכולתה על מנת להגביל את שהות מהגרי העבודה בתחומה ולמנוע מהם להפוך לאזרחי המדינה. בנוסף, עובדים רבים מאבדים את אישור העבודה שלהם במהלך שהותם או מגיעים לארץ ללא אישור עבודה ולפיכך זכויותיהם כשוהים בלתי חוקיים בארץ מוגבלות אף יותר.²

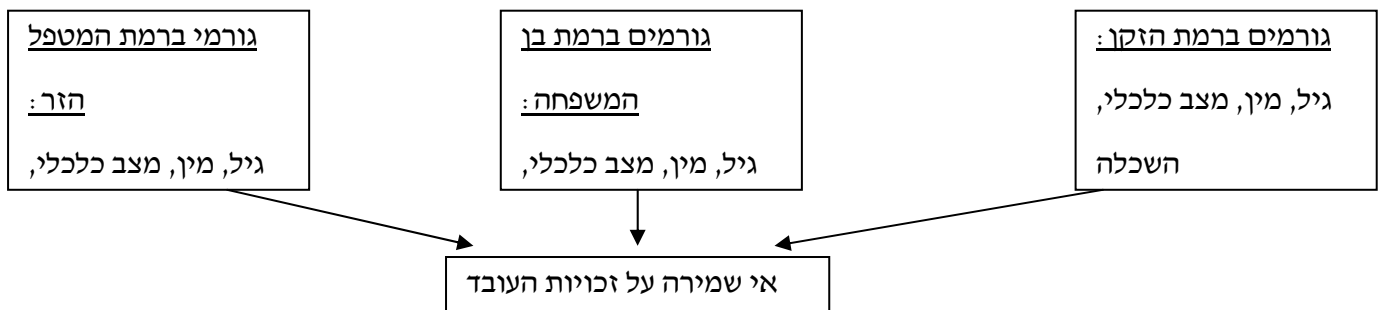
במחקרים אחרונים שנעשו, נמצא כי העובדים הזרים מצויים במצוקה רבה עקב תנאי העסקה לא נאותים. מרביתם משלמים סכום כסף נכבד על מנת לעבוד בארץ וכמעט מחצית המרוויינים דיווחו על פציעות הקשורות לעבודתם הסיעודית. עוד נמצא כי למעלה מ-40% מהמטפלים הזרים דיווחו על כך שהם נאלצים לעשות יותר מהמוסכם על פי דרישות התפקיד בלא שכר נוסף, ורבים חשופים לאלימות מילולית ולא מקבלים את המזון הדרוש להם (Ayalon, 2009-a). למרות חשיבות הממצאים, המחקר לא מבוסס על מדגם מייצג ונקודות המבט של בני המשפחה והזקנים המטופלים על ידי המטפלים הזרים בנוגע לתנאי העסקתם של המטפלים ולידיעותיהם בנושא לא הוערכה באופן שיטתי. בנוסף, בתקופה האחרונה חלו מספר שינויים באופן העסקת המטפלים הזרים שעשויים להשפיע לטובה על תנאי העסקתו של המטפל הזר (לדוגמה איסור כבילה של העובד הזר למקום עבודתו), אולם השפעת שינויים אלו לא נבדקה באופן שיטתי ולא ברור אם המצב הכובל אכן השתנה בפועל. בנוסף, עדיין לא נערכה השוואה בין תנאי העסקתם של המטפלים הישראלים למטפלים הזרים ולא ברור עד כמה זכויותיהם של המטפלים הישראלים נשמרות בהשוואה לזכויות המטפלים הזרים. למרות שכפי שכבר צוין בהצעה, המטפלים הישראלים זוכים לתנאי העסקה שונים ונתונים למעסיקים מסוג שונה. עם זאת, בגלל הדמיון בתפקידים חשוב לבדוק עד כמה תנאי העסקתם של העובדים הזרים מופרים ביחס לאלו של העובדים הישראלים.

² יש לציין שאין מידע בדוק לגבי הבדלי שכר בין עובדים בהיתר לבין עובדים לא חוקיים ובמחקר זה נבדק עובדים חוקיים בלבד.

הסברים לתופעת האלימות והניצול של המטפלים

עד כה נערכו מעט מאוד מחקרים בנושא ולפיכך נתבסס על הסברים מתחום האלימות במשפחה (תוך התייחסות לקשר בין המטפל הפורמאלי (בתשלום), המטפל הבלתי פורמאלי, והזקן כאל קשר משפחתי) והאלימות בקרב נותני השירות בכלל. מרבית המחקרים עד כה התמקדו במאפייני הסביבה או התוקפן וכמעט שלא הקדישו תשומת לב למאפייני הקורבן. בעיות נפשיות ושימוש באלכוהול נמצאו כמאפיינים את התוקף. בנוסף, ביטחון עצמי נמוך וניסיון לשלוט בקורבן גם נמצאו כגורמים המגבירים את האלימות. למרות שהן נשים והן גברים נמצאו כתוקפנים מילולית, גברים נוטים לאלימות פיזית רבה יותר (Jewkes, 2002). מאפיינים סביבתיים הקשורים לאלימות וניצול גבוהים יותר הם סביבה בעלת רוב גברי, סביבה הממוקדת במילוי צרכיו של הלקוח, וסביבת עבודה אשר סובלנית כלפי אלימות (Fitzgerald, 1997; Gettman & Gelfand, 2007). בנוסף, מאפיינים ברמת הקשר כגון תלות הדדית, הבדלי מעמדות משמעותיים, מעמד נמוך ובידוד חברתי של הקורבן אף הם נמצאו כגורמים המעודדים אלימות (Gettman & Gelfand, 2007). בגלל השוני הרב בין המטפלים הישראלים לזרים, במחקר זה נתן יהיה ללמוד על מאפייני המטפל ההופכים אותו לחשוף יותר לאלימות וניצול. ראה תרשים 1.

תרשים 1. גורמים המשפיעים על שמירה על זכויות העובד



בעיה 3: איכות הטיפול בזקן הסיעודי

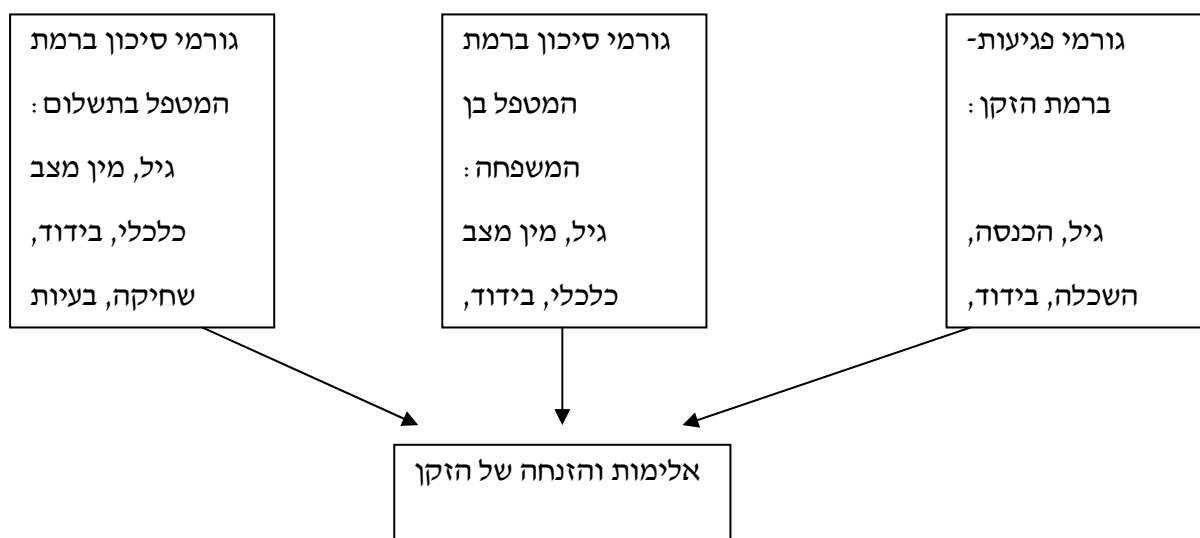
כיום ברור שחשוב לזהות ניצול, אלימות והזנחה של הזקן בהקדם האפשרי משום שתופעות אלו קשורות למחלות ואף למוות מוקדם יותר בקרב זקנים. יש הערכות שונות לגבי שכיחות התופעה של ניצול והזנחה של זקנים, אשר נעות בין 1.8% ל-28% על פי המדגם והשאלון. באחרונה נערכו בישראל שני מחקרים מקיפים בנוגע לאלימות והזנחה של אוכלוסיית הזקנים, אולם מחקרים אלו הוגבלו לזקנים כשירים קוגניטיבית ולפיכך רבים מהמטופלים הסיעודיים לא זכו להיכלל במחקרים אלו (Cohen et al., 2005; 2007 איזיקוביץ ושות'). מחקר גישוש לא מייצג שנערך באחרונה בקרב האוכלוסייה המטופלת על ידי מטפלים זרים מצא כי למעלה מ-16% מהזקנים חשופים לאלימות או הזנחה (Ayalon, 2011). אולם

מחקר זה לא בחן את המצב בקרב הזקנים המטופלים על ידי מטפל ישראלי ולא נערך בקרב מדגם מייצג.

הסברים לתופעת האלימות וההזנחה של זקנים

רוז וקילין (1985) הציעו תיאוריה מקיפה להסבר התופעה של אלימות והזנחה בקרב זקנים. על פי התיאוריה, הן גורמי סיכון ברמת המטפל: כגון מצב כלכלי לא טוב, מצב נפשי גרוע, שחיקה, או אלכוהוליזם והן גורמי פגיעות ברמת הזקן כגון דמנציה, בעיות התנהגות, או תלות פיזית מגבירים את הסיכוי לפגיעה בזקן. גורמים ברמת הקשר, כגון תלות הדדית או קונפליקטים מהעבר אף הם מעודדים פגיעה בזקן. תרשים מספר 3.

תרשים מספר 3. תיאורית הסיכון והפגיעות להסבר אלימות והזנחה של זקנים.



1.1. מטרות המחקר

למחקר זה, אשר מתמקד בזקנים סיעודיים המטופלים בביתם על ידי מטפל בתשלום ארבע מטרות מרכזיות:

מטרה ראשונה: תיאור המצב הקיים בתחום הסיעוד: מי מהזקנים מקבל טיפול על ידי עובד זר, מי מקבל טיפול על ידי מטפל ישראלי, עד כמה בני המשפחה מעורבים בטיפול, ומהו סוג הטיפול הדרוש בהתאם למצבו התפקודי של הזקן.

מטרה שניה: לזהות את העדפות הזקן הסיעודי ובני משפחתו לגבי הטיפול הסיעודי בבית הזקן ואת הגורמים המשפיעים על העדפות אלו. על מנת לזהות את אותם גורמים המשפיעים על העדפות הזקן ובני משפחתו, אנו נבדוק משתנים ברמת הפרט, המשפחה והקהילה כגורמים העשויים להשפיע על העדפות אלו ועל ההחלטה לקחת מטפל זר, מטפל ישראלי או מטפל בן משפחה. בנוסף, נבדוק כיצד מאפייני השירותים השונים, כגון עלות השירות, זמינות השירות (מסביב לשעון/מספר שעות ביום), וסוג השירות (ניקיון, תמיכה חברתית וכו') משפיעים על ההעדפות כלפי השירותים השונים (טיפול על ידי מטפל זר, טיפול על ידי מטפל ישראלי, טיפול על ידי בן משפחה בתשלום).

מטרה שלישית: לאפיין את תנאי העסקתם של המטפלים הזרים והישראלים מנקודת מבטם של המטפלים עצמם, בני המשפחה של הזקן, והזקן במידת האפשר. במיוחד, נתמקד ברמת שכר של העובד בפועל, האם משולמות זכויות נלוות, ביטוח רפואי, תנאי מגורים ומזון, חשיפת העובד לאלימות (פיזית, רגשית, מינית) וניצול (כלכלי או מיני). אנו נבדוק את מאפייני הזקן (מגדר, השכלה, מצב קוגניטיבי, ידע לגבי זכויות העובד, שביעות רצון מהטיפול, מידת התלות הפיזית), בני משפחתו (מגדר, השכלה, שחיקה, ידע לגבי זכויות העובד, שביעות רצון מהטיפול), והמטפל (מגדר, מוצא, גיל, מספר שנים בארץ, שחיקה, ידע לגבי זכויות העובד ומיצוין, מעמד חוקי, מספר שעות העבודה בבית הזקן) כגורמים המשפיעים על תנאי העסקתו של המטפל (הן הזר והן הישראלי) ועל שמירה על זכויותיו. עם זאת, יש להדגיש כי המטפל הזר מועסק על ידי המשפחה ואילו המטפל הישראלי מועסק על ידי סוכנות הסיעוד. בנוסף, מרבית העובדים הזרים עובדים מסביב לשעון ואילו המטפלים הישראלים עובדים מספר מצומצם של שעות שבועיות. לפיכך, חלק מתנאי העסקתם של העובדים הזרים לא יהיה רלוונטי להשוואה עם המטפלים הישראלים.

מטרה רביעית: לבדוק את איכות הטיפול בזקן ואת חשיפתו לניצול ואלימות תחת טיפול מטפל זר או מטפל בית ישראלי.

2.2. השערות המחקר

להלן יוצגו השערות המחקר בהתאם לארבעת המטרות שהוגדרו.

מטרה 1. תיאור המצב הקיים בקרב מקבלי השירותים הסיעודיים

1. זקנים רבים שמקבלים טיפול ממטפל זר יכלו להסתפק במספר נמוך יותר של שעות טיפול ממטפל ישראלי.

2. בני המשפחה בעיקר מעורבים מבחינה ניהולית בטיפול הזקן, אך כמעט לא מעורבים מבחינת הטיפול הפיזי.

על מנת לבדוק השערות 1-2 נשתמש בסטטיסטיקה תאורת לבדיקת קשרים דו משתניים.

מטרה 2. תהליך קבלת ההחלטות בנוגע למטפל סיעודי

1. קיימת התאמה בין העדפות הזקן ובני משפחתו לגבי הטיפול הסיעודי בבית הזקן.
 2. בני משפחה בעלי רשת תמיכה חברתית רבה יותר נוטות להעדיף מטפל ישראלי בתשלום או מטפל בן משפחה ואילו אלו בעלות תמיכה מועטה מעדיפים מטפל זר.
 3. הגורם העיקרי המבדיל בין זקנים המטופלים על ידי מטפל זר לאלו המטופלים על ידי מטפלים ישראליים הוא גורמי צורך- אלו במצב פיזי וקוגניטיבי קשה יותר מעסיקים מטפל זר, בלא קשר להעדפותיהם.
 4. הניסיון הקודם של בני המשפחה והזקנים עם מטפל סיעודי (ישראלי מול זר) הוא בעל השפעה גדולה על העדפות נוכחיות לגבי הטיפול הסיעודי.
- על מנת לענות על השערות 2-4 נערוך ניתוחים דו משתניים, עם העדפות לגבי סוג המטפל וסוג הטיפול הניתן בפועל כמשתנים תלויים. כל המשתנים הבלתי תלויים שנמצאו מובהקים בשלב זה, נכנסו לניתוח רגרסיות רב משתני.

מטרה 3. אפיון תנאי העסקתם של המטפלים הסיעודיים מנקודת מבטם של המטפלים

1. ביחס למטפלים ישראליים, מטפלים זרים חשופים יותר לניצול ולתנאי העסקה לא נאותים.
 2. הפרת זכויות סוציאליות, תנאי שכר, מגורים ומזון שכיחים יותר מאלימות פיזית או מינית כלפי העובד הזר.
- מבחינה טי- למשתנים ברמת רווח או סדר ומבחן חי בריבוע לאי תלות עבור משתנים דיכוטומיים שימשו לבדיקת השערה זו.
3. מאפיינים אישיים של המטפל הזר קשורים לתנאי העסקתו: מטפלים זרים עם השכלה נמוכה יותר ואלו עם פחות שנים בישראל חשופים להפרה של זכויותיהם.
 4. מאפייני הזקן קשורים לתנאי העסקתו של המטפל הזר: אי שמירה על זכויות המטפל וחשיפתו למעשי ניצול ופגיעה רווחת בקרב זקנים אשר לא מודעים לזכויות העובד ובקרב אלו הסובלים מבעיות נוירופסיכיאטריות

5. מאפייני בן המשפחה קשורים לתנאי העסקתו של המטפל: אי שמירה על זכויות המטפל וחשיפתו למעשי ניצול ופגיעה רווחת בקרב בני משפחה ממעמד כלכלי נמוך ואלו אשר אינם מודעים לזכויות העובד.

על מנת לענות על השערות 3-6 נערוך ניתוחים דו משתניים, עם תנאי העסקתם של המטפלים הזרים כמשתנים תלויים. כל המשתנים הבלתי תלויים שנימצאו מובהקים בשלב זה, שימשו בניתוח רגרסיות רב משתני.

מטרה 4. בחינת הטיפול בזקן הסיעודי

1. שכיחות הדיווח על אלימות והזנחה בקרב זקנים המטופלים על ידי מטפל זר גבוהה משכיחות הדיווח במקרה של זקנים המטופלים על ידי מטפל ישראלי.

מבחן טי עבור משתנים ברמת סדר ומבחן חי בריבוע לאי תלות עבור משתנים דיכוטומיים שימשו לבדיקת השערה זו, כאשר המשתנה הבלתי תלוי הינו סוג המטפל (זר או ישראלי).

2. גורמי פגיעות ברמת הזקן, כגון תפקוד קוגניטיבי לקוי, תלות פיזית ובדידות קשורים לאלימות והזנחה של הזקן.

3. גורמי סיכון ברמת המטפל בן המשפחה והמטפל בתשלום כגון שחיקה, בדידות, מצב כלכלי קשה קשורים לאלימות והזנחה של הזקן.

על מנת לענות על השערות 2-3 נערוך ניתוחים דו משתניים, עם איכות הטיפול בזקן (אלימות והזנחה) כמשתנים תלויים. כל המשתנים הבלתי תלויים שנימצאו מובהקים בשלב זה, שימשו בניתוח רגרסיות רב משתני.

2. שיטה

2.1 נבדקים

במחקר השתתפו 1597 נבדקים. 388 מהם הינם זקנים, 686 מהם בני משפחה, 185 מטפלי בית ישראלים ו-338 מטפלים זרים. בקרב בני המשפחה, 493 מהם היו ילדיו של הזקן, 120 היו בן הזוג של הזקן ו-73 היו בעלי קירבה רחוקה יותר. לוח 1 מציג את התפלגות המשתנים הדמוגרפים העיקריים. מהלוח עולה התמונה הבאה:

זקנים - רוב המשתתפים הינם נשים, ורובם המכריע מעל גיל 75. רק כשליש מהם נשואים. רובם מעריכים את בריאותם בצורה שלילית.

בני משפחה – רוב המשתתפים היו נשים, ורובם המכריע נשואים. למעלה מ-50% מהם בעלי השכלה על-תיכונית.

מטפלים זרים – הרוב המכריע של המטפלים הזרים הינן נשים. קרוב ל-40% מתוכן הינן נשים צעירות. 30% מהן רווקות. שליש מהמטפלות הזרות בעלות השכלה על-תיכונית. רובם המכריע (84%) של המטפלים הזרים מגיעים מארצות אסיה (44% מהפיליפינים).

מטפלי בית – בדומה למטפלים הזרים, גם בקרב קבוצה זו הרוב המכריע הינו נשים. בניגוד למטפלים הזרים, רוב מטפלי הבית הינם בגיל מבוגר. גם בקרב מטפלי הבית ישנם לא מעטים (כשליש) אשר הינם בעלי השכלה על תיכונית - כשליש הצהירו על כך. כמו כן, רק 40% נולדו בישראל.

בכדי לוודא כי אלה שהסכימו להתראיין אינם שונים מאלה שלא הסכימו להתראיין בכל הנוגע למאפייני **הזקן** - מין, גיל, ADL, ניקוד בודד, ניקוד השגחה וסוג המטפל (זר או ישראלי) - נערכו מבחני חי בריבוע ומבחני טי. מהממצאים עולי כי אלה שהסכימו לענות ואלה שסירבו לענות זהים במאפייני הזקן - פרט למגדר. בקרב זקנים שהסכימו להתראיין, נמצא אחוז גבוה יותר של גברים (31.6%) לעומת אחוז הגברים בקרב הזקנים שלא הסכימו להתראיין (22.6%). גם בקרב בני המשפחה של הזקנים נמצא כי בקרב אלו אשר הסכימו להתראיין אחוז הזקנים ממין זכר גבוה יותר (33.2%) מאשר בקרב אלו אשר לא הסכימו להתראיין (24.2%). בקרב המטפלים לא נמצא הבדל שכזה.

2.2 כלים

במחקר הנוכחי נעשה שימוש בכלים הבאים:

שאלון דמוגרפי: גיל, מין, השכלה, מצב משפחתי, מצב כלכלי, מספר שנים בארץ, מעמד חוקי, מידת דתיות.

תמיכה חברתית: השאלות נלקחו ממחקר גדול של מטפלים במשפחה במימון ארגון הבריאות של ארצות הברית וממחקר אפידמיולוגי של האוכלוסייה בישראל (SHARE, 2005).

שחיקה נפשית: במיסגרת שאלון תיפקודי היומיום (ADL/IADL), נשאלו המטפלים עד כמה הם עוזרים בתיפקודים אלו ועד כמה עזרה זו מקשה עליהם. כך ניתן היה להעריך הן את הנטל האוביקטיבי והן את הנטל הסוביקטיבי.

רווחה נפשית: שאלון בן חמישה פריטים אשר פותח על ידי ארגון הבריאות העולמי ובודק איכות חיים (Heun, Burkart, Maier, & Bech, 1999). השאלון הראה מהימנות גבוהה במספר רב של מחקרים אפידמיולוגיים.

שביעות רצון מהקשר: שאלון בן שבעה פריטים הבודק את מידת שביעות הרצון בקשר (Burns, Sayers, & Moras, 1988).

שביעות רצון מהטיפול: שבע עשרה שאלות הלקוחות ברובן מתוך שאלון שביעות רצון ממטפלי בית שפותח בארצות הברית. השאלון הראה מהימנות טובה בקרב בני משפחה וזקנים במחקרים אחרונים (Geron et al., 2000).

סימפטומים נורופסיכיאטריים: שאלון מקובל להערכת הסימפטומים הנורופסיכיאטריים. השאלון הנורופסיכיאטרי בודק את העוצמה (1-3) והשכיחות (1-4) של כל אחד מ-12 סימפטומים נורופסיכיאטריים (Cummings et al., 1994).

תפקוד פיזי: שאלון ADL סובייקטיבי להערכת תפקודי היומיום בקרב הזקן הכולל שאלות בנוגע לתפקודי היומיום ותפקודים אינסטרומנטאליים (IADL).

ידע לגבי זכויות העובד: שאלון זה פותח על פי סקירה ספרותית וראיונות איכותניים עם הגורמים הרלוואנטיים (Ayalon et al., 2008; Ayalon, 2009-a) על מנת להעריך את הידע בנוגע לשכר העובד הסייעודי וזכויותיו (חופשות, ימי מחלה, מגורים וכו'). חלק מהשאלות היו רלוואנטיות רק עבור המטפלים הזרים-בגלל תנאי העסקה שונים.

שמירה על זכויות ותנאי העסקה של המטפל: השאלון התבסס ברובו על שאלון קיים בנוגע לתנאי העסקתו של המטפל הזר והורחב על פי סקירה ספרותית (Ayalon, 2009). חלק מהשאלות היו רלוונטיות רק עבור המטפלים הזרים עקב תנאי העסקה שונים.

אלימות מינית ופיזית כלפי העובד השאלות נלקחו משאלונים קיימים בנושא (Gettman & Gelfand, 2007)

העדפות לגבי הטיפול הסייעודי: שאלון זה פותח על פי סקירה ספרותית ומעריך את מידת הנכונות לקבל שירותים שונים בתשלום. אנו הצגנו מספר אפשרויות לגבי סוג השירות (פיזי, תמיכתי וכו'), סוג נותן השירות (מטפל זר, בן משפחה, מטפל ישראלי ערבי וכו'), משך השירות, ועלות השירות על מנת להעריך את המאפיינים המשמעותיים התורמים להעדפה או אי העדפה של שירותים שונים.

איכות הטיפול בזקן: על פי שאלון של אלימות והזנחה אשר פותח והוערך בישראל (איצקוביץ ושות', 2005). השאלון בודק הן טיפול על ידי מטפל בן משפחה והן טיפול של מטפל בתשלום. שאלות בנוגע לאלימות או התעללות בזקן מקיפות נושאים שונים כגון ניצול כלכלי, פסיכולוגי או אלימות פיזית או מינית. שאלות בנוגע להזנחה נוגעות באי מילוי צרכים בסיסיים כגון צרכי בריאות או הסעות.

2.3. הליך

המחקר, שהינו מחקר משותף לאוניברסיטת בר-אילן ולמוסד לביטוח לאומי, מומן על ידי קרן המחקרים של הביטוח הלאומי ואושר על ידי ועדת האתיקה של אוניברסיטת בר אילן. המחקר נערך כמחקר חתך בנקודת זמן אחת. אוכלוסית המחקר היתה זקנים בגילאי 70 ומעלה המתגוררים בקהילה, הזכאים לגמלת סיעוד מתוקף תפקודם הפיזי, גילם ומצבם הכלכלי. ההשתתפות הוגבלה לזקנים הדוברים עברית או רוסית בלבד הגרים באזור תל אביב והסביבה.

רשימת הדגימה היתה קובץ מקבלי גמלת סיעוד של הביטוח הלאומי בחמישה יישובים במרכז הארץ (ת"א, רמת גן, גבעתיים, חולון ובת-ים), אשר כללה 15,564 משפחות נכון לאפריל 2011, עת תחילת המחקר. הכוונה היתה לגייס מתוך רשימה זו כ-500 "יחידות טיפול", אשר הוגדרו כמשפחה בה

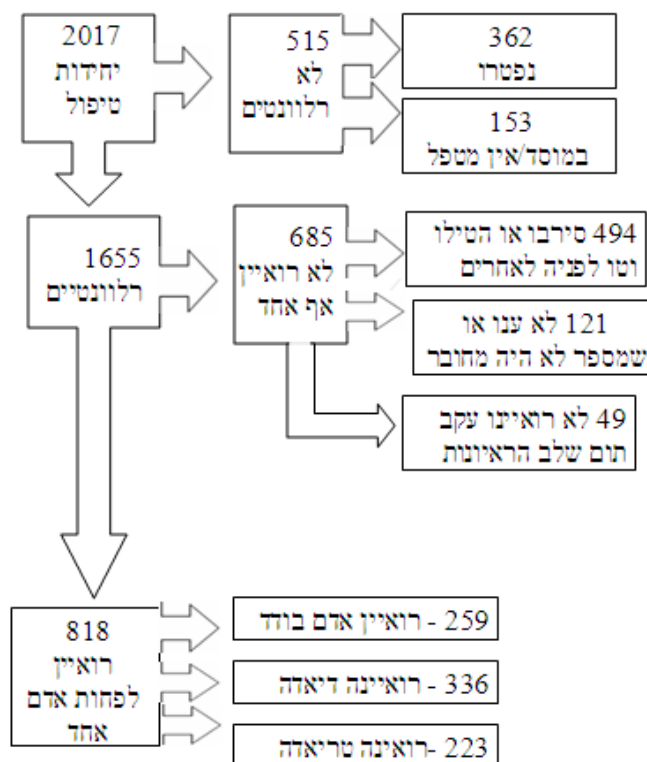
יתראיינו הזקן, אחד מבני משפחתו והמטפל הסייעודי, כשהמטרה הסופית היתה לראיין 1,500 איש. עם זאת, עקב ההכרה בכך שמרואיינים רבים – בעיקר זקנים ומטפליהם - לא יהיו רלוונטיים לראיון (עקב אי כשירות או אי ידיעת השפה), הוחלט לראיין אפילו אם רק אחד מהשלושה יוכל לעשות כן. הנחות אלה, בשילוב הספרות הנוגעת לאחוזי הסכמה וכשירות המשתתפים והידיעה כי חלק מהמשפחות שיידגמו כלל לא יהיו שייכות לאוכלוסיית המחקר (מקרים בהם הזקנים לא מתגוררים בקהילה), הובילו להערכה כי תידרש פנייה למספר יחידות טיפול גדול פי כמה. מכיוון ששיטת גיוס המרואיינים (ראו תיאור מפורט להלן) כללה משלוח מכתב מקדים על ידי המוסד לביטוח לאומי טרם ההתקשרות הטלפונית, והואיל והליך ביצוע הראיונות היה צפוי לארוך זמן רב (כשנה), לא ראינו לנכון לדגום ולפנות בו זמנית לכלל יחידות הטיפול. תחת זאת, החלטנו לאמץ את שיטת הדגימה ב"גלים", אשר בוצעה על-ידי שארקי והיינס (Sharkey & Haines, 2001) שחקרו אף הם זקנים המתגוררים בקהילה. על פי שיטה זו, בכל פעם דוגמים מרשימת הדגימה מספר מסויים של יחידות טיפול, ורק לקראת מיצוי אותו גל – דוגמים גל נוסף מאותו מאגר מקורי שהוגדר כבר בדגימה הראשונה. גודל המדגם הרצוי, הוביל להחלטה לדגום בגלים של כמה מאות יחידות טיפול בכל פעם. בחירה בדגימת הגלים, מנעה מצב בו יחלוף זמן רב מדי ממשלוח המכתב המקדים ועד הניסיון לגיוס הנבדק בפועל. הדגימה נערכה בקרב הזכאים ל 4.5 נקודות תלות ומעלה¹ על פי חלוקה לאזור גיאוגרפי (תל אביב, רמת גן, גבעתיים מול יפו, חולון או בת ים). בסופו של דבר, נדרשו חמישה גלי דגימה ופניה ל-2017 יחידות טיפול בכדי להגיע ל-818 יחידות בהן התראיין לפחות אדם אחד. 515 יחידות כלל לא היו רלוונטיות (הזקן נפטר, מתגורר במוסד או לא מעסיק מטפלת). מספר המשפחות הפוטנציאליות עמד על 1,655 – כ-82% מכלל המשפחות אליהן פנינו (ראה תרשים 1).

כאמור, הפניה למשפחות כללה שני שלבים (Taylor-davis et al, 1998; Davis et al., 2010) – ראשית שליחת מכתב מקדים על ידי המוסד לביטוח לאומי וזאת מטעמים של צנעת הפרט ושמירה על חיסיון המידע של המבוטחים, ולאחר מכן שיחה טלפונית על ידי מראיין לצורך גיוס בפועל. לכל משפחה אשר נדגמה, נשלח מכתב מביטוח לאומי המסביר על המחקר ומהלכו, כולל הבטחה לשמירה על סודיות ופרטיות. המכתב נשלח לכתובתו של הזקן כפי שרשומה בביטוח הלאומי. מכתב זה מוען גם לבן משפחתו של הזקן, אשר רשום בביטוח הלאומי כאיש הקשר מטעמו. המכתבים נשלחו

¹ ציוני התלות נעים על סולם בין 0 ל-11. אדם זכאי לגמלת סיעוד אם צבר לפחות 2.5 נקודות. 2.5-5.5 נקודות מקנות גימלה בשיעור 91% (9.75 ש"ש), 6-8.5 נקודות מקנות גימלה בשיעור 150% (16 ש"ש או 19 ש"ש למעסיק מטפל ישראלי), 9-11 נקודות מקנות גמלה בשיעור 168% (18 ש"ש או 22 ש"ש למעסיק מטפל ישראלי). מ-4.5 נקודות ניתן לקבל היתר להעסקת עובד זר.

לקשישים באופן אישי עם ציון שמו המלא של הנמען (Salutation), ואליהם צורף המכתב לבן המשפחה, כשבסופם חתומים ראשי המחקר (עם טלפונים ליצירת קשר) אלה אשר התנגדו להשתתף במחקר, יכלו לבחור באחת משלוש דרכים להודיע על כך: באמצעות הטלפון, באמצעות הפקס, ובאמצעות מעטפה מבוילת. לאחר כשלושה שבועות ממועד משלוח מכתבי הפניה, בוצעה התקשרות טלפונית לכל המשפחות אשר לא התקבל מהם סירוב (רק כ-4% מיחידות הטיפול הודיעו ביוזמתם על סירובם) לקראת מיצוי גל הדגימה הראשון, ולאחר שהגל השני של המשפחות נדגם ונשלחו אליו מכתבי הפניה, הוחלט לשנות את נוסח הגיוס הטלפוני בניסיון להגדיל את אחוזי ההיענות, שהיו נמוכים מהציפיות. לאור ההצלחה בשינוי נוסח הפניה הטלפוני, החל מגל הדגימה השלישי והלאה שונה בהתאם גם נוסח המכתב המקדיסראה נספח מספר 6

תרשים 1: התפלגות יחידות טיפול שנדגמו



3. ממצאים

בחלק זה יוצגו הממצאים העיקריים אשר עלו בעקבות ניתוח ופילוח תשובותיהם של הנבדקים, וזאת על פי חלוקה לארבע מטרות המחקר כפי שהוגדרו לעיל. ביחס לכל מטרה, יוצגו תחילה נתונים כלליים והתפלגויות הנוגעות למשתנים הרלוונטיים, ולאחר מכן יוצגו הניתוחים הקשורים להשערות המחקר.

3.1. מטרה ראשונה: תיאור המצב בתחום הסיעוד הביתי

מבחנית מאפייני מטופלים ומטפלים

3.1.1. נתונים כלליים

בריאות סובייקטיבית – מלוח 1 עולה כי הרוב המכריע של הזקנים תופס את בריאותו כלקויה מאד. כ-62% מהם הגדירו את מצבם הבריאותי כ"גרוע מאד", וכ-32% הגדירו את מצבם הבריאותי כ"בינוני". רק 6% בלבד אמרו כי מצבם הבריאותי טוב או מצויין. לא נמצא הבדל בהערכת הבריאות הסובייקטיבית בין אלו המעסיקים עובד זר לאלו המעסיקים עובד ישראלי ($\chi^2=6.77, n.s$) כמו כן לא נמצא הבדל בין גברים ונשים בהערכה זו ($\chi^2=1.45, n.s$).

ADL - בנוגע לעצמאות בפעילות היומיום, נראה כי רובם המכריע של הזקנים במחקר אינם יכולים להתרחץ ולהתלבש בכוחות עצמם כשפחות מ-20% מגלים עצמאות בתחומים אלה (ראה לוח 2). זאת, בהשוואה לשימוש בשירותים, שליטה בסוגרים ואכילה לגביהם רוב הזקנים עצמאיים. עם זאת, קיימים הבדלים באחוז הזקנים העצמאיים ברוב הפעולות בין אלו המעסיקים מטפל זר לבין אלו המעסיקים מטפל ישראלי, כך שאלו המעסיקים מטפל זר בממוצע עצמאיים פחות (ראה לוח 2).

I-ADL – נראה כי לגבי הפעולות האינסטרומנטליות מגלים הזקנים פחות עצמאות בהשוואה לפעולות היומיום. כך למשל, רק כ-4% יכולים לבצע קניות או עבודות בית, רק 20% יכולים לחמם את האוכל ורק 40% העידו כי הם יכולים לנהל את כספם בעצמם (ראה לוח 2). עם זאת, בניגוד לADL, כאן לרוב לא קיימים הבדלים בין אלו המעסיקים עובד זר לאלו המעסיקים עובד ישראלי (ראה לוח 2).

מי מעורב בטיפול - פרט למטפל הזר או הישראלי, נעזרים הזקנים גם בעוזרות בית בתשלום (7%) ובני משפחה (54%) שמבצעים עבודה זו בהתנדבות (רק אחוז בודד ציין כי בן המשפחה מקבל תשלום על כך). במבחני חי בריבוע להשוואה בין מעסיקי המטפלים הזרים לישראלים, נמצא כי קיים הבדל ביניהם, כך שאלו אשר מעסיקים מטפל זר נעזרים פחות בעוזרת בית (1%) ויותר בבני משפחה (60%)

בהשוואה לאלו שמעסיקים מטפל ישראלי (14%-ו 46% בהתאמה) ($\chi^2=17.98, sig<001$), $\chi^2=5.09^*$, $sig<05$ (בהתאמה).

3.1.2. בדיקת השערות

3.1.2.1. זקנים רבים המקבלים טיפול ממטפל זר יכלו להסתפק במספר נמוך יותר של שעות טיפול ממטפל ישראלי.

ראשית, כלל הזקנים אשר מעסיקים מטפל זר נשאלו האם היו מוכנים לוותר עליו במידה והביטוח הלאומי היה מממן תוספת של שעות טיפול על-ידי מטפלת ישראלית. נמצא כי רק 12.9% מהם מוכנים לוותר על המטפל הזר – רובם ככולם תמורת מימון תוספת של 50 שעות טיפול שבועיות למטפל הישראלי.

לאחר מכן, נעשו מספר השוואות בין מעסיקי המטפלים הזרים והישראלים ובין אלו אשר היו מוכנים לוותר על העובד הזר ובין אלו שלא. ראשית, נערכה השוואה בין זקנים מעסיקי מטפלים זרים לזקנים מעסיקי מטפלים ישראליים במידת העצמאות שלהם בפעילויות היומיום, כפי שנמדדה על-ידי ה ADL וה IADL הסובייקטיביים. נמצא כי אלו המעסיקים עובד זר, עצמאיים פחות (דיווחו בממוצע על 3.45 פעולות בהן הם אינם עצמאיים עם ס.ת של 1.77), מאשר אלו המעסיקים עובדים ישראלים (דיווחו בממוצע של 2.27 פעולות בהן הם אינם עצמאיים עם ס.ת של 1.57) ($t(386)=6.88, sig<.001$). גם ההשוואה במרכיבי ה I-ADL הסובייקטיבי הראתה תמונה דומה, לפיה אלו אשר מעסיקים עובד זר עצמאיים פחות ($M=4.20, SD=1.45$) מאשר אלו המעסיקים עובד ישראלי ($M=3.60, SD=1.43$) ($t(386)=3.98, sig<.001$).

לאחר מכן, נלקחה רק קבוצת הזקנים מעסיקי המטפל הזר, ונערכה השוואה ברמת ה ADL הסובייקטיבי בין אלו שהצהירו כי יסכימו להחלפת העובד הזר בישראלי ($N=25$) ובין אלו שאמרו כי לא יוותרו על המטפל הזר ($N=199$). בבדיקה זו לא נמצא הבדל ברמת ה ADL הסובייקטיבי בין זקנים שאמרו שלא יוותרו על העובד הזר ($M=3.28, SD=2.05$) לאלו שאמרו כי יסכימו להחליפו בעובד ישראלי תמורת תוספת שעות ($M=3.46, SD=1.75$). לעומת זאת, כן נמצא הבדל ברמת ה I-ADL הסובייקטיבי, כך שאלו שאמרו שלא יוותרו על העובד הזר עצמאיים פחות ($M=4.32, SD=1.36$) מאשר אלו שאמרו יסכימו להחליפו בעובדת ישראלית ($M=3.16, SD=1.67$) ($t(222)=2.43, sig<.001$).

כלל הניתוחים שהוזכרו לעיל נעשו גם לגבי בני המשפחה. בדומה לזקנים, גם בקרב בני המשפחה רק אחוז קטן הסכים להחלפת העובד הזר בישראלי תמורת מימון יותר שעות (כ-14%). בניגוד לזקנים, לא נמצא הבדל ברמות ה-ADL הסובייקטיבי וה-IADL הסובייקטיבי בין אלו שאמרו שלא יוותרו על העובד הזר לבין אלו שאמרו כי יסכימו להחליפו בעובדת ישראלית.

3.1.2.2. בני המשפחה מעורבים בעיקר מבחינה ניהולית בטיפול הזקן, אך כמעט לא מעורבים מבחינת הטיפול הפיזי.

נראה כי בניגוד להשערה, בני המשפחה מעורבים לא רק מבחינה ניהולית אלא גם בכל הקשור לטיפול הפיזי (ראה לוח 3). בכל הקשור לפעולות יומיומיות בסיסיות, כ-30-40% מהם מסייעים לזקן באכילה, ניקיון, הליכה ושימוש בשירותים. בנוגע לפעילויות האינסטרומנטליות, בין 40% ל-50% מסייעים להם בקניית תרופות, חימום אוכל, ביצוע שיחות טלפון ועבודות בית. כמו כן, כמעט 80% עוזרים להם להתנהל מבחינה כספית. בנוסף, 38% מילדי הזקנים עוזרים להם מבחינה כלכלית. במבחינה חי בריבוע שנערכו, נמצאה תלות בין סוג הקירבה לזקן ובין מעורבותו בטיפול בו בכל המדדים. לרוב, נראה כי בני הזוג של הזקנים מעורבים יותר בטיפול מאשר הילדים או בני משפחה אחרים (ראה לוח 3).

כמו כן, נערכה בדיקה בנוגע למידת המעורבות של בני המשפחה בטיפול בזקן, כפי שמתבטאת במספר הימים ומספר השעות השבועיות בהם הם מעורבים בטיפול. לשם כך בוצע ניתוח שונות רב משתני חד כיווני (One-way MANOVA). בניתוח השונות הרב-משתני, נמצא אפקט עיקרי מובהק ($F(4,722)=18.23, p<0.001$). מלוח 4 עולה כי בני הזוג של הזקנים מעורבים יותר בטיפול מאשר ילדיו ובני משפחה אחרים, הן בנוגע למספר הימים והן בנוגע למספר השעות. נראה כי בני הזוג מעורבים בטיפול באופן יומיומי ורציף, בעוד ששאר בני המשפחה מעורבים באופן חלקי.

לבסוף, נבדק האם לסוג המטפל המועסק יש קשר עם מידת מעורבותו של בן המשפחה בטיפול בזקן. בקרב ילדי הזקן, נמצא כי אלו המעסיקים מטפל זר עוזרים בפחות פעילויות ($M=3.38, SD=3.10$) מאשר אלו המעסיקים מטפל ישראלי ($M=4.59, SD=3.40$) ($t(491)=-3.94, sig<001$). לעומת זאת, בקרב בני הזוג של הזקן, לא נמצא הבדל בכמות הפעילויות בהם הם עוזרים לזקן בקרב אלו המעסיקים מטפל זר ובין אלו המעסיקים מטפל ישראלי. ממצאים דומים עלו גם כאשר הושוו שעות הטיפול ומספר ימי הטיפול. בקרב ילדי הזקן, נמצא כי אלו המעסיקים מטפל זר עוזרים פחות שעות ($M=3.85, SD=5.47$) מאשר אלו המעסיקים מטפל ישראלי ($M=6.97, SD=8.11$) ($t(300)=-3.44, sig<001$), וכן פחות ימים

($M=3.10$, $SD=2.33$) מאשר אלו המעסיקים מטפל ישראלי ($M=4.61$, $SD=2.49$) ($t(295)=-5.12$, $sig<.001$). לעומת זאת, בקרב בני הזוג של הזקן, לא נמצא הבדל במספר השעות ובמספר הימים בהם הם עוזרים לזקן בין אלו המעסיקים מטפל זר ובין אלו המעסיקים מטפל ישראלי. כלומר, נראה כי בני הזוג של הזקנים ממשיכים לתמוך ולעזור לזקן בפעילויות היומיום על אף שישנה מטפלת זרה שאמורה, כביכול לבצע עבודה זו במקומם.

3.2. מטרה שנייה: זיהוי העדפות הזקן ובני משפחתו ואפיון הגורמים הקשורים

להעדפות אלו

3.2.1 נתונים כלליים

ראשית, נשאלו הנבדקים מי קיבל את ההחלטה על סוג הטיפול. בקרב זקנים, 16.1% אמרו כי הם אלו שקיבלו את ההחלטה, 21.6% השיבו כי בני משפחתם החליטו עבורם, 52.2% טענו כי ההחלטה התקבלה במשותף, ו-8.2% אמרו כי ההחלטה התקבלה על-ידי גורם אחר (לרוב רופא או עו"ס). לעומת זאת, בקרב בני משפחה, רק 5% טענו כי הזקן קיבל את ההחלטה בעצמו, 45.3% אמרו כי הם אלה שקיבלו את ההחלטה, 42.7% אמרו שההחלטה התקבלה במשותף, ו-6.7% השיבו כי ההחלטה התקבלה על-ידי גורם אחר.

3.2.2 בדיקת השערות

בכדי לבדוק האם קיימת התאמה בין תשובת הזקן לתשובת בן משפחתו, נערך מבחן Kappa לדיאדות זקן-בן משפחה ($N=275$). על פי לנדיס וקוץ' (Landis & Koch, 1977) ערך המייצג הסכמה גבוהה הינו

$k=.61$ ומעלה. אולם, מהניתוח עולה כי קיימת התאמה בינונית בלבד ("Moderate" strength of

– agreement) בין תשובת הזקן לתשובת בן משפחתו ($k=.44$, $sig<.001$) (ראה לוח 5)

3.2.2.1. קיימת התאמה בין העדפות הזקן ובני משפחתו לגבי הטיפול הסייעודי בבית הזקן.

ראשית, נשאלו כלל הנבדקים מהי האפשרות הטיפולית המועדפת עליהם: טיפול על-ידי בן משפחה בתשלום, בן משפחה שלא בתשלום, מטפלת בית ישראלית למספר שעות, מטפלת בית ישראלית מסביב לשעון, מטפל זר מספר שעות, מטפל זר מסביב לשעון או אפשרות אחרת. מלוח 6 ניתן לראות כי האפשרות המועדפת על כמחצית מהם הוא מטפל זר 24 שעות ביממה, וכי קצת פחות מ-10% היו מעדיפים שרק בן המשפחה יהיה מעורב בטיפול (רובם ככולם תוך מתן תשלום). ניתן לראות כי האפשרות הכי פחות מועדפת הינה טיפול במוסד.

לאחר מכן נערכה השוואה בין מעסיקי מטפלים ישראלים לזרים. בקרב מעסיקי מטפלים זרים, נמצא כי 9% מהזקנים וכ-11% מבני המשפחה מעדיפים דווקא מטפלת בית ישראלית מסביב לשעון. בקרב מעסיקי המטפלת הישראלית, נמצא כי כרבע מהזקנים ומבני המשפחה מעדיפים מטפלת ישראלית מסביב לשעון לעומת כ-9% שהעדיפו מטפל זר מסביב לשעון.

בכדי לבדוק את ההשערה לפיה קיים דמיון בין הזקן ובין משפחתו בכל הקשור לאפשרות הטיפולית המועדפת, נערך מבחן kappa לדיאדות של זקנים ובני משפחתם (N=280). תוצאות המבחן מראות כי קיימת התאמה בינונית בלבד ("Moderate" strength of agreement – Landis & Koch, 1977) בין העדפת הזקן ובן משפחתו ($k=.42, sig<.001$). (ראה לוח 7)

2. בני משפחה בעלי רשת תמיכה חברתית יותר נוטות להעדיף מטפל ישראלי בתשלום או מטפל בן

משפחה ואילו אלו בעלות תמיכה מועטה מעדיפים מטפל זר.

ניתוחים דו משתניים

לשם בדיקת ההשערה, בוצעו בשלב הראשון ניתוחים דו משתניים, כשהמשתנה התלוי היה סוג המטפל המועדף על בן המשפחה (טיפול על-ידי זר /טיפול על-ידי מטפל ישראלי או בן משפחה), והמשתנים הבלתי תלויים היו משתפי פרדיספוזיציה של בן המשפחה (ילדים מתחת לגיל 18, שנות לימוד, מצב משפחתי, סוג הקירבה לזקן) ושל הזקן (גיל ומגדר), גורמים מאפשרים ברמת בן המשפחה (הרגשת בדידות, הון חברתי, שביעות רצון חברתית, מצב כלכלי ועמדות כלפי הטיפול שמעניקים מטפלים זרים) וגורמי צורך ברמת הזקן (ADL I-ADL סובייקטיביים ומספר סימפטומים).

נוירופסיכיאטריים) כפי שנתפסים על-ידי בן המשפחה וכן ניקוד תלות על פי רישומי הביטוח הלאומי).

בכל הקשור למשתנים הדמוגרפיים, נמצא הבדל רק במשתני גיל הזקן והמצב המשפחתי של בן

המשפחה - בני משפחה המעדיפים מטפל ישראלי או בן משפחה כמטפל הינם קרובים של זקנים

מבוגרים יותר ($M=84.49, SD=6.29$) מאשר בני משפחה אשר מעדיפים מטפל זר ($M=82.82, SD=6.40$)

($t(620)=3.21, sig<.001$). כמו כן, בקרב בני משפחה המעדיפים מטפל ישראלי או בן משפחה כמטפל,

אחוז הנשואים נמוך יותר (36.5%) מאשר בקרב בני משפחה המעדיפים מטפל זר (48.1%). ($\chi^2=$)

(5.99, sig<.01).

בכל הקשור ל**משתנים המאפשרים**, נמצא הבדל בשני משתנים - המצב הכלכלי של בן

המשפחה וממוצע עמדות כלפי עובדים זרים של בן המשפחה, כשנראה כי מצבם הכלכלי של בני המשפחה המעדיפים מטפל ישראלי או בן משפחה כמטפל הינו פחות טוב (M=1.97, SD=0.78 לעומת

M=2.36, SD=0.78) ($t(606)=5.95, sig<.001$). כמו כן, אלו אשר עמדו עליהם כלפי תפקוד המטפל הזר

שליליות יותר מעדיפים מטפל ישראלי או בן משפחה כמטפל (M=4.61, SD=2.17 לעומת M=7.26,

(SD=1.77) ($t=15.76 sig<.001$).

בנוגע ל**משתני הצורך**, נמצא כי בני משפחה המעדיפים מטפל ישראלי או בן משפחה כמטפל

הינם קרובים של זקנים עצמאיים יותר הן ברמת ה ADL הסובייקטיבי (M=3.28, SD=1.72 לעומת

M=4.18, SD=1.87) ($t(621)=6.02, sig<.001$) והן ברמת ה-I-ADL הסובייקטיבי (M=4.59, SD=1.10

לעומת M=5.14, SD=1.40) ($t(621)=5.35, sig<.01$). הסובייקטיבי. כמו כן יצויין כי ההבדל בין שתי

הקבוצות בנוגע לסך כל ניקוד התלות של ביטוח לאומי וכן ההבדל בנוגע לכמות הסימפטומים

הנוירופסיכיאטריים היה קרוב למובהקות.

ניתוחים רב-משתניים

בשלב זה, הוכנסו לרגרסיה לוגיסטית בצעדים המשתנים אשר יצאו מובהקים ברמה של 0.05.

וזאת מכיוון שלעיתים משתנים אשר בניתוחים הדו משתניים אינם מובהקים ברמה של 0.05, הופכים

למובהקים בניתוחים הרב-משתניים. בצעד הראשון הוכנסו משתני הפרדיספוזיציה של בן המשפחה

והזקן, בצעד השני הוכנסו הגורמים המאפשרים ברמת בן המשפחה, ובצעד השלישי הוכנסו גורמי

הצורך ברמת הזקן. תרומת המשתנים השונים מוצגת בלוח 8.

מהלוח עולה כי המשתנים אשר מסבירים את העדפת בן המשפחה לסוג הטיפול (מטפל

ישראלי/בן משפחה אל מול מטפל זר) הינם רק גורמים מאפשרים (מצב הכלכלי של בן המשפחה,

עמדות בן המשפחה כלפי הטיפול שנותנים מטפלים זרים) וגורמי צורך (רמת התלות הסובייקטיבית של

הזקן כפי שנתפסת על-ידי בן המשפחה וכן מספר הסימפטומים הנוירופסיכיאטריים של הזקן כפי

שנתפסים על-ידי בן המשפחה).

3. הגורם העיקרי המבדיל בין זקנים המטופלים על ידי מטפל זר לאלו המטופלים על ידי מטפלים

ישראלים הוא גורמי צורך- אלו במצב פיזי וקוגניטיבי קשה יותר מעסיקים מטפל זר.

ניתוחים דו-משתניים

לשם בדיקת ההשערה, בוצעו בשלב הראשון ניתוחים דו משתניים, כשהמשתנה התלוי היה סוג המטפל העיקרי שמועסק בביתו של הזקן (מטפל זר או מטפל ישראלי), והמשתנים הבלתי תלויים היו משתני פרדיספוזיציה ברמת הזקן (גיל, מגדר, שנות לימוד, מצב משפחתי), גורמים מאפשרים (הרגשת בדידות, הון חברתי, שביעות רצון חברתית, מצב כלכלי ועמדות כלפי הטיפול שמעניקים מטפלים זרים) וגורמי צורך (ADL ו-I-ADL סובייקטיבים וכן ניקוד תלות על פי רישומי הביטוח הלאומי).

בכל הקשור למשתני הפרדיספוזיציה, נמצא הבדל במשתני גיל והמצב המשפחתי. זקנים

המטופלים על-ידי מטפל זר הינם מבוגרים יותר ($M=85.15$, $SD=6.26$) מאשר אלו אשר מעסיקים מטפלת ישראלית ($M=83.14$, $SD=5.94$) ($t(386)=-3.19$, $sig<.01$). כמו כן, בקרב זקנים המעסיקים מטפל זר, אחוז הנשואים נמוך יותר (46.2% לעומת 63.3%; $\chi^2=10.35$, $sig<.001$).

בכל הקשור למשתנים המאפשרים, נמצא הבדל בשני משתנים – ממוצע עמדות כלפי עובדים זרים ותחושות בדידות. אלו אשר עמדותיהם כלפי תפקוד המטפל הזר חיוביות יותר מעסיקים מטפל זר ($M=6.62$, $SD=2.03$) לעומת ($M=3.30$, $SD=1.84$) ($t(371)=-16.04$ sig<.001). בנוסף, אלו אשר

מעסיקים מטפל זר דיווחו על תחושות בדידות חזקות יותר ($M=6.59$, $SD=2.18$) מאשר אלו

המעסיקים עובד ישראלי ($M=6.13$, $SD=2.23$) ($t(372)=-16.10$, $sig<.001$). כמו כן, נמצא הבדל

מובהק אך לא משמעותי במשתנה המצב הכלכלי של הזקן ($M=1.76$, $SD=0.59$) בקרב מעסיקי המטפל הישראלי לעומת ($M=1.99$, $SD=0.51$) בקרב מעסיקי המטפל הזר ($t(381)=-16.04$ sig<.001)

בנוגע למשתני הצורך, נמצא הבדל במשתני ADL וה-I-ADL הסובייקטיביים, כך שאלה אשר

מעסיקים מטפל זר עצמאיים פחות ($M=3.51$ ב-ADL ו- $M=4.30$ ב-I-ADL) מאשר אלו המעסיקים

עובד ישראלי ($M=2.27$, $SD=1.57$ ב-ADL ו- $M=3.45$, $SD=1.77$ ב-I-ADL) ($t(386)=-6.88$ sig<.001)

(ADL) ($t(386)=-3.99$ sig<.001) –I-ADL).

בשלב השני, הוכנסו לרגרסיה לוגיסטית בצעדים המשתנים אשר יצאו מובהקים ברמה של 0.2.

בצעד הראשון הוכנסו משתני הפרדיספוזיציה, בצעד השני הוכנסו הגורמים המאפשרים, ובצעד השלישי

הוכנסו גורמי הצורך ברמת הזקן. תרומת המשתנים השונים מוצגת בלוח 9.

מהלוח עולה כי בהתאם להשערה, בסופו של דבר המשתנים המנבאים העיקריים הם בעיקר גורמי הצורך של הזקנים. משתנה מנבא נוסף הינו עמדות הזקנים כלפי תיפקודם של מטפלים זרים – זקנים אשר מחזיקים בעמדות חיוביות יותר כלפי תיפקודם ויכולותיהם נוטים להעסיק מטפלים זרים.

4. הניסיון הקודם של בני המשפחה והזקנים עם מטפל סיעודי (ישראלי מול זר) הוא בעל השפעה גדולה על העדפות נוכחיות לגבי הטיפול הסיעודי.

לשם בדיקת השערה זו בוצע מבחן חי בריבוע. נמצא כי בקרב זקנים אשר מטפלים הקודם לא היה זר, רק 42% אמרו כי האפשרות הטיפולית המועדפת עליהם הינה מטפל זר (השאר העדיפו מטפל בית או בן משפחה). לעומת זאת, בקרב אלו אשר העסיקו מטפל זר בעבר, כ-82% אמרו כי האפשרות הטיפולית המועדפת עליהם הינה מטפל זר ($\chi^2=43.54, sig<.001$).

בקרב בני המשפחה התגלתה תמונה זהה. נמצא כי בקרב בני משפחה אשר מטפלים הקודם של

קרוב משפחתם הזקן לא היה זר, רק כ-51% אמרו כי האפשרות הטיפולית המועדפת עליהם הינה מטפל זר (השאר העדיפו מטפל בית או בן משפחה). לעומת זאת, בקרב בני משפחה אשר מטפלים הקודם של קרוב משפחתם הזקן היה זר, כ-82% אמרו כי האפשרות הטיפולית המועדפת עליהם הינה מטפל זר ($\chi^2=, 54.64, sig<.001$).

3.3. מטרות שלישיות: אפיון תנאי העסקתם של המטפלים הסיעודיים מנקודת מבטם

3.3.1. נתונים כלליים

המטפלים הזרים והישראליים נשאלו מגוון רחב של שאלות בנוגע לתנאי העסקה שלהם וחשיפתם למעשי ניצול ואלימות. המטפלים הזרים נשאלו בנוסף לשאלות אלה גם על תנאי המגורים שלהם. לוח 10, מציג את שכיחות מעשים אלה בקרב המטפלים הישראלים והמטפלים הזרים.

נראה כי בקרב שתי האוכלוסיות, שכיחים הרבה יותר הפגיעה בתנאי העסקה לעומת מעשי

האלימות. בעוד ששכיחות מעשי האלימות הפיזית והמינית אפסיים (פחות מאחוז), בין 5% ל-12% מהם חשופים לאלימות נפשית (צעקות, העלבות וכיוב'). לפי דיווחי המרואיינים, המטפלים הזרים אשר לנים בביתו של הזקן זוכים לתנאים הולמים מכל הבחינות (מזון, פרטיות, לינה וכיוב').

המטפלים הזרים נשאלו גם לגבי דמי התיווך שהיו צריכים לשלם בכדי לזכות באשרת עבודה

בישראל. על אף שהחוק מתיר גביית דמי טיפול של כ-900 דולר, בפועל דמי התיווך ששילמו המטפלים הזרים היה בממוצע כ-4000 דולר לדבריהם. כשני שלישים מהמטפלים היו צריכים ליטול הלוואה בארץ

המוצא, וכ-15% ממשיכים עד היום להחזיר את ההלוואה – רובם ככולם אלה אשר נמצאים בישראל שנים מעטות.

כמו כן, נבדקה המודעות של זקנים ובני משפחה לזכויות המטפלים. הנבדקים התבקשו לענות על מודעותם למספר זכויות בסיסיות של מטפלי הבית והמטפל הזרים, וזאת ללא קשר להעסקה בפועל של מי מהם. הנתונים מוצגים בלוח 11. מהלוח עולה כי בעוד רוב בני המשפחה מודעים לזכויות הן של המטפלים הזרים והן של המטפלים הישראליים, לא כך המצב בקרב הזקנים אשר באופן עקבי מודעים הרבה פחות לזכויותיהם של המטפלים בהם. מטרידים במיוחד הממצאים לפיהם כ-20% מבני המשפחה וכ-50% מהזקנים אינם יודעים כי מטפלת זרה אינה רשאית לתת שירותים לבני משפחה אחרים, וכי 25% מבני המשפחה ו-50% מהזקנים חושבים כי שכרה של המטפלת הזרה יכול להיות נמוך משכר המינימום בישראל.

3.3.2. בדיקת השערות

3.3.2.1. ביחס למטפלים ישראלים, מטפלים זרים חשופים יותר לניצול ולתנאי העסקה לא נאותים.

נערכה השוואה בין מטפלים זרים לישראלים בנוגע לתנאי ההעסקה. התוצאות מוצגות בלוח מספר 10. מהלוח עולה כי בהשוואה למטפלים ישראלים, המטפלים הזרים לוקחים פחות ימי חופשה, פחות ימי מחלה, ועובדים בימי החג של המעסיק. בנוסף, הרוב המכריע של העובדים הזרים עובד יותר מ-8 שעות רצוף. כלומר, נראה כי בהתאם להשערה, אכן המטפלות הזרות חשופות יותר למעשי אלימות וניצול במקום העבודה מאשר המטפלות הישראליות.

3.3.2.2. הפרת זכויות סוציאליות, תנאי שכר, מגורים ומזון שכיחים יותר מאלימות פיזית או מינית

כלפי העובד הזר.

מלוח 10 עולה כי בהתאם להשערה, אכן אחוז המטפלים הזרים אשר דיווחו על אלימות פיזית ומינית אי פעם מצד הזקן ו/או בני משפחתו הינו שולי ביותר, וזאת לעומת האחוז שדיווחו על פגיעה בתנאי ההעסקה שלהם. עם זאת, נמצא כי בנוגע למגורים ומזון הרוב המכריע של המטפלים הזרים מקבלים את זכויותיהם. יוצאים מהכלל הינם קבלת חדר נפרד לשינה וסעודה יחד עם בני המשפחה ו/או הזקן, אשר יש וקשורים לאופיו של הטיפול המצריך השגחה מתמדת.

נוסף לכך, הושוו שכיחויות מעשי הניצול והאלימות בקרב העובדים הזרים והישראלים. מלוח

10 עולה כי מטפלים זרים פגיעים יותר בכל הקשור לעבודה בשבתות וחגים, ואי קבלת ימי חופשה ומחלה. כמו כן, הם חשופים לאלימות נפשית בהיקף גבוה יותר מזה של המטפלים הישראליים.

3.3.2.3. מאפיינים אישיים של המטפל הזר קשורים לתנאי העסקתו: מטפלים זרים עם השכלה

נמוכה יותר ואלו עם פחות שנים בישראל חשופים להפרה של זכויותיהם.

לשם בדיקת השערה זו בוצעו מבחני t ומבחני חי בריבוע המשתנים התלויים היו תנאי ההעסקה (קבלת ימי חופש, ימי מחלה, שעות עבודה וכיוב') והמשתנים הבלתי תלויים היו מאפייני המטפל (מין, גיל, שנות השכלה, מספר שנים בישראל, וכיוב'). מהניתוחים עלה כי כמעט ולא קיימים הבדלים בין המאפיינים האישיים של אלו החשופים להפרה של חוקי העבודה ואלו שלא, אולם ההבדלים שכן נמצאו משרטטים תמונה מורכבת. בנוגע לקבלת ימי חופש בחגי העובד הזר נמצא כי מטפלים זרים צעירים ($M=37.27, SD=7.39$) פגיעים יותר מאשר המבוגרים ($M=41.37, SD=9.5$) ($t(327)=4.01, sig<.01$). בנוגע לקבלת ימי חופש בחגי המעסיק נמצא כי מטפלים זרים השוהים בישראל שנים רבות יותר ($M=4.67, SD=2.60$) פגיעים יותר מאשר אלו השוהים בישראל פחות ($M=3.67, SD=2.27$). בנוגע לקבלת ימי חופש רגילים, נמצא הבדל במספר השנים בישראל ומספר השנים אצל המעסיק הנוכחי - אלו הנמצאים פחות שנים בישראל ($M=4.07, SD=2.63$) ואלו אשר נמצאים פחות שנים עם המעסיק הנוכחי ($M=2.47, SD=2.24$) פגיעים יותר בהשוואה לחבריהם ($M=4.86, SD=2.34$ ו- $M=3.12, SD=2.30$ בהתאמה) ($t(332)=-2.75, sig<.01$), ($t(318)=-2.53, sig<.01$). בנוגע למוסר התשלומים, עלה כי מטפלים זרים צעירים ($M=33.71, SD=5.35$) פגיעים יותר מאשר עובדים מבוגרים יותר ($M=39.00, SD=8.58$) ($t(331)=-2.28, sig<.01$).

כמו כן, יצויין כי כמעט בכל המדדים נמצא כי המטפלים הזרים אשר גרים בבית המטופל פגיעים יותר מאשר אלו שאינם גרים בבית המטופל. אולם, הואיל ורק עשרה מטפלים הצהירו כי הם אינם גרים בבית המטופל, הושמטו ממצאים אלה. בנוסף, הגם שברוב מהמדדים נמצא הבדל מגדרי (פער משמעותי לרעת הנשים), ככל הנראה עקב המספר הנמוך יחסית של הגברים במדגם ($n=53$) לא עמדו הבדלים אלה במבחן המובהקות.

בנוסף, ובהמשך לממצאים לפיהם רוב המטפלים הזרים נטלו הלוואה בכדי לכסות את דמי התיווך המופקעים, נבדק האם מי שטרם החזיר את ההלוואה פגיע יותר למעשי ניצול. נמצא כי אכן מטפלים אשר טרם החזירו את ההלוואה חשופים ליותר מעשי ניצול ($M=3.25, SD=1.29$) מאשר מי שכבר החזיר את ההלוואה ($M=2.56, SD=1.52$).

3.3.2.4. מאפייני הזקן קשורים לתנאי העסקתו של המטפל הזר: אי שמירה על זכויות המטפל

וחשיפתו למעשי ניצול ופגיעה רווחת בקרב זקנים אשר לא מודעים לזכויות העובד ובקרב אלו הסובלים מבעיות נוירופסיכיאטריות.

לשם בדיקת ההשערה לפיה אי שמירה על זכויות המטפל הזר שכיחה יותר בקרב מטפלים אשר עובדים עם זקנים הסובלים מבעיות נוירופסיכיאטריות, בוצעו ניתוחי חי בריבוע (ראה לוח 12). המשתנה הבלתי תלוי היה טיפול בזקן שלדברי המטפל סובל מבעיות נוירופסיכיאטריות. מהניתוח עולה כי בהתאם להשערה, ברוב מדדי הפגיעה והניצול, מטפלים זרים אשר מטפלים בזקנים הסובלים מבעיות נוירופסיכיאטריות, חשופים יותר למעשי פגיעה וניצול. בנוגע לתנאי המחיה, נראה כי בקרב מטפלים זרים אשר עובדים עם זקנים הסובלים מבעיות נוירופסיכיאטריות, שכיחות הלינה המשותפת באותו החדר גבוהה יותר. כמו כן חשוב לציין כי בנוגע לקיומה של מיטה נפרדת ההבדל היה אף הוא קרוב עד מאד למובהקות ($sig=.055$).

לשם בדיקת השערה אודות הקשר בין מודעות לזכויות העובד של הזקן ושמירה על תנאי העסקה בוצע מבחן פירסון ומבחני חי בריבוע. מהממצאים עלה כי לא נמצא שום קשר בין שני משתנים אלה.

3.3.2.5. מאפייני בן המשפחה קשורים לתנאי העסקתו של המטפל: אי שמירה על זכויות המטפל

וחשיפתו למעשי ניצול ופגיעה רווחת בקרב בני משפחה ממעמד כלכלי נמוך ואלו אשר אינם מודעים לזכויות העובד.

לשם בדיקת השערה אודות הקשר בין מצבו הכלכלי של בן המשפחה ושמירה על תנאי העסקה בוצעה סידרה של ניתוחי חי בריבוע. לצורך בדיקה זו חולק משתנה המצב הכלכלי לשתי קטגוריות - לא יכול לגמור את החודש" לעומת "כן יכול לגמור את החודש" (אלה שענו "יש לי מספיק כדי להסתדר", "מצב כלכלי נוח" ו-"מצב כלכלי מצויין"). מהניתוח עולה כי לא קיים קשר בין מצבו הכלכלי של בן המשפחה ובין חשיפת המטפל הזר למעשה ניצול ופגיעה כזה או אחר. כמו כן, לא קיים קשר בין מצבו הכלכלי (יכול לגמור את החודש לעומת לא יכול לגמור את החודש) לבין כמות מעשי הניצול והפגיעה לו חשף המטפל הזר.

לשם בדיקת השערה אודות הקשר בין מודעות לזכויות העובד (מספר התשובות הנכונות של בן המשפחה בשאלון מודעות לזכויות) ושמירה על תנאי העסקה (מספר הפרות של תנאי העסקה שהעובד דיווח עליהם) בוצע מבחן פירסון. במבחן זה לא נמצא קשר בין שני משתנים אלה.

3.4. מטרה רביעית: בדיקת איכות הטיפול בזקן וחשיפתו להזנחה, ניצול ולאלימות.

3.4.1. נתונים כלליים

הזקנים נשאלו מגוון רחב של שאלות בנוגע לחשיפתם למעשי הזנחה, ניצול ואלימות. הנתונים מוצגים בלוח 13. מהלוח עולה כי אף זקן לא דיווח על חשיפה למעשי אלימות פיזית ומינית, ואחוזים בודדים (כ-5%) דיווחו על חשיפה למעשי אלימות נפשית או כלכלית. עם זאת זקנים לא מעטים מדווחים על הזנחה - בעיקר על הזנחה בתחומי הבריאות, הניידות וההשגחה.

3.4.2 בדיקת השערות

3.4.2.1 שכיחות הדיווח על אלימות והזנחה בקרב זקנים המטופלים על ידי מטפל זר גבוהה משכיחות

הדיווח במקרה של זקנים המטופלים על ידי מטפל ישראלי.

לשם בדיקת ההשערה בוצעו סידרה של ניתוחי חי בריבוע. הממצאים מוצגים בלוח 14. מהלוח עולה כי בכל הקשור להזנחה, דווקא הזקנים המטופלים על-ידי מטפל ישראלי הם אלו המדווחים יותר על הזנחה מאשר אלו המטופלים על-ידי מטפל זר. בכל הקשור למעשי אלימות נפשית וכלכלית, אין הבדל בין זקנים המטופלים על-ידי מטפל זר וישראלי, ובשני המקרים מדובר באחוזים זניחים.

3.4.2.2 גורמי פגיעות ברמת הזקן, כגון תפקוד קוגניטיבי לקוי, תלות פיזית ובדידות קשורים לדיווח

מצד הזקן על אלימות והזנחה בשנה האחרונה.

לשם בדיקת השערה זו, בוצעו סדרה של מבחני טי וחי בריבוע. המשתנים התלויים היו פריטי החשיפה להזנחה ופריטי החשיפה לאלימות, והמשתנים הבלתי תלויים היו משתני תלות פיזית (ADL) סובייקטיבי I-ADL סובייקטיבי, ניקוד תלות, ניקוד השגחה) ותמיכה חברתית (תחושת בדידות, פעילות חברתית, שביעות רצון מחיי החברה וכמות האנשים שהזקן העיד כי הוא יכול לסמוך עליהם).

בנוגע להזנחה, נמצא כי בדידות חברתית ושביעות רצון מחיי החברה של הזקן קשורים לכל אחד ואחד ממעשי ההזנחה (ראה לוח 15), כך שהזקנים אשר העידו על חשיפה להזנחה במישור מסוים, תחושת הבדידות שלהם ואי שביעות רצונם מחיי החברה היו גבוהים יותר ממי שלא העיד כי היה קורבן להזנחה מסוג זה. ממצאים ברוח זו עלו גם מניתוח של כמות מעשי ההזנחה - במבחני פירסון נמצאו קשרים בינוניים בעוצמתם בין כמות מעשי ההזנחה ובין תחושת הבדידות ($r=-.29, sig<.01$) ושביעות הרצון מחיי החברה ($r=-.29, sig<.01$).

עם זאת, כמעט ולא נמצא כי תלות פיזית קשורה למעשים אלו. היוצאים מהכלל היו תחום התזונה (אלה שדיווחו על הזנחה בעלי ADL סובייקטיבי גבוה יותר), ותחום ההשגחה (אלה שדיווחו על הזנחה בעלי ADL סובייקטיבי גבוה יותר).

3.4.2.3. גורמי סיכון ברמת המטפל בן המשפחה והמטפל בתשלום כגון שחיקה, בדידות, מצב כלכלי קשה קשורים לאלימות והזנחה של הזקן.

עקב הדיווח השולי על מעשי אלימות, השערה זו נבדקה רק לגבי מעשי הזנחה. לשם בדיקת ההשערה לגבי מעשי הזנחה נערכו מתאמי פירסון. הניתוחים בוצעו בנפרד לכל דיאדת זקן-מטפל (זקן-בן משפחה, זקן-מטפל זר, זקן-מטפל ישראלי).

מלוח 16 ניתן לראות כי בהתאם להשערה, נראה כי הנטל הנפשי של המטפל קשור לכמות מעשי ההזנחה שהזקן מדווח עליהם. עם זאת, מקורו של הנטל הרגשי משתנה בין המטפל הזר לבין המשפחה. אצל המטפל הזר ומטפל הבית הקשר הוא בין השחיקה עקב המוגבלות הפיזית של הזקן, ולעומת זאת, בקרב בן המשפחה הקשר הוא בין המצוקה עקב הסימפטומים הנוירופסיכיאטריים של הזקן (הן עוצמה והן נטל נפשי). כמו כן, ככל שהמטפלים בודדים פחות, כמות מעשי ההזנחה שהזקן מדווח עליהם עולה, וככל שהמצב הכלכלי שלהם טוב יותר כך כמות מעשי ההזנחה שהזקן מדווח עליהם עולה.

4. מסקנות והמלצות

מחקר זה התייחס לנושאים המרכזיים הקשורים לטיפול בזקן הסיעודי בביתו: התלות הגוברת והולכת במטפלים זרים בתחום הסיעוד, אי שמירה על תנאי העסקה נאותים של העובד, ואיכות הטיפול בזקן הסיעודי. מהממצאים עולה כי הזקנים אשר מקבלים טיפול סיעודי בביתם אינם עצמאיים לא רק בנוגע לפעולות בסיסיות (רחצה, לבוש, ניידות וכו'), אלא גם לגבי חלק מהפעולות האינסטרומנטליות (ניהול כספים, נטילת תרופות ועוד). הדבר נכון הן בנוגע לאלו המעסיקים מטפלי בית והן לגבי אלו המעסיקים מטפלים זרים. המשמעות הינה שהתלות של הזקנים מורכבת יותר, ונוגעת לרבדים רבים בחייו של הזקן ולא רק בנוגע לתפקודי היומיום הבסיסיים. עוד נמצא כי למרות שהיו הבדלים בתפקודי היומיום בין אלו שקיבלו טיפול על ידי מטפלת זרה לבין אלו שקיבלו טיפול ממטפלת ישראלית, לא בכל התפקודים נמצא הבדל במידת התלות במשימות האינסטרומנטליות בין מעסיקי מטפלים זרים ומטפלי בית ישראלים. לכן, ייתכן כי קיימת קבוצה לא מבוטלת של זקנים המטופלים על-ידי מטפלי בית, אשר לא מקבלים מענה הולם על-ידי המטפלת עקב מגבלת השעות ועל כן קיים צורך במעורבות גדולה של בני המשפחה בטיפול.

מבדיקת מעורבותם של בני המשפחה בטיפול בזקנים, עלה כי עזרתם נוגעת לכל אחת ואחת מפעולות היומיום - הן עבור אלה המטופלים על-ידי מטפל הישראלי והן עבור אלה המטופלים על-ידי מטפל ישראלי. הדבר אף כולל פעולות אינטימיות הקשורות לרחצה, לבוש ושליטה בסוגרים. ממצאים אלה עומדים בניגוד להשערה לפיה בני המשפחה יעזרו בעיקר בפן האינסטרומנטלי, ורלוואנטים לא רק בקרב בני הזוג, אלא גם לגבי ילדיהם של הזקנים. הדבר ממחיש כי ייתכן ומספר שעות הטיפול הממומנות על-ידי המטפלת הישראלית אינן מספיקות, שהרי אם היו מספיקות בני המשפחה היו נדרשים לסייע הרבה פחות. המשמעות היא כי ייתכן שזקנים בודדים או שאינם בקשר עם ילדיהם, אשר מטופלים על ידי מטפלת בית ישראלית, יש ויזכו לטיפול הולם פחות בייחוד בפן האינסטרומנטלי, ויש לראות בה אוכלוסייה בסיכון להזנחה.

מהממצאים עולה כי בני משפחתם של זקנים אשר מטופלים על-ידי מטפלת בית ישראלית מסייעים יותר שעות, יותר ימים וביותר פעולות מאשר אלו המטופלים על-ידי מטפל זר. אולם, בעוד ילדי הזקן משתחררים חלקית מעול הטיפול עם בואה של המטפלת הזרה ומסייעים פחות, בני הזוג של הזקנים ממשיכים לסעוד את יקיריהם כמעט באותה הצורה. עניין זה הינו מהותי, שכן עבודת הסיעוד

הינה עבודה לא פשוטה אשר כרוכה במאמצים פיזיים ונפשיים. הדבר מקבל משנה חשיבות בהתחשב בכך כי בני הזוג של הזקנים הסיעודיים אינם בריאים (כ-85% מהם הגדירו את בריאותם כבינונית עד גרועה).

ניתוח העדפותיהם של זקנים ובני משפחה מראה כי אכן קיימת תלות גבוהה מאד של הזקנים במטפל הסיעודי הזר והם אינם מוכנים להחליפו. רק 13% מהזקנים ו-14% מבני המשפחה היו מוכנים לוותר על המטפל הזר תמורת מימון של עד 50 שעות טיפול נוספות למטפל הישראלי. כמו כן, רק כ-9% אמרו כי האפשרות הטיפולית המועדפת עליהם הינה דווקא מטפל ישראלי מסביב לשעון. עם זאת, בקרב הזקנים אשר מטופלים על-ידי מטפלת ישראלית ואמרו שהם מעדיפים טיפול מסביב לשעון, כ-25% מהם רצו שיהיה זה מטפל ישראלי, ורק 9% העדיפו מטפל זר. נתונים דומים נמצאו גם בקרב בני משפחה. המשמעות היא כי זקנים ובני משפחה רבים אשר חשים כי הם זקוקים לטיפול צמוד וטרם התנסו בטיפול על-ידי מטפל זר, מעדיפים דווקא מטפל ישראלי מסביב לשעון ולא זר. אולם, מניתוח תשובותיהן של מטפלות הבית עלה כי הגם שהיו מוכנות לעבוד בהיקף משרה מלאה של 8 שעות רצוף, מרביתן לא מוכנות לעבוד בלילות בימי מנוחה אפילו תמורת פיצוי כספי הולם. גם האפשרות של החלפת המטפל בבן משפחה אשר יקבל על כך תשלום נפסלה הן על-ידי מרבית הזקנים והן על ידי מרבית בני המשפחה שרואיינו. כלומר, בהתבסס על רצונותיהם ודעותיהם של בני משפחה, זקנים ומטפלי בית, נכון להיום לא קיים בפועל תחליף לטיפול הכוללני אשר מתבצע על-ידי המטפל הזר.

נראה כי בנוגע לסוג הטיפול המועדף, הטיפול הביתי, ובפרט טיפול על-ידי מטפל זר, הינה האפשרות המועדפת על כלל הזקנים ובני המשפחה כאחד, כשרק אחוזים בודדים העידו כי ברצונם לשהות במוסד. עם זאת, בבדיקת הדיאדות זקן-בן משפחה לא קיימת התאמה מלאה בין העדפות הזקן והעדפות בן המשפחה שלו. עיקר חוסר ההסכמה נגע לטיפול על-ידי מטפל זר, כשבני משפחה העדיפו יותר את אופצית הטיפול הזו מאשר הזקנים. ייתכן כי באותם מקרי הביניים, הזקנים תופסים את מוגבלותם בצורה חמורה פחות או חוששים מכניסתו של זר הביתה, בעוד שבני משפחתם משוועים לעזרה נוספת שיכולה לבוא רק בדמותו של מטפל זר. בנוסף, בעוד שמטפל זר מהווה מעין "הצלה" עבור בני המשפחה, המטפל מהווה גורם זר בבית עבור הזקנים.

בבדיקת ניבוי הטיפול המועדף בקרב בני המשפחה, נמצא כי בהתאם להשערה, המנבאים החזקים ביותר הם גורמי הצורך ברמת הזקן. בני משפחה מעדיפים מטפל זר כשעצמאותם של בני

משפחתם הזקנים מוגבלת יותר וכאשר הם סובלים מסימפטומים נירופסיכיאטריים. מבחינת הגורמים המאפשרים, עלה כי עמדותיהם כלפי ההעסקה של זרים מנבאות את הטיפול המועדף - בני משפחה שהביעו עמדות חיוביות יותר כלפי עובדים זרים גם נטו להעדיף עובדים זרים. כמו כן, לגבי ניבוי הטיפול המועדף על-ידי בן המשפחה, נמצא גם כי המצב הכלכלי משחק תפקיד, כשבני משפחה בעלי אמצעים מעדיפים טיפול של מטפל זר. ייתכן כי הם מעדיפים זאת מכיוון שיודעים שיוכלו לעמוד בעלות הכספית הלא מבוטלת, ולעומתם, אלו שהפרוטה אינה מצויה בכיסם חושבים פחות על אופציה זו מכיוון שיודעים כי היא לא נגישה להם. יתכן גם כי מצב כלכלי הוא פרוקסי של ערכים תרבותיים וחברתיים- כך שאלו במצב כלכלי טוב יותר גם דוגלים יותר בערכים של אינדבידואליזם ולפיכך מעדיפים להשאיר את הטיפול בזקן בידי מטפלים בתשלום. על כל פנים, חשוב לזכור כי למעלה מ-40% מבני המשפחה מעסיקי המטפלים הישראליים אמרו כי היו מעדיפים טיפול של מטפל זר – דבר אשר מצביע אולי על פער בין מספר השעות להן זכאי הזקן המטופל על-ידי מטפל בית לבין מספר השעות אשר הוא זקוק להן בפועל.

בבדיקת ניבוי הטיפול בפועל בקרב הזקנים, נמצא כי בהתאם להשערה, המנבאים החזקים ביותר הם גורמי הצורך ברמת הזקן. זקנים מעסיקים מטפל זר כאשר עצמאותם מוגבלת יותר. מבחינת הגורמים המאפשרים, עלה כי עמדותיהם כלפי ההעסקה של זרים מנבאות הן את ההעסקה בפועל - זקנים שהביעו עמדות חיוביות יותר כלפי עובדים זרים גם נטו להעסיק עובדים זרים. עם זאת, המצב הכלכלי של הזקן לא נמצא כמנבא העסקת עובד זר – עובדה המחזקת את התחושה כי עיקר העול הכספי בטיפול בזקן נופל על כתפי ילדיהם.

סוגיה נוספת בה עסק מחקר זה הינה תנאי העסקתם של המטפלים וחשיפתם למעשי פגיעה וניצול. בשתי האוכלוסיות, הדיווח על מעשי אלימות פיזית ומינית היה אפסי. כמו כן, הרוב המכריע של המטפלים הזרים אשר לנים בביתו של הזקן זוכה לתנאים הולמים מכל הבחינות. מדובר בנתונים מעודדים בהשוואה למחקרים אחרים (Ayalon, 2009a). עם זאת, אין להתעלם מהליך גיוסם של המטפלים לצורך השתתפות במחקר – ישירות דרך המעסיק שלהם. ייתכן כי המעסיקים אשר פוגעים ביודעין במטפלים, מראש לא הסכימו להשתתף במחקר, ועל כן תוצאות אלה מוטות. עוד יש לציין כי תמונה שונה מצטיירת כאשר בוחנים את שאר סוגי מעשי האלימות והניצול, ובעיקר את תנאי ההעסקה: 12% מהמטפלות הזרות וכ-6% ממטפלות הבית חשופות לאלימות נפשית (צעקות, העלבות

וכיוב'). בנוסף, כ-84% אחוזים מהמטפלות חשופות למעשי ניצול הבאים לידי ביטוי בעיקר בפגיעה בתנאי ההעסקה, כגון אי קבלת חופשות, ימי מחלה, קבלת חוזה העסקה וכיוב'. עוד נמצא כי המטפלים הזרים חשופים ליותר מעשי ניצול מאשר עמיתיהם הישראלים. אי יציאה לחופשה ואי קבלת ימי מחלה שכיחים מאד בקרב אוכלוסיה זו – כנראה תוצאה ישירה של היותה של משרה זו "משרת אמוץ" והעבודה מסביב לשעון. כמו כן, אחוזים לא מבוטלים של מטפלים זרים העידו כי לא קיבלו ימי מנוחה והם עובדים שבעה ימים בשבוע. מטרידה במיוחד העובדה כי הדיווחים על העבודה ביום המנוחה לא נסתרו על ידי חלק מהמעסיקים, אשר טען כי המטפלים נשארים בתשלום נוסף. אף על פי כן, מדובר בפגיעה בתנאי ההעסקתם, ומתן הפיצוי הכספי איננו תחליף לקבלת יום מנוחה. ייתכן כי מופעל לחץ על המטפלים להישאר, או שהם נשארים כי הם זקוקים לתשלום הנוסף בכדי לקיים את משפחתם או בכדי להחזיר את ההלוואה שנטלו. אפשרות נוספת היא הכרכתם בכך כי אין אדם אחר שיעשה עבודה זו ומשמעות עזיבתם היא הפקרת הזקן.

כמו כן, כ-15% מהמטפלים הזרים טענו כי הם מועסקים ללא חוזה (לעומת 5% בלבד בקרב מטפלי הבית). נראה כי גם בקרב שתי אוכלוסיות עובדים חלשות אלה, ישנה היררכיה במידת הניצול, כשמהגרות העבודה מנוצלות יותר. כמו כן, ועל אף העובדה שמדובר באחוז קטן, מטריד במיוחד דיווחן של מעטות מהמטפלות הזרות על היעדר מיטה נפרדת (3.7%). גם אם היה ניתן להבין את הצורך בשהות באותו החדר מחשש לפגיעה של הזקן, לינה משותפת אינה מוצדקת כלל וכלל. ידוע כי עבודת הסייעוד לובשת אופי אינטימי, אשר מובילה לא פעם לטישטוש הגבולות המקצועיים שבין הזקן למטפלת (Ayalon, 2009a). מכאן הדרך לפגיעה - גם אם שלא בכוונה תחילה - עלולה להיות קצרה ביותר.

מבחינת תנאי ההעסקה, משתנים שונים נמצאו בקשר עם סוגי פגיעה שונים. כך למשל, עובדים בעלי וותק רב יותר עם מעסיקים הנוכחי, נוטים פחות להיות בחופשה בחגי המעסיק. ניתן אולי להסביר זאת בכך שהעובדים הוותיקים קשורים למטופל ואינם רוצים להשאירו לבד. כמו כן, יצויין כי כמעט בכל המדדים נמצא כי המטפלים הזרים אשר גרים בבית המטופל פגיעים יותר מאשר אלו שאינם גרים בבית המטופל. אולם, הואיל ורק עשרה מטפלים הצהירו כי הם אינם גרים בבית המטופל, יש להתייחס בספק אל ממצאים אלה. בנוסף, הגם שברוב מהמדדים נמצא הבדל מגדרי משמעותי (לרעת הנשים), ככל

הנראה עקב המספר הנמוך יחסית של הגברים במדגם לא עמדו הבדלים אלה במבחן המובהקות. שני ממצאים גבוליים אלה דורשים בדיקה מעמיקה יותר.

מהממצאים נראה כי גם בקרב אוכלוסיית המטפלים הזרים ישנם כאלה שפגיעים אף יותר מחבריהם למעשי ניצול ואלימות. מדובר באותם אנשים אשר מטפלים בזקנים עם סימפטומים נוירופסיכיאטריים הנובעים לרוב ממצבם הקוגניטיבי של הזקנים. כמעט בכל המדדים נמצא כי הם חשופים הרבה יותר מחבריהם הן למעשי ניצול ואלימות – ובייחוד מניעת חופשות, מניעת הפסקות ומניעת פרטיות (שינה בחדרו של הזקן). נוסף על אלה, שכחות מעשי האלימות הנפשית בקרבם (צעקות, קללות וכיוב') הינה פי שישה (!) מאשר אצל אלו המטפלים בזקנים בעלי בעיות פיזיות בלבד. כלומר, דווקא המטפלים אשר מבצעים את העבודה הקשה ביותר, אינם זוכים לתגמול הולם ולאפשרות לנוח ולו מעט ולצבור כוחות.

לבסוף, בחן מחקר זה את חשיפתם של הזקנים למעשי הזנחה, ניצול ואלימות. בנוגע להזנחה, כ-30% מהזקנים העידו כי הם הזדקקו לשירות מסויים בשנה האחרונה ולא קיבלו אותה. בין היתר, כ-17% לא קיבלו סיוע בניידות, ל-14% לא הותקנו או תוקנו אביזרי עזר, ו-16% לא קיבלו שירותים רפואיים. אחוז הסובלים מהזנחה גבוה בכ-10% מזה שנמצא במחקרה של אילון (Ayalon, 2011). כאשר הופרדו מעשי ההזנחה לצרכים ראשוניים (שירותים רפואיים, מזון וכיוב') ומשניים (שירותים ביתיים, תיקון אביזרי עזר וכיוב') והשוו למחקרים קודמים, נמצא כי הנתונים בדבר ההזנחה בצרכים הראשוניים (תזונה, היגיינה ושירותים רפואיים) דומים לאלו שנאספו לפני שנים ספורות, אך הנתונים בדבר הצרכים המשניים (שירותים ביתיים שונים והתקנת אביזרי עזר) גבוהים פי שניים (איזיקוביץ' ושות', 2005). בניגוד להשערה, דווקא הזקנים אשר מטופלים על-ידי מטפלת בית, העידו על יותר מקרי הזנחה מאשר אלו המטופלים על-ידי מטפלת זרה. חלק מהסיבות לכך נעוצות ככל הנראה בזמינות המוגבלת של המטפלת ו/או בני משפחתם של הזקנים, לעומת הטיפול מסביב לשעון שמעניקה המטפלת הזרה. בסיכון מיוחד, נמצאו הזקנים אשר דיווחו על בדידות רבה יותר וחוסר שביעות רצון מהיחסים החברתיים. ייתכן כי עבור הזקנים הבודדים והמבודדים, אין מי שישמע את מצוקתם ויעזור להם. בנייתוחים הדיאדים נמצאו קשרים בין כמות מעשי ההזנחה של הזקן ובין מספר משתנים ברמת המטפל. עבור כל סוגי המטפלים (ובעיקר עבור מטפלת הבית), נמצא כי ככל שהמטפל חש בדידות נמוכה יותר, כך הזקן חשוף ליותר מעשי הזנחה. עוד עלה כי ככל שרמת השחיקה של המטפלים (זרים

וישראלים כאחד) היתה גבוהה יותר, וכשרמת המצוקה עקב הסימפטומים הניורופסיכיאטריים (בן משפחה) היתה גבוהה יותר - כך עלתה רמת ההזנחה של הזקן. מדובר בתמרור אזהרה שכן מדובר במעגל אשר עלול להיות הרסני הן למטפל והן למטופל.

בניגוד להזנחה, התברר כי אף אחד מהזקנים לא דיווח על מעשי אלימות, וזאת בסתירה לנתונים אחרים אשר נאספו בנוגע לאוכלוסייה זו (איזיקוביץ, 2005), אך בדומה למחקרה של אילון (Ayalon, 2011). על אף שהדבר מעודד, ייתכן ומדובר בתת-דיווח עקב אופיו של איסוף הנתונים וצורת הראיון. יש לזכור כי הגישה לזקנים נעשה לא אחת באמצעות בני משפחתם, אשר ככל הנראה לא היו פותחים את דלתם במידה והיו אחראיים להתעללות. זאת ועוד, הראיונות היו רובם ככולם פנים אל פנים, ובוצעו על-ידי אנשים אשר לרוב אינם אנשי טיפול. יתכן והדבר לא תרם לאווירה משתפת שתוביל את הזקנים הפגועים לדווח על שנעשה להם.

לסיכום, מחקר זה מהווה נקודת פתיחה ראשונית להבנת מצבם של הזקנים הסיעודיים, מטפלי הבית הזרים והישראלים ובני המשפחה. למרות יחודו של המחקר ותרומתו הרבה להבנת התחום, יש למחקר מספר חסרונות. ראשית, מדובר במדגם מייצג של אזור תל אביב והמרכז, המוגבל לאוכלוסיה היהודית בלבד. חשוב שמחקרי המשך יעריכו את המצב בפריפריה ובקרב קבוצות אוכלוסיה שונות, כגון האוכלוסיה הערבית והעולים מברית המועצות לשעבר וכן האוכלוסיה החרדית. בנוסף- חשוב לציין כי קיים הבדל שאיננו מקרי בין אותן משפחות בהן כל בני המשפחה השתתפו במחקר לבין אלו בהן רק חלק מהנבדקים השתתפו במחקר. דוקא אותה אוכלוסיה שלא השתתפה במחקר, כגון זקנים עם בעיות קוגניטיביות או עובדים זרים אשר אינם דוברים את אחת משפות המחקר היא האוכלוסיה החלשה ביותר שחשוב מאוד כן לנסות ולשמע את קולה. נקודה נוספת שיש לציין היא העובדה כי תנאי העסקתם של העובדים הזרים משתנים במדינת ישראל בקצב מהיר ביותר- לפיכך, מה שהיה נחשב למותר בתקופה מסויימת, נחשב לאסור כיום ולהפך. במצב זה, קשה להעריך ידע בנוגע לשמירת זכויות ושמירתן בפועל. בנוסף- חלק נרחב של השאלות נוגע לנושאים רגישים ביותר כגון התעללות בזקנים או אלימות כלפי העובד הזר. אין כיום הסכמה לגבי אופן ההערכה הטוב ביותר של נושאים רגישים אלו. אולם כן ברור כי קיים רכיב סוביקטיבי משמעותי הקשור לדיווח או לאי דיווח לגבי נושאים אלו. יתכן מאוד שאופן ההגעה לנבדקים הוביל לתת דיווח, למרות שלאורך כל המחקר, היה נסיון משמעותי

לראיין את הנבדקים השונים בנפרד על מנת להגן על פרטיותם. העובדה כי היתה הסכמה בינונית בלבד בין משתתפי הטראידה בנוגע לשאלות שונות, מדגישה עוד יותר את הרכיב הסובייקטיבי במחקר. מבחינה מעשית, המחקר מצביע על כך שהחלופות הקיימות כיום בתחום הטיפול הסיעודי בזקן מקובלות ביותר על בני המשפחה והזקנים. עובדה זו מצביעה על כך שיהיה קשה מאוד ליישם שינויים ברמת המדיניות בנוגע לעובדים הזרים בתחום הסיעוד. עם זאת, נקודה מעודדת היא כי בקרב זקנים ובני משפחה מעסיקי מטפל ישראלי, העדיפות למטפל מסביב לשעון ניתנת דווקא לישראלי ולא לזר. כלומר, בקרב אלו אשר טרם התנסו במטפל זר הנכוונת להעסקה של ישראלים בלבד הינה גבוהה מאד. על כן, כל שינוי במדיניות יש לבחון ראשית על קבוצה זו, ולא לבצע שינוי רטרואקטיבי בקרב אלו אשר מעסיקים זה מכבר מטפל זר.

עוד מציע המחקר כי למרות הטיפול בתשלום, אחוז לא מבוטל מהזקנים הסיעודיים ובני משפחתם מדווחים על כך שצרכיהם הבסיסיים לא מסופקים. חשוב לבחון ולהעריך את הסיבות לכך במחקר עתידי. כלומר, האם הדבר נובע מציפיות גבוהות מדי, מביזור אחריות של בני המשפחה, ממחסור בשעות טיפול או מהעובדה שהמטפלים לא ממלאים את תפקידם. כקובעי מדיניות, אין ספק שיש לשים לב לאותם זקנים ולהתאים את השרותים השונים כך שיענו על צרכיהם. מבחינת חשיפת המטפלים הזרים למעשי פגיעה וניצול, נראה כי הגם שזוהו מספר משתנים היכולים להצביע על סיכון מוגבר, המשמעותי ביותר מביניהם הינו טיפול בזקנים בעלי סימפטומים נוירופסיכיאטריים. מכיוון שלביטוח הלאומי ידוע מה מצבם הקוגניטיבי של הזקנים, ניתן בהחלט להגיע אל אותם משפחות המעסיקות את המטפלים ולוודא כי זכויותיהם נשמרות, ובמקביל לתדרך מטפלים טרם תחילת העבודה עם זקנים אלה. כמו כן, קבוצה נוספת של מטפלים זרים שיתכן ונמצאים בסיכון הינם אלה אשר עובדים עם זקנים בודדים אשר לא מקבלים סיוע ממשפחתם, וזאת מכיוון שהזקנים עצמם פחות מודעים לזכויותיהם של המטפלים. שתי קבוצות מטפלים אלה מבצעות את העבודה הקשה ביותר, ובשילוב הפגיעה בתנאי ההעסקה הבסיסיים הדבר עלול להוביל אותם לשחיקה ובעיות פיזיות ונפשיות (Ayalon, 2010).

5. מגבלות ונקודות החוזק של המחקר

מגבלות המחקר: גודל המדגם הבינוני מגביל את כמות המנבאים שנתן יהיה לבחון ולפיכך מוגבל המדגם לאוכלוסיית הזקנים המטופלים על ידי מטפלים זרים ולא כולל נכים וילדים. השימוש במדגם

על פי אותם זקנים הרשומים כמקבלי שרות בביטוח לאומי יגביל את המחקר למטפלים זרים בעלי רישיון עבודה ולאותם זקנים אשר זכאים למטפל זר על פי הכנסה. בנוסף, סביר שאחוז גדול מהזקנים יסבול מדמנציה ולא יוכל להשתתף במחקר. על מנת לא להגביל את המחקר לאוכלוסיית זקנים כשירה קוגניטיבית, נשתמש בדיווח בני משפחה במקרים אלו. אולם, שיטה זו מוגבלת משום שלא נוכל להעריך את המצב ישירות על פי דיווח הזקן. העובדה כי אנו מתייחסים רק להעדפותיהם של אלו המטופלים על ידי מטפל זר או ישראלי- כלומר זקנים סיעודיים, מגבילה את יכולתנו להסיק לגבי העדפות כלל ציבור הזקנים ובני משפחתם. מורכבות המחקר והשימוש בשאלונים מתורגמים אף הם יוצרים בעיות. על מנת להתגבר על כך תורגם כל שאלון לשפה הרצויה וחזרה לעברית והעברנו את כל השאלונים בדיקת פיילוט.

נקודות החוזק של המחקר: נקודת חוזק מרכזית של המחקר היא התמקדותו באוכלוסייה שלא זכתה להתייחסות מחקרית נאותה עד כה – אוכלוסיית הזקנים הסיעודיים והמטפלים הסיעודיים בישראל. השימוש במספר מקורות שונים של מידע וההסתמכות על מדגם מייצג עתידיים לתת הערכה מדויקת יותר לגבי קבלת השרותים הסיעודיים בפועל, לגבי העדפות ותהליך קבלת ההחלטות בקרב בני המשפחה והזקנים, לגבי מצב המטפלים הסיעודיים, ומצב הזקנים המטופלים על ידי מטפל סיעודי. ממצאי המחקר עתידיים לזהות את מאפייני השירותים הסיעודיים המועדפים על ידי זקנים סיעודיים ובני משפחותיהם ואף עשויים לעזור בהתאמתם של שירותים לצרכי אוכלוסייה זו. המחקר אף עשוי לעזור בזיהוי אוכלוסיית המטפלים הסיעודיים הפגיעה ביותר ובזיהוי אותם זקנים ובני משפחה הזקוקים להנחיה או פיקוח נוסף על מנת להבטיח שישמרו על תנאי העסקתו של המטפל הסיעודי. לבסוף, המחקר מזהה את אותם זקנים החשופים לרמות גבוהות יותר של אלימות והזנחה ואת גורמי הסיכון ברמת המטפל בתשלום או שלא בתשלום הקשורים לאלימות והזנחה של הזקן. ממצאי המחקר עשויים לעזור בעיצובן של תוכניות תמיכה עתידיות בזקן הסיעודי ובני משפחתו.

6. מקורות

- איזיקוביץ', צ., וינטרשטיין, ט., לבנשטיין, א. (2005). סקר התעללות והזנחה של זקנים בישראל. אוניברסיטת חיפה המרכז לחקר ולימוד הזיקנה ואשל האגודה לתכנון ולפיתוח שירותים למען הזקן בישראל.
- גוטליב, ד. (2000). השפעת עובדים לא ישראלים על תעסוקה, שכר ואי שיוויון : 1995 עד 2000. רבעון לכלכלה. 694-736.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2008). הודעה לעיתונות. כניסה 22 לפבואר, 2009 : http://www1.cbs.gov.il/reader/cw_usr_view_SHTML?ID=629
- הלר, א. (2003). הטיפול בזקנים בישראל : דיון בסוגיית עובדי הסיעוד הזרים ומטפלות הבית הישראליות על רקע מיפוי הצרכים וסקירת הפתרונות הקיימים. הכנסת : מרכז מחקר ומידה.
- הכנסת : מרכז מחקר ומידע. בחינת הרפורמה בהעסקת עובדים זרים בענף הסיעוד. (2008). נתן, ג.
- Andersen, R.M. (1995). Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical care: Does it Matter? *Journal of health and Social Behavior*, 36, 1-10.
- Aronson, J., & Neysmith, S.M. (1996). "You're not just in there to do the work". Depersonalization policies and the exploitation of home care workers' labor. *Gender & Society*, 10, 59-77.
- Ayalon, L., Kaniel, M., & Rosenberg, L. (2008). Social workers' perspectives on care arrangements between vulnerable elders and foreign home care workers: Lessons from Israeli/Filipino caregiving arrangements. *Home Health Care Services Quarterly*, 27, 121-142.
- Ayalon, L. (2009-a). Evaluating the working conditions and exposure to abuse of Filipino home care workers in Israel: Characteristics and clinical correlates. *International Psychogeriatrics*, 21, 40-49
- Ayalon, L. (2009-b). Family and family-like interactions in households with round-the-clock paid foreign carers in Israel. *Aging and Society*, 29, 1-16.

- Ayalon, L. (2011). Abuse is in the eyes of the beholder: using multiple perspectives to evaluate elder mistreatment under round-the-clock foreign home carers in Israel. *Ageing and Society*, 31, 499.
- Ayalon, L. (Under revision). Examining elder abuse under foreign home care using multiple perspectives.
- Ayalon, L. (in press). Reports of neuropsychiatric symptoms of older care recipients by their family members and their foreign home care workers: results from triadic data. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*.
- Ayalon, L., Areán, P.A., Linkins, K., Lynch, M., Estes, C.L. (2007). Integration of mental health services into primary care overcomes ethnic disparities in access to mental health services between Black and White elderly. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 15, 906-912.
- Bedard, M., Molloy, D. W., Squire, L., Dubois, S., Lever, J.A., & O'Donnell, M. (2001). The Zarit Burden Interview: A New Short Version and Screening Version. *Gerontologist*, 41, 652-657
- Blaser, C.G. (1998). The case against paying family caregivers: Ethical and practical issues. *Generations*, 22, 62-65.
- Browne, C.V. (2007). Filipinas as residential long-term care providers: Influence of cultural values, structural inequity, and immigrant status on choosing this work. *Journal of Gerontological Social Work*, 48, 439-455.
- Burns, D.D., Sayers, S.L., & Moras, K. (1994). Intimate relationships and depression: Is there a causal connection? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 1033-1043.
- Callahan, C., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., & Hendrie, H. C. (2002) Six-Item Screener to Identify Cognitive Impairment Among Potential Subjects for Clinical Research. *Medical Care*, 40, 771-781. Cummings et al., 1994

- Cohen, M., Levin, S.H., Gagin, R., Friedman, G. (2007). Elder abuse: Disparities between older people's disclosure of abuse, evident signs of abuse, and high risk of abuse. *Journal of American Geriatric Society*, 55, 1224-1230.
- Davies, K., Collerton, J. C., Jagger, C., Bond, J., Barker, S. A. H., Edwards, J., . . . Robinson, L. (2010). Engaging the oldest old in research: lessons from the Newcastle 85+ study. *BMC geriatrics*, 10, 64.
- Fitzgerald, L.F., Drasgow, F., Hulin, C.L., Gelfand, M.J., Magley, V.J. (1997). Antecedents and consequences of sexual harassment in organizations: A test of an integrated model. *Journal of Applied Psychology*, 82, 578-589.
- Gettman, H.J., & Gelfand, M.J. (2007). When the customer shouldn't be king: Antecedents and consequences of sexual harassment. *Journal of Applied Psychology*, 92, 757-770.
- Gilenn, E.N. (1992). From servitude to service work: Historical continuities in the racial division of paid reproductive labor. *Journal of Women in Culture in Society*, 18, 1-43.
- Gill, C.E., Hinrichsen, G.A., & Diguseppe, R. (1998). Factors associated with formal service use by family members of patients with dementia. *Journal of Applied Gerontology*, 17, 38-52.
- Heun, R., Burkart, M., Maier, W., & Bech, P. (1999). Internal and external validity of the WHO Well-Being Scale in the elderly general population. *Acta Psychiatr Scand*, 99(3), 171-178.
- Jewkes, R. (2002). *Intimate partner violence: causes and prevention*. The Lancet, 359, 1423-1429.
- eyson, J.J., Desai, T., & Mutran, E.J. (1999). Elder's preferences for care setting in short and long term disability scenarios. *The Gerontologist*, 39 (3), 334-344.
- Neyysmith, S.M., & Aronson, J. (1997). Working conditions in home care: Negotiating race and class boundaries in gendered work. *International Journal of Health Services*, 27, 479-499.
- Popenoe, D. (1993). American family decline, 1960-1990: A review and appraisal. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 527-555.
- Pyke, K.D., & Bengtson, V.L. (1996). Caring more or less: individualistic and collectivist systems of family eldercare. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 579-592.

- Raijman, R., Semyonov, M., & Schmidt, P. (2003). Do foreigners deserve rights? Determinants of public views towards foreigners in Germany and Israel. *European Sociological Review*, 19, 379-392.
- Rose, M.H., & Killien, M. (1983). Risk and vulnerability: A case for differentiation. *Advances in Nursing Science*, 5, 60-73.
- Sharkey, J. R., & Haines, P. S. (2001). The feasibility of using a telephone-administered survey for determining nutritional service needs of noninstitutionalized older adults in rural areas. *The Gerontologist*, 41, 546-552.
- Singelis TM, Triandis HC, Bhawuk DPS, et al. (1995). Horizontal and Vertical Dimensions of Individualism and Collectivism: A Theoretical and Measurement Refinement Cross Cultural Research, 29, 240-275.
- Taylor-Davis, S., Smiciklas-Wright, H., Davis, A. C., Jensen, G. L., & Mitchell, D. C. (1998). Time and cost for recruiting older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46, 753.
- Vinton, L., & Kim, Y.S. (1996). Paying family members to provide home care: An evaluation of one program. *Journal of Case Management*, 5, 99-105.

7. טבלאות

לוח 1: מאפיינים דמוגרפיים

מאפיין	זקנים N=388	בני משפחה N=686	מטפלים זרים N=338	מטפלי בית N=185
מגדר				
גברים	32.8%	31%	16%	9.8%
נשים	67.2%	69%	85%	90.2%
גיל				
עד 35	8.7%	6.7%	39%	7.7%
36-50	48.3%	48.5%	51%	26.2%
51 ומעלה	47%	47.8%	10%	66.1%
מצב משפחתי				
רווק	2%	4.9%	30.2%	7.6%
נשוי	34%	77.4%	57.7%	56.2%
גרוש	5%	12.5%	6.8%	25.4%
פרוד	1%	1%	2.1%	3.2%
אלמן	58%	4.3%	3.3%	7.6%
שנות לימוד				
לא למדו כלל	8%	0.5%	1.8%	1.2%
עד 8	26%	5.9%	12.4%	12.2%
9-12	36%	38.5%	50.3%	57.5%
מעל 12	28%	55.1%	35.5%	29.1%
מצב בריאותי				
מצויין	1%	6.2%	24.9%	8.2%
טוב מאד	-----	19.9%	32.2%	13.6%
טוב	7%	34.4%	37.9%	47.3%
בינוני	32%	28.7%	4.7%	28.8%
גרוע מאד	60%	10.9%	0.3%	2.2%
מצב כלכלי				
לא גומר את החודש	28%	21%	13%	42%
מספיק כדי להסתדר	56%	40.7%	51%	45%
נוח	25%	34.7%	29%	12%
מצויין	1%	18%	7%	1%
מספר ילדים				
ללא ילדים	5.5%	6.4%	30%	13%
1-2	50.4%	39.1%	50.7%	51%
3-4	33%	50.9%	17.1%	29%
5 ומעלה	6.1%	3.6%	1.8%	7%
עיר מגורים				
ת"א-יפו	31%			
רמת גן	10.8%			
גבעתיים	2.8%			
חולון	35.6%			
בת-ים	19.7%			
ארץ לידה				
ישראל – 9%	ישראל – 9%	ישראל – 55%	נפאל – 19.2%	ישראל – 40.2%
ברייה"מ לשעבר – 50%	ברייה"מ לשעבר – 22%	ברייה"מ לשעבר – 22%	הודו – 11.8%	ברייה"מ לשעבר – 39.7%
אחר – 41%	אחר – 23%	אחר – 23%	סרי לנקה – 6.2%	אחר – 20.1%
			פיליפינים – 44.4%	
			מזרח אירופה – 2.4%	
			ברייה"מ לשעבר – 16%	

לוח 2 : אחוז הזקנים שהעידו כי הם עצמאיים בפעולות היומיום

χ^2	סה"כ (N=288)	מעסיקי מטפל ישראלי (N=164) (b)	מעסיקי מטפל זר (N=224) (a)	
$b>a, \chi^2=13.46^{***}$	21.8%	30.9%	11.5%	1. להתרחץ
$b>a, \chi^2=12.94^{***}$	25.3%	34.6%	18.3%	2. להתלבש
$b>a, \chi^2=43.00^{***}$	59.9%	79.0%	45.6%	3. להשתמש בשירותים
$b>a, \chi^2=20.87^{***}$	61.0%	74.8%	51.2%	4. לשלוט בסוגרים
$b>a, \chi^2=16.99^{***}$	42.2%	54.3%	32.2%	5. להתנייד בבית
$b>a, \chi^2=20.36^{***}$	87.3%	96.3%	80.6%	6. לאכול
$b>a, \chi^2=22.38^{***}$	19.8%	31.1%	11.5%	7. לחמם אוכל
$\chi^2=1.23, n.s$	3.7%	4.9%	2.8%	8. לקנות מצרכים
$\chi^2=1.31, n.s$	78.0%	80.9%	77.9%	9. לעשות שיחות טלפון
$b>a, \chi^2=22.91^{***}$	49.7%	64.2%	39.2%	10. לקחת תרופות
$b>a, \chi^2=4.52^*$	4.7%	7.5%	2.8%	11. לעשות עבודות ב אן גינה
$\chi^2=2.59, n.s$	38.8%	43.5%	35.3%	12. לנהל כספים

לוח 3 : אחוז בני המשפחה שהעידו כי הם מעורבים בטיפול הפיזי והניהולי בחלוקה לפי סוג העזרה

χ^2	סה"כ (N=686)	אחר (c) (N=73)	בן זוג (b) (N=120)	ילד (a) (N=493)	
b>a, $\chi^2=15.76^{***}$	26%	20.9%	42%	22.9%	1. להתרחץ
b>c, $\chi^2=8.18^{**}$					
b>a, $\chi^2=7.04^{**}$	35.6%	21%	51%	34.5%	2. להתלבש
b>c, $\chi^2=12.63^{***}$					
a>c, $\chi^2=4.51^*$					
b>a, $\chi^2=8.46^{**}$	31.6%	19.5%	47.8%	29.3%	3. להשתמש בשירותים
b>c, $\chi^2=8.81^{**}$					
b>a, $\chi^2=4.40^*$	30.1%	17.1%	42.4%	29.1%	4. לשלוט (בסוגרים)
b>c, $\chi^2=7.38^{**}$					
a>c, $\chi^2=3.67^*$	50.0%	34.9%	55.3%	50.7%	5. להתנייד בבית
b>c, $\chi^2=4.76^*$					
a>c, $\chi^2=5.08^*$	46%	17.6%	55.3%	46.3%	6. לאכול
b>c, $\chi^2=7.15^{**}$ פחות מ-5 בתא מסויים					
b>a, $\chi^2=22.07^{***}$	48.2%	42.6%	70.0%	44.0%	7. לחמם אוכל
b>c, $\chi^2=11.76^{***}$					
a>c, $\chi^2=3.83^*$	53.9%	42.3%	58.0%	54.7%	8. לקנות מצרכים
b>c, $\chi^2=4.33^*$					
b>a, $\chi^2=13.01^{***}$	50.9%	45.7%	73.2%	46.5%	9. לעשות שיחות טלפון
b>c, $\chi^2=6.96^{**}$					
b>a, $\chi^2=23.83^{***}$	39.8%	28.3%	65.1%	36.0%	10. לקחת תרופות
b>c, $\chi^2=17.48^{***}$					
b>a, $\chi^2=6.47^{**}$	40.1%	31.0%	51.8%	38.7%	11. לעשות עבודות בית או גינה
b>c, $\chi^2=7.66^{**}$					
b>a, $\chi^2=9.17^{**}$	78.8%	67.2%	92%	77.8%	12. לנהל כספים
b>c, $\chi^2=14.71^{***}$					

לוח 4: מידת המעורבות של בני המשפחה בטיפול בזקן – ימים ושעות

שם המשתנה	מספר הימים בשבוע בהם בן המשפחה מסייע	מספר השעות היומי בהן בן המשפחה מסייע
סוג הקירבה		
בן/בת (a)	M=3.60 (SD=2.50)	M=4.70 (SD=6.30)
בעל/אישה (b)	M=5.35 (SD=2.65)	M=14.59 (SD=10.22)
אחר (c)	M=2.68 (SD=2.51)	M=4.55 (SD=6.09)
F	***10.99	***34.80
	a>b,c	a>b,c

לוח 5: התפלגות משותפת של דיאדת זקנים ובני משפחתם בנוגע למי קיבל את ההחלטה על הטיפול

	מי החליט לדברי הזקן				Total
	הזקן	בני המשפחה	החלטה משותפת	אחר	
מי החליט לדברי בן המשפחה	8	2	4	1	15
החלטה משותפת	3	44	28	3	78
אחר	13	19	127	6	165
Total	4	0	4	9	17
Total	28	65	163	19	275

לוח 6: אפשרות הטיפול המועדפת של זקנים לעומת בני משפחה

סך הכל	מעסיקי מטפלת ישראלית		מעסיקי מטפל זר			
	זקנים (N=164)	בני משפחה (N=244)	זקנים (N=224)	בני משפחה (N=442)		
8.8%	7.3%	4.8%	6.4%	16%	8.6%	טיפול על ידי בן משפחה ותשלום לבן המשפחה
0.4%	0.5%	0.5%	0.9%	0.4%		טיפול על ידי בן משפחה שלא בשכר
11.1%	20.9%	1.1%	0.9%	29.2%	47.9%	מטפלת בית ישראלית למספר שעות
15.4%	14.9%	10.4%	8.2%	24.3%	23.9%	מטפלת בית ישראלית מסביב לשעון
3.7%	4.4%	4.3%	6.4%	2.5%	1.8%	מטפל זר מספר שעות
51.5%	46%	71.3%	75.5%	16%	7.4%	מטפל זר מסביב לשעון
2.9%	1%	2.7%	3.3%	3.3%	2.5%	מוסד סיעודי
6.0%	5.0%	4.8%	2.7%	8.2%	7.9%	אחר

לוח 7 : התפלגות משותפת של דיאדת זקנים ובני משפחתם בנוגע לאפשרות הטיפול המועדפת ביותר

	אפשרות הטיפול המועדפת על בן המשפחה								Total
	טיפול על ידי בן משפחה ותשלום לבן המשפחה	טיפול על ידי בן משפחה שלא בשכר	מטפלת בית ישראלית למספר שעות	מטפלת בית ישראלית מסביב לשעון	מטפל זר מספר שעות	מטפל זר מסביב לשעון	מוסד סיעודי	אחר	
טיפול על ידי בן משפחה ותשלום לבן המשפחה	10	0	0	3	0	5	0	6	1
טיפול על ידי בן משפחה שלא בשכר	0	0	0	0	0	1	0	0	1
מטפלת בית ישראלית למספר שעות	2	0	22	11	2	6	1	7	51
מטפלת בית ישראלית מסביב לשעון	3	0	4	20	0	9	1	3	40
מטפל זר מספר שעות	1	0	0	0	2	7	0	0	10
מטפל זר מסביב לשעון	5	1	2	9	9	88	3	12	129
מוסד סיעודי	0	0	0	0	0	1	2	0	3
אחר	2	0	1	2	0	2	0	15	22
Total	23	1	29	45	13	119	7	43	280

לוח 8 : ניבוי העדפתם של בני משפחה אודות סוג הטיפול המועדף

2-Log Likelihood	95% CI ²		OR ¹	שם המשתנה
	Lower	Upper		
783.32				I צעד
	0.98	0.93	***.96	גיל זקן
	0.85	0.38	** .57	מצב משפחתי משפחה
567.48				II צעד
	1.03	.96	1.00	גיל זקן
	1.00	.37	.61	מצב משפחתי משפחה
	.91	.53	** .69	מצב כלכלי משפחה
	.58	.45	***.51	עמדות מטפלים זרים משפחה
540.39				III צעד
	1.04	.97	1.00	גיל זקן
	1.08	.38	.64	מצב משפחתי משפחה
	.97	.56	*.74	מצב כלכלי משפחה
	.57	.45	***.51	עמדות מטפלים זרים משפחה
	.95	.73	** .83	ADL סובייקטיבי
	1.06	.71	.86	IADL סובייקטיבי
	1.10	.88	.98	ניקוד תלות
1.23	1.05	***1.14	מספר סימפטומים נוירופסיכיאטריים	

¹Odds Ratio ² 95% Confidence Interval * =sig<.05, ** =sig<.01, ***sig<.001

לוח 9 : ניבוי ההעסקה בפועל של מטפל זר – תשובות זקנים

2-Log Likelihood	95% CI ²		OR ¹	שם המשתנה
	Lower	Upper		
469.32	1.09	1.01	*1.04	צעד I גיל
	.89	.35	*.56	מצב משפחתי
301.46	.98	1.08	1.03	צעד II גיל
	.36	1.18	.65	מצב משפחתי
	.90	1.17	1.03	בדידות
	.89	2.08	1.36	מצב כלכלי
	1.85	2.61	***2.20	עמדות מטפלים זרים
	.97	1.08	1.02	צעד III גיל
	.34	1.31	.66	מצב משפחתי
	.89	1.19	1.03	בדידות
	.89	2.27	1.42	מצב כלכלי
	1.96	2.86	***2.36	עמדות מטפלים זרים
1.46	2.26	***1.82	ADL סובייקטיבי	
.98	1.61	*1.33	IADL סובייקטיבי	

¹Odds Ratio ² 95% Confidence Interval *sig<.05, **sig<.01, ***sig<.001

לוח 10 : שכיחות החשיפה למעשי פגיעה, ניצול ואלימות בקרב מטפלים זרים וישראלים

χ^2	מטפלים ישראלים N=185	מטפלים זרים N=338	
			פגיעה בתנאי העסקה ומעשי ניצול
	לא רלוונטי	35%	לא קיבלו יום מנוחה שבועי
	לא רלוונטי	35%	לא קיבלו חופש בחגים ומועדים שלהם
	לא רלוונטי	71.7%	לא קיבלו חופש בשבתות ובחגים של המעסיק
$\chi^2=4.93, sig<.05$	48%	58.4%	לא קיבלו ימי חופשה
$\chi^2=9.54, sig<.01$	66.3%	78.9%	לא קיבלו ימי מחלה
	לא רלוונטי	91.6%	עבדו מעל שמונה שעות ביום בביתו של הזקן
$\chi^2=1.18, n.s$	19.8%	15.8%	לא קיבלו חוזה העסקה ²
$\chi^2=0.95, n.s$	2.3%	3.9%	לא קיבלו את התגמול הכספי לו היו זכאים
$\chi^2=1.9, n.s$	5.1%	2.7%	התבקשו לעשות יותר מהגדרות התפקיד
	לא רלוונטי	6.6%	לא קיבלו הפסקות
	לא רלוונטי	2.1%	אין גישה חופשית לדרכון
	לא רלוונטי	5.6%	אי תשלום ביטוח בריאות על-ידי המעסיק
			חשיפה למעשי אלימות²
$\chi^2=7.01, sig<.01$	5.4%	12.7%	נפשית
$\chi^2=0.52, n.s$	0.5%	1.2%	פיזית
$\chi^2=0.92, n.s$	0.5%	1.2%	מינית
			תנאי מגורים ומחיה
	לא רלוונטי	12.3%	אין חדר נפרד
	לא רלוונטי	3.7%	אין מיטה נפרדת
	לא רלוונטי	5.5%	אין ארון נפרד
	לא רלוונטי	1.8%	אין אפשרות הכנת מזון משלה
	לא רלוונטי	14.7%	לא סועדים יחד עם בני המשפחה/הזקן
	לא רלוונטי	1%	לא קיבלו את המזון לו רגילים/אוהבים

² המטפלים הזרים נשאלו האם יש להם חוזה חתום מול הזקן ו/או בני משפחתו. המטפלים הישראלים נשאלו האם יש

להם חוזה חתום מול חברת הסיעוד.

³ חלוקת הפריטים לשלושת סוגי האלימות מפורטת בנספח 2

לוח 11: מודעות לזכויות מטפלים - אחוז המשתתפים שלא ידעו את התשובה הנכונה

χ^2	מעסיקי מטפלים זרים		χ^2	מעסיקי מטפלים ישראלים		
	אחוז בני משפחה שלא ענו נכון (N=442)	אחוז הזקנים שלא ענו נכון (N=224)		אחוז בני משפחה שלא ענו נכון (N=244)	אחוז הזקנים שלא ענו נכון (N=164)	
						מטפלי בית
23.8***	12.4%	28.7%	2.72	18.8%	25.8%	מטפלת בית זכאית לקחת יום מנוחה אחד בשבוע (נכון)
34.6***	29.4%	55/2%	18.2***	29.3%	50.6%	מטפלת בית זכאית לשכר שעות נוספות אם היא עובדת יותר משמונה שעות ביום (נכון)
65.79***	16.8%	48.9%	18.77	18.1%	37.7%	לאחר לידה, מטפלת הבית זכאית לחופשת לידה (נכון)
53.99***	10%	35/3%	3.08	9.7%	15.7%	מטפלת הבית זכאית לקחת ימי מחלה וימי חופש (נכון)
52.17***	11.5%	37.4%	21.22***	15.1%	35.1%	מטפלת הבית זכאית לקבל לפחות את שכר המינימום (נכון)
						מטפלים זרים
76.29***	29.4%	66.5%	27.25***	59.3%	85.4%	מטפלת זרה עם רישיון עבודה יכולה לעבוד בכל תחום כל עוד רישיון העבודה שלה בתוקף (לא נכון)
72.17***	17.9%	50.8%	42.74***	47.3%	81.9%	מטפלת זרה יכולה לתת שירותים לבני משפחה אחרים, כגון שרותי שמרטפות ונקיון (לא נכון)
33.06***	15.6%	36.4%	28.21***	46.3%	74.6%	דרכונה של מטפלת זרה צריך תמיד להישמר על ידי המעסיק (לא נכון)
30.97***	3.9%	16.6%	18.77***	23.3%	45%	מטפלת זרה זכאית לקחת יום מנוחה שבועי (נכון)
43.95***	36.8%	65.3%	41.88***	35.8%	89.9%	ברגע שמטפלת זרה עוזבת את המעסיק שלה, עליה לעזוב את המדינה באופן מיידי (לא נכון)
54.57***	17%	44.8%	29.66***	49.8%	73.9%	המעסיק לא חייב לשלם דמי ביטוח לאומי למטפלת הזרה (לא נכון)
15.45***	41.6%	58.5%	6.08*	47.6%	60.9%	לאחר לידה, המטפלת הזרה זכאית לחופשת לידה (נכון)
39.94***	9%	28.6%	30.47%	26.2%	55.1%	המטפלת הזרה זכאית לקחת ימי מחלה וימי חופש (נכון)
56.89***	13.8%	40.9%	49.06***	43.8%	81.2%	המעסיק לא מחויב לשלם עבור הביטוח הרפואי של המטפלת הזרה (לא נכון)
32.54***	23.7%	46.4%	39.28***	38.1%	72.1%	המטפלת הזרה זכאית לקבל לפחות את שכר המינימום כמו מטפלים ישראלים (נכון)

לוח 12 : שכיחות החשיפה למעשי פגיעה, ניצול ואלימות בקרב מטפלים זרים המטפלים בזקנים

הסובלים מבעיות נוירופסיכיאטריות לעומת אלה שלא

χ^2	מטפל בזקן אשר אינו סובל מבעיות נוירופסיכיאטריות (N=113)	מטפל בזקן הסובל מבעיות נוירופסיכיאטריות (N=225)	
			פגיעה בתנאי העסקה ומעשי ניצול
$\chi^2=0.74$, n.s	38.3%	33.5%	לא קיבלו יום מנוחה שבועי
$\chi^2=5.3$, sig<.05	26.2%	39.2%	לא קיבלו חופש בחגים ומועדים שלהם
$\chi^2=54.06$, sig<.001	45.3%	84.5%	לא קיבלו חופש בשבתות ובחגים של המעסיק
$\chi^2=0.11$, n.s	57%	59%	לא קיבלו ימי חופשה
$\chi^2=6.59$, sig<.001	70%	82.9%	לא קיבלו ימי מחלה
$\chi^2=6.59$, sig<.001	4.6%	21.5%	לא קיבלו חוזה העסקה ⁴
$\chi^2=3.77$, sig<.05	0.9%	5.3%	לא קיבלו את התגמול הכספי לו היו זכאים
$\chi^2=3.95$, sig<.05	0%	3.6%	התבקשו לעשות יותר מהגדרות התפקיד
$\chi^2=5.36$, sig<.05	1.9%	8.4%	לא קיבלו הפסקות
$\chi^2=0.34$, n.s	2.8%	1.8%	אין גישה חופשית לדרכון
			חשיפה למעשי אלימות
$\chi^2=11.16$, sig<.001	1.8%	12.9%	נפשית
$\chi^2=2.54$, n.s	0%	2.2%	פיזית
$\chi^2=2.03$, n.s	0%	0.9%	מינית
			תנאי מגורים ומחיה
$\chi^2=4.00$, sig<.05	7.2%	14.5%	אין חדר נפרד
$\chi^2=3.66$, n.s	0.9%	5.1%	אין מיטה נפרדת
$\chi^2=1.18$, n.s	3.6%	6.5%	אין ארון נפרד
$\chi^2=0.81$, n.s	0.9%	2.3%	אין אפשרות הכנת מזון משלה
$\chi^2=4.37$, sig<.05	9.0%	17.7%	לא סועדים יחד עם בני המשפחה/הזקן
$\chi^2=1.46$, n.s	0%	1.3%	לא קיבלו את המזון לו רגילים/אוהבים

⁴ המטפלים הזרים נשאלו האם יש להם חוזה חתום מול הזקן ו/או בני משפחתו. המטפלים הישראליים נשאלו האם יש

להם חוזה חתום מול חברת הסיעוד.

לוח 13 : דיווח של זקנים אודות מעשי הזנחה, אלימות וניצול

לא קרה	קרה	
		חשיפה להזנחה (קרה בשנה האחרונה)
85%	16%	לא קיבלו שירותים רפואיים
93%	7%	לא קיבלו ארוחות
86%	14%	לא תוקנו/הותקנו אביזרי עזר
91%	9%	לא קיבלו שירותי היגיינה
86%	14%	לא קיבלו שירותי אחזקת בית
83%	17%	לא קיבלו סיוע בניידות
82%	18%	לא קיבלו השגחה ביום/בלילה
		חשיפה לאלימות (בשנה האחרונה)⁵
94%	6%	נפשית
95%	5%	כלכלית
	לא דווח כלל	פיזית
	לא דווח כלל	מינית

⁵ חלוקת הפריטים לשלושת סוגי האלימות מפורטת בנספח 2

לוח 14 : דיווח של זקנים אודות מעשי הזנחה, אלימות וניצול – מעסיקי מטפל זר לעומת ישראלי.

χ^2	זקנים מעסיקי מטפל ישראלי (N=162)	זקנים מעסיקי מטפל זר (N=218)	
			חשיפה להזנחה (קרה בשנה האחרונה) לא קיבלו שירותים רפואיים
$\chi^2=14.23$, sig<.001	23.5%	9.6%	
$\chi^2=1.9$, n.s	8.6%	5%	לא קיבלו ארוחות
$\chi^2=14.85$, sig<.001	21.6%	7.8%	לא תוקנו/הותקנו אביזרי עזר
$\chi^2=14.57$, sig<.001	15.4%	4.1%	לא קיבלו שירותי היגיינה
$\chi^2=14.72$, sig<.001	21.6%	8.8%	לא קיבלו שירותי אחזקת בית
$\chi^2=17.56$, sig<.001	26.5%	10.1%	לא קיבלו סיוע בניידות
$\chi^2=25.18$, sig<.001	29.0%	9.2%	לא קיבלו השגחה ביום/בלילה
			חשיפה לאלימות (בשנה האחרונה) ⁶
$\chi^2=1.9$, n.s	5.4%	6.2%	נפשית
$\chi^2=1.9$, n.s	5.4%	4.9%	כלכלית
	לא דווח כלל	לא דווח כלל	פיזית
	לא דווח כלל	לא דווח כלל	מינית

⁶חלוקת הפריטים לשלושת סוגי האלימות מפורטת בנספח 1

לוח 15 : הבדלים בשביעות הרצון ובתחושת הבדידות על פי סוג ההזנחה

תחושת בדידות			שביעות רצון מהיחסים החברתיים			נזקק ולא קיבל....
t	קרה	לא קרה	t	קרה	לא קרה	
	M	M		M	M	
	(SD)	(SD)		(SD)	(SD)	
4.15***	6.61 (2.16)	5.32 (2.21)	5.03***	1.40 (0.6)	1.84 (0.72)	1. שירותים רפואיים כגון ליווי לרופא, אספקת תרופות וטיפולים רפואיים
1.99*	6.47 (2.21)	5.56 (2.14)	5.01***	1.43 (0.61)	1.82 (0.80)	2. תזונה (ארוחות ומצרכי מזון)
6.18***	6.65 (2.16)	4.86 (2.21)	5.55***	1.40 (0.59)	1.92 (0.75)	3. התקנה ולא תיקון ולא החלפת אביזרי עזר כגון: משקפיים, מכשירי שמיעה, שיניים תותבות
4.14***	6.56 (2.16)	4.94 (2.21)	3.33***	1.43 (0.61)	1.82 (0.80)	4. היגינה אישית כגון: רחצה, ביגוד
4.94***	6.64 (2.16)	5.05 (2.03)	6.66***	1.38 (0.58)	1.98 (0.72)	5. שירותים ביתיים כגון: תיקונים, ניהול חשבונות וארגון הבית והבגדים
5.71***	6.68 (1.92)	5.14 (2.17)	3.44***	1.40 (0.74)	1.75 (0.60)	6. סיוע בניידות לביקורים אצל בני משפחה וחברים
5.13***	6.68 (2.22)	5.12 (2.12)	2.08*	1.43 (0.62)	1.63 (0.70)	7. השגחה במהלך היום או הלילה על מנת למנוע מצבי סכנה

לוח 16 : מתאמי פירסון של כמות מעשי ההזנחה עם מאפייני המטפלים השונים

דיאדת זקן-מטפל בית (N=121)	דיאדת זקן-מטפל זר (N=180)	דיאדת זקן-בן משפחה (N=287)	
**-.45	**-.19	**-.26	כמות מעשי ההזנחה X רמת הבדידות של המטפל
.02	** .17	** .14	מצב כלכלי של המטפל
** .20	** .23	.07	רמת השחיקה עקב הטיפול היומיומי בזקן
.16	.14	** .20	רמת המצוקה עקב בעיות נורופסיכיאטריות של הזקן
.23	.11	** .21	עוצמת הסימפטומים הנורופסיכיאטריים של הזקן

8. נספחים

נספח 1 : חלוקת פריטי שאלון האלימות לסוגי האלימות (נפשית, פיזית ומינית)

סוג האלימות	הפריט
נפשית	צרחו עליך, צעקו או קיללו
מינית	הושמעו בפניך ספורים/בדיחות פוגעים או מיניים
מינית	הראו לך תמונות או ציורים מיניים
מינית	שימוש בשפת גוף או במחוות בעלות אופי מיני שפגעו בך
מינית	התייחסו אליך באופן גרוע משום שסירבת לקיים יחסי מין
מינית	הוצע לך כסף עבור מין
מינית	התבקשת להוריד את החולצה שלך
מינית	נשאלת לגבי חיי המין שלך
מינית	נאנסת
מינית	נישקו או נגעו בך בדרך שגרמה לך לחוסר נוחות
מינית	מישהו התפשט לפניך בלי סיבה הכרחית
מינית	התבקשת לגעת באזורים הפרטיים של משהו אחר בלא סיבה הכרחית
פיזית	משהו נסה להרביץ לך
פיזית	איימו עליך בנשק
פיזית	חווית מחלה או פציעה כתוצאה מהעבודה שלך
פיזית	לא קיבלת את האוכל לו את זקוקה או אוהבת

מספר סידורי _____ תאריך _____ עיר _____ מראיין _____

אנו פונים אליך כחלק ממחקר בנוגע למקבלי גמלת סיעוד המטופלים על ידי מטפל בית. המחקר מבוסס על שיתוף פעולה בין ביטוח לאומי לבין אוניברסיטת בר אילן. מטרתנו העיקרית היא שיפור איכות חייהם של הזקנים המטופלים על ידי מטפל בית, בני משפחתם ומטפלי הבית. אנו מעוניינים לראיין אותך במשך כ 45 דקות בנוגע לחוויותיך. כל תשובותיך תשמרנה בסודיות ושמך לא יופיע על השאלון. אנו נתח את הנתונים באופן כוללני והשם והפרטים המזהים שלך לא יופיעו בדוחות המסכמים. אינך מחויב להשיב לשאלון ואתה רשאי לפרוש בכל עת בלא כל סנקציות מצידנו. אנו מודים לך מראש על שיתוף הפעולה.

במידה ומדובר במטפל גבר להגיד : השאלון מנוסח בלשון נקבה אך מיועד לשני המינים

1. גיל _____

2. מין 1. זכר 2. נקבה

3. מצב משפחתי

1. נשוי/גר עם מישהו

2. פרוד

3. גרוש

4. אלמן

5. רווק

4. מספר ילדים _____

5. מספר ילדים מתחת ל 18 _____

6. כיצד תגדיר את מצבך הכלכלי?

1. לא יכול לגמור את החודש

2. יש לי מספיק כדי להסתדר

3. נוח

4. מצוין

7. איפה נולדת?

1. ישראל

2. ברית המועצות לשעבר

3. אחר _____

8. מספר שנים בארץ _____ (במידה ונולד בישראל, רשום את גיל הנבדק)

9. מספר שנות לימוד _____

10. מהי דתך?

1. יהודי

2. מוסלמי

3. נוצרי

4. אחר _____

11. איך אתה מעריך את הבריאות שלך כיום : (להקריא קטגוריות)

1. מצוינת

2. טובה מאוד

3. טובה

4. בינונית

5. גרועה מאד

12. מהי רמת העברית שלך?

1. גרועה

2. בינונית

3. טובה

4. טובה מאוד

5. מצוינת

13. מספר שנים עם המטופל הנוכחי _____

14. האם יש קירבה משפחתית או היכרות מוקדמת עם המטופל הנוכחי?

1. כן

2. לא

15. אם זה לא המטופל הראשון שלך, כמה מטופלים היו לך לפני המטופל הנוכחי? _____

16. האם את/גר/ה בבית של המטופל שלך? (אם לא עבור לשאלה 18)

1. כן

2. לא

3. אחר _____

17. במידה ואתה גם בבית המטופל הזקן, בבקשה ציין האם כל אחד מהתנאים הבאים מתקיים :

לא	כן	
		1. האם יש לך חדר משלך?
		2. האם יש לך מיטה משלך?
		3. האם יש לך ארון משלך?
		4. האם אתה משתמש במטבח על מנת להכין ארוחות עבורך?
		5. האם אתה אוכל ארוחות ביחד עם המטופל ובני משפחתו?

18. בכמה אנשים סך הכול, אתה מטפל בתשלום? _____

19. אם יותר מאחד - האם הם גרים באותו הבית? כן / לא

20. במשך כמה שנים אתה עובד כמטפל בית? _____

21. בנוסף לעבודתך כמטפל בית, האם אתה עובד בעבודה נוספת? **(אם לא – דלג לשאלה 23)**

1. כן

2. לא

22. אם כן, תאר **(לא להקריא תשובות)**

1. ניקיון בתים

2. בישול במסעדה

3. אחר _____

23. שאלות אלו הן בנוגע לכל עבודותיך. בבקשה ציין מספר שעות יומיות ומספר ימים בשבוע לגבי כל

עבודה שאתה עושה בתשלום :

מספר ימים בשבוע	מספר שעות יומיות	
		1. עם המטופל הנוכחי
		2. עם מטופלים אחרים
		3. עם בני משפחה או שכנים של הזקן
		4. עבודות אחרות (פרט) _____

24. האם היית מעוניינת לעבוד כמטפלת בית במשרה רחבה יותר מזו בה את עובדת כיום?

1.כן

2.לא (אם לא – דלג לשאלה 26)

25. במידה והיית מוכנה לעבוד במשרה רחבה יותר, האם היית מוכנה לעבוד :

לא מוכנה לעבוד	מוכנה לעבוד	
		1. בלילות
		2. בשבתות
		3. בחגים
		4. שמונה שעות רצוף

26. עבור איזה שכר כן היית מוכנה לעבוד במישרה רחבה יותר (אם בשאלה 24 אמרה "לא" -

להקריא את הכול. אם בשאלה 25 אמרה "לא" רק על חלק מהאפשרויות - להקריא רק בקטגוריות

שענתה "לא") :

העלאת שכר של (ברגע שאמר כן בפעם הראשונה, יש לעבור לסעיף הבא):

22 ש"ח לשעה	25 ש"ח לשעה	30 ש"ח לשעה	35 ש"ח לשעה	אחר (פרט) _____
-------------	-------------	-------------	-------------	-----------------

29. עד כמה לדעתך פוגעים העובדים הזרים בכל אחד מהתחומים הבאים – ענה על סולם בין 1=כלל

לא ל-7=במידה רבה מאוד :

היגד	1	2	3	4	5	6	7
כל ל לא							במ ידה רבה מאד
1. השכר שלך או של בני משפחתך							
2. אפשרויות התעסוקה שלך או של בני משפחתך							
3. ההטבות הסוציאליות שלך או של בני משפחתך							
4. רמת שרותי הבריאות שלך או של בני משפחתך							
5. רמת החינוך של ילדיך/נכדיך							
6. מצב הדיור באזור המגורים שלך או של בני משפחתך							

30. . באיזו מידה אתה מאמין שבעתיד מספר העובדים הזרים יהיה כה רב שהם יאיימו על אופיה של

מדינת ישראל בתחומים הבאים?

1	2	3	4	5	6	7	
1. אופיה היהודי	1	2	3	4	5	6	7
כלל לא							במידה רבה מאד
2. אופיה הדמוקראטי	1	2	3	4	5	6	7
כלל לא							במידה רבה מאד
3. הסולידריות החברתית	1	2	3	4	5	6	7
כלל לא							במידה רבה מאד
4. היציבות הכלכלית	1	2	3	4	5	6	7

במידה רבה מאוד						כלל לא	
-------------------	--	--	--	--	--	--------	--

31. לכמה אנשים באזור זה, במרחק של עד שעה נסיעה מביתך אתה מרגיש שאתה יכול לסמוך או מרגיש קרוב במיוחד? _____

32. כמה פעמים במהלך השבוע האחרון בילית זמן עם אדם שלא גר אתך (ושאינו המטופל, בן משפחה או חבר של המטופל)? למשל הלכת לבקר אותם, הם באו אליך, או שביליתם קצת זמן יחד:

1. כלל לא

2. פעם אחת

3. פעמים

4. שלוש פעמים

5. ארבע פעמים

6. חמש פעמים

7. שש פעמים

8. שבע או יותר פעמים

33. כמה פעמים דיברת עם מישהו—חבר, קרוב משפחה או אחר (שאינו המטופל, בן משפחה או חבר

של המטופל)—בטלפון במהלך השבוע האחרון (או שהם התקשרו אליך או שאתה אליהם)?

1. כלל לא

2. פעם אחת

3. פעמים

4. שלוש פעמים

5. ארבע פעמים

6. חמש פעמים

7. שש פעמים

8. שבע או יותר פעמים

34. באיזו תכיפות הלכת לפגישות כגון אירועים חברתיים, מפגשים דתיים, או קבוצות אחרות אליהן

אתה שייך במהלך השבוע האחרון?

1. כלל לא

2. פעם אחת

3. פעמים

4. שלוש פעמים

5. ארבע פעמים

6. חמש פעמים

7. שש פעמים

8. שבע או יותר פעמים

35. עד כמה אתה מסופק ממערכות היחסים שיש לך עם חברים ובני משפחה?

1. מאוד מסופק

2. מסופק באופן חלקי

3. כלל לא מסופק

36. באיזו תכיפות אתה מרגיש שחסרה לך חברה?

1. לעיתים קרובות

2. חלק מהזמן

3. כמעט לעולם לא או לעולם לא

37. באיזו תכיפות אתה מרגיש מחוץ לעניינים החברתיים?

1. לעיתים קרובות

2. חלק מהזמן

3. כמעט לעולם לא או לעולם לא

38. באיזו תכיפות אתה מרגיש מבודד מאחרים?

1. לעיתים קרובות

2. חלק מהזמן

3. כמעט לעולם לא או לעולם לא

39. תוך שימוש בסקלה בין 0 ל 10 כש 0 מסמל אי שליטה מוחלט ו 10 מסמל שליטה מלאה, איך

תדרג את רמת השליטה שיש לך בבריאותך בימים אלו?

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
שלי										אי
טה										שליט
מלאה										ה
										מוחל
										טת

40. תוך שימוש בסקלה בין 0 ל 10 כש 0 מסמל אי שליטה מוחלט ו 10 מסמל שליטה מלאה, איך

תדרג את רמת השליטה שיש לך בחי היום בימים אלו?

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
שלי										אי
טה										שליט
מלאה										ה
										מוחל
										טת

41. תוך שימוש בסקלה בין 0 ל 10 כש 0 מסמל אי שליטה מוחלט ו 10 מסמל שליטה מלאה, איך

תדרג את רמת השליטה שיש לך מבחינה כלכלית בימים אלו?

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
שלי										אי
טה										שליט
מלאה										ה
										מוחל
										טת

42. בבקשה ציין איך הרגשת בשבועיים האחרונים בנוגע לחמשת המשפטים הבאים. שים לב שמספר

גבוה יותר מציין תחושת רווחה גבוהה יותר.

כלל לא	חלק קטן מהזמן	פחות מחצי מהזמן	יותר מחצי מהזמן	חלק מהזמן	כל הזמן	במהלך השבועיים האחרונים	
0	1	2	3	4	5	הרגשתי שמח וברוח טובה	1
0	1	2	3	4	5	הרגשתי רגוע ונינוח	2
0	1	2	3	4	5	הרגשתי פעיל ומלא חיים	3
0	1	2	3	4	5	התעוררתי רענן ורגוע	4
0	1	2	3	4	5	חיי היום יום שלי היו מלאים בדברים שמעניינים אותי	5

43. שאלות אלו הן לגבי שביעות רצונך מהיחסים עם הזקן בו אתה מטפל. עד כמה אתה מרוצה מכל

אחד מהנושאים הבאים. יש לדרג כל אמירה בין 0 ל 5, כאשר 0 משקף אי שביעות רצון מוחלטת ו-5

משקף שביעות רצון מוחלטת.

0. מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	1. תקשורת ופתיחות
0. מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	2. יכולת לפתור קונפליקטים ומריבות
0. מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	3. רמת החיבה והדאגה
0. מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	4. קירבה אינטימית

.0 מאוד בלתי מרוצה	.1 לא מרוצה	.2 די לא מרוצה	.3 די מרוצה	.4 מרוצה	.5 מאוד מרוצה	.5 שביעות רצון מתפקידך בקשר
.0 מאוד בלתי מרוצה	.1 לא מרוצה	.2 די לא מרוצה	.3 די מרוצה	.4 מרוצה	.5 מאוד מרוצה	.6 שביעות רצון מתפקוד הזקן בקשר
.0 מאוד בלתי מרוצה	.1 לא מרוצה	.2 די לא מרוצה	.3 די מרוצה	.4 מרוצה	.5 מאוד מרוצה	.7 שביעות רצון כללית מהקשר

44. שאלות אלו הן לגבי שביעות רצונך מהיחסים עם בני המשפחה של הזקן בו אתה מטפל. עד כמה אתה מרוצה מכל אחד מהנושאים הבאים. יש לדרג כל אמירה בין 0 ל 5 כאשר 0 משקף אי שביעות רצון מוחלטת ו-5 משקף שביעות רצון מוחלטת.

0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	1. תקשורת ופתיחות
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	2. יכולת לפתור קונפליקטים ומריבות
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	3. רמת החיבה והדאגה
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	4. קירבה אינטימית
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	5. שביעות רצון מתפקידך בקשר
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	6. שביעות רצון מתפקוד בני המשפחה בקשר
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	7. שביעות רצון כללית מהקשר

45. האם המטופל הזקן יכול בלא כל עזרה (כלומר עצמאית ללא עזרה של אדם אחר) לבצע את

הפעולות הבאות? במידה ולא, ציין האם אתה מסייע לו בתחום זה (כן/לא). בנוסף, ציין עד כמה מתן

הסיוע שוחק אותך (1=אין שחיקה כלל, 4=שחיקה גבוהה)

<p><u>אם אתה מסייע – עד כמה הדבר שוחק אותך?</u> (סקאלה של בין "0" (אין שחיקה) ל-"4") – שחיקה גבוהה מאד</p>	<p><u>אם הזקן לא עצמאי-האם אתה מסייע לו בתחום זה?</u> 1 - כן 2 - לא</p>	<p>לא יכול לבצע בלא כל עזרה (לא עצמאי=2)</p>	<p>יכול לבצע בלא כל עזרה (עצמאי=1)</p>	
				1. להתרחץ
				2. להתלבש
				3. להשתמש בשירותים-הולך לשירותים, משתמש בשירותים, מארגן בגדיו בלא כל עזרה (נתן להשתמש במקל או הליכון לתמיכה)
				4. לשלוט בסוגרים- שולט בסוגרים באופן מלא (במידה ולא שולט –האם זקוק לעזרה בהחלפת מוצרי ספיגה או בניקיון והחלפת בגדים כתוצאה מאי שליטה בסוגרים)
				5. להתנייד בבית- לזוז מהמיטה/כיסא ואלה/ו בלא כל עזרה של אדם אחר-נתן להשתמש במקל או בהליכון)
				6. לאכול
				7. לחמם אוכל
				8. לקנות מצרכים
				9. לעשות שיחות טלפון
				10. לקחת תרופות
				11. לעשות עבודות בית או עבודות בגינה
				12. לנהל כספים כגון תשלום חשבונות ומעקב אחר הוצאות

46. להלן מספר היגדים הנוגעים לזכויות וחובות **מטפלות בית**. לגבי כל אחד מהם אמור האם לדעתך

הם תואמים את תנאי ההעסקה והזכויות של מטפלי הבית **בישראל**. אם אינך בטוח, נחש.

לא יודע (לא להקריא)	לא נכון	נכון	
			1. מטפלת בית זכאית לקחת יום מנוחה אחד בשבוע
			2. מטפלת בית זכאית לשכר שעות נוספות אם היא עובדת יותר משמונה שעות ביום
			3. זו חובתה של מטפלת הבית לנקות את בית המטופל
			4. לאחר לידה, מטפלת הבית זכאית לחופשת לידה
			5. מטפלת הבית זכאית לקחת ימי מחלה וימי חופש
			6. מטפלת הבית זכאית לקבל לפחות את שכר המינימום

47. שאלות אלו הן בנוגע למטופל. בבקשה ציין באיזו תכיפות המטופל היה זקוק לשירותים ולא קיבל

אותם בשנה האחרונה? במידה ועובד פחות משנה – התייחס לתקופה בה אתה עובד עם המטופל.

לעתים קרובות מאוד	לעתיים קרובות	לפעמים	לעתים רחוקות	לעתיים רחוקות מאוד	כלל לא	
5	4	3	2	1	0	1. שירותים רפואיים כגון ליווי לרופא, אספקת תרופות וטיפולים רפואיים
5	4	3	2	1	0	2. תזונה (ארוחות ומצרכי מזון)
5	4	3	2	1	0	3. התקנה ואו תיקון ואו החלפת אביזרי עזר כגון: משקפיים, מכשירי שמיעה, שיניים תותבות
5	4	3	2	1	0	4. היגינה אישית כגון: רחצה, ביגוד
5	4	3	2	1	0	5. שירותים ביתיים כגון: תיקונים, ניהול חשבונות וארגון הבית והבגדים
5	4	3	2	1	0	6. סיוע בניידות לביקורים אצל בני משפחה וחברים
5	4	3	2	1	0	7. השגחה במהלך היום או הלילה על מנת למנוע מצבי סכנה

48. שאלות אלו הן בנוגע למטופל. בבקשה ציין את השכיחות של כל אחד מהמצבים ומי היה מעורב?
 השאלות מתייחסות למהלך השנה האחרונה. כל השאלות מתייחסות למטופל. במידה ואת עובדת פחות
 משנה – התייחסי לתקופה בה את עובדת עם המטופל.

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולחכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפחה אחר	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמים	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להקריא)	
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	1. הפעילו עליו לחץ לתת כספים או רכוש בניגוד לרצונו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	2. החתימו אותו על מסמכים בניגוד לרצונו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	3. הוצא נגדו צו הוצאה לפועל בגלל חובות של אחרים
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	4.מינו אפוטרופוס בניגוד לרצונו

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולחכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפח ה אחר	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמי ם	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להק ריא)	
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	5. גרמו לו להוצאות כספים מוגזמות (חשבונות טלפון, מכולת מנופחים)
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	6. צעקו והעליבו אותו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	7. איימו עליו בהעברה לבית אבות
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	8. איימו עליו בשימוש בכוח פיזי
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	9. איימו לנטוש אותו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	10. דיברו אליו בטון מעליב, קראו בשמות,

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולחכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפח ה אחר	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמי ם	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להק ריא)	
											קיללו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	11. סירבו לעשות דברים למענו (סנקציות – אמרו "אני לא אעשה את מה שאתה צריך אם לא תענה לדרישותיי")
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	12. מנעו ממנו מזון
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	13. פגעו בו פיזית- דחיפות, סטירות, זריקת דברים
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	14. נגעו בו באיברים אינטימיים

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולחכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפח ה אחר	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמי ם	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להק ריא)	
											בניגוד לרצונו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	6-	15. קיימו איתו יחסי מין בניגוד לרצונו

49. אם הנבדק אומר שאחד או יותר מהאירועים המוזכרים אכן התרחשו בתדירות כלשהי שאל בנוסח

הבא: " האם פנית לאחד מהאנשים או מהגופים הללו בבקשת עזרה או הכוונה " ? - ואז הקרא את

הנתונים מהטבלה

אם הנבדק אומר שאף אחד מהאירועים המוזכרים לא התרחשו (כל התשובות היו "כלל לא") שאל

בנוסח הבא: " במידה והסיטואציות אשר הוזכרו היו מתרחשות, האם היית פונה לאחד מהאנשים או

הגופים הבאים" - ואז הקרא את הנתונים מהטבלה

		האם פנית / היית פונה ל.....	
	לא	כן	1. קרוב משפחה/חבר/שכן
	לא	כן	2. עובד סוציאלי/רופא/אחות
	לא	כן	3. ארגוני סיוע
	לא	כן	4. משטרת ישראל
	לא	כן	5. עורך דין
	לא	כן	6. חברת הסיעוד
	לא	כן	7. אחר _____

50. במידה ואחד או יותר מהאירועים התרחשו שאל:

עד כמה לדעתך האירועים שהתרחשו הינם פשע?

7					1
פשע חמור					כלל לא פשע

51. מהי ההכנסה החודשית הכוללת שלך בשקלים מכל המקורות (קצבאות ביטוח לאומי, פנסיה,

השכרת דירה, ריבית על כספים בבנק וכו') **(להקריא קטגוריות)**

1. עד 2,000

2. 2001-3000

3001-4000 .3

4001-5000 .4

5001-6000 .5

6001-7000 .6

7001 ומעלה .7

52. האם יש לך חוזה עבודה חתום עם חברת הסייעוד?

1.כן

2.לא

53. כעת אקריא לך רשימה של מצבים. בבקשה ציין האם מצבים אלו קרו בשנה האחרונה (**סמן** "כן" אם קרה ו"לא" אם לא קרה). במידה וקרו, האם קיבלת תשלום על כך ("כן" אם קיבלה ו"לא" אם לא קיבלה)?

קיבלת תשלום?	קרה בשנה האחרונה	
		1. לקחת יום מנוחה שבועי
		2. לקחת חופש בחגים ומועדים שלך
		3. לקחת חופש בשבתות ובחגים של המעסיק
		4. לקחת ימי חופשה
		5. לקחת ימי מחלה
		6. עבדת מעל שמונה שעות ביום בביתו של הזקן/ה בו את מטפלת

54. שאלות אלו הן בנוגע למצבו של המטופל. בבקשה ציין "כן" רק אם הסימפטום היה קיים **במהלך**

החודש האחרון. אחרת ציין "לא". במידה והסימפטום היה קיים בחודש האחרון, בבקשה ציין את חומרנו (1=חומרה נמוכה, 2=חומרה בינונית, 3=חומרה גבוהה) ואת רמת המצוקה שאתה חווה בגלל הסימפטום (0=אין מצוקה כלל-5=מצוקה קשה ביותר)

<p>דרג את רמת המצוקה אשר אתה חווה בגלל הסימפטום (כיצד הוא משפיע עליך) 0 עד 5 - ראה נספח סקאלות!</p>	<p>דרג את חומרת הסימפטום (כיצד הוא משפיע על המטופל) 1 עד 3 - ראה נספח סקאלות!</p>	<p>הסימפטום נכח בחודש האחרון 0=לא 1=כן</p>	
			<p>1. האם בן המשפחה הזקן מאמין שמתכננים להזיק לו/ה בדרך כלשהי (לדוגמה גונבים ממנו או מכאיבים לו)?</p>
			<p>2. האם בן המשפחה הזקן מתנהג כאילו הוא או היא שומע/ת קולות? האם הוא/היא מדברים לאנשים כאילו הם נוכחים על אף שהם לא?</p>
			<p>3. האם בן המשפחה הזקן עקשן ומתנגד לעזרה מאחרים?</p>
			<p>4. האם בן המשפחה הזקן מתנהג כאילו הוא עצוב או מדוכדך? האם הוא בוכה?</p>
			<p>5. האם בן המשפחה הזקן הופך לעצבני כאשר הוא נפרד ממך? האם בן המשפחה הזקן מראה סימנים אחרים של עצבנות כגון קוצר נשימה, האנחות, חוסר יכולת להירגע או תחושת מתח מוגזמת?</p>
			<p>6. האם נראה כי בן המשפחה הזקן מרגיש טוב מדי או מתנהג בשמחה מוגזמת?</p>

<p>דרג את רמת המצוקה אשר אתה חווה בגלל הסימפטום (כיצד הוא משפיע עליך) 0 עד 5 - ראה נספח סקאלות!</p>	<p>דרג את חומרת הסימפטום (כיצד הוא משפיע על המטופל) 1 עד 3 - ראה נספח סקאלות!</p>	<p>הסימפטום נכח בחודש האחרון 0=לא 1=כן</p>	
			<p>7. האם נראה כי בן המשפחה הזקן פחות מעוניין בפעילויות היומיום או בפעילויותיהם או ענייניהם של אחרים?</p>
			<p>8. האם נראה כי בן המשפחה הזקן מתנהג באופן אימפולסיבי? לדוגמה, האם בן המשפחה הזקן מדבר עם זרים כאילו הוא מכיר אותם, או האם הוא אומר דברים שפוגעים ברגשותיהם של אחרים?</p>
			<p>9. האם בן המשפחה הזקן חסר סבלנות או עצבני? האם הוא מתקשה להתמודד עם איחורים או ציפייה לפעילות מתוכננת?</p>
			<p>10. האם בן המשפחה הזקן נוהג לחזור על אותה התנהגות שוב ושוב, כגון לפסוע בבית שוב ושוב, להתעסק עם הכפתורים, להתעסק עם השרוכים או לעשות את אותו הדבר שוב ושוב?</p>

דרג את רמת המצוקה אשר אתה חווה בגלל הסימפטום (כיצד הוא משפיע עליך) 0 עד 5 - ראה נספח סקאלות!	דרג את חומרת הסימפטום (כיצד הוא משפיע על המטופל) 1 עד 3 - ראה נספח סקאלות!	הסימפטום נכח בחודש האחרון 0=לא 1=כן	
			11. האם בן המשפחה הזקן מעיר אותך בלילה, מתעורר מוקדם מדי בבוקר או נח יותר מדי במהלך היום?
			12. האם בן המשפחה הזקן איבד תאבון או שתאבוננו גבר או שהוא שינה את סוג המאכלים האהובים עליו?

55. זו רשימה של אירועים הקשורים לעבודה. בבקשה ציין באיזו שכיחות אירועים אלו קרו במהלך האינטראקציות שלך עם המטופל הזקן ובני משפחתו. שאלות אלו הן לגבי הניסיון שלך ואירועים שקרו לך בשנה האחרונה (במידה ועבד פחות משנה, השאלה מתייחסת לתקופת העבודה).

מי אחראי		תדירות							
אחר	בן משפחה שלו	הזקן	לעתיים קרובות מאוד	לעתיים קרובות	לפעמים	לעתיים רחוקות	לעתיים רחוקות מאוד	כל ללא	
			5	4	3	2	1	0	1. צרחו עליך, צעקו או קיללו
			5	4	3	2	1	0	2. לא קיבלת את התגמול הכספי לו היית זכאי
			5	4	3	2	1	0	3. לא קיבלת את החופשות להן היית זכאי
			5	4	3	2	1	0	4. התבקשת לעשות יותר מדרישות התפקיד שלך, למשל ניקיון; בית של בני

מי אחראי			תדירות						
אחר	בן משפחה שלו	הזקן	לעתיים קרובות מאוד	לעתיים קרובות	לפעמים	לעתיים רחוקות	לעתיים רחוקות מאוד	כל ללא	
									משפחה אחרים וכו'
			5	4	3	2	1	0	5. הושמעו בפניך ספורים/בדיחות פוגעים או מיניים
			5	4	3	2	1	0	6. הראו לך תמונות או ציורים מיניים
			5	4	3	2	1	0	7. שימוש בשפת גוף או במחוות בעלות אופי מיני שפגעו בך
			5	4	3	2	1	0	8. התייחסו אליך באופן גרוע משום שסירבת לקיים יחסי מין
			5	4	3	2	1	0	9. הוצע לך כסף עבור מין
			5	4	3	2	1	0	10. התבקשת להוריד את החולצה שלך
			5	4	3	2	1	0	11. נשאלת לגבי חיי המין שלך
			5	4	3	2	1	0	12. נאנסת
			5	4	3	2	1	0	13. נישקו או נגעו בך בדרך שגרמה לך לחוסר נוחות
			5	4	3	2	1	0	14. מישהו התפשט לפניך בלי סיבה הכרחית
			5	4	3	2	1	0	15. התבקשת לגעת באזורים הפרטיים של משהו אחר בלא סיבה הכרחית
			5	4	3	2	1	0	16. משהו נסה

מי אחראי			תדירות						
אחר	בן משפחה שלו	הזקן	לעתים קרובות מאוד	לעתיים קרובות	לפעמים	לעתיים רחוקות	לעתיים רחוקות מאוד	כל ללא	
									להרביץ לך
			5	4	3	2	1	0	17. איימו עליך בנשק
			5	4	3	2	1	0	18. חווית מחלה או פציעה כתוצאה מהעבודה שלך
			5	4	3	2	1	0	19. לא קיבלת את האוכל לו את זקוקה או אוהבת

56. אם הנבדק אומר שאחד או יותר מהאירועים המוזכרים אכן התרחשו בתדירות כלשהי שאל בנוסח

הבא: "האם פנית לאחד מהאנשים או מהגופים הללו בבקשת עזרה או הכוונה?" - ואז הקרא את

הנתונים מהטבלה

אם הנבדק אומר שאף אחד מהאירועים המוזכרים לא התרחשו (כל התשובות היו "כלל לא" שאל

בנוסח הבא: " במידה והסיטואציות אשר הוזכרו היו מתרחשות, האם היית פונה לאחד מהאנשים או

הגופים הבאים" - ואז הקרא את הנתונים מהטבלה

		האם פנית / היית פונה ל.....	
	כן	לא	1. קרוב משפחה/חבר/שכן
	כן	לא	2. עובד סוציאלי/רופא/אחות
	כן	לא	3. ארגוני סיוע
	כן	לא	4. משטרת ישראל
	כן	לא	5. עורך דין
	כן	לא	6. חברת הסיעוד
	כן	לא	7. אחר _____

57. במידה ואחד או יותר מהאירועים התרחשו, שאל: (במידה ולא - עבור לשאלה 59)

כיצד הרגשת בעקבות האירועים:

7						1
פגוע במידה רבה						כלל לא פגוע

58. במידה ואחד או יותר מהאירועים התרחשו, שאל: עד כמה לדעתך האירועים אשר התרחשו הינם

פשע?

7						1

פשע חמור						כלל לא פשע
----------	--	--	--	--	--	------------

59. חשוב על סולם זה כמייצג את מקומם של אנשים בישראל. בקצה העליון נמצאים אלו במצב הסוציו-

אקונומי הטוב ביותר, בעלי האמצעים העשירים ביותר, המשכילים ביותר, ובעלי העבודות המכובדות ביותר. בקצה התחתון, נמצאים אלו במצב הסוציו-אקונומי הגרוע ביותר, העניים ביותר, בעלי ההשכלה הנמוכה ביותר, ובעלי העבודות הכי פחות מכובדות או ללא עבודות כלל. ככל שאתה במעלה הסולם, כך אתה יותר קרוב לאלו בקצה העליון. ככל שאתה נמוך יותר במורד הסולם, כך אתה קרוב יותר לאלו בקצה התחתון.

איפה תמקם את עצמך על הסולם בהשוואה לאנשים בישראל? בבקשה צייר X על השלב בסולם המתאר את מקומך.



כעת אשאל אותך מספר שאלות בנוגע לדעותיך ותחושותיך כלפי משטרת ישראל

60. האם יצא לך, מכל סיבה שהיא, לפנות למשטרה מיוזמתך? (למשל להתקשר למוקד 100, או ללכת

לתחנת המשטרה להגיש תלונה או לדווח על פשע)

1. כן

2. לא (עבור לשאלה 61)

61. כיצד תדרגי את היחס שניתך לך?

4	3	2	1
טוב מאד			רע מאד

62. האם קרה לך אי פעם ששוטרים פנו אליך מכל סיבה שהיא?

1. כן

2. לא (עבור לשאלה 64)

63. כיצד תדרגי את היחס שניתך לך?

4	3	2	1
טוב מאד			רע מאד

64. באיזו מידה את חושבת שמשטרת ישראל....

1	2	3	4	5	1. נותנת יחס שווה לכל האנשים, ללא אפליה ביניהם
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	2. מפריזה בשימוש בכוח (משתמשת ביותר כוח ממה שבאמת צריך)
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	3. מתייחסת ברצינות לפניות

כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1 כלל לא מסכים	2 במידה מועטה	3 במידה בינונית	4 במידה רבה	5 במידה רבה מאד	4. יעילה

1	2	3	4	5	5. נוהגת על פי הצדק - לא מושחתת
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	6. מקצועית
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	7. זמינה לשירות האזרח
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	8. מרתיעה את הציבור מלבצע עבירות
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	

מספר סידורי _____ תאריך _____ עיר _____ מראיין _____

דגימה : בעל היתר לעובד זר/בעל היתר למטפל בית ישראלי

אנו פונים אליך כחלק ממחקר בנוגע **למקבלי גמלת סיעוד**. המחקר מבוסס על שיתוף פעולה בין ביטוח לאומי לבין אוניברסיטת בר אילן. מטרתנו העיקרית היא שיפור איכות חייהם של הזקנים המטופלים על ידי מטפל בית, בני משפחתם ומטפלי הבית. אנו מעוניינים לראיין אותך במשך כ- 45 דקות בנוגע לחוויותיך. כל תשובותיך תשמרנה בסודיות ושמך לא יופיע על השאלון. אנו ננתח את הנתונים באופן כוללני והשם והפרטים המזהים שלך לא יופיעו בדוחות המסכמים. אינך מחויב להשיב לשאלון ואתה רשאי לפרוש בכל עת בלא כל סנקציות מצידנו. אנו מודים לך מראש על שיתוף הפעולה. (השאלון מנוסח בלשון זכר אך מיועד לשני המינים)

1. גיל _____

2. מין 1. זכר 2. נקבה

3. קרבת המשפחה לקשיש (אין צורך לקרוא)

1. בן/בת

2. כלה/חתן

3. בעל/אישה

4. אחר _____

4. מצב משפחתי

1. נשוי/גר עם מישהו

2. פרוד

3. גרוש

4. אלמן

5. רווק

5. מספר ילדים _____

6. מספר ילדים מתחת לגיל 18 _____

7. כיצד תגדיר את מצבך הכלכלי?

1. לא יכול לגמור את החודש

2. יש לי מספיק כדי להסתדר

3. נוח

4. מצוין

8. איפה נולדת? (לא להקריא תשובות)

1. ישראל

2. מערב אירופה/דרום אפריקה/צפון אמריקה.

3. אסיה / צפון אפריקה

4. מזרח אירופה/חבר העמים

5. אתיופיה

6. אחר _____

9. שאלה זו יש לשאול רק במידה ולא נולד בישראל (במידה ונולד בישראל – יש לרשום את גיל הנבדק)

מספר שנים בארץ _____

10. מספר שנות לימוד _____

11. האם אתה:

1. חרדי

2. דתי

3. מסורתי

4. לא דתי/חילוני

12. איך אתה מעריך את הבריאות שלך כיום :

1. מצוינת
2. טובה מאוד
3. טובה
4. בינונית
5. גרועה מאד

13. האם אתה גר בבית של בן המשפחה הזקן? 1. כן (אם כן - עבור לשאלה 15) 2. לא

14. אם לא גרים ביחד, מה מרחק הנסיעה? (את תשובת הנבדק לתרגם לדקות ולכתוב במילים): _____

15. האם בן המשפחה הזקן משתתף בפעילויות של מרכז יום? 1. כן 2. לא

16. האם יש לבן המשפחה ביטוח סיעודי? 1. כן 2. לא

17. בבקשה ציין את מספר השעות ביום ומספר הימים בשבוע בו מעורבים כל אחד מהגורמים הבאים בטיפול בבן המשפחה הזקן

מעורב בטיפול (כן/לא)	אם כן - מספר שעות ביום	אם כן - מספר ימים בשבוע	
			1. מטפלת זרה
			2. מטפלת ישראלית
			3. עוזרת בית
			4. בן משפחה שלא בשכר
			5. בן משפחה בשכר

18. מי קיבל את ההחלטה לגבי אופן הטיפול בבן המשפחה – (מי קיבל את ההחלטה אם להעסיק עובד זר או מטפל ישראלי) (לא להקריא תשובות).

1. הזקן עצמו
2. בני המשפחה של הזקן המטופל
3. החלטה משותפת של בני המשפחה והזקן המטופל
4. אחר _____

19. במידה ובן המשפחה מטופל על ידי מטפל ישראלי, ולא על ידי מטפל זר, אנא ציין את הסיבות לכך (לא להקריא תשובות – לתת לנבדק לענות, להתאים בן התשובה שלו לתשובות הרשומות ולרשום בעמודה מצד שמאל את **הסדר של הסיבות** שאותן נתו המרואייין)

	1. מטפלת ישראלית זולה יותר
	2. לא התקבל סיוע מביטוח לאומי
	3. לא רוצה להכניס זר הביתה
	4. התנסות שלילית עם מטפל זר בעבר
	5. חשש מגנבות, התעללות והזנחה על ידי מטפל זר
	6. המצב הבריאותי לא מצדיק טיפול מסביב לשעון
	7. אין תנאים בבית לאכסן מטפל מסביב לשעון
	8. יש מספיק עזרה של המשפחה
	9. מעדיף עובד ישראלי
	10. קשיי שפה ותרבות עם מטפל זר
	11. שמירה על כשרות/סיבות דתיות
	12. התנגדות המשפחה או בן/בת הזוג למטפל זר
	13. אחר _____

20. במידה ובן המשפחה מטופל על ידי מטפל זר ולא על-ידי מטפלת בית ישראלית, בבקשה ציין את הסיבה העיקרית לכך **(לא להקריא תשובות – ראו הערה בשאלה קודמת):**

	1. מטפל זר זול יותר
	2. התנסות שלילית עם מטפלת ישראלית בעבר
	3. חשש מגנבות, התעללות והזנחה על ידי מטפלת ישראלית
	4. המצב הבריאותי לא מאפשר טיפול על ידי מטפלת בית ישראלית
	5. אין מספיק עזרה של המשפחה
	6. מעדיף עובד זר
	7. קשיי שפה ותרבות עם מטפלת ישראלית
	8. התנגדות המשפחה או בן/בת הזוג למטפלת ישראלית
	9. אחר _____

21. בלי קשר לטיפול אותו מקבל כיום בן המשפחה הזקן, שאלות אלו הן בנוגע להעדפותיך לגבי הטיפול בבן המשפחה. בבקשה ציין את ההעדפה הראשונה שלך לגבי הטיפול בבן המשפחה בעולם היפוטי בו כל האפשרויות קיימות עבור בן המשפחה הזקן:

1. טיפול על ידי בן משפחה ותשלום לבן המשפחה המטפל
2. טיפול על ידי בן משפחה שלא בשכר
3. טיפול על ידי מטפלת בית ישראלית למספר שעות
4. טיפול על ידי מספר מטפלי בית ישראלים מסביב לשעון
5. טיפול על ידי מטפל זר מספר שעות ביום
6. טיפול על ידי מטפל זר מסביב לשעון
7. מוסד סיעודי
8. אחר _____

22. שאלה זו יש לשאול רק במידה ומועסק עובד זר (אם לא - יש לעבור לשאלה 23)
האם תעדיף להעסיק עובד סיעוד ישראלי במקום העובד הזר. (ברגע שענה כן לאחד הסעיפים, אין צורך להמשיך לשאול):

1. אם תינתן תוספת של 5 שעות למספר שעות הטיפול השבועיות שבן המשפחה הזקן זכאי להן. כן/לא
2. אם תינתן תוספת של 10 שעות למספר שעות הטיפול השבועיות שבן המשפחה הזקן זכאי להן. כן/לא
3. אם תינתן תוספת של 20 שעות למספר שעות הטיפול השבועיות שבן המשפחה הזקן זכאי להן. כן/לא
4. אם תינתן תוספת של 50 שעות למספר שעות הטיפול השבועיות שבן המשפחה הזקן זכאי להן. כן/לא

23. בבקשה ציין עד כמה אתה מסכים עם כל אחת מהאמירות הבאות, 7=מסכים לחלוטין 1=לא מסכים כלל.

על המדינה להעניק לעובדים הזרים זכויות בתחומים הבאים:

7	6	5	4	3	2	1	
מסכים לחלוטין						לא מסכים כלל	
							1. שרותי בריאות
							2. שרותי חינוך
							3. שרותי רווחה
							4. מגורים הוגנים

								5. שכר מינימום
--	--	--	--	--	--	--	--	----------------

24. על סולם בין 1=כלל לא ל-7=במידה רבה מאוד, עד כמה לדעתך פוגעים העובדים הזרים בך
ובמשפחתך בכל אחד מהתחומים הבאים:

7 במידה רבה מאוד	6	5	4	3	2	1 כלל לא	
							1. השכר שלך או של בני משפחתך
							2. אפשרויות התעסוקה שלך או של בני משפחתך
							3. ההטבות הסוציאליות שלך או של בני משפחתך
							4. רמת שרותי הבריאות שלך או של בני משפחתך
							5. רמת החינוך של ילדיך/נכדיך
							6. מצב הדיור באזור המגורים שלך או של בני משפחתך

25. באיזו מידה אתה מאמין שבעתיד מספר העובדים הזרים יהיה כה רב שהם יאימו על אופיה של
מדינת ישראל בתחומים הבאים?

7 במידה רבה מאד	6	5	4	3	2	1 כלל לא	5. אופיה היהודי
							6. אופיה הדמוקראטי
							7. הסולידריות החברתית
							8. היציבות הכלכלית

במידה						כלל לא	
רבה							
מאד							

26. לכמה אנשים באזור זה, במרחק של עד שעה נסיעה מביתך אתה מרגיש שאתה יכול לסמוך או מרגיש קרוב במיוחד? _____

27. כמה פעמים במהלך השבוע האחרון בילית זמן עם אדם שלא גר אתך? למשל הלכת לבקר אותם, הם באו אליך, או שביליתם קצת זמן יחד?

1. כלל לא
2. פעם אחת
3. פעמיים
4. שלוש פעמים
5. ארבע פעמים
6. חמש פעמים
7. שש פעמים
8. שבע או יותר פעמים

28. כמה פעמים דיברת עם מישהו—חבר, קרוב משפחה או אחר—בטלפון במהלך השבוע האחרון (או שהם התקשרו אליך או שאתה אליהם)?

1. כלל לא
2. פעם אחת
3. פעמיים
4. שלוש פעמים
5. ארבע פעמים
6. חמש פעמים
7. שש פעמים
8. שבע או יותר פעמים

29. באיזו תכיפות הלכת לפגישות כגון אירועים חברתיים, מפגשים דתיים, או קבוצות אחרות אליהן אתה שייך במהלך השבוע האחרון?

1. כלל לא
2. פעם אחת
3. פעמיים

35. תוך שימוש בסקלה בין 0 ל 10 כש 0 מסמל אי שליטה מוחלט ו 10 מסמל שליטה מלאה, איך תדרג את רמת השליטה שיש לך בחיי היומיום בימים אלו?

10 שליטה מלאה	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0 אי שליטה מוחלט
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------

36. תוך שימוש בסקלה בין 0 ל 10 כש 0 מסמל אי שליטה מוחלט ו 10 מסמל שליטה מלאה, איך תדרג את רמת השליטה שיש לך מבחינה כלכלית בימים אלו?

10 שליטה מלאה	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0 אי שליטה מוחלט
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------

37. בבקשה ציין איך הרגשת בשבועיים האחרונים בנוגע לחמשת המשפטים הבאים. שים לב שמספר גבוה יותר מציין תחושת רווחה גבוהה יותר.

	כלל לא	חלק קטן מהזמן	פחות מחצי מהזמן	יותר מחצי מהזמן	רוב מהזמן	כל הזמן	במהלך השבועיים האחרונים	
1	0	1	2	3	4	5	הרגשתי שמח וברוח טובה	
2	0	1	2	3	4	5	הרגשתי רגוע ונינוח	
3	0	1	2	3	4	5	הרגשתי פעיל ומלא חיים	
4	0	1	2	3	4	5	התעוררתי רענן ורגוע	
5	0	1	2	3	4	5	חיי היום יום שלי היו מלאים בדברים שמעניינים אותי	

38. שאלות אלו הן לגבי שביעות רצונך מהיחסים שלך עם בן המשפחה הזקן. עד כמה אתה מרוצה מכל אחד מהנושאים הבאים. יש לדרג כל אמירה בין 0 ל 5 כאשר 0 משקף אי שביעות רצון מוחלטת ו-5 משקף שביעות רצון מוחלטת.

1. תקשורת ופתיחות	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
2. יכולת לפתור קונפליקטים ומריבות	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
3. רמת החיבה והדאגה	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
4. קירבה אינטימית	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
5. שביעות רצון מתפקידך בקשר	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
6. שביעות רצון מתפקוד הקשיש בקשר	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
7. שביעות רצון כללית מהקשר	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה

39. שאלות אלו הן לגבי שביעות רצונך מהיחסים שלך עם המטפלת/ת של בן המשפחה הזקן. עד כמה אתה מרוצה מכל אחד מהנושאים הבאים. יש לדרג כל אמירה בין 0 ל 5 כאשר 0 משקף אי שביעות רצון מוחלטת ו-5 משקף שביעות רצון מוחלטת.

1. תקשורת ופתיחות	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
2. יכולת לפתור קונפליקטים ומריבות	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
3. רמת החיבה והדאגה	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
4. קירבה אינטימית	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
5. שביעות רצון מתפקידך בקשר	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה
6. שביעות רצון מתפקוד המטפלת בקשר	5. מאוד מרוצה	4. מרוצה	3. די מרוצה	2. די לא מרוצה	1. לא מרוצה	0. מאוד בלתי מרוצה

0. מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	7. שביעות רצון כללית מהקשר
--------------------	-------------	----------------	-------------	----------	---------------	----------------------------

40. האם בן המשפחה הזקן יכול בלא כל עזרה (כלומר עצמאית ללא עזרה של אדם אחר) לבצע את הפעולות הבאות? במידה ולא, ציין האם אתה מסייע לו בתחום זה (כן/לא). בנוסף, ציין עד כמה מתן הסיוע שוחק אותך (1=אין שחיקה כלל, 4=שחיקה גבוהה)

אם אתה מסייע – עד כמה הדבר שוחק אותך? (סקאלה של בין "0" אין שחיקה) ל-"4" – שחיקה גבוהה מאד	אם הזקן לא עצמאי-האם אתה מסייע לו בתחום זה? 1 - כן 2 - לא	לא יכול לבצע בלא כל עזרה (לא עצמאי)	יכול לבצע בלא כל עזרה(עצמאי)	
				1. להתרחץ
				2. להתלבש
				3. להשתמש בשירותים-הולך לשירותים, משתמש בשירותים, מארגן בגדיו בלא כל עזרה (נתן להשתמש במקל או הליכון לתמיכה)
				4. לשלוט בסוגרים- שולט בסוגרים באופן מלא (במידה ולא שולט –האם זקוק לעזרה בהחלפת מוצרי ספיגה או בניקיון והחלפת בגדים כתוצאה מאי שליטה בסוגרים)
				5. להתנייד בבית- לזוז מהמיטה/כיסא ואליהו/ בלא כל עזרה של אדם אחר-ניתן להשתמש במקל או בהליכון)
				6. לאכול
				7. לחמם אוכל
				8. לקנות מצרכים
				9. לעשות שיחות טלפון
				10. לקחת תרופות
				11. לעשות עבודות בית או עבודות בגינה
				12. לנהל כספים כגון תשלום חשבונות ומעקב אחר הוצאות

41. להלן מספר היגדים הנוגעים לזכויות וחובות מטפלת הבית בישראל. בבקשה ענה בנכון או לא נכון לגבי כל אחת מהאמירות הבאות

לא יודעת (לא להקריא)	לא נכון	נכון	
			1. מטפלת בית זכאית לקחת יום מנוחה אחד בשבוע
			2. מטפלת בית זכאית לשכר שעות נוספות אם היא עובדת יותר משמונה שעות ביום
			3. זו חובתה של מטפלת הבית לנקות את בית המטופל
			4. לאחר לידה, מטפלת הבית זכאית לחופשת לידה
			5. מטפלת הבית זכאית לקחת ימי מחלה וימי חופש
			6. מטפלת הבית זכאית לקבל לפחות את שכר המינימום
			7. גמלת סיעוד הניתנת למעסיקי מטפלות בית ישראליות, בהשוואה לאלו המעסיקים עובדת זרה, גבוהה יותר, כלומר מממנת יותר שעות טיפול אישי שבועיות

42. להלן מספר היגדים הנוגעים לזכויות וחובות המטפלת הזרה. בבקשה ענה בנכון או לא נכון לגבי כל אחת מהאמירות הבאות, האם זכויות וחובות אלה מקובלים או לא מקובלים בחוק בישראל בנוגע למטפלים זרים.

לא יודעת (לא להקריא)	לא נכון	נכון	
			1. מטפלת זרה עם רישיון עבודה יכולה לעבוד בכל תחום כל עוד רישיון העבודה שלה בתוקף
			2. מטפלת זרה יכולה לתת שירותים לבני משפחה אחרים, כגון שרותי שמרטפות ונקיון
			3. דרכונה של מטפלת זרה צריך תמיד להישמר על ידי המעסיק
			4. מטפלת זרה זכאית לקחת יום מנוחה שבועי
			5. ברגע שמטפלת זרה עוזבת את המעסיק שלה, עליה לעזוב את המדינה באופן מיידי
			6. זו חובתה של המטפלת הזרה לנקות את בית המטופל
			7. המעסיק לא חייב לשלם דמי ביטוח לאומי למטפלת הזרה
			8. לאחר לידה, המטפלת הזרה זכאית לחופשת לידה
			9. המטפלת הזרה זכאית לקחת ימי מחלה וימי חופש

			10. המעסיק לא מחויב לשלם עבור הביטוח הרפואי של המטפלת הזרה
			11. המטפלת הזרה זכאית לקבל לפחות את שכר המינימום כמו מטפלים ישראלים

43. שאלות אלו הן בנוגע לבן המשפחה הזקן. בבקשה ציין באיזו תכיפות בן המשפחה הזקן היה זקוק לשירותים ולא קיבל אותם בשנה האחרונה?

לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמים	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא/לא רלוואנטי	
5	4	3	2	1	0	1. שירותים רפואיים כגון ליווי לרופא, אספקת תרופות וטיפולים רפואיים
5	4	3	2	1	0	2. תזונה (ארוחות ומצרכי מזון)
5	4	3	2	1	0	3. התקנה וואו תיקון וואו החלפת אביזרי עזר כגון: משקפיים, מכשירי שמיעה, שיניים תותבות
5	4	3	2	1	0	4. היגיינה אישית כגון: רחצה, ביגוד
5	4	3	2	1	0	5. שירותים ביתיים כגון: תיקונים, ניהול חשבונות וארגון הבית והבגדים
5	4	3	2	1	0	6. סיוע בניידות לביקורים אצל בני משפחה וחברים
5	4	3	2	1	0	7. השגחה במהלך היום או הלילה על מנת למנוע מצבי סכנה

44. שאלות אלו הן בנוגע לקשר שלך, של שאר בני המשפחה של חברים ומכרים ושל המטפל הזר עם בן המשפחה הזקן. בבקשה ציין את השכיחות של כל אחד מהמצבים ומי היה מעורב? השאלות מתייחסות למהלך השנה האחרונה. כל השאלות מתייחסות לבן המשפחה הזקן.

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולחכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפחה	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמים	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להקריא)	
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	1. הפעילו עליו לחץ לתת כספים או רכוש בניגוד לרצונו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	2. החתימו אותו על מסמכים בניגוד לרצונו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	3. הוצא נגדו צו הוצאה לפועל בגלל חובות של אחרים
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	4. מינו אפוטרופוס בניגוד לרצונו

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולתכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפחה	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמים	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להק ריא)	
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	5. גרמו לו להוצאות כספים מוגזמות (חשבונות טלפון, מכולת מנופחים)
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	6. צעקו והעליבו אותו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	7. איימו עליו בהעברה לבית אבות

4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	8. איימו עליו בשימוש בכוח פיזי
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	9. איימו לנטוש אותו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	10. דיברו אליו בטון מעליב, קראו בשמות, קיללו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	11. סירבו לעשות דברים למענו (סנקציות – אמרו "אני לא אעשה את מה שאתה צריך אם לא תענה לדרישותיי")
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	12. מנעו ממנו מזון
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	13. פגעו בו פיזית- דחיפות, סטירות, זריקת דברים
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	14. נגעו בו באיברים

											אינטימיים בניגוד לרצונו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	6-	15. קיימו איתו יחסי מין בניגוד לרצונו

45 אם הנבדק אומר שאחד או יותר מהאירועים המוזכרים אכן התרחשו בתדירות כלשהי שאל

בנוסח הבא: " האם פנית לאחד מהאנשים או מהגופים הללו בבקשת עזרה או הכוונה " ? - ואז הקרא את הנתונים מהטבלה

אם הנבדק אומר שאף אחד מהאירועים המוזכרים לא התרחשו (כל התשובות היו "כלל לא") שאל

בנוסח הבא: " במידה והסיטואציות אשר הוזכרו היו מתרחשות, האם היית פונה לאחד מהאנשים או הגופים הבאים" - ואז הקרא את הנתונים מהטבלה

		האם פנית / היית פונה ל.....
לא	כן	8. קרוב משפחה/חבר/שכן
לא	כן	9. עובד סוציאלי/רופא/אחות
לא	כן	10. ארגוני סיוע
לא	כן	11. משטרת ישראל
לא	כן	12. עורך דין
לא	כן	13. חברת הסיעוד
לא	כן	14. אחר _____

46. במידה ואחד או יותר מהאירועים התרחשו, שאל: (במידה ולא - עבור לשאלה 48)

כיצד הרגשת בעקבות האירועים:

7						1
פגוע במידה רבה						כלל לא פגוע

47. במידה ואחד או יותר מהאירועים התרחשו, שאל: עד כמה לדעתך האירועים אשר התרחשו הינם

פשע?

7						1
---	--	--	--	--	--	---

פשע חמור						כלל לא פשע
----------	--	--	--	--	--	------------

48. שאלות אלו הן לגבי מידת שביעות רצונך מהטיפול אותו מקבל בן המשפחה הזקן מהמטפלת/הזר/ה מטפלת/הבית (הקף את האפשרות הנכונה). השאלות מנוסחות בלשון נקבה אך מתיחסות גם לגברים

1. המטפלת עושה מעל ומעבר עבור בן המשפחה הזקן

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

2. המטפלת מתנהגת בצורה לא מנומסת אל בן המשפחה הזקן

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

3. המטפלת הפכה לחברה של בן המשפחה הזקן

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

4. הייתי רוצה שהמטפלת תעשה יותר ממה שהיא עושה

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

5. באופן כללי המטפלת/ יודעת/ מה לעשות ואיך לטפל בבן המשפחה הזקן

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

6. המטפלת מתקשרת בקלות

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

7. המטפלת בעלת יוזמה

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

8. באופן כללי, המטפלת מתעניינת בבן המשפחה הזקן

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

9. המטפלת אחראית

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

10. הייתי רוצה שהמטפלת תהיה יותר שעות עם בן המשפחה הזקן

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

11. המטפלת היא כמו בן משפחה

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

12. המטפלת מאוד יסודית

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

13. המטפלת עוזבת מוקדם מדי

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

14. המטפלת מגיעה מאוחר לעבודתה

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

15. המטפלת עושה דברים כמו שאני רוצה שיעשו

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

16. למטפלת יש מספיק זמן לעשות את כל שצריך

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

17. המטפלת מתעלמת ממה שאני אומר לה לגבי איך שאני אוהב את הדברים

1. כן בודאי 2. נראה לי 3. אולי 4. לא אינני חושב 5. כלל לא

49. מהי ההכנסה החודשית הכוללת שלך ברוטו מכל המקורות (משכורת, קצבאות ביטוח לאומי, פנסיה, השכרת דירה, ריבית על כספים בבנק וכו') (להקריא קטגוריות)

1. עד 2,000

2. 2001-3000

3. 3001-4000

4. 4001-5000

5. 5001-6000

6. 6001-7000

7. 7001 ומעלה

50. האם ביקרה אצל בן המשפחה הזקן בשנה האחרונה עובדת סוציאלית מטעם חברת כוח האדם?

1. כן 2. לא

51. לפני המעבר למטפל הנוכחי בתשלום, מי היה המטפל העיקרי של הזקן?

1. בן משפחה שלא בתשלום

2. בן משפחה בתשלום

3. מטפל זר

4. מטפל בית ישראלי

5. אחר _____

52. מדוע נעשה השינוי?

לא	כן	
2	1	1. בגלל הרעה במצב הבריאות של הזקן בן המשפחה
2	1	2. זה היה הפיתרון הכי זול
2	1	3. לא הצלחנו להשיג עובד ישראלי
2	1	4. חוסר שביעות רצון מהעובד מהסידור הקודם

2	1	5. המטפל לא היה מעוניין/לא יכל להמשיך לעבוד
2	1	6. לא הצלחנו להשיג עובד זר
2	1	7 אחר _____

53. בבקשה ציין עד כמה אתה מסכים עם כל אחד מההיגדים הבאים, בין 0=לא מסכים כלל ל 10=מסכים באופן מוחלט.

1. טיפול על ידי מטפלת זרה היא אפשרות טיפולית זולה מטיפול על ידי מטפלת ישראלית

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
לא מסכים כלל										מסכים באופן מוחלט

2. מטפלת בית ישראלית אמינה יותר ממטפלת זרה

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
לא מסכים כלל										מסכים באופן מוחלט

3. מטפלים זרים נותנים טיפול טוב ואיכותי יותר ממטפלים ישראלים

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
לא מסכים כלל										מסכים באופן מוחלט

4. מגבלות תקשורת ותרבות הופכים את הטיפול על ידי מטפל זר לבלתי אפשרי ולכן עדיף מטפל ישראלי

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
לא מסכים כלל										מסכים באופן מוחלט

5. טיפול במוסד עדיף על טיפול בבית

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

מסכים												לא מסכים
באופן												כלל
מוחלט												

6. מטפלים זרים הלנים בבית הזקן מספקים לו הגנה ולכן עדיפים על מטפלי בית ישראלים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	מסכים
באופן											לא מסכים
מוחלט											כלל

7. מטפלים זרים יכולים להוות מקור תמיכה רגשית לזקן יותר ממטפלים ישראלים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	מסכים
באופן											לא מסכים
מוחלט											כלל

8. טיפול על ידי מספר מטפלים ישראלים מסביב לשעון יכול להוות תחליף טוב לטיפול מסביב לשעון על ידי מטפל זר

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	מסכים
באופן											לא מסכים
מוחלט											כלל

9. טיפול על ידי בן משפחה בשכר עדיף על טיפול על ידי בן משפחה שלא בשכר

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	מסכים
באופן											לא מסכים
מוחלט											כלל

10. טיפול על ידי מטפל בית זר או ישראלי עדיף על טיפול על ידי בן משפחה בשכר

11. טיפול על ידי בן משפחה שלא בשכר עדיף על טיפול על ידי מטפל בית זר או ישראלי

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
לא מסכים כלל										מסכים באופן מוחלט

54. חשוב על סולם זה כמייצג את מקומם של אנשים בישראל. בקצה העליון נמצאים אלו במצב הסוציו-אקונומי הטוב ביותר, בעלי האמצעים העשירים ביותר, המשכילים ביותר, ובעלי העבודות המכובדות ביותר. בקצה התחתון, נמצאים אלו במצב הסוציו-אקונומי הגרוע ביותר, העניים ביותר, בעלי ההשכלה הנמוכה ביותר, ובעלי העבודות הכי פחות מכובדות או ללא עבודות כלל. ככל שאתה במעלה הסולם, כך אתה יותר קרוב לאלו בקצה העליון. ככל שאתה נמוך יותר במורד הסולם, כך אתה קרוב יותר לאלו בקצה התחתון.

איפה תמקם את עצמך על הסולם בהשוואה לאנשים בישראל? בבקשה צייר X על השלב בסולם המתאר את מקומך.



השאלות הבאות הן בנוגע לעובד זר בלבד - אם לא מועסק עובד זר - עבור לשאלה 59.

55. מי ממלא בדרך כלל את מקום העובד הזר בזמן שהוא בחופשה?

1. אין לעובד הזר חופשות והוא לא מקבל על כך תשלום

2. העובד הזר נשאר בתשלום נוסף

3. אין סידור, בן המשפחה נשאר לבד

4. בן משפחה/מתנדב/חבר שלא בשכר

5. עובד זר אחר

6. עובד ישראלי

7. אחר: _____

56. האם נתת לעובד הזר חוזה העסקה?

1. כן 2. לא

57. כמה אתה משלם לעובד הזר כל חודש בממוצע?

בש"ח _____

58. אילו תשלומים נוספים, אם בכלל, אתה משלם לעובד הזר?

לא יודע	לא	כן	
9	2	1	1. דמי הבראה
9	2	1	2. נותן לעובד חופשה שנתית בתשלום
9	2	1	3. ביטוח לאומי עבור העובד
9	2	1	4. ביטוח רפואי
9	2	1	5. תשלומים נוספים עבור פדיון ימי חג שלא יצא לחופש
9	2	1	6. תשלום עבור יום המנוחה שלו
			7. תשלומים אחרים, איזה? _____

59. שאלות אלו הן בנוגע למצבו של בן המשפחה הזקן. בבקשה ציין כן רק אם הסימפטום היה קיים במהלך החודש האחרון. אחרת ציין לא. במידה והסימפטום נכת, בבקשה ציין את חומרתו (1=חומרה נמוכה, 2=חומרה בינונית, 3=חומרה גבוהה) ואת רמת המצוקה שאתה חווה בגלל הסימפטום (0=אין מצוקה כלל-5=מצוקה קשה ביותר)

דרג את רמת המצוקה אשר <u>אתה</u> חווה בגלל הסימפטום (כיצד הוא משפיע עליך) 0 עד 5	דרג את חומרת הסימפטום (כיצד הוא משפיע על בן המשפחה הזקן) 1-3	הסימפטום נכת בחודש האחרון 0=לא 1=כן	
			1. האם בן המשפחה הזקן מאמין שמתכננים להזיק לו/ה בדרך כלשהי (לדוגמה גונבים ממנו או מכאיבים לו)?
			2. האם בן המשפחה הזקן מתנהג כאילו הוא או היא שומע/ת קולות? האם הוא/היא מדברים לאנשים כאילו הם נוכחים על אף שהם לא?
			3. האם בן המשפחה הזקן עקשן ומתנגד לעזרה מאחרים?
			4. האם בן המשפחה הזקן מתנהג כאילו הוא עצוב או מדוכדך? האם הוא בוכה?
			5. האם בן המשפחה הזקן הופך לעצבני כאשר הוא נפרד ממך? האם בן המשפחה הזקן מראה סימנים אחרים של עצבנות כגון קוצר נשימה, האנחות, חוסר יכולת להירגע או תחושת מתח מוגזמת?
			6. האם נראה כי בן המשפחה הזקן מרגיש טוב מדי או

<p>דרג את רמת המצוקה אשר <u>אתה</u> חווה בגלל הסימפטום (כיצד הוא משפיע עליך) 0 עד 5</p>	<p>דרג את חומרת הסימפטום (כיצד הוא משפיע על בן המשפחה הזקן) 3- 1</p>	<p>הסימפטום נכח בחודש האחרון 0=לא 1=כן</p>	
			<p>מתנהג בשימחה מוגזמת?</p>
			<p>8. האם נראה כי בן המשפחה הזקן פחות מעוניין בפעילויות היומיום או בפעילויותיהם או ענייניהם של אחרים?</p>
			<p>8. האם נראה כי בן המשפחה הזקן מתנהג באופן אימפולסיבי? לדוגמה, האם בן המשפחה הזקן מדבר עם זרים כאילו הוא מכיר אותם, או האם הוא אומר דברים שפוגעים ברגשותיהם של אחרים?</p>
			<p>9. האם בן המשפחה הזקן חסר סבלנות או עצבני? האם הוא מתקשה להתמודד עם איחורים או ציפייה לפעילות מתוכננת?</p>
			<p>10. האם בן המשפחה הזקן נוהג לחזור על אותה התנהגות שוב ושוב, כגון לפסוע בבית שוב ושוב, להתעסק עם הכפתורים, להתעסק עם השרוכים או לעשות את אותו הדבר שוב ושוב?</p>
			<p>11. האם בן המשפחה הזקן מעיר אותך בלילה, מתעורר מוקדם מדי בבוקר או נח יותר מדי במהלך היום?</p>
			<p>12. האם בן המשפחה הזקן</p>

דרג את רמת המצוקה אשר <u>אתה</u> חווה בגלל הסימפטום (כיצד הוא משפיע עליך) 0 עד 5	דרג את חומרת הסימפטום (כיצד הוא משפיע על בן המשפחה הזקן) 3- 1	הסימפטום נכח בחודש האחרון 0=לא 1=כן	
			איבד תאבון או שתאבוננו גבר או שהוא שינה את סוג המאכלים האהובים עליו?

60. האם יש בן משפחה שהיה מעוניין לטפל בבן המשפחה הזקן במקום העובד הזר או מטפל הבית הישראלי אם הביטוח הלאומי היה משתתף בשכר שלו?

1. כן
2. לא

61. האם אתה מועסק כרגע? 1. כן היקף המשרה (ב %) _____ 2. לא

62. כל כמה זמן אתה נפגש עם בן המשפחה הזקן?

1. כל יום או כמעט כל יום
2. פעם או פעמים בשבוע
3. פעם או פעמים בחודש
4. פחות מפעם בחודש
5. אף פעם

63. כל כמה זמן אתה מדבר בטלפון עם בן המשפחה הזקן?

1. כל יום או כמעט כל יום
2. פעם או פעמים בשבוע
3. פעם או פעמים בחודש
4. פחות מפעם בחודש
5. אף פעם

64. האם בן המשפחה הזקן עוזר לך כלכלית (בכסף)?

1. כן
2. לא

65. האם אתה עוזר כלכלית (בכסף) לבן המשפחה הזקן?

1. כן
2. לא

66. מה רמת הידע של המטפל (בתשלום) בשפתו של בן המשפחה הזקן?

1. טובה מאד
2. טובה

3. בינונית

4. גרועה

5. לא יודע את שפת בן המשפחה הזקן כלל

שאלון פרוקסי בנוגע לקשיש

חלק זה ימלא ע"י בן המשפחה רק במידה וכן המשפחה הקשיש

לא מסוגל לענות על השאלות בעצמו:

שאלות אלו הן בנוגע לבן המשפחה הזקן:

1. גיל _____

2. מין 1. זכר 2. נקבה

3. מצב משפחתי

1. נשוי/גר עם מישהו (מלבד המטפלת)

2. פרוד

3. גרוש

4. אלמן

5. רווק

4. מספר ילדים _____

5. כיצד תגדיר את מצבו הכלכלי?

1. לא יכול לגמור את החודש

2. יש לי מספיק כדי להסתדר

3. נוח

4. מצוין

6. איפה נולד? (אין צורך לקרוא את התשובות)

1. ישראל

2. מערב אירופה/דרום אפריקה/צפון אמריקה

3. אסיה צפון אפריקה

4. מזרח אירופה/חבר העמים

5. אתיופיה

6. אחר _____

6. מספר שנים בארץ _____ (במידה ונולד בישראל רשם את גיל הנבדק)

7. מספר שנות לימוד של הזקן _____

8. כיצד תגדיר את מצבו הבריאותי

1. מצוין

2. טוב מאוד

3. טוב

4. בינוני

5. גרוע

9. האם בן המשפחה הזקן :

1. חרדי

2. דתי

3. מסורתי

5. חילוני/לא דתי

10. מהי ההכנסה החודשית הכוללת שלו מכל המקורות (קצבאות ביטוח לאומי, פנסיה, השכרת דירה,

ריבית על כספים בבנק וכ"ו) (להקריא קטגוריות)

1. עד 2,000

2. 2,001-3,000

3. 3,001-4,000

4. 4,001-5,000

5. 5,001-6,000

6. 6,001-7,000

7. 7,001 ומעלה

מספר סידורי _____ תאריך _____ עיר _____ מראיין _____

אנו פונים אליך כחלק ממחקר בנוגע למקבלי גמלת סיעוד המטופלים על ידי מטפל בית. המחקר מבוסס על שיתוף פעולה בין ביטוח לאומי לבין אוניברסיטת בר אילן. מטרתנו העיקרית היא שיפור איכות חייהם של הזקנים המטופלים על ידי מטפל בית, בני משפחתם ומטפלי הבית. אנו מעוניינים לראיין אותך במשך כ 45 דקות בנוגע לחוויותיך. כל תשובותיך תשמרנה בסודיות ושמך לא יופיע על השאלון. אנו נתח את הנתונים באופן כוללני והשם והפרטים המזהים שלך לא יופיעו בדוחות המסכמים. אינך מחויב להשיב לשאלון ואתה רשאי לפרוש בכל עת בלא כל סנקציות מצידנו. אנו מודים לך מראש על שיתוף הפעולה.

במידה ומדובר במטפל גבר להגיד : השאלון מנוסח בלשון נקבה אך מיועד לשני המינים

1. גיל _____

2. מין 1. זכר 2. נקבה

3. מצב משפחתי

1. נשוי/גר עם משהו

2. פרוד

3. גרוש

4. אלמן

5. רווק

4. מספר ילדים _____

5. מספר ילדים מתחת ל 18 _____

6. כיצד תגדיר את מצבך הכלכלי?

1. לא יכול לגמור את החודש

2. יש לי מספיק כדי להסתדר

3. נוח

4. מצוין

7. איפה נולדת?

1. ישראל

2. ברית המועצות לשעבר

3. אחר _____

8. מספר שנים בארץ _____ (במידה ונולד בישראל, רשום את גיל הנבדק)

9. מספר שנות לימוד _____

10. מהי דתך?

1. יהודי

2. מוסלמי

3. נוצרי

4. אחר _____

11. איך אתה מעריך את הבריאות שלך כיום : (להקריא קטגוריות)

1. מצוינת

2. טובה מאוד

3. טובה

4. בינונית

5. גרועה מאד

12. מהי רמת העברית שלך?

1. גרועה

2. בינונית

3. טובה

4. טובה מאוד

5. מצוינת

13. מספר שנים עם המטופל הנוכחי _____

14. האם יש קירבה משפחתית או היכרות מוקדמת עם המטופל הנוכחי?

1. כן

2. לא

15. אם זה לא המטופל הראשון שלך, כמה מטופלים היו לך לפני המטופל הנוכחי? _____

16. האם את/גר/ה בבית של המטופל שלך? (אם לא עבור לשאלה 18)

1. כן

2. לא

3. אחר _____

17. במידה ואתה גם בבית המטופל הזקן, בבקשה ציין האם כל אחד מהתנאים הבאים מתקיים :

לא	כן	
		6. האם יש לך חדר משלך?
		7. האם יש לך מיטה משלך?
		8. האם יש לך ארון משלך?
		9. האם אתה משתמש במטבח על מנת להכין ארוחות עבורך?
		10. האם אתה אוכל ארוחות ביחד עם המטופל ובני משפחתו?

18. בכמה אנשים סך הכול, אתה מטפל בתשלום? _____

19. אם יותר מאחד - האם הם גרים באותו הבית? כן / לא

20. במשך כמה שנים אתה עובד כמטפל בית? _____

21. בנוסף לעבודתך כמטפל בית, האם אתה עובד בעבודה נוספת? (אם לא – דלג לשאלה 23)

1. כן

2. לא

22. אם כן, תאר (לא להקריא תשובות)

1. ניקיון בתים

2. בישול במסעדה

3. אחר _____

23. שאלות אלו הן בנוגע לכל עבודותיך. בבקשה ציין מספר שעות יומיות ומספר ימים בשבוע לגבי כל

עבודה שאתה עושה בתשלום :

מספר ימים בשבוע	מספר שעות יומיות	
		5. עם המטופל הנוכחי
		6. עם מטופלים אחרים
		7. עם בני משפחה או שכנים של הזקן
		8. עבודות אחרות (פרט) _____

24. האם היית מעוניינת לעבוד כמטפלת בית במשרה רחבה יותר מזו בה את עובדת כיום?

1.כן

2.לא (אם לא – דלג לשאלה 26)

25. במידה והיית מוכנה לעבוד במשרה רחבה יותר, האם היית מוכנה לעבוד :

לא מוכנה לעבוד	מוכנה לעבוד	
		5. בלילות
		6. בשבתות
		7. בחגים
		8. שמונה שעות רצוף

26. עבור איזה שכר כן היית מוכנה לעבוד במישרה רחבה יותר (אם בשאלה 24 אמרה "לא" -

להקריא את הכול. אם בשאלה 25 אמרה "לא" רק על חלק מהאפשרויות - להקריא רק בקטגוריות

שענתה "לא") :

העלאת שכר של (ברגע שאמר כן בפעם הראשונה, יש לעבור לסעיף הבא):

22 ש"ח לשעה	25 ש"ח לשעה	30 ש"ח לשעה	35 ש"ח לשעה	אחר (פרט) _____

29. עד כמה לדעתך פוגעים העובדים הזרים בכל אחד מהתחומים הבאים – ענה על סולם בין 1=כלל

לא ל-7=במידה רבה מאוד :

היגד	1	2	3	4	5	6	7
כל ל לא							במ ידה רבה מאד
1. השכר שלך או של בני משפחתך							
2. אפשרויות התעסוקה שלך או של בני משפחתך							
3. ההטבות הסוציאליות שלך או של בני משפחתך							
4. רמת שרותי הבריאות שלך או של בני משפחתך							
5. רמת החינוך של ילדיך/נכדיך							
6. מצב הדיור באזור המגורים שלך או של בני משפחתך							

30. . באיזו מידה אתה מאמין שבעתיד מספר העובדים הזרים יהיה כה רב שהם יאיימו על אופיה של

מדינת ישראל בתחומים הבאים?

7	6	5	4	3	2	1	9. אופיה היהודי
במידה רבה מאד						כלל לא	
7	6	5	4	3	2	1	10. אופיה הדמוקראטי
במידה רבה מאד						כלל לא	
7	6	5	4	3	2	1	11. הסולידריות החברתית
במידה רבה מאד						כלל לא	
7	6	5	4	3	2	1	12. היציבות הכלכלית

במידה רבה מאוד						כלל לא	
-------------------	--	--	--	--	--	--------	--

31. לכמה אנשים באזור זה, במרחק של עד שעה נסיעה מביתך אתה מרגיש שאתה יכול לסמוך או מרגיש קרוב במיוחד? _____

32. כמה פעמים במהלך השבוע האחרון בילית זמן עם אדם שלא גר אתך (ושאינו המטופל, בן משפחה או חבר של המטופל)? למשל הלכת לבקר אותם, הם באו אליך, או שביליתם קצת זמן יחד:

1. כלל לא

2. פעם אחת

3. פעמים

4. שלוש פעמים

5. ארבע פעמים

6. חמש פעמים

7. שש פעמים

8. שבע או יותר פעמים

33. כמה פעמים דיברת עם מישהו—חבר, קרוב משפחה או אחר (שאינו המטופל, בן משפחה או חבר

של המטופל)—בטלפון במהלך השבוע האחרון (או שהם התקשרו אליך או שאתה אליהם)?

1. כלל לא

2. פעם אחת

3. פעמים

4. שלוש פעמים

5. ארבע פעמים

6. חמש פעמים

7. שש פעמים

8. שבע או יותר פעמים

34. באיזו תכיפות הלכת לפגישות כגון אירועים חברתיים, מפגשים דתיים, או קבוצות אחרות אליהן

אתה שייך במהלך השבוע האחרון?

1. כלל לא

2. פעם אחת

3. פעמים

4. שלוש פעמים

5. ארבע פעמים

6. חמש פעמים

7. שש פעמים

8. שבע או יותר פעמים

35. עד כמה אתה מסופק ממערכות היחסים שיש לך עם חברים ובני משפחה?

1. מאוד מסופק

2. מסופק באופן חלקי

3. כלל לא מסופק

36. באיזו תכיפות אתה מרגיש שחסרה לך חברה?

1. לעיתים קרובות

2. חלק מהזמן

3. כמעט לעולם לא או לעולם לא

37. באיזו תכיפות אתה מרגיש מחוץ לעניינים החברתיים?

1. לעיתים קרובות

2. חלק מהזמן

3. כמעט לעולם לא או לעולם לא

38. באיזו תכיפות אתה מרגיש מבודד מאחרים?

1. לעיתים קרובות

2. חלק מהזמן

3. כמעט לעולם לא או לעולם לא

39. תוך שימוש בסקלה בין 0 ל 10 כש 0 מסמל אי שליטה מוחלט ו 10 מסמל שליטה מלאה, איך

תדרג את רמת השליטה שיש לך בבריאותך בימים אלו?

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
שלי										אי
טה										שליט
מלאה										ה
										מוחל
										טת

40. תוך שימוש בסקלה בין 0 ל 10 כש 0 מסמל אי שליטה מוחלט ו 10 מסמל שליטה מלאה, איך

תדרג את רמת השליטה שיש לך בחי היום בימים אלו?

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
שלי										אי
טה										שליט
מלאה										ה
										מוחל
										טת

41. תוך שימוש בסקלה בין 0 ל 10 כש 0 מסמל אי שליטה מוחלט ו 10 מסמל שליטה מלאה, איך

תדרג את רמת השליטה שיש לך מבחינה כלכלית בימים אלו?

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
שלי										אי
טה										שליט
מלאה										ה
										מוחל
										טת

42. בבקשה ציין איך הרגשת בשבועיים האחרונים בנוגע לחמשת המשפטים הבאים. שים לב שמספר

גבוה יותר מציין תחושת רווחה גבוהה יותר.

כלל לא	חלק קטן מהזמן	פחות מחצי מהזמן	יותר מחצי מהזמן	חלק מהזמן	כל הזמן	במהלך השבועיים האחרונים	
0	1	2	3	4	5	הרגשתי שמח וברוח טובה	1
0	1	2	3	4	5	הרגשתי רגוע ונינוח	2
0	1	2	3	4	5	הרגשתי פעיל ומלא חיים	3
0	1	2	3	4	5	התעוררתי רענן ורגוע	4
0	1	2	3	4	5	חיי היום יום שלי היו מלאים בדברים שמעניינים אותי	5

43. שאלות אלו הן לגבי שביעות רצונך מהיחסים עם **הזקן בו אתה מטפל**. עד כמה אתה מרוצה מכל

אחד מהנושאים הבאים. יש לדרג כל אמירה בין 0 ל 5, כאשר 0 משקף אי שביעות רצון מוחלטת ו-5

משקף שביעות רצון מוחלטת.

0. מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	1. תקשורת ופתיחות
0. מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	2. יכולת לפתור קונפליקטים ומריבות
0. מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	3. רמת החיבה והדאגה
0. מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	4. קירבה אינטימית

.0 מאוד בלתי מרוצה	.1 לא מרוצה	.2 די לא מרוצה	.3 די מרוצה	.4 מרוצה	.5 מאוד מרוצה	.5 שביעות רצון מתפקידך בקשר
.0 מאוד בלתי מרוצה	.1 לא מרוצה	.2 די לא מרוצה	.3 די מרוצה	.4 מרוצה	.5 מאוד מרוצה	.6 שביעות רצון מתפקוד הזקן בקשר
.0 מאוד בלתי מרוצה	.1 לא מרוצה	.2 די לא מרוצה	.3 די מרוצה	.4 מרוצה	.5 מאוד מרוצה	.7 שביעות רצון כללית מהקשר

44. שאלות אלו הן לגבי שביעות רצונך מהיחסים עם בני המשפחה של הזקן בו אתה מטפל. עד כמה

אתה מרוצה מכל אחד מהנושאים הבאים. יש לדרג כל אמירה בין 0 ל 5 כאשר 0 משקף אי שביעות רצון מוחלטת ו-5 משקף שביעות רצון מוחלטת.

0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	1. תקשורת ופתיחות
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	2. יכולת לפתור קונפליקטים ומריבות
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	3. רמת החיבה והדאגה
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	4. קירבה אינטימית
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	5. שביעות רצון מתפקידך בקשר
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	6. שביעות רצון מתפקוד בני המשפחה בקשר
0.1 מאוד בלתי מרוצה	1. לא מרוצה	2. די לא מרוצה	3. די מרוצה	4. מרוצה	5. מאוד מרוצה	7. שביעות רצון כללית מהקשר

45. האם המטופל הזקן יכול בלא כל עזרה (כלומר עצמאית ללא עזרה של אדם אחר) לבצע את

הפעולות הבאות? במידה ולא, ציין האם אתה מסייע לו בתחום זה (כן/לא). בנוסף, ציין עד כמה מתן

הסיוע שוחק אותך (1=אין שחיקה כלל, 4=שחיקה גבוהה)

<p><u>אם אתה מסייע – עד כמה הדבר שוחק אותך?</u> (סקאלה של בין "0" (אין שחיקה) ל-"4") – שחיקה גבוהה מאד</p>	<p><u>אם הזקן לא עצמאי-האם אתה מסייע לו בתחום זה?</u> 1 - כן 2 - לא</p>	<p>לא יכול לבצע בלא כל עזרה (לא עצמאי=2)</p>	<p>יכול לבצע בלא כל עזרה (עצמאי=1)</p>	
				1. להתרחץ
				2. להתלבש
				3. להשתמש בשירותים-הולך לשירותים, משתמש בשירותים, מארגן בגדיו בלא כל עזרה (נתן להשתמש במקל או הליכון לתמיכה)
				4. לשלוט בסוגרים- שולט בסוגרים באופן מלא (במידה ולא שולט –האם זקוק לעזרה בהחלפת מוצרי ספיגה או בניקיון והחלפת בגדים כתוצאה מאי שליטה בסוגרים)
				5. להתנייד בבית- לזוז מהמיטה/כיסא ואלה/ו בלא כל עזרה של אדם אחר-נתן להשתמש במקל או בהליכון)
				6. לאכול
				7. לחמם אוכל
				8. לקנות מצרכים
				9. לעשות שיחות טלפון
				10. לקחת תרופות
				11. לעשות עבודות בית או עבודות בגינה
				12. לנהל כספים כגון תשלום חשבונות ומעקב אחר הוצאות

46. להלן מספר היגדים הנוגעים לזכויות וחובות **מטפלות בית**. לגבי כל אחד מהם אמור האם לדעתך

הם תואמים את תנאי ההעסקה והזכויות של מטפלי הבית **בישראל**. אם אינך בטוח, נחש.

לא יודע (לא להקריא)	לא נכון	נכון	
			1. מטפלת בית זכאית לקחת יום מנוחה אחד בשבוע
			2. מטפלת בית זכאית לשכר שעות נוספות אם היא עובדת יותר משמונה שעות ביום
			3. זו חובתה של מטפלת הבית לנקות את בית המטופל
			4. לאחר לידה, מטפלת הבית זכאית לחופשת לידה
			5. מטפלת הבית זכאית לקחת ימי מחלה וימי חופש
			6. מטפלת הבית זכאית לקבל לפחות את שכר המינימום

47. שאלות אלו הן בנוגע למטופל. בבקשה ציין באיזו תכיפות המטופל היה זקוק לשירותים ולא קיבל

אותם בשנה האחרונה? במידה ועובד פחות משנה – התייחס לתקופה בה אתה עובד עם המטופל.

לעתים קרובות מאוד	לעתיים קרובות	לפעמים	לעתים רחוקות	לעתיים רחוקות מאוד	כלל לא	
5	4	3	2	1	0	1. שירותים רפואיים כגון ליווי לרופא, אספקת תרופות וטיפולים רפואיים
5	4	3	2	1	0	2. תזונה (ארוחות ומצרכי מזון)
5	4	3	2	1	0	3. התקנה ואו תיקון ואו החלפת אביזרי עזר כגון: משקפיים, מכשירי שמיעה, שיניים תותבות
5	4	3	2	1	0	4. היגינה אישית כגון: רחצה, ביגוד
5	4	3	2	1	0	5. שירותים ביתיים כגון: תיקונים, ניהול חשבונות וארגון הבית והבגדים
5	4	3	2	1	0	6. סיוע בניידות לביקורים אצל בני משפחה וחברים
5	4	3	2	1	0	7. השגחה במהלך היום או הלילה על מנת למנוע מצבי סכנה

48. שאלות אלו הן בנוגע למטופל. בבקשה ציין את השכיחות של כל אחד מהמצבים ומי היה מעורב?
 השאלות מתייחסות למהלך השנה האחרונה. כל השאלות מתייחסות למטופל. במידה ואת עובדת פחות
 משנה – התייחסי לתקופה בה את עובדת עם המטופל.

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולחכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפחה אחר	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמים	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להקריא)	
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	1. הפעילו עליו לחץ לתת כספים או רכוש בניגוד לרצונו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	2. החתימו אותו על מסמכים בניגוד לרצונו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	3. הוצא נגדו צו הוצאה לפועל בגלל חובות של אחרים
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	4.מינו אפוטרופוס בניגוד לרצונו

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולחכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפח ה אחר	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמי ם	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להק ריא)	
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	5. גרמו לו להוצאות כספים מוגזמות (חשבונות טלפון, מכולת מנופחים)
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	6. צעקו והעליבו אותו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	7. איימו עליו בהעברה לבית אבות
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	8. איימו עליו בשימוש בכוח פיזי
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	9. איימו לנטוש אותו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	10. דיברו אליו בטון מעליב, קראו בשמות,

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולחכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפח ה אחר	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמי ם	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להק ריא)	
											קיללו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	11. סירבו לעשות דברים למענו (סנקציות – אמרו "אני לא אעשה את מה שאתה צריך אם לא תענה לדרישותיי")
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	12. מנעו ממנו מזון
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	13. פגעו בו פיזית- דחיפות, סטירות, זריקת דברים
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	-6	14. נגעו בו באיברים אינטימיים

מי האחראי (להקריא כל קטגוריה בנפרד ולחכות לתשובה)				שכיחות							
אחר	בן משפח ה אחר	בן הזוג	המטפל בתשלום	לעתים קרובות מאוד	לעתים קרובות	לפעמי ם	לעתים רחוקות	לעתים רחוקות מאוד	כלל לא	לא יודע (לא להק ריא)	
											בניגוד לרצונו
4	3	2	1	5	4	3	2	1	0	6-	15. קיימו איתו יחסי מין בניגוד לרצונו

49. אם הנבדק אומר שאחד או יותר מהאירועים המוזכרים אכן התרחשו בתדירות כלשהי שאל בנוסח

הבא: " האם פנית לאחד מהאנשים או מהגופים הללו בבקשת עזרה או הכוונה " ? - ואז הקרא את

הנתונים מהטבלה

אם הנבדק אומר שאף אחד מהאירועים המוזכרים לא התרחשו (כל התשובות היו "כלל לא") שאל

בנוסח הבא: " במידה והסיטואציות אשר הוזכרו היו מתרחשות, האם היית פונה לאחד מהאנשים או

הגופים הבאים" - ואז הקרא את הנתונים מהטבלה

		האם פנית / היית פונה ל.....	
	לא	כן	15. קרוב משפחה/חבר/שכן
	לא	כן	16. עובד סוציאלי/רופא/אחות
	לא	כן	17. ארגוני סיוע
	לא	כן	18. משטרת ישראל
	לא	כן	19. עורך דין
	לא	כן	20. חברת הסיעוד
	לא	כן	21. אחר _____

50. במידה ואחד או יותר מהאירועים התרחשו שאל:

עד כמה לדעתך האירועים שהתרחשו הינם פשע?

7						1
פשע חמור						כלל לא פשע

51. מהי ההכנסה החודשית הכוללת שלך בשקלים מכל המקורות (קצבאות ביטוח לאומי, פנסיה,

השכרת דירה, ריבית על כספים בבנק וכו') **(להקריא קטגוריות)**

1. עד 2,000

2. 2001-3000

3001-4000 .3

4001-5000 .4

5001-6000 .5

6001-7000 .6

7001 ומעלה .7

52. האם יש לך חוזה עבודה חתום עם חברת הסייעוד?

1.כן

2.לא

53. כעת אקריא לך רשימה של מצבים. בבקשה ציין האם מצבים אלו קרו בשנה האחרונה (**סמן** "כן" אם קרה ו"לא" אם לא קרה). במידה וקרו, האם קיבלת תשלום על כך ("כן" אם קיבלה ו"לא" אם לא קיבלה)?

קיבלת תשלום?	קרה בשנה האחרונה	
		1. לקחת יום מנוחה שבועי
		2. לקחת חופש בחגים ומועדים שלך
		3. לקחת חופש בשבתות ובחגים של המעסיק
		4. לקחת ימי חופשה
		5. לקחת ימי מחלה
		6. עבדת מעל שמונה שעות ביום בביתו של הזקן/ה בו את מטפלת

54. שאלות אלו הן בנוגע למצבו של המטופל. בבקשה ציין "כן" רק אם הסימפטום היה קיים **במהלך**

החודש האחרון. אחרת ציין "לא". במידה והסימפטום היה קיים בחודש האחרון, בבקשה ציין את חומרנו (1=חומרה נמוכה, 2=חומרה בינונית, 3=חומרה גבוהה) ואת רמת המצוקה שאתה חווה בגלל הסימפטום (0=אין מצוקה כלל-5=מצוקה קשה ביותר)

<p>דרג את רמת המצוקה אשר אתה חווה בגלל הסימפטום (כיצד הוא משפיע עליך) 0 עד 5 - ראה נספח סקאלות!</p>	<p>דרג את חומרת הסימפטום (כיצד הוא משפיע על המטופל) 1 עד 3 - ראה נספח סקאלות!</p>	<p>הסימפטום נכח בחודש האחרון 0=לא 1=כן</p>	
			<p>1. האם בן המשפחה הזקן מאמין שמתכננים להזיק לו/ה בדרך כלשהי (לדוגמה גונבים ממנו או מכאיבים לו)?</p>
			<p>2. האם בן המשפחה הזקן מתנהג כאילו הוא או היא שומע/ת קולות? האם הוא/היא מדברים לאנשים כאילו הם נוכחים על אף שהם לא?</p>
			<p>3. האם בן המשפחה הזקן עקשן ומתנגד לעזרה מאחרים?</p>
			<p>4. האם בן המשפחה הזקן מתנהג כאילו הוא עצוב או מדוכדך? האם הוא בוכה?</p>
			<p>5. האם בן המשפחה הזקן הופך לעצבני כאשר הוא נפרד ממך? האם בן המשפחה הזקן מראה סימנים אחרים של עצבנות כגון קוצר נשימה, האנחות, חוסר יכולת להירגע או תחושת מתח מוגזמת?</p>
			<p>6. האם נראה כי בן המשפחה הזקן מרגיש טוב מדי או מתנהג בשמחה מוגזמת?</p>

<p>דרג את רמת המצוקה אשר אתה חווה בגלל הסימפטום (כיצד הוא משפיע עליך) 0 עד 5 - ראה נספח סקאלות!</p>	<p>דרג את חומרת הסימפטום (כיצד הוא משפיע על המטופל) 1 עד 3 - ראה נספח סקאלות!</p>	<p>הסימפטום נכח בחודש האחרון 0=לא 1=כן</p>	
			<p>9. האם נראה כי בן המשפחה הזקן פחות מעוניין בפעילויות היומיום או בפעילויותיהם או ענייניהם של אחרים?</p>
			<p>8. האם נראה כי בן המשפחה הזקן מתנהג באופן אימפולסיבי? לדוגמה, האם בן המשפחה הזקן מדבר עם זרים כאילו הוא מכיר אותם, או האם הוא אומר דברים שפוגעים ברגשותיהם של אחרים?</p>
			<p>9. האם בן המשפחה הזקן חסר סבלנות או עצבני? האם הוא מתקשה להתמודד עם איחורים או ציפייה לפעילות מתוכננת?</p>
			<p>10. האם בן המשפחה הזקן נוהג לחזור על אותה התנהגות שוב ושוב, כגון לפסוע בבית שוב ושוב, להתעסק עם הכפתורים, להתעסק עם השרוכים או לעשות את אותו הדבר שוב ושוב?</p>

דרג את רמת המצוקה אשר אתה חווה בגלל הסימפטום (כיצד הוא משפיע עליך) 0 עד 5 - ראה נספח סקאלות!	דרג את חומרת הסימפטום (כיצד הוא משפיע על המטופל) 1 עד 3 - ראה נספח סקאלות!	הסימפטום נכח בחודש האחרון 0=לא 1=כן	
			11. האם בן המשפחה הזקן מעיר אותך בלילה, מתעורר מוקדם מדי בבוקר או נח יותר מדי במהלך היום?
			12. האם בן המשפחה הזקן איבד תאבון או שתאבונו גבר או שהוא שינה את סוג המאכלים האהובים עליו?

55. זו רשימה של אירועים הקשורים לעבודה. בבקשה ציין באיזו שכיחות אירועים אלו קרו במהלך האינטראקציות שלך עם המטופל הזקן ובני משפחתו. שאלות אלו הן לגבי הניסיון שלך ואירועים שקרו לך בשנה האחרונה (במידה ועבד פחות משנה, השאלה מתייחסת לתקופת העבודה).

מי אחראי		תדירות							
אחר	בן משפחה שלו	הזקן	לעתיים קרובות מאוד	לעתיים קרובות	לפעמים	לעתיים רחוקות	לעתיים רחוקות מאוד	כל ללא	
			5	4	3	2	1	0	1. צרחו עליך, צעקו או קיללו
			5	4	3	2	1	0	2. לא קיבלת את התגמול הכספי לו היית זכאי
			5	4	3	2	1	0	3. לא קיבלת את החופשות להן היית זכאי
			5	4	3	2	1	0	4. התבקשת לעשות יותר מדרישות התפקיד שלך, למשל ניקיון; בית של בני

מי אחראי			תדירות						
אחר	בן משפחה שלו	הזקן	לעתיים קרובות מאוד	לעתיים קרובות	לפעמים	לעתיים רחוקות	לעתיים רחוקות מאוד	כל ללא	
									משפחה אחרים וכו'
			5	4	3	2	1	0	5. הושמעו בפניך ספורים/בדיחות פוגעים או מיניים
			5	4	3	2	1	0	6. הראו לך תמונות או ציורים מיניים
			5	4	3	2	1	0	7. שימוש בשפת גוף או במחוות בעלות אופי מיני שפגעו בך
			5	4	3	2	1	0	8. התייחסו אליך באופן גרוע משום שסירבת לקיים יחסי מין
			5	4	3	2	1	0	9. הוצע לך כסף עבור מין
			5	4	3	2	1	0	10. התבקשת להוריד את החולצה שלך
			5	4	3	2	1	0	11. נשאלת לגבי חיי המין שלך
			5	4	3	2	1	0	12. נאנסת
			5	4	3	2	1	0	13. נישקו או נגעו בך בדרך שגרמה לך לחוסר נוחות
			5	4	3	2	1	0	14. מישהו התפשט לפניך בלי סיבה הכרחית
			5	4	3	2	1	0	15. התבקשת לגעת באזורים הפרטיים של משהו אחר בלא סיבה הכרחית
			5	4	3	2	1	0	16. משהו נסה

מי אחראי			תדירות						
אחר	בן משפחה שלו	הזקן	לעתים קרובות מאוד	לעתיים קרובות	לפעמים	לעתיים רחוקות	לעתיים רחוקות מאוד	כל ללא	
								להרביץ לך	
			5	4	3	2	1	0	17. איימו עליך בנשק
			5	4	3	2	1	0	18. חווית מחלה או פציעה כתוצאה מהעבודה שלך
			5	4	3	2	1	0	19. לא קיבלת את האוכל לו את זקוקה או אוהבת

56. אם הנבדק אומר שאחד או יותר מהאירועים המוזכרים אכן התרחשו בתדירות כלשהי שאל בנוסח

הבא: "האם פנית לאחד מהאנשים או מהגופים הללו בבקשת עזרה או הכוונה?" - ואז הקרא את

הנתונים מהטבלה

אם הנבדק אומר שאף אחד מהאירועים המוזכרים לא התרחשו (כל התשובות היו "כלל לא" שאל

בנוסח הבא: " במידה והסיטואציות אשר הוזכרו היו מתרחשות, האם היית פונה לאחד מהאנשים או

הגופים הבאים" - ואז הקרא את הנתונים מהטבלה

		האם פנית / היית פונה ל.....	
	לא	כן	8. קרוב משפחה/חבר/שכן
	לא	כן	9. עובד סוציאלי/רופא/אחות
	לא	כן	10. ארגוני סיוע
	לא	כן	11. משטרת ישראל
	לא	כן	12. עורך דין
	לא	כן	13. חברת הסיעוד
	לא	כן	14. אחר _____

57. במידה ואחד או יותר מהאירועים התרחשו, שאל: (במידה ולא - עבור לשאלה 59)

כיצד הרגשת בעקבות האירועים:

7						1
פגוע במידה רבה						כלל לא פגוע

58. במידה ואחד או יותר מהאירועים התרחשו, שאל: עד כמה לדעתך האירועים אשר התרחשו הינם

פשע?

7						1
---	--	--	--	--	--	---

פשע חמור						כלל לא פשע
----------	--	--	--	--	--	------------

59. חשוב על סולם זה כמייצג את מקומם של אנשים בישראל. בקצה העליון נמצאים אלו במצב הסוציו-

אקונומי הטוב ביותר, בעלי האמצעים העשירים ביותר, המשכילים ביותר, ובעלי העבודות המכובדות ביותר. בקצה התחתון, נמצאים אלו במצב הסוציו-אקונומי הגרוע ביותר, העניים ביותר, בעלי ההשכלה הנמוכה ביותר, ובעלי העבודות הכי פחות מכובדות או ללא עבודות כלל. ככל שאתה במעלה הסולם, כך אתה יותר קרוב לאלו בקצה העליון. ככל שאתה נמוך יותר במורד הסולם, כך אתה קרוב יותר לאלו בקצה התחתון.

איפה תמקם את עצמך על הסולם בהשוואה לאנשים בישראל? בבקשה צייר X על השלב בסולם המתאר את מקומך.



כעת אשאל אותך מספר שאלות בנוגע לדעותיך ותחושותיך כלפי משטרת ישראל

60. האם יצא לך, מכל סיבה שהיא, לפנות למשטרה מיוזמתך? (למשל להתקשר למוקד 100, או ללכת

לתחנת המשטרה להגיש תלונה או לדווח על פשע)

3. כן

4. לא (עבור לשאלה 61)

61. כיצד תדרגי את היחס שניתך לך?

4	3	2	1
טוב מאד			רע מאד

62. האם קרה לך אי פעם ששוטרים פנו אליך מכל סיבה שהיא?

1. כן

3. לא (עבור לשאלה 64)

63. כיצד תדרגי את היחס שניתך לך?

4	3	2	1
טוב מאד			רע מאד

64. באיזו מידה את חושבת שמשטרת ישראל....

1	2	3	4	5	1. נותנת יחס שווה לכל האנשים, ללא אפליה ביניהם
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	2. מפריזה בשימוש בכוח (משתמשת ביותר כוח ממה שבאמת צריך)
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	3. מתייחסת ברצינות לפניות

כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1 כלל לא מסכים	2 במידה מועטה	3 במידה בינונית	4 במידה רבה	5 במידה רבה מאד	4. יעילה

1	2	3	4	5	5. נוהגת על פי הצדק - לא מושחתת
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	6. מקצועית
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	7. זמינה לשירות האזרח
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	
1	2	3	4	5	8. מרתיעה את הציבור מלבצע עבירות
כלל לא מסכים	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאד	

ID _____ Date _____ City _____ Interviewer _____

We contact you as part of a study on older adults, their families and their home care workers. The study is a collaboration between Bituach Leumi (Israel National Security Office) and Bar Ilan University. Our overall goal is to improve the quality of life of all individuals involved in this caregiving arrangement. We would like to interview you for about 45 minutes about your experiences. All responses will remain confidential and your name will not appear on the questionnaire. We will analyze the data in an aggregated form and the name or identifying information of a respondent will not appear in any of the reports. You are not obligated to respond to any or all of the questions and can always withdraw from participation without any sanctions. We thank you for your cooperation in advance.

1. Age _____
2. Gender: 1. male 2. female
3. Marital status:
 1. Married/Partnered
 2. Separated
 3. Divorced
 4. Widowed
 5. Single
4. Number of children _____
5. Number of children under 18 _____
6. Number of years in Israel _____
7. How would you define your financial situation?
 1. Can't make ends meet (do not have enough)
 2. Have just enough to get along
 3. Comfortable
 4. Excellent
8. Where were you born (**do not read the answers**)?
 1. Nepal
 2. India
 3. Sri Lanka
 4. The Philippines

5. Romania
6. Hungary
7. The Former Soviet Union (Armenia, Azerbaijan, Belarus, Estonia, Georgia, etc.)
8. Other _____

9. Number of years of education? _____

10. How would you define your health?

1. Excellent
2. Very good
3. Good
4. fair
5. Poor

11. In what country would you like to live 10 years from now? **(do not read the answers)**

1. Israel
2. Home country
3. Elsewhere (specify) _____

12. Number of years in Israel _____

13. What is your level of Hebrew?

1. Poor
2. Fair
3. Good
4. Very good
5. Excellent

14. Number of years with current employer (older care recipient)/family _____

15. Do you live in the home of your employer (older care recipient)?

1. Yes
2. No **(if not - move to question. 17)**

16. If you live at your employer's home (older care recipient), please indicate whether each of the following conditions exists:

	Yes	No
1. Do you have your own room?		
2. Do you have your own bed?		
3. Do you have your own closet?		
4. Do you use the kitchen in order to prepare your meals?		
5. Do you eat your meals with the care recipient and his/her family members?		

17. Number of past employers (care recipients) in Israel? _____

18. How many people do you provide paid personal care to (e.g., help the person with cooking, cleaning, or dressing)? _____

19. If more than one, do they all live in the same home?

1. Yes
2. No

20. In addition to your work with this/these person/s, do you work elsewhere for other employers as well?

1. Yes
2. No (if "no" move to question 22)

21. Please, describe (circle all that applies):

1. As a home care worker
2. Cleaning home/s
3. Cooking at a restaurant
4. Other _____

22. These questions concern your current employment. Please indicate number of hours per day and number of days per week, you work for each of the following.

	Number of hours per day	Number of days per week
1. Work at your employer's home (as a home care worker)		
2. Work as a home care worker elsewhere		
3. Work elsewhere (other family members of older adults, neighbors etc.)		
4. Other _____		

23. Number of hours of training in the care of older adults (write 0 if none) _____

24. How many persons in this area within one hour travel (of your home/from here) do you feel you can depend on or feel very close to? _____

25. How many times during the past week did you spend some time with someone who is **not** your care recipient, a family member or friend of your care recipient? (Whether you went to see them or they came to visit you, or you went out together)

None	01
Once	02
Twice	03
Three times	04
Four	05
Five	06
Six	07
Seven or more	08

26. How many times did you talk to someone -- friends, relatives or others (**not including** your care recipient, a family member or friend of your care recipient) –on the telephone in the past week (either they called you, or you called them)?

Non	01
once	02
Twice	03
Three times	04
Four	05
Five	06
Six	07
Seven or more	08

27. About how often did you go to meetings such as social events, social clubs, religious meetings, or other groups that you belong to in the past week?

None	01
Once	02
Twice	03
Three times	04
Four	05
Five	06
Six	07
Seven or more	08

28. How satisfied are you with the kinds of relationships you have with your family and friends

Satisfied	1
Somewhat dissatisfied	2
Very dissatisfied	3

29. How often do you feel you lack companionship?

1. Often
2. Some of the time

35. Please indicate for each of the five statements which is closest to how you have been feeling over the last two weeks. Notice that higher numbers mean better well-being.

	All of the time	Most of the time	More than half of the time	Less than half of the time	Some of the time	At no time
1. I have felt cheerful and in good spirits	5	4	3	2	1	0
2. I have felt calm and relaxed	5	4	3	2	1	0
3. I have felt active and vigorous (full of energy)	5	4	3	2	1	0
4. I woke up feeling fresh and rested	5	4	3	2	1	0
5. My daily life has been filled with things that interest me	5	4	3	2	1	0

36. This list asks about several aspects of your relationship with the older adult/s you take care of. Please indicate how satisfied you are with each of these aspects. "0" means very dissatisfied and "5" means very satisfied. If treats more than one, refer to the one that was selected in the sample.

1. Communication and openness	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
2. Resolving conflicts and arguments	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
3. Degree of affection and caring	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
4. Intimacy and closeness	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
5. Satisfaction with your role in the relationship	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
6. Satisfaction with the older adult's role in the relationship	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
7. Overall satisfaction with the relationship	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied

37. This list asks about several aspects of your relationship with the primary family member of the older adult/s you take care of (the one most involved in the care). Please indicate how satisfied you are with each of these aspects. 0 means very dissatisfied and 5 means very satisfied.

1. Communication and openness	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
2. Resolving conflicts and arguments	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
3. Degree of affection and caring	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
4. Intimacy and closeness	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
5. Satisfaction with your role in the relationship	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
6. Satisfaction with the family member's role in the relationship	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied
7. Overall satisfaction with the relationship	5. Very satisfied	4.Satisfied	3. Quite satisfied	2. Dissatisfied	1. Quite dissatisfied	0. Very dissatisfied

38. These questions are about the METUPAL (older care recipient). Please indicate whether care recipient can perform without any assistance each of the following activities (1= independent, 2- needs assistance)? If assistance is needed, please indicate whether you provide such assistance (yes=1, no=2) and how much this burdens you (1="not at all to 4="extremely high burden").

	1=Independent	2=Needs assistance	If assistance is needed – do you provide help to the care recipient? (1-yes 2-no)	If help is provided- how much burden this causes you? from 0(not at all) to 4- (extremely high burden)
1. Bathing				
2. Dressing				
3. Using the toilet - Going by himself				

	1=Independent	2=Needs assistance	<u>If assistance is needed</u> – do you provide help to the care recipient? (1-yes 2-no)	<u>If help is provided-</u> how much burden this causes you? from 0(not at all) to 4- (extremely high burden)
(with or without use of walking stick), take off and wear his clothes				
4. Continence - Controls bowel and bladder completely by himself (If needs assistance – needs assistance with changing diapers and/or cleaning)				
5. Mobility in the house - get up from the bed/chair with not assistance (may use a walking stick),				
6. Eating				
7. Warming his meal				
8. Shopping for groceries				
9. Making telephone calls				
10. Taking medications				
11. Doing work around the house (light dusting, light gardening)				
12. Managing money, such as paying bills and keeping track of expenses				

39. For each of –these statements please indicate whether this is true or false in relation to the rights and obligations of foreign workers **in Israel**.

	True	False	Don't know (Do not read!!)
1. A foreign home care worker with a work permit can work in any job as long as his or her work permit is valid			
2. A foreign home care worker with a work permit can provide additional services to the family members of the older adult, such as babysitting and cleaning.			
3. Worker's passport should always be kept with his or her employer.			
4. A worker is entitled to take a day off each week.			
5. Once a worker leaves his or her employer he/she has to leave the country immediately.			
6. It is the duty of the foreign home care worker to clean his or her care recipient's home			
7. Employers do not have to pay social security (bituach leumi) for the workers			
8. Upon giving birth, a worker is entitled for maternity leave (Paid Birth vacation)			
9. A worker is entitled to take vacation days and sick leave days			
10. Employer is not supposed to pay for worker's medical insurance			
11. Foreign workers are entitled to be paid at least the minimum wage, similarly to Israelis			

40. These questions are about the METUPAL (older adult you have been taking care of). Please indicate how frequently has the older adult needed the following services and did not receive them in the past year (if works with the older adult for less than 1 year, ask about the period of work with the care recipient)?

Type of service?	Frequency with which service was needed <u>and not received</u> ?					
	Never/not relevant	Very Seldom	Rarely	Occasionally	Frequently	Very Frequently
1. Medical services such as accompanying him/her to the Doctor, provision of medicine and medical care	0	1	2	3	4	5
2. Nutrition- meals and groceries	0	1	2	3	4	5
3. Installation, repair, or replacement of assistive device such as glasses, hearing aides replacement teeth	0	1	2	3	4	5
4. Personal hygiene, such as cleaning, clothing	0	1	2	3	4	5
5. Household assistance, such as repair, financial arrangements, organizing the house and the cloths	0	1	2	3	4	5
6. Assistance with transportation to visit with family members and friends	0	1	2	3	4	5
7. Supervision during night or day in order to prevent risky situations	0	1	2	3	4	5

41. These questions are about the Metupal (older adult) you are taking care of. Please indicate the frequency of each of the situations and who was involved in that situation? All questions are about the older adult and things that happened to the care recipient in the past year. If you work with the older adult for less than 1 year, refer to the period of work with the older adult)?

	Frequency?							Who is responsible			
	Do not know (Do not read)	Never	Very Seldom	Rarely	Occasionally	Frequently	Very Frequently	Home care worker	Spouse	Family member	Other
1. Was forced to give money or other valuables against his/her will	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
2. Signed legal/financial documents against his/her will	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
3. Had to go through debt repayment to pay someone else's debt	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
4. Was assigned a durable power of attorney against his/her will	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
5. Had significant financial expenses, such as extensive phone or shopping bills due to other peoples' behaviour	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
6. Was yelled and screamed at by others	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4

7. Was threatened with nursing home placement	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
8. Was threatened with the use of physical force	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
9. Was threatened with being abandoned	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
10. Was verbally abused including use of a harsh tone of voice, insults, name calling, or swearing	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
11. Had others refuse to do things for him/her (as sanctions) - said to him "I will not do what you need me to do if you won't do as I said "	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
12. Had others withhold (prevent) food from him/her	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
13. Was hit, slapped, shaken, or handled roughly by others	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
14. Was touched in intimated body parts against his/her will	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
15. Was forced to have sexual intercourse against his/her will	-6	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4

42. If ANY of the events mentioned above HAPPEND (answered other than “never”), ask:
 "Did you tell or contact the following people/organizations for help or guidance"

If NONE of the events mentioned above happened (answered “never”) ask:
 "In case you had experienced any of the situations mentioned above, would you have contacted any of the following people/organizations for help or guidance ":

Did you contact/ Would you have contacted.....	yes	no
1. Family members / neighbours/friends	1	0
2. Social worker/Doctor/Nurse	1	0
3. Aid organizations	1	0
4. Israeli police	1	0
5. A lawyer	1	0
6. The nursing company	1	0
7. Other_____	1	0

43. If ANY of the events mentioned above HAPPEND, ask:

To what extent do you think what happened was a crime:

1						7
Not at all a crime						A Serious Crime

44. What is your monthly income from all sources of employment and income?

1. Up to 2000 Shekels (about 550 US dollars)
2. 2001-3000 Shekels (between 551 and 800 USD)
3. 3001-4000 Shekels (between 801 and 1080 USD)
4. 4001-5000 Shekels (between 1081 and 1350 USD)
5. 5001-6000 Shekels (between 1351 and 1670 USD)
6. 6001-7000 Shekels (between 1671 and 1900 USD)
7. 7001 and up Shekels (1901 USD and up)

45. Do you have a signed contract with your current employer (older care recipient/his/her family members)? 1. Yes 2. No

46. These are questions about your current work. Please indicate whether any of these events happened in the past year and whether you received payment for them. (Mark YES if happened; NO if not)

	Happened in the past year	Received payment for
1. Take a day off each week		
2. Take your own holidays		
3. Take your employer's holidays		
4. Take vacation days		
5. Take sick days		
6. Work more than 8 hours per day at your employer's (older care recipient's) home		

47. These questions concern the condition of the Metupal (older care recipient). Please indicate "yes" only if the symptom has been present **in the past month**; otherwise, indicate "no". If present, please rate the severity of the symptoms (1=mild, 2=moderate, 3=severe) and the level of distress you experience because of the symptoms (0=not distressed at all—5=extremely or very severe distress)

	Present in the PAST MONTH: 0 = No 1 = Yes	Rate the SEVERITY of the symptom (how it affects the METUPAL): 1 = Mild 2 = Moderate 3 = Severe	Rate the DISTRESS you (the caregiver) experience because of the symptom (how it affects you): 0 = Not distressing at all 1 = Minimal 2 = Mild 3 = Moderate 4 = Severe 5 = Extreme or very severe
1. Does the METUPAL believe that others are planning to harm him or her in some way (Such as stealing from him or her, hurt him)?			
2. Does the METUPAL act as if he or she hears voices? Does			

	Present in the PAST MONTH: 0 = No 1 = Yes	Rate the SEVERITY of the symptom (how it affects the METUPAL): 1 = Mild 2 = Moderate 3 = Severe	Rate the DISTRESS you (the caregiver) experience because of the symptom (how it affects you): 0 = Not distressing at all 1 = Minimal 2 = Mild 3 = Moderate 4 = Severe 5 = Extreme or very severe
he or she talk to people who are not there?			
3. Is the METUPAL stubborn and resistive to help from others?			
4. Does the METUPAL act as if he or she is sad or in low spirits? Does he or she cry?			
5. Does the METUPAL become upset when separated from you? Does he or she have any other signs of nervousness, such as shortness of breath, sighing, being unable to relax, or feeling excessively tense?			

6. Does the METUPAL appear to feel too good or act excessively happy?			
7. Does the METUPAL seem less interested in his or her usual activities and in the activities and plans of others?			
8. Does the METUPAL seem to act impulsively? For example, does the METUPAL talk to strangers as if he or she knows them, or does the METUPAL say things that may hurt people's feelings?			
9. Is the METUPAL impatient and cranky? Does he or she have difficulty coping with delays or waiting for planned activities?			
10. Does the METUPAL engage in repetitive activities, such as pacing around the house, handling buttons, wrapping string, or doing other things repeatedly?			

11. Does the METUPAL awaken you during the night, rise too early in the morning, or take excessive naps during the day?			
12. Has the METUPAL lost or gained weight, or had a change in the food he or she likes?			

48. This is a list of work-related situations. Please indicate how frequently these situations have taken place in YOUR interactions with your current employer (care recipient) and his or her family members. These questions are about YOUR EXPERIENCE and things that have happened to YOU in the past year. If work less than one year, refer to the length of work with current employer.

	Frequency?						Responsibility?		
	Never	Very Seldom	Rarely	Occasionally	Frequently	Very Frequently	Older adult	His/her family members	other
1. Been yelled, shouted, or sworn at	0	1	2	3	4	5	1	2	3
2. Not receiving the financial compensation (payment for the work you did) you are entitled for	0	1	2	3	4	5	1	2	3
3. Not receiving the time off you are entitled for	0	1	2	3	4	5	1	2	3

4. Been asked to do more than your job requirements, such as cleaning other family members' house, taking care of grandchildren etc...	0	1	2	3	4	5	1	2	3
5. Been told suggestive/offensive stories/jokes	0	1	2	3	4	5	1	2	3
6. Shown sexual graffiti or pictures	0	1	2	3	4	5	1	2	3
7. Made gestures or used body language of a sexual nature that offended you	0	1	2	3	4	5	1	2	3
8. Treated you badly for refusing to have sex	0	1	2	3	4	5	1	2	3
9. Been offered money for sex	0	1	2	3	4	5	1	2	3
10. Been asked to take your shirt off	0	1	2	3	4	5	1	2	3
11. Been asked about your sex life	0	1	2	3	4	5	1	2	3
12. Been raped	0	1	2	3	4	5	1	2	3
13. Been kissed or touched in a way that made you feel uncomfortable	0	1	2	3	4	5	1	2	3

49. If ANY of the events mentioned above HAPPEND (answered other than “never”), ask: “Did you tell or contact the followi

14. Someone unnecessarily exposed themselves in front of you	0	1	2	3	4	5	1
15. Been asked to touch someone else’s private area unnecessarily	0	1	2	3	4	5	1
16. Someone tried to hit you	0	1	2	3	4	5	1
17. Been threatened with a weapon	0	1	2	3	4	5	1
18. Experienced work related injury	0	1	2	3	4	5	1
19. Not receiving the food you need or like	0	1	2	3	4	5	1

ng people/organizations for help or guidance"

If NONE of the events mentioned above happened (answered “never”) ask:

"In case you had experienced any of the situations mentioned above, would you have contacted any of the following people/organizations for help or guidance ":

Did you contact/ Would you have contacted.....	yes	no
8. Family members / neighbours/friends	1	0
9. Social worker/Doctor/Nurse	1	0
10. Aid organizations	1	0
11. Israeli police	1	0
12. A lawyer	1	0
13. The nursing company	1	0
14. Other_____	1	0

50. If ANY of the events mentioned above HAPPEND ask: (if not go to question 52):

How upset were you following the incident/ incidents:

1						7
Not at all upset						Very Upset

51. If ANY of the events mentioned above HAPPEND ask: To what extent do you think what happened was a crime:

1						7
Not at all a crime						A Serious Crime

52. Now I will ask you a few questions about your opinion concerning the Israeli police.

During your stay in Israel, did you, for any reason, contact the police on your own initiative (e.g you called them by phone, you went to the police station to report a crime etc.)?

1. YES

2. NO (If “NO” - move to question 54)

53. If “YES” ask: How would you describe the treatment you received? .

1	2	3	4
Very bad			Very good

54. During your stay in Israel, did the police contact you for any reason (e.g questioning on the street, etc.)?

1. Yes

2. No - **move to question 56**

55. If “YES,” ask: how would you describe the treatment you received”

1	2	3	4
Very bad			Very good

56. To what extent do think that the Israeli police:

	Extremely	Very much	Somewhat	Little	Not at all
1. Treat all people equally, without any discrimination	1	2	3	4	5
2. Use excessive force (more force than is necessary under the circumstances)	1	2	3	4	5
3. Take care of complaints seriously	1	2	3	4	5
4. Is efficient	1	2	3	4	5
5. Acting in accordance with justice - Not corrupted	1	2	3	4	5
6. Professional	1	2	3	4	5
7. Available to serve the public	1	2	3	4	5
8. Deters people from committing crimes	1	2	3	4	5
9. Have the right to check a migrant worker’s work permit	1	2	3	4	5

57. Think of this ladder as representing where the people stand in Israel. At the TOP of the ladder are the people who are the best off—those who have the most money, the most education, and the most respected jobs. At the BOTTOM are the people who are the worst off—who have the least money, least education, and the least respected jobs or no job. The higher up you are on this ladder, the closer you are to the people at the very top. The lower you are, the closer you are to the people at the very bottom.

Where would you place yourself on this ladder, compared to all the other people in Israel? Please place a large “X” directly on the rung where you think you stand.



58. Think of this ladder as representing where the people stand in your home country. At the TOP of the ladder are the people who are the best off—those who have the most money, the most education, and the most respected jobs. At the BOTTOM are the people who are the worst off—who have the least money, least education, and the least respected jobs or no job. The higher up you are on this ladder, the closer you are to the people at the very top. The lower you are, the closer you are to the people at the very bottom.

Where would you place yourself on this ladder, compared to all the other people in your home country? Please place a large “X” directly on the rung where you think you stand.



59. How much money do you send back to your home country every month? (in dollars) _____

60. Do you receive your salary as a home care worker on a monthly basis consistently?

1. Yes
2. No

61. Do you have a medical insurance?

1. Yes
2. No (**if not - move to q. 62**)

62. Who pays for your medical insurance?

1. I pay
2. My employer (older care recipient/his/her family) pays
3. Both myself and my employer (older care recipient/his/her family)
4. other _____

63. Do you have free access to your passport?

1. Yes
2. No

64. How much money did you pay in order to obtain a work permit to work in Israel? (Write 0 if no money was paid) _____

(If no money was paid - FINISH THE INTERVIEW)

65. Whom did you pay to in order to obtain a work permit in Israel?

1. People in Israel
2. People in your home country
3. Both people in Israel and in your home country

66. Did you or your family take a loan in order to pay for your work permit?

1. Yes
2. No

67. (IF "YES") Are you still repaying it?

1. Yes

2. No



המוסד לביטוח לאומי

מינהל המחקר והתכנון

תחום סקרים

שד' ויצמן 13, ירושלים 91909

לכבוד :

קרוב/ת משפחה של :

מר/גב' xxxxxxxxxxxx

שלום רב,

המוסד לביטוח לאומי בשיתוף עם אוניברסיטת בר-אילן יערוך במהלך החודשים הקרובים פרויקט ראיונות אישיים בנושא "שירותי סיעוד ביתיים לקשישים המקבלים גמלת סיעוד". מטרת הפרויקט הינה לדעת את מידת שביעות הרצון שלכם מהטיפול שניתן לקשיש, את העדפותיכם לגבי סוג הטיפול שניתן לו ואת איכות הקשר עם המטפל. זאת, כדי לשפר את השירות שניתן לכם.

במידה והינך קרוב/ת משפחתו של מר/גב' xxxxxxxx ת.ז. xxxxxxxx ו/או איש הקשר האמון/ה גם על נושא העסקת העובד/ת המטפל/ת בו/ה, אנו מעוניינים לראיין אותך, את מקבל/ת הגמלה (במידה והוא כשיר להשתתף) וכן את המטפל/ת. מכיוון שחשובה לנו נקודת המבט האישית, יתבצע הראיון פנים אל-פנים - בביתכם ו/או בבית הקשיש. הוא יתקיים בשעה ובמקום המתאימים לכם, וייערך כחצי שעה.

אינך חייב/ת להשתתף בפרוייקט זה, אולם השתתפותך חשובה ביותר שכן ראיונות מסוג אלה הינם הדרך היחידה שלנו לדעת מהן העדפותיכם ומה יש לשפר. חשוב להדגיש כי ניתוח הנתונים יעשה בלא כל פרטים מזהים ואנו נשמור על סודיות תשובותיך.

אנו מעוניינים ליצור איתך קשר טלפוני בתקופה הקרובה כדי לתאם איתך מועד מתאים לראיונות. אם אינך מעוניין/ת אנא הודעי/נו בדואר חוזר במעטפה המצ"ב, או באמצעות פקס מספר : 02-6463358.

כמון כן, נבקשך למלא את השאלון המצורף בזאת ולהשיבו אלינו בתוך 7 ימים באמצעות המעטפה המצורפת (אין צורך בבול), או באמצעות פקס מספר: 02-6463358.

לבירורים נוספים אפשר לפנות לטלפונים הבאים:
שאול נמרודי 02-6709300 או פרופ' ליאת איילון 03-5317910

פנינו באופן דומה גם אל מקבל גמלת הסיעוד.

בכבוד רב,

שאול נמרודי

מנהל תחום סקרים

[קרוב משפחה]

להחזיר במעטפה המצורפת

אין צורך בבול

לכבוד : המוסד לביטוח לאומי

מינהל המחקר והתכנון – תחום סקרים

שדי וייצמן 13

ירושלים 91909

שלום רב,

קיבלתי מכתבכם בקשר לביקור אצל _____ ת.ז. _____.

אני זה שאמון על העסקת המטפל שלוחה

איני אמון על העסקת המטפל שלוחה

אבקש להיות נוכח בעת הביקור, טלפון לתיאום : _____ רגיל: _____

נייד: _____

איני מעוניין להיות נוכח בעת הביקור

הקרבה שלי למקבל הגמלה : _____

1. בן/בת זוג

2. הורה

3. בן/בת

4. אח/אחות

5. אחר, פרט: _____

פרטים מעודכנים של מקבל גמלת הסיעוד :

כתובת : _____

טלפון : רגיל _____ נייד _____

שפת דיבור של מקבל הגמלה : _____

שפת דיבור של המטפל : _____

שם _____ ת.ז. _____ חתימה _____