

מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל
MYERS-JDC-BROOKDALE
مایرس - جوینت - بروکدیل



היחידה לחקר הזיקנה

הערכת צרכים בקרב הורים שכולים מבוגרים

איילת ברג-ורמן ■ ג'ני ברודסקי

המחקר הוזמן ביוזמת אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון וארגון יד לבנים ואשל,
ומומן בסיועם

דוח מחקר

דמ-776-18

הערכת צרכים בקרב הורים שכולים מבוגרים

איילת ברג-ורמן ג'ני ברודסקי

המחקר הוזמן ביוזמת אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון וארגון יד לבנים ואשל,
ומומן בסיועם

עריכת לשון : רונית בן-נון
תרגום לאנגלית (תקציר) : נעמי הלסטד
עיצוב גרפי : ענת פרקו-טולדנו

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל

היחידה לחקר הזיקנה

ת"ד 3886

ירושלים 9103702

טלפון : 02-6557400

פקס : 02-5612391

כתובת האינטרנט : brookdale.jdc.org.il

פרסום נוסף של המכון בנושא

שנור, יי, זיו, ע', ברודסקי, ג", נאון, ד. (2017). הזדקנות בקרב נכי צה"ל והשלכותיה על הצורך בשירותים. דמ-726-17

את הפרסום אפשר להוריד ללא תשלום מאתר המכון : brookdale.jdc.org.il

תקציר

רקע

בישראל כיום קרוב ל-7,000 בתי אב של הורים שכולים בגיל 65 ויותר, המטופלים על ידי אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון, מכוח חוק משפחות חיילים שנספו במערכה. לפי חוק זה, זכאים ההורים השכולים לתגמול קבוע ולהטבות שונות. חלק מן ההטבות נכללות אוטומטית בהחזר החודשי וחלקן קשורות לצרכים ספציפיים. ההורים השכולים מיוצגים על ידי ארגון יד לבנים, כארגון הבלעדי להנצחת חללי מערכות ישראל. הארגון עוסק בהנחלת מורשת החללים ובטיפול במשפחות השכולות. בין היתר, הארגון יוזם ומעודד תיקוני חוק וכן את בדיקתם מחדש של תקנות ונהלים הנוגעים למשפחות השכולות.

אוכלוסיית ההורים השכולים מזדקנת. ההזדקנות כרוכה בשינוי בצורכיהם, והזכויות וההטבות הניתנות להם לא נותנות מענה לצרכים אלה. בעקבות זאת עלה צורך לבצע סקר צרכים בקרב אוכלוסייה זו, כדי לסייע בהיערכות לקראת מתן מענה מתאים לצרכים המשתנים הנובעים מן השינוי שחל בהרכב הגילי של אוכלוסיית ההורים השכולים. המחקר נערך במכון מאיר-גיוניט-ברוקדייל, בשיתוף משרד הביטחון וארגון יד לבנים.

מטרת המחקר

ללמוד על הצרכים הייחודיים של הורים שכולים מבוגרים, כדי להעניק להם מענה טוב יותר. זאת תוך שימת דגש על צורכיהם של ההורים המבוגרים יותר ושל אלה הגרים בפריפריה.

שיטות

א. ראיונות פנים אל פנים עם מדגם מייצג של 310 בתי אב של הורים שכולים בגיל 80 ויותר. הראיונות בוצעו בחודשים אוגוסט 2016 עד מרץ 2017.

ב. ראיונות טלפוניים עם מדגם מייצג של 416 הורים שכולים בני 65-79. הראיונות בוצעו בחודשים יוני-אוגוסט 2016.

הראיונות נערכו באמצעות שאלונים מובנים וכללו את הנושאים האלה: מצבם הבריאותי והחברתי של ההורים, שימוש בשירותי בריאות ורווחה, בעיות בנגישות לשירותים, צרכים לא מסופקים ועוד.

ממצאים

נמצאה תחלואה עודפת בקרב ההורים השכולים המבוגרים בחלק מן המחלות, בהשוואה לאוכלוסייה הכללית המקבילה, ובחלק מן המחלות התחלואה דומה לאוכלוסייה הכללית. תחושת דיכאון ובעיות בשינה נמצאו בשכיחות גבוהה יותר בקרב ההורים השכולים המבוגרים. נמצא כי בפריפריה שיעורי הנעזרים בשירותים הפורמליים ובבני משפחתם גבוהים יותר, ושכיחותן של תחושות בדידות ודיכאון

נמוכה יותר, בהשוואה להורים שכולים מבוגרים הגרים במרכז הארץ. עם זאת, בפריפריה זקוקים ההורים לעזרה נוספת בניקיון, בטיפול אישי ובליווי או הסעה לטיפולים וקניות.

מסקנות

נוכח הזדקנותם של ההורים השכולים, ממצאי המחקר עשויים לסייע בקבלת החלטות בנוגע להתאמה טובה יותר של השירותים לצורכיהם ולקביעת סדרי עדיפויות במתן שירותים לאוכלוסייה זו.

תודות

ברצוננו להודות לאנשים רבים שסייעו להוצאתו לפועל של המחקר. אנו מודות למר יוסי היימן, מנכ"ל ג'וינט-אשל, על תרומתו הרבה בשלב ההתארגנות ובהחלטה המשותפת לצאת למחקר חשוב זה. כמו כן, למר גלעד הדס מג'וינט-אשל על התיאום בין הארגונים המעורבים במחקר.

תודתנו נתונה גם למר אריה מועלם, ראש אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון, וכן לעובדות הסוציאליות במשרד הביטחון, הגב' אלה ורדי, הגב' יעל שור-מילניצקי והגב' דגנית עטיה, על שסייעו לנו להתמצא בהגדרות ובזכויות הנהוגות במשרד הביטחון ועזרו לנו ביצירת הקשרים הנדרשים לביצוע הראיונות בשטח.

תודה להורים השכולים שהיו מוכנים לתרום לנו מניסיונם, וניאותו לשתף אותנו בתחושותיהם.

תודה מיוחדת אנו חבות למר שמואל צוקרמן ולגב' חנה לרבה מארגון "יד לבנים", ולמנכ"לית הארגון רחל לניאדו, על שהעלו את הצורך וסללו בפנינו את הדרך לקיומו של המחקר, תוך שיתוף בידע וסיוע בהתמודדות עם קשיים בירוקרטיים ואחרים בטרם יציאת המחקר לדרך.

בהערכה רבה אנו מודות למנהלת יחידת עבודת השדה, חן צוק-תמיר, לרכזים תמר גולן, בן שלומי, לב ז'בייב וחנה גולדנברג, ובמיוחד למראיינים אשר התמודדו עם הקושי הרב להכיל את הנושא ולהגיע לבתיהם של ההורים השכולים, לרבות ביישובים המרוחקים.

אנו מודות לעמיתינו במכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל: למר שמואל באר, שותפנו ליחידה לחקר הזיקנה, על העיבודים הסטטיסטיים מסקרי הלמ"ס, לרונית בן-נון על עריכת הלשון של הדוח, לנעמי הלסטד על תרגום התקציר לאנגלית ולענת פרקו-טולדנו על העיצוב הגרפי.

תוכן העניינים

1	1. רקע
2	2. מטרות
2	3. שיטות
4	4. ממצאים
5	4.1 הורים שכולים בני 80+
5	מאפייני רקע
9	שימוש בשירותי בריאות
12	תפקוד
14	עזרה פורמלית ולא פורמלית
18	רכב ודירה
19	קשר עם שירות הביטחון
21	נגישות למידע
22	קשרים חברתיים ומשפחתיים
24	פעילויות פנאי
26	איכות חיים ותחושת בדידות
29	4.2 הורים שכולים בני 65-79
29	מאפייני רקע
33	שימוש בשירות בריאות
36	תפקוד
38	עזרה פורמלית ולא פורמלית
41	רכב ודירה
42	קשר עם שירות הביטחון
44	נגישות למידע
45	קשרים חברתיים ומשפחתיים
47	פעילויות פנאי
49	איכות חיים ותחושת בדידות
52	5. סיכום וכיוונים להמשך
53	מקורות

רשימת לוחות

פרק 4.1: הורים שכולים בני 80+

- 3 לוח 1 : התפלגות בתי האב על פי רמת הפריפריאליות, במסגרת הדגימה ובמדגם
- 4 לוח 2 : תוצאות עבודת השדה
- 5 לוח 3 : מאפייני הרקע של ההורים השכולים בני 80+
- 7 לוח 4 : בני 80+ שרופא אבחן אצלם מחלות
- 8 לוח 5 : אשפוזים וביקורים בחדר מיון בשנה החולפת, בקרב בני 80+
- 8 לוח 6 : בעיות בריאות וביטוחי בריאות של בני 80+
- 9 לוח 7 : בעיות בשינה, בראייה, בשמיעה ובאכילה, בקרב בני 80+
- 10 לוח 8 : שימוש בשירותי בריאות נבחרים ודרכי המימון, בשנה החולפת, בקרב בני 80+
- 11 לוח 9 : שימוש באביזרי עזר רפואיים ודרכי המימון, בקרב בני 80+
- 12 לוח 10 : שירותים רפואיים ואביזרים רפואיים שבני 80+ נזקקו להם ולא קיבלו אותם
- 13 לוח 11 : יכולת ניידות וביצוע פעולות יום-יומיות, בקרב בני 80+
- 14 לוח 12 : תדירות היציאה מן הבית והיכולת להישאר לבד בבית, בקרב בני 80+
- 15 לוח 13 : מאפייני עזרה פורמלית ועזרה לא פורמלית, בקרב בני 80+
- 18 לוח 14 : הזדקקות לעזרה או ליותר עזרה ממה שמקבלים כיום, בקרב בני 80+
- 18 לוח 15 : בעלות על רכב והסעות, בקרב בני 80+
- 19 לוח 16 : בעלות על דירה והתאמתה לצרכים, בקרב בני 80+
- 20 לוח 17 : הקשר של בני 80+ עם שירות הביטחון
- 21 לוח 18 : נגישות למידע וקשיים בפנייה לקבלת שירותים, בקרב בני 80+
- 22 לוח 19 : תדירות הקשרים המשפחתיים והחברתיים של בני 80+ ושביעות רצונם מהם
- 24 לוח 20 : מתן עזרה לבני משפחה, בקרב בני 80+
- 25 לוח 21 : השתתפות בפעילות פנאי והתנדבות, בקרב בני 80+
- 26 לוח 22 : ביקור במועדון חברתי וחברות בארגון יד לבנים, בקרב בני 80+
- 27 לוח 23 : איכות החיים (GHQ-12) של בני 80+
- 28 לוח 24 : תחושת בדידות ויכולת כלכלית, בקרב בני 80+

פרק 4.2: הורים שכולים בני 65-79

- 29 לוח 25 : מאפייני הרקע של ההורים השכולים בני 65-79
- 31 לוח 26 : בני 65-79 שרופא אבחן אצלם מחלות

- 32 לוח 27 : אשפוזים וביקורים בחדר מיון בשנה החולפת, בקרב בני 79-65
- 32 לוח 28 : בעיות בריאות וביטוחי בריאות של בני 79-65
- 33 לוח 29 : בעיות בשינה, בראייה, בשמיעה ובאכילה, בקרב בני 79-65
- 34 לוח 30 : שימוש בשירותי בריאות נבחרים ודרכי המימון, בשנה החולפת, בקרב בני 79-65
- 35 לוח 31 : שימוש באביזרי עזר רפואיים ודרכי המימון, בקרב בני 79-65
- 35 לוח 32 : שירותים רפואיים ואביזרים רפואיים שבני 79-65 נזקקו להם אך לא קיבלו אותם
- 36 לוח 33 : יכולת ניידות וביצוע פעולות יום-יומיות, בקרב בני 79-65
- 37 לוח 34 : תדירות היציאה מן הבית והיכולת להישאר לבד בבית, בקרב בני 79-65
- 39 לוח 35 : מאפייני עזרה פורמלית ועזרה לא פורמלית, בקרב בני 79-65
- 41 לוח 36 : הזדקקות לעזרה או ליותר עזרה ממה שמקבלים כיום, בקרב בני 79-65
- 41 לוח 37 : בעלות על רכב והסעות, בקרב בני 79-65
- 42 לוח 38 : בעלות על דירה והתאמתה לצרכים, בקרב בני 79-65
- 43 לוח 39 : הקשר של בני 79-65 עם שירות הביטחון
- 44 לוח 40 : חוסר במידע וקשיים בפנייה לקבלת שירותים, בקרב בני 79-65
- 45 לוח 41 : תדירות הקשרים המשפחתיים והחברתיים של בני 79-65 ושביעות רצונם מהם
- 47 לוח 42 : מתן עזרה לבני משפחה, בקרב בני 79-65
- 48 לוח 43 : השתתפות בפעילות פנאי והתנדבות, בקרב בני 79-65
- 49 לוח 44 : ביקור במועדון חברתי וחברות בארגון יד לבנים, בקרב בני 79-65
- 50 לוח 45 : איכות החיים (GHQ-12) של בני 79-65
- 50 לוח 46 : תחושת בדידות ויכולת כלכלית, בקרב בני 79-65

רשימת תרשימים

- 7 תרשים 1 : הערכה עצמית של מצב הבריאות בקרב בני +80
- 31 תרשים 2 : הערכה עצמית של מצב הבריאות בקרב בני 79-65

1. רקע

בישראל כיום כ-6,940 בתי אב של הורים שכולים, המטופלים על ידי אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון, מכוח חוק משפחות חיילים שנספו במערכה (תגמולים ושיקום), תשי"ו-1950. על פי חוק זה, ההורים השכולים זכאים לתגמול קבוע המועבר לחשבונם מדי חודש, וכן להטבות שונות. חלק מן ההטבות נכללות אוטומטית בהחזר החודשי וחלקן קשורות לצרכים ספציפיים. ההורים השכולים מיוצגים על ידי ארגון יד לבנים, המשמש ארגון יציג בלעדי להנצחת חללי מערכות ישראל. הארגון עוסק בהנחלת מורשת החללים ובטיפול במשפחות השכולות. בין היתר, הוא יוזם ומעודד תיקוני חוק וכן את בדיקתם מחדש של תקנות ונהלים הנוגעים למשפחות השכולות.

במסגרת הטיפול במשפחות השכולות, ועל סמך נתוני משרד הביטחון, הבחינו בארגון יד לבנים כי אוכלוסיית ההורים השכולים מזדקנת: כ-55% מן ההורים עברו את גיל 75, כ-98% גרים בקהילה (ו-2% הנוספים חיים במוסדות לטיפול ממושך). מחקרים שנערכו בקרב הורים שכולים בישראל (Palgi, 1973; Malkinson & Bar-Tur, 1999; Rubin, Malkinson & Witztum, 1999; בר-טור ומלקינסון, 2000) מצאו הזדקנות מוקדמת, רמות גבוהות של בדידות, דיכאון ותלונות סומטיות וכן דימוי עצמי נמוך. בהגיעם לזיקנה, עסוקים מאוד ההורים השכולים בהנצחת הבן שנפל וכיצד ייזכר לאחר מותם של ההורים. עוד נמצא כי ההזדקנות מחזקת את המעורבות הרגשית והעיסוק בשכול. מחקר של פלוריאן (Florian, 1990) מצא שלהורים שכולים יש פחות משמעות בחייהם בהשוואה להורים שלא שכלו את בניהם, בריאות לקויה ובעיות מנטליות בשכיחות גבוהה יותר. ההזדקנות כרוכה בשינוי בצורכיהם של ההורים השכולים, וכיום הזכויות וההטבות הניתנות להם לא נותנות מענה לצרכים אלה. לפיכך, הוחלט בארגון יד לבנים על הקמת "ועדת הגיל המבוגר", שתכליתה לעקוב אחר הצרכים הייחודיים להורים השכולים, ולבחון את השינויים הדרושים כדי להעניק להם מענה טוב יותר.

משרד הביטחון וארגון יד לבנים פנו למכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לצורך ביצוע סקר צרכים בקרב אוכלוסייה זו, כדי לסייע להם להיערך לקראת מתן מענה מתאים לצרכים המשתנים הנובעים מן השינוי שחל בהרכב הגילי של ההורים השכולים. טווח הגילים של ההורים השכולים המבוגרים רחב, וארגון יד לבנים רואה בהיערכות למתן מענה לצורכי ההורים בקבוצת הגיל המבוגרת יותר (+80) צורך מדי. היערכות לפיתוח ולהתאמת מענים לצורכי הקבוצה הצעירה יותר (בני 65-79) תאפשר מתן מענה הולם לצורכיהם בעתיד. לפיכך הוחלט לבצע סקר בשתי קבוצות הגיל ולהציג את הממצאים בנפרד, תוך התמקדות בקבוצת הגיל המבוגרת יותר.

2. מטרות

1. ליצור בסיס ידע לאפיון אוכלוסיית היעד מבחינת מאפייני רקע ודמוגרפיה, מבחינה חברתית ותפקודית (פיזית ומנטלית) ומבחינת הצורך בשירותי בריאות ורווחה פורמליים ולא פורמליים.
2. להעריך את השימוש בשירותים הקהילתיים הקיימים – תדירות השימוש וסוג השירות.
3. לאתר צרכים לא מסופקים, לרבות בעיות בזמינות של שירותים ובנגישותם.

3. שיטות

המחקר כולל שני חלקים :

1. ראיונות פנים אל פנים עם מדגם מייצג של 310 בתי אב, שבהם לפחות אחד מן ההורים השכולים עבר את גיל 80 (להלן: בני +80). הראיונות בוצעו בבתיהם של ההורים בחודשים אוגוסט 2016 עד מרץ 2017, וכללו התייחסות מקיפה למצבם של ההורים מבחינה, בריאותית, תפקודית, חברתית, קוגניטיבית, נפשית וכלכלית; לשימוש בעזרה פורמלית ולא פורמלית; לפעילות פנאי; לנגישות למידע; לבעיות בנגישות לשירותים ולמיצוי זכויות; וכן לצרכים לא מסופקים.
2. ראיונות טלפוניים עם מדגם מייצג של 416 הורים שכולים בני 65-79. הראיונות בוצעו בחודשים יוני-אוגוסט 2016, וכללו התייחסות לאותן נקודות שנבחנו בראיונות עם קבוצת הגיל המבוגרת יותר.

שיטת הדגימה

1. מדגם שכבות של בתי אב, שבו כל שכבה מייצגת רמת פריפריאליות (על פי הגדרות הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה). כדי לשפר את עוצמת הניתוחים הסטטיסטיים, תוגבר המדגם של הורים שכולים בני +80 הגרים בפריפריה. נקבעו שלוש רמות פריפריאליות: אשכולות 1-3 על פי הלמ"ס הוגדרו פריפריה רחוקה; אשכולות 4,5 הוגדרו פריפריה קרובה; ואילו אשכולות 6,7 הוגדרו מרכז הארץ. בכל שכבה נדגמו היישובים אקראית, ובכל יישוב נדגמו בתי אב על פי שבר הדגימה. בכל בית אב רואיין אקראית אחד מן ההורים. התפלגות המרואיינים על פי מגוריהם בפועל היא: כ-60% מבתי האב גרים במרכז, כ-25% גרים בפריפריה הקרובה ו-כ-15% גרים בפריפריה הרחוקה. בשלב ניתוח הנתונים נעשה שקלול של המדגם על פי ההתפלגות באוכלוסייה, לפי רמת הפריפריאליות בפועל. התפלגות בתי האב על פי רמת הפריפריאליות במסגרת ששימשה לדגימה ובמדגם מוצגת בלוח 1.

לוח 1: התפלגות בתי האב על פי רמת הפריפריאליות, במסגרת הדגימה ובמדגם (באחוזים ובמספרים מוחלטים)

שכבה	סך-הכול	פריפריה רחוקה	פריפריה קרובה	מרכז הארץ
חלק יחסי באוכלוסייה (%)	100	15	25	60
חלק יחסי במדגם המרואיינים (%)	100	25	35	40
מספר המרואיינים	310	76	109	125
היישובים שנכללו במדגם	מטה אשר, מיעוטים	נהריה, טבריה, דימונה, קריית שמונה, מ.א. גליל עליון, מ.א. יהודה, מ.א. באר טוביה	חיפה, באר שבע, קריית מוצקין, קריית אתא, מ.א. מטה	ירושלים, תל אביב, רמת גן, ראשון לציון, פתח תקווה

2. המדגם לראיונות הטלפוניים עם בני 65-79 הוא מדגם אקראי, ובו נדגמו מספרי הטלפון מתוך רשימת בתי האב שהועברו לצוות המחקר ממשדד הביטחון. בכל בית אב נדגם אקראית אחד מההורים.

שיטת איסוף הנתונים

לפני תחילת הראיונות עדכן ארגון יד לבנים את המשפחות, בעלון החודשי של חודש אפריל 2016, על המחקר ועל מטרותיו. בדומה, משרד הביטחון הוסיף הודעה על כך בתלוש התגמולים. בפנייה לכל המשפחות ניתנה לנמענים אפשרות לסרב להשתתף במחקר. המסרבים הורדו מן הרשימה של ההורים השכולים שהועברה למכון ברוקדייל. במקרים של חשש או חוסר אמון מצד המשפחות בנוגע למהות המחקר התקשרה עובדת סוציאלית של אגף משפחות במשרד הביטחון כדי לאשר את קיומו.

1. מתוך רשימה של 2,928 בתי אב של בני 80+ ואשר גרים בישראל, נדגמו אקראית 755. מהם, בכ- 64 בתי אב הקו היה לא תקין, ב-15 בתי אב נפטרו ההורים השכולים. בסך-הכול רואיינו 310 הורים שכולים (46% היענות). סיבות לאי-קיום ריאיון היו: 16% סירבו להתראיין, ב-24% מבתי האב לא היה מענה, בכ-6% נוצר קשר עם ההורים אך בשל סיומו של הסקר לא נערך הריאיון. בכ-2% מבתי האב שנדגמו לא ניתן היה לראיין את הנדגם וגם לא לבצע ריאיון עם בן משפחה על-אודותיו. כ-28% מן הראיונות נערכו עם בן משפחה על-אודות ההורה השכול, מאחר שההורה לא יכול היה להתראיין, במרבית המקרים מסיבות בריאותיות או קוגניטיביות.

2. מתוך רשימה של 2,890 בתי אב של בני 65-79 ואשר גרים בישראל, נדגמו אקראית 635 בתי אב. מהם, ב-29 בתי אב הקו היה לא תקין. בסך-הכול רואיינו 416 הורים שכולים (69% היענות). 21 ראיונות (5% מכלל הראיונות) נערכו עם בן משפחה מאחר שההורה לא יכול היה להתראיין, מסיבות בריאותיות, קוגניטיביות או אחרות. סיבות לאי-קיום ריאיון היו: 18% סירבו להתראיין, ב-4% מבתי האב לא היה מענה, ב-2% נוצר קשר עם ההורים אך בשל סיומו של הסקר לא נערך הריאיון. 5% מן הראיונות נפסלו בשל איכות ירודה וב-2% מבתי האב שנדגמו לא ניתן היה לקיים ריאיון עם אחד ההורים וגם לא לבצע ריאיון עם בן משפחה על-אודותיו (לוח 2).

לוח 2: תוצאות עבודת השדה (במספרים מוחלטים ובאחוזים)

		גיל		מסגרת הדגימה
		79-65	+80	
במספרים	במספרים	באחוזים	באחוזים	
	2,890			סך הכול
	635			נדגמו
	29			קו לא תקין
				נפטרו
				סך-הכול
100	606	100	676	רואיינו
68.6	416	45.9	310	מהם: ראיון על-אודות
5.0	21	27.7	86	לא רואיינו:
				אין מענה
4.3	26	23.8	161	נוצר קשר – לא רואיין
2.0	12	6.2	42	נפסלו – ראיון חלקי
5.3	32	1.8	12	לא אותרו
		4.4	30	סירוב
17.5	106	16.4	111	לא רואיינו מסיבה אחרת (כגון שפה)
2.3	14	1.5	10	

ניתוח הנתונים

הדוח מציג בעיקר התפלגויות חד-ממדיות של המשתנים שנבדקו. בלוחות המתייחסים לשימוש בשירותים ובאביזרים רפואיים ובהוצאות כספיות בעבורם (לוחות 8, 9, 30, 31) מובאים ממוצעי ההוצאות של ההורים השכולים שהיו להם הוצאות כאלה.

עבור חלק קטן מן הממצאים בדוח (חלק מן המחלות, אשפוז בבית חולים, ביקור בחדר מיון, בעיות חושיות, מטפלת ובדידות) נעשתה השוואה לאוכלוסייה הכללית המקבילה (דרוזים ויהודים שעלו לפני שנת 1989, בני +65) – כאשר ניתן היה לזהות את האוכלוסייה בסקרי הלמ"ס וכאשר השאלות נשאלו באופן זהה.

4. ממצאים

בחלק הראשון של הפרק יוצגו הממצאים בנוגע להורים שכולים בני +80, ובחלקו השני יוצגו ממצאים בנוגע להורים שכולים בני 79-65. כדי לעמוד על איפיונים ייחודיים של ההורים השכולים, במידת האפשר נערכו כאמור השוואות עם האוכלוסייה המקבילה (יהודים ותיקים ודרוזים), מתוך סקרי אוכלוסייה של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. כתהליך טבעי, עם ההזדקנות, בקבוצת הגיל המבוגרת שכיחותן של בעיות שונות כמו בעיות בריאותיות, התפקודיות וחברתיות עולה.

4.1 הורים שכולים בני 80+

מאפייני רקע

בלוח 3 מוצגים מאפייני הרקע של ההורים. 68% מהם הן נשים, 31% נשואים, 64% אלמנים והיתר (5%) הם גרושים. כרבע מן ההורים נולדו בישראל, כ-40% נולדו בארצות אסיה ואפריקה וכ-35% בארצות אירופה ואמריקה. מבחינת סוג בית הספר האחרון שבו למדו – 42% למדו בבית ספר יסודי או שלא למדו כלל, ל-25% השכלה תיכונית ואילו ל-17% השכלה אקדמית. מרבית ההורים הם יהודים (94%) והיתר דרוזים (4%), נוצרים, בדואים וצ'רקסים (1%). קרוב לשליש מן ההורים גרים לבד. מהנתונים עולה כי 12.6% מהם גרים בדוור מוגן (לא מופיע בלוח).

לוח 3: מאפייני הרקע של ההורים השכולים בני 80+ (באחוזים)¹

מאפיינים	סך-הכול
מגדר	
נשים	68.1
גברים	31.9
גיל ממוצע (בשנים)	86.8
ארץ לידה	
ישראל	25.1
אסיה ואפריקה	39.7
אירופה ואמריקה	35.2
מצב משפחתי	
נשוי	31.4
אלמן/ה	64.1
גרושה/ה או פרוד/ה	4.6
עם מי גר	
לבד	29.7
עם בן/בת זוג	26.5
רק עם מטפלת/ת	24.2
אחר	19.6

¹ בלוח זה ובכל הלוחות בפרק 4.1, N=310

מאפיינים	סך-הכול
השכלה	
יסודית או פחות	41.6
תיכונית	25.4
על-תיכונית	9.3
אקדמית	16.5
אחרת	7.2
דת	
יהודי	94.4
דרוזי	4.3
נוצרי, מוסלמי, ואחר	1.3
מידת דתיות (יהודים)	
חרדי	2.5
דתי	16.9
מסורתי-דתי	15.1
מסורתי לא כל כך דתי	25.6
חילוני	39.9

לוח 4 מציג את שיעור המדווחים שרופא אבחן אצלם מחלות שונות. מן הלוח עולה שבעיות אורתופדיות (71%) וקטרקט (70%) הן השכיחות ביותר. בעיות נוספות שהוזכרו בשכיחות גבוהה יחסית: יתר לחץ דם (62%) ודיכאון או חרדה (45%).

השוואה לאוכלוסייה הכללית (דרוזים ויהודים ותיקים בגיל +80, שעלו לפני שנת 1989) מלמדת על תחלואה עודפת בחלק מהמחלות ועל מצב בריאות פחות טוב של ההורים השכולים. נתונים השוואתיים מסקר הבריאות של הלמ"ס בשנת 2009 (הסקר העדכני ביותר שבו נמצאים נתונים על שיעורי תחלואה) מראים על הבדלים בשיעורי תחלואה במחלות: 21% – סוכרת באוכלוסייה הכללית המקבילה, 15% דיכאון/חרדה, 10% – מחלה ממארת, 8% – אסטמה, 7% – אירוע מוחי, 7% – מחלת ריאות. באשר ליתר לחץ דם ומחלות לב, הפערים היו קטנים יותר (58%-ו-34%, בהתאמה באוכלוסייה הכללית). גם שיעור המדווחים על מצב בריאות לא טוב היה נמוך יותר באוכלוסייה – 20% (בהתבסס על הסקר ארוך הטווח של הלמ"ס לשנת 2016).

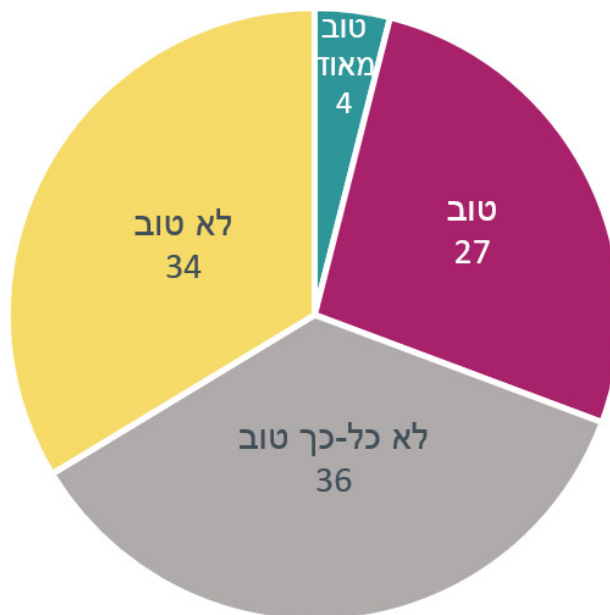
לוח 4: בני 80+ שרופא אבחן אצלם מחלות (באחוזים)

אוכלוסייה כללית	סך-הכול	מחלות ובעיות רפואיות
–	70.7	בעיות אורתופדיות
–	70.4	קטרקט
57.9	62.0	לחץ דם גבוה
15.2	44.7	דיכאון או חרדה
33.8	40.4	מחלת לב (כגון התקף לב, הפרעות בקצב)
20.5	34.4	סוכרת או סוכר גבוה בדם
–	26.1	דלקת פרקים (ראומטיזם)
7.4	16.4	אירוע מוחי
10.1	15.9	מחלה ממארת
6.9	15.3	מחלת ריאות כרונית כמו ברונכיטיס או אמפיזמה
–	14.3	מחלה או בעיה בכליות
–	13.7	גלוקומה
8.0	13.7	אסטמה
–	10.7	DMA - בצקת מקולארית סוכרתית
–	8.5	מחלה נירולוגית כמו טרשת נפוצה או פרקינסון

– אין נתון בר השוואה בסקרי הלמ"ס

כאשר התבקשו הנבדקים להעריך את מצב בריאותם, 36% הגדירו אותו כלא כל כך טוב ו-34% כלא טוב (תרשים 1).

תרשים 1: הערכה עצמית של מצב הבריאות בקרב בני 80+ (באחוזים)



36% מן ההורים אושפזו בשנה החולפת לפחות פעם אחת בבית חולים, פעמיים בממוצע ו-40% ביקרו במיון ללא אשפוז, אף הם פעמיים בממוצע (לוח 5). שיעורים אלה גבוהים בהשוואה לאוכלוסייה הכללית בגיל +80 (28%-ו-34%, בהתאמה) (מנתוני סקר ארוך טווח, 2016).

לוח 5: אשפוזים וביקורים בחדר מיון בשנה החולפת, בקרב בני 80+ (באחוזים)

אשפוזים וביקורים בחדר מיון	סך-הכול	אוכלוסייה כללית
אושפזו בבית חולים בשנה החולפת	35.8	28.0
מהם: בשלושת החודשים האחרונים	32.3	
מספר אשפוזים ממוצע בשנה החולפת	1.9	
ביקרו בחדר מיון או בשירותי חירום אחרים בשנה החולפת	40.3	33.5
מספר ביקורים ממוצע בשנה החולפת	2.0	

לאחר שהנבדקים ציינו את המחלות ובעיות הבריאות שמהן הם סובלים, 48% השיבו כי בעיות הבריאות מפריעות להם מאוד בפעילויות יום-יומיות, ל-27% הן מפריעות ואילו ל-25% הן לא מפריעות או לא כל כך מפריעות. עוד נמצא כי 79% מן ההורים הם מבוטחי שירותי בריאות כללית, 10% מבוטחים במכבי שירותי בריאות, 5% במאוחדת ו-6% בלאומית. ל-82% מן ההורים יש ביטוח משלים מן הקופה ול-35% יש גם ביטוח סיעודי מן הקופה. ל-13% יש ביטוח רפואי פרטי ול-14% יש ביטוח סיעודי פרטי (לוח 6).

לוח 6: בעיות בריאות וביטוחי בריאות של בני 80+ (באחוזים)

בעיות בריאות וביטוחי בריאות	סך-הכול
באיזו מידה בעיות הבריאות מפריעות בפעולות יום-יומיות	
מפריעות מאוד	48.3
מפריעות	26.7
לא כל כך	13.1
לא מפריעות בכלל	12.0
קופת חולים	
שירותי בריאות כללית	79.1
מכבי שירותי בריאות	10.0
מאוחדת	5.1
לאומית	5.9
יש ביטוח משלים	82.4
יש ביטוח סיעודי מן הקופה	35.3
יש ביטוח רפואי פרטי	12.7
יש ביטוח סיעודי פרטי	13.5

היקף הבעיות החושיות שמהן סובלים ההורים השכולים מצביע אף הוא על כך שהאוכלוסייה מוגבלת מאוד בתפקוד. למרביתם יש בעיות בשמיעה ובראייה ורבים מהם מדווחים על בעיות בהירדמות או על יקיצה במהלך השינה. ניתן לראות גם שבעיות בבריאות הפה מקשות על 30% מהם באכילה (לוח 7). בעוד ששיעורי המתקשים בראייה ובשמיעה דומה לאוכלוסייה הכללית, הרי ששיעור המדווחים על בעיות בשינה הוא גבוה בהשוואה לבני 75+ באוכלוסייה הכללית (59%) (מנתוני הסקר החברתי, 2009).

לוח 7: בעיות בשינה, בראייה, בשמיעה ובאכילה, בקרב בני 80+ (באחוזים)

אוכלוסייה כללית	סך-הכול	הבעיות
59.1	69.7	יש בעיות בשינה
53.1	53.9	יש קושי בראייה
58.2	63.9	יש קושי לשמוע
—	28.3	יש מכשיר שמיעה
—	66.5	יש שיניים תותבות
—	29.8	יש בעיות בפה או בשיניים שמקשות לאכול

– אין נתון בר השוואה בסקרי הלמי"ס

שימוש בשירותי בריאות

המרואיינים נשאלו על מידת השימוש שלהם בשירותי בריאות נבחרים, באביזרים ובאמצעי עזר רפואיים ועל דרכי המימון שלהם. בלוח 8 מוצגות תשובותיהם לשאלה זו. ממצא בולט הוא שהשימוש הרב ביותר בקרב ההורים השכולים הוא בייעוץ מרופא מומחה (46%) וטיפול שיניים (33%). בעוד שמרבית ההוצאה עבור רופא מומחה ממומנת על ידי המערכת הציבורית (49% מן הטיפולים מומנו במלואם על ידי קופת החולים, ב-20% מן הטיפולים הביטוח המשלים השתתף במימון ההוצאה וב-9% מן הטיפולים משרד הביטחון השתתף), הרי שעבור טיפולי השיניים, למרות שלמשרד הביטחון ולמערכת הציבורית יש חלק לא מבוטל במימון, עדיין חלקם של ההורים במימון הוא גבוה (ב-79% מן הטיפולים) והם שילמו כ-7,500 ₪ בממוצע בשנה האחרונה.

שירותים שבהם מידת השימוש נמוכה יחסית אך ההוצאה גבוהה יחסית הם: ניתוח (כ-14% קיבלו טיפול זה בשנה האחרונה ושילמו עבורו כ-4,700 ₪ בממוצע), טיפולים אלטרנטיביים (כ-15% שילמו מכיסם כ-3,200 ₪ עבורם), וטיפולים פסיכיאטריים או פסיכו-גריאטריים (כ-15% שילמו עבורם כ-1,600 ₪). החלמה אחרי ניתוח וטיפול פסיכולוגי (כ-6% שימוש בכל אחד) ממומנים ברובם על ידי המערכת הציבורית, לרבות משרד הביטחון. על נסיעות לטיפולים שילמו 27% מן ההורים סכום של כ-1,100 ₪ בממוצע בשנה האחרונה.

בני ה-80+ אף נשאלו על ההוצאות שהיו להם עבור תרופות. נמצא כי ההוצאות בשלושת החודשים האחרונים הסתכמו בכ-900 ₪ למשק בית, בממוצע (לא מופיע בלוח).

לוח 8: שימוש בשירותי בריאות נבחרים ודרכי המימון, בשנה החולפת, בקרב בני 80+ (באחוזים)

מי השתתף במימון השירות?*

שירותי בריאות	קיבלו את השירות	ההוצאה מומנה במלואה על ידי קופת החולים			ממוצע ההוצאה שעליה לא קיבלו החוזר (בש"ח)		
		ביטוח פרטי	ביטוח משלים	משרד הביטחון	פרטי	משרד הביטחון	פרטי
ייעוץ מרופא מומחה	45.7	48.6	20.3	2.2	9.4	39.1	960
טיפול אצל רופא שיניים	33.4	7.0	8.0	2.0	45.0	79.0	7,521
טיפול/ייעוץ פסיכו-גריאטרי, פסיכיאטרי או גריאטרי	15.2	50.0	19.6	4.3	10.9	19.7	1,642
טיפולים אלטרנטיביים	15.1	13.3	13.3	2.2	37.8	64.4	3,185
ניתוח	13.7	46.3	24.4	7.3	9.8	41.5	4,717
טיפול/ייעוץ אונקולוגי	9.7	79.3	13.8	3.4	6.9	3.4	—
טיפול אצל פסיכולוג	6.5	—	5.3	—	78.9	10.5	..
החלמה אחרי ניתוח	6.4	15.8	26.3	—	21.1	36.8	..
נסיעות לטיפולים	27.1	1.3	—	—	11.3	90.0	1,098

* האחוזים אינם מסתכמים ל-100% שכן ייתכנו כמה מקורות מימון לשירות אחד
 .. מספר מקרים מועט
 – אין מדווחים בתא

כאשר בוחנים את השימוש באביזרי עזר רפואיים ואת דרכי המימון עבורם (לוח 9), מתברר כי השימוש השכיח ביותר הוא במשקפיים או בעדשות מגע (כ-36%) ועיקר המימון נעשה על ידי ההורים, המוציאים עבור זאת כ-2,000 ₪ בממוצע. מכשירי שמיעה נרכשים על ידי כ-17% מן ההורים וממומנים ברובם על ידי המערכת הציבורית, אך הסכום ששילמו עליו ההורים מגיע לכ-6,900 ₪ בממוצע. לחצן מצוקה או חיבור למוקד רפואי דווח על ידי כ-32% מן המרואיינים, כמחציתם קיבלו לכך מימון ממשרד הביטחון וכמחציתם משתתפים במימונו ושילמו עבורו כ-920 ₪ לשנה בממוצע. כ-30% קיבלו מכשיר לניידות בשנה האחרונה ונדרשו לשלם כ-1,900 ₪ בממוצע. כ-22% קיבלו נעליים אורתופדיות, וכמעט כולם שילמו עליהן מכיסם – 561 ₪ בממוצע.

לוח 9: שימוש באביזרי עזר רפואיים ודרכי המימון, בקרב בני 80+ (באחוזים)

ממוצע ההוצאה שעליה לא קיבלו החזר (בש"ח)	מי השתתף במימון האביזרים?*				קיבלו את השירות	אביזרי עזר רפואיים
	פרטי	משרד הביטחון	ביטוח פרטי	ביטוח משלים		
2,035	98.1	4.7	—	3.7	36.3	משקפיים/עדשות
920	56.8	52.6	—	—	32.2	לחצן מצוקה/מוקד רפואי
1,868	90.8	6.2	—	3.1	29.7	מכשיר לניידות (כמו כסא גלגלים, הליכון)
561	95.4	6.2	—	—	22.2	נעליים אורתופדיות
6,884	31.0	38.0	4.0	38.0	17.1	מכשיר שמיעה
984	89.2	5.4	—	16.2	12.7	מכשיר רפואי אחר (כמו מחולל חמצן, מכשיר אינהלציה)

* האחוזים אינם מסתכמים ל-100% שכן ייתכנו כמה מקורות מימון לשירות אחד
— אין מדווחים בתא

בהמשך לשאלה על טיפולים ואביזרי העזר הרפואיים, התבקשו המרואיינים לציין אם קרה שנוקו לשירותים רפואיים או לאביזרים רפואיים ולא קיבלו אותם, ומה הייתה הסיבה לכך שלא קיבלו אותם (לוח 10). מן הלוח עולה כי כ-9% מן הנשאלים נזקקו לטיפול שיניים ולא קיבלו אותם, בעיקר בשל גובה התשלום. כ-8% נזקקו למכשיר שמיעה ולא קיבלו אותו, אף הם בעיקר עקב גובה התשלום. כ-7% ציינו כי נזקקו ליעוץ או לטיפול רפואי, לביקור אצל רופא מומחה ולמשקפיים, אך לא קיבלו את הטיפול, אם בשל גובה התשלום, אם בשל סיבות רפואיות, אם עקב בעיות בנגישות או בזמינות שמנעו את קבלת השירות או אם מסיבות אחרות.

לוח 10: שירותים רפואיים ואביזרים רפואיים שבני 80+ נזקקו להם ולא קיבלו אותם (באחוזים)

שירותים רפואיים ואביזרים רפואיים	נזקק ולא קיבל	הסיבה לאי-קבלת השירות/האביזר				
		גובה התשלום	נגישות	זמינות התור	קופ"ח לא אישרה	בעיות בריאות
טיפול שיניים או תותבות	8.7	44.1	17.2	—	—	22.1
מכשיר שמיעה	8.4	62.5	37.5	—	—	—
משקפיים	6.9	23.1	15.4	7.7	—	53.8
ביקור אצל רופא מומחה	6.9	6.0	39.7	48.3	—	6.0
ייעוץ/טיפול	6.5	41.8	33.3	—	—	24.9
בדיקות דם, MRI ואחרות	5.4	11.1	27.8	22.2	—	38.9
מכשיר לניידות	4.6	66.7	33.3	—	—	—
ביקור אצל רופא משפחה	3.5	—	66.7	22.2	—	11.1
תרופות	1.3	25.0	—	—	—	75.0

– אין מדווחים בתא

תפקוד

יכולת הניידות וביצוע פעולות יום-יומיות של ההורים מוצגות בלוח 11. מן הלוח ניתן לראות שהאוכלוסייה מוגבלת מאוד בתפקוד. כ-13% מרותקים לביתם ועוד כ-40% אינם מסוגלים ללכת מחוץ לבית ללא עזרת אדם. כ-82% אינם מסוגלים לעלות ולרדת במדרגות ללא עזרה, כ-63% מתקשים להתרחץ ללא עזרה וכ-31% מתקשים לאכול בעצמם. 54% אינם יכולים לבצע פעולות הקשורות במשק הבית (כמו קניות וסידורים) ועוד 26% מתקשים בכך. כ-44% לא יכולים לנהל את ענייניהם הכספיים ו-19% יכולים לעשות זאת באופן חלקי בלבד. מן הלוח עולה עוד כי לכ-24% מן ההורים יש קושי רב לזכור או להתרכז.

היכולת הקוגניטיבית נבדקה גם באמצעות מבחן מיני-קוג (Borson, Scanlan, Brush, Vitaliano & Dokmak, 2000) ולפיו התקבל ממצא דומה שלכ-15% מן המשיבים לשאלון יש חשש לבעיה קוגניטיבית. כ-10% נוספים מקרב המשיבים לא יכלו להתראיין בשל דמנציה, ובן משפחה רואיין על-אודותיהם.

לוח 11: יכולת ניידות וביצוע פעולות יום-יומיות, בקרב בני 80+ (באחוזים)

סך-הכול	יכולת ניידות וביצוע פעולות יום-יומיות
	מסוגל ללכת מחוץ לבית
34.0	מסוגל ללא עזרה
13.3	מסוגל בעזרת מכשיר בלבד
39.5	מסוגל בעזרת אדם
13.1	לא מסוגל, מרותק לבית
	מסוגל לעלות ולרדת קומה אחת
17.9	מסוגל ללא עזרה
53.5	מסוגל אך צריך להיעזר במעקה, מכשיר או אדם
28.6	לא מסוגל לעלות ולרדת במדרגות
	יכול להתרחץ בעצמך
36.8	יכול ללא קושי
28.0	יכול אך קשה
35.3	לא יכול
	יכול לאכול בעצמך
69.4	יכול ללא קושי
22.4	יכול אך קשה
8.2	לא יכול
	יכול לנקות את הבית
9.8	יכול ללא קושי
21.8	יכול אך קשה
68.4	לא יכול
	יכול לבצע פעולות הקשורות במשק הבית (קניות, סידורים וכד')
20.0	יכול ללא קושי
26.0	יכול אך קשה
54.0	לא יכול
	יכול לנהל את ענייניו הכספיים
37.3	באופן מלא
18.8	באופן חלקי
43.9	לא יכול בכלל
	יש קושי לזכור או להתרכז
30.9	אין קושי
35.9	יש קושי מועט
24.1	יש קושי רב
9.1	לא יכול

לוח 12 מציג את תדירות היציאה מן הבית של ההורים ואת יכולתם להישאר לבד בבית. הלוח מלמד כי כ-28% מן הנשאלים יוצאים מן הבית פחות מפעם בשבוע, כ-10% יוצאים פעם בשבוע, והיתר (כ-62%) יוצאים מן הבית כמעט בכל יום. בקרב מי שיוצא מן הבית רק פעם בשבוע או פחות, הסיבה העיקרית לכך נעוצה במצב בריאות ירוד. עוד עולה מן הלוח שכ-29% מן הנשאלים לא יכולים להישאר לבד בבית במשך כל שעות היום, וכ-18% יכולים להישאר לבד רק חלק מן היום. כ-54% מן ההורים לא יכולים להישאר לבד במשך הלילה.

לוח 12: תדירות היציאה מן הבית והיכולת להישאר לבד בבית, בקרב בני 80+ (באחוזים)

סך-הכול	יציאה מן הבית ויכולת להישאר לבד בבית
	תדירות היציאה מן הבית בחודש החולף
27.5	פחות מפעם בשבוע
10.4	פעם בשבוע
27.2	4-2 פעמים בשבוע
34.9	5 פעמים בשבוע לפחות
	מי שיוצא מן הבית פעם בשבוע או פחות: מדוע לא יוצא יותר?
89.9	בגלל מצב הבריאות
11.9	מתקשה לצאת ואין מספיק עזרה
17.4	לא מעוניין או שאין לו סיבה לצאת
3.7	לא מרגיש בטוח ברחוב
	האם יכול להישאר לבד בבית במשך היום?
52.8	יכול להישאר לבד כל היום
17.8	יכול להישאר לבד רק חלק מן היום
29.4	לא יכול להישאר לבד
	האם יכול להישאר לבד במשך הלילה?
46.1	יכול
33.3	לא יכול כי זקוק לעזרה בגלל מוגבלות
12.9	לא יכול בגלל פחד או חרדה
7.7	לא יכול מסיבה אחרת

עזרה פורמלית ועזרה לא פורמלית

בלוח 13 מוצגים סוגים שונים של שירותים ועזרה פורמלית ולא פורמלית הניתנים להורים. מן הלוח עולה כי ל-54% מן ההורים יש מטפלת, 19 שעות בשבוע בממוצע. בהשוואה לאוכלוסייה הכללית נמצא אחוז דומה שיש להם מטפלת בגילים 80-84, אולם בקרב זקנים בני 85 ויותר שיעור ההורים שיש להם מטפלת גבוה יותר (70% לעומת 57% בקרב האוכלוסייה הכללית המקבילה). בקרב ההורים שאין להם מטפלת, 25% חשים שהם זקוקים למטפלת שתסייע להם בפעילויות יום-יומיות. ל-40% יש עוזרת בית

שמנקה 14 שעות בשבוע בממוצע. מבין ההורים שיש להם מטפלת, 28% דיווחו שבהשוואה לשנה שעברה, כיום הם מקבלים יותר שעות עזרה ממנה, בעיקר בשל ירידה ביכולת התפקוד. 70% ציינו שלא חל שינוי ואילו אצל 2% חלה הפחתה בשעות המטפלת כתוצאה מפטירת בן/בת הזוג (לא מופיע בלוח).

עוד מראה הלוח כי ל-76% מן ההורים יש ליווי בעת קבלת טיפול רפואי, מרביתם (70%) מלווים על ידי ילדיהם. כ-20% מן ההורים בני 80+ מקבלים עזרה בטיפול אישי בקביעות מבני משפחה, לרוב מילדיהם, כ-17% מקבלים עזרה בטיפול רפואי מבני משפחתם וכ-46% מקבלים מהם עזרה בניהול משק הבית.

54% מן ההורים נפגשו עם עובדת סוציאלית בשנה החולפת, אצל מרביתם (84%) הייתה העו"ס מטעם משרד הביטחון. ל-33% מן ההורים יש מטפלת או עובד זר 24 שעות ביממה, ל-74% מהם משרד הביטחון משתתף במימון, ו-48% מהם נעזרים במשפחה במימון. 14% מן המטפלות ממומנות על ידי חוק סיעוד (לא מופיע בלוח). 17% מבתי האב זכו לביקור של מתנדב בביתם, מרבית המתנדבים (58%) היו ממשרד הביטחון ומרבית המרואיינים (66%) ציינו שביקורי המתנדב תרמו להם, בעיקר בהפגת הבדידות ובהסברים הקשורים למיצוי זכויותיהם. מבין מי שלא מגיע אליו מתנדב, 26% היו מעוניינים שיגיע אליהם מתנדב. נמצא קשר בין המעוניינים שיגיע אליהם מתנדב ובין הזדקקות לעזרה בליווי למרפאה ולקניית וכן צורך במתנדב שיעניק הסבר על מיצוי זכויות.

כ-8% מן ההורים חברים בקהילה תומכת. מבין מי שאינם חברים בה, כ-15% מעוניינים להצטרף לתכנית. כ-70% מבתי האב שאינם חברים בקהילה תומכת מחוברים ללחצן מצוקה, ומקרב אלה שאין להם לחצן מצוקה, המהווים כ-28% מכלל ההורים השכולים, כ-22% מעוניינים להתחבר ללחצן.

לוח 13: מאפייני עזרה פורמלית ועזרה לא פורמלית, בקרב בני 80+ (באחוזים)

עזרה פורמלית ולא פורמלית	סך-הכול
יש מטפלת	53.9
מספר שעות בשבוע של מטפלת	18.9
מי שאין לו מטפלת: זקוק לעזרת מטפלת בפעולות יום-יומיות	25.4
חל שינוי במספר שעות העזרה של המטפלת בהשוואה לשנה החולפת	
היום מקבל יותר עזרה	27.9
היום מקבל פחות עזרה	2.5
לא חל שינוי	69.6
יש עוזרת בית לניקיון	40.3
מספר שעות עזרה בשבוע בממוצע	14.2

סך-הכול	עזרה פורמלית ולא פורמלית
75.5	בדרך כלל יש ליווי לקבלת טיפול רפואי
	מזה, מי מלווה בדרך כלל:
15.6	בן/בת זוג
70.2	בן/בת
4.1	מטפלת
10.1	נכד, אחות, חבר או מתנדב
20.3	מישהו מבני המשפחה מסייע באופן קבוע בטיפול אישי
	מזה, מי עוזר בדרך כלל:
13.6	בן/בת זוג
79.3	בן/בת
7.1	נכד, אחות, או בן משפחה אחר
16.8	מישהו מבני המשפחה עזר לך בטיפול רפואי בשנה החולפת
46.3	מישהו מבני המשפחה שלא גר איתך עוזר לך בניהול משק הבית
	אם תהיה זקוק לעזרה, למי תפנה?
11.3	בן/בת זוג
51.4	בן/בת
8.6	נכד, אחות, או בן משפחה אחר
2.3	חבר, שכן
9.5	ביטוח לאומי, מטפלת, עו"ס
7.2	משרד הביטחון
8.3	קיבוץ, דיור מוגן, צוות בית אבות
1.4	אין למי לפנות
53.9	נפגש עם עו"ס בשנה החולפת
	מהם:
82.6	עו"ס של משרד הביטחון
3.2	עו"ס של משרד הרווחה
3.9	עו"ס של ביטוח לאומי
18.1	עו"ס של בית חולים, קופת חולים ואחרת
16.7	מבקר מתנדב בבית
	מהם:
58.2	מתנדב ממשרד הביטחון
13.7	מתנדב מארגון יד לבנים
28.1	מתנדבת משירות לאומי ואחר
66.4	ביקורי המתנדב תורמים לך

סך-הכול	עזרה פורמלית ולא פורמלית
	תדירות ביקורי המתנדב
41.2	לא קבועה
21.6	פעם בשבוע או יותר
9.8	פעם-פעמיים בחודש
27.5	פחות מפעם בחודש
26.1	מבין מי שלא מבקר אצלו מתנדב: מעוניין שיגיע מתנדב
8.2	חבר בקהילה תומכת
	מבין מי שאינו חבר:
14.9	מעוניין להיות חבר בקהילה תומכת
	סיבות לאי-חברות בקהילה תומכת:
17.8	לא יודע מה זה קהילה תומכת
9.5	אין באזור
11.7	לא יודע למי לפנות
61.0	לא מעוניין/לא צריך/סיבה אחרת
72.1	יש לחצן מצוקה
22.1	למי שאין לחצן מצוקה: חש שזקוק ללחצן מצוקה

עם זאת, הנבדקים ציינו תחומים שבהם הם זקוקים לעזרה או ליותר עזרה ממה שהם מקבלים כיום. השירותים הנדרשים הם ניקיון הדירה (41%), ליווי או הסעה לקניות, לסידורים או ליווי למרפאה (-28% 29% בכל אחד), הכנת ארוחות (24%) ועזרה בטיפול אישי (24%) (לוח 14). הזדקקות לעזרה בטיפול אישי נמצאה קשורה למצב בריאות לא טוב, למצב כלכלי לא טוב, לקושי בניידות ולמגורים בפרפריה. הזדקקות לעזרה ב-IADL קשורה בעיקר למגורים בפרפריה ולמצב כלכלי לא טוב. ממצא זה התקבל גם בניתוחי רגרסיה להסבר הזדקקות לעזרה בעזרת המשתנים: מין, גיל, מצב משפחתי, הערכה עצמית של מצב בריאות, מידת פריפריאליות, השכלה והיכולת לכסות הוצאות חודשיות (לא מוצג בדוח).

בשאלה פתוחה התבקשו המרואיינים לציין אם יש שירות או עזרה נוספים שהם זקוקים לו ולא מקבלים אותו. כשליש מהם השיבו בחיוב. השירותים העיקריים שציינו: "שרופא יגיע הביתה", "יותר שעות מטפלת", "מישהו שישפץ את הבית", "מישהי שתגיע הביתה כדי לשוחח איתי ולהיות איתי".

לוח 14: הזדקקות לעזרה או ליותר עזרה ממה שמקבלים כיום, בקרב בני 80+ (באחוזים)

תחומי העזרה הנדרשת	במידה מסוימת	במידה רבה
ניקיון הדירה	20.9	20.3
ליווי למרפאה או לרופא	13.5	14.6
קניות/ליווי לקניות/הסעה לקניות	15.4	13.9
סידורים או בליווי לסידורים	14.5	13.1
כביסה	8.1	12.6
הכנת ארוחות	12.5	11.5
ביצוע פעילויות בחיי היום-יום (רחצה, לבוש, אכילה, תנועה בתוך הבית)	12.4	11.1

רכב ודירה

לוח 15 מראה כי למחצית מבתי האב יש רכב בבעלותם וכי 43% מהם קיבלו סיוע לרכישת רכב ממשרד הביטחון בחמש השנים האחרונות. 53% מן ההורים מדווחים שיש להם בעיה להגיע למקומות שונים, במיוחד לטיפולים רפואיים, לקניות ולסידורים. הסיבה העיקרית לכך נעוצה במצב בריאותם הירוד שמקשה עליהם לצאת מן הבית. כ-35% מהם מקבלים הסעה מבני המשפחה, 13% נוסעים במונית, באוטובוס או מגיעים בדרך אחרת, ו-51% מהם מוותרים על הנסיעה. מעניין לציין כי בקרב מי שקיבלו סיוע ממשרד הביטחון ברכישת רכב בחמש השנים האחרונות, ל-15% יש צורך בעזרה בהסעה או בליווי למועדון ול-50% יש בעיה להגיע למקומות שונים כמו סידורים וקניות (לא מופיע בלוח). חלק מן הקשיים להגיע למקומות שונים נובע מקושי בריאותי של בני ה-80+ לצאת מן הבית.

לוח 15: בעלות על רכב והסעות, בקרב בני 80+ (באחוזים)

סך-הכול	בעלות על רכב והסעות
49.6	יש רכב בבעלות
32.2	יש רשיון נהיגה
43.0	בחמש השנים האחרונות קיבלו סיוע ממשרד הביטחון לצורך קניית רכב
52.7	יש בעיה להגיע למקומות שונים
	מהם:
12.4	לטיפולים רפואיים
1.3	לילדים, למשפחה
4.7	לפעילויות פנאי
9.9	לקניות וסידורים
24.4	בעיית התניידות לכל המקומות
	מהם:
51.2	מוותר על הגעה למקומות שונים
48.8	נעזר בגורמים שונים:
0.6	חברים
35.0	בני משפחה
0.3	משרד הביטחון
12.9	מונית, אוטובוס, מטפלת ואחר

80% מן המרואיינים גרים בדירה שבעלותם, 4% גרים בשכירות פרטית, 2% גרים בקיבוץ והיתר (14%) בדירור מוגן, בשכירות ציבורית או בצורת מגורים אחרת. ל-65% יש אמצעי בטיחות בדירה ו-86% סבורים שהדירה מתאימה לתפקוד היום-יומי שלהם. ב-21% מן הדירות יש ליקויים כמו סדקים, תריסים שבורים, בעיות בחשמל ובצנרת. הסיבה העיקרית שלא מתקנים ליקויים אלה היא ש"אין כוח לטפל בארגון התיקונים". עוד עולה מן הלוח ש-18% מבתי האב קיבלו בעבר סיוע ממשרד הביטחון לרכישת דירה ו-6% קיבלו סיוע בשיפוץ הדירה (לוח 16). סיבות שצוינו לאי-קבלת עזרה בדירור ממשרד הביטחון היו: לא מעוניינים או לא צריכים (54%), לא זכאים (3%), לא יודעים שמגיע להם או סיבה אחרת (44%) (לא מופיע בלוח).

לוח 16: בעלות על דירה והתאמה לצרכים, בקרב בני 80+ (באחוזים)

סך-הכול	בעלות על דירה והתאמה לצרכים
	בעלות על הדירה
80.3	בעלות המשפחה
3.8	בשכירות פרטית
2.4	קיבוץ
13.5	בעלות אחרת
64.7	יש בדירה אמצעי בטיחות
85.6	הדירה מתאימה לצרכים מבחינה תפקודית
21.0	יש בדירה ליקויים
11.8	סדקים, רטיבות, תריסים שבורים וכד'
3.5	צנרת
8.7	חשמל וליקויים אחרים
	סיבות לכך שלא מתקנים ליקויים בדירה
19.7	קושי כלכלי
21.4	קושי לטפל בארגון הליקויים
59.0	אין זמן, אין כוח, וסיבה אחרת
	קיבלו סיוע הקשור בדירה ממשרד הביטחון
18.4	לרכישת דירה
6.2	לשיפוץ הדירה
0.5	להתקנת מעלית/מעלון

קשר עם שירות הביטחון

כשליש מן ההורים השכולים הוכרו על ידי משרד הביטחון בשנת 1973, והחציון הוא בשנים 1977-1978. 76% מן ההורים נמצאים כיום בקשר עם אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון, ו-67% בקשר עם קציני נפגעים, בעיקר בימי הזיכרון האישי והלאומי. 79% מציינים שיש נציגות חילונית ליד הקבר בימי זיכרון. למחצית מן המרואיינים מגיע חזן ולשליש יש מניין ביום הזיכרון האישי. כמחצית נמצאים בקשר עם חברים של הבן מתקופת שירותו הצבאית. אשר לעזרה ממשרד הביטחון בנושא הנצחה, 63% קיבלו סיוע

בקיום אזכרות, 39% קיבלו סיוע בהנצחה וזיכרון ו-53% – באחזקת חלקת הקבר. 14% מן ההורים קיבלו סיוע בתחומים אחרים, כגון ליווי או הסעה, ארגון מפגשים עם בני משפחה וחברים, הוצאת ספר וטיולי הנצחה (לוח 17).

מבין מי שלא קיבלו עזרה ממשרד הביטחון לקיום אזכרה, 15% לא יודעים שיכולים לקבל עזרה ו-14% ענו שלא ביקשו עזרה. מבין מי שלא קיבלו עזרה בהנצחה, הרוב לא ביקשו כי לא מעוניינים, 10% לא ידעו שאפשר לקבל סיוע ו-2% השיבו ש"משרד הביטחון לא נותן עזרה כזו". בקרב מי שלא קיבל עזרה באחזקת חלקת הקבר, 6% לא ביקשו, 11% לא יודעים שאפשר לקבל. מבין מי שלא מקבלים חזון, 10% לא יודעים שאפשר לקבל. מבין מי שלא מקבל מניין, 8% לא יודעים שאפשר לקבל. יצוין כי בנושא זה לא נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית ברמת מובהקות של 5%. בין תשובותיהם של הורים שרואיינו ובין תשובותיהם של ראיונות עם בן משפחה כאשר ההורה לא היה מסוגל להתראיין (לא מופיע בלוח) המרואיינים נשאלו האם הם זקוקים ליותר עזרה בנושאים של זיכרון והנצחה. 14% מהם השיבו בחיוב, וציינו הסעה או ליווי לקבר, סיוע כספי בארגון מפגשים, תמיכה נפשית והנצחה בדרכים שונות.

לוח 17: הקשר של בני 80+ עם שירות הביטחון (באחוזים)

סך-הכול	הקשר עם שירות הביטחון
75.7	נמצא בקשר עם אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון
66.5	נמצא בקשר עם קציני נפגעים של החיל
	הזדמנויות שבהן נמצא בקשר עם קציני נפגעים
58.9	בימי הזיכרון האישי
57.3	בימי הזיכרון הלאומי
31.3	בימי הזיכרון של החיל
12.5	בימי חופשה שמאורגנים על ידי ארגון יד לבנים
51.6	בהזדמנויות אחרות: אירועים ונופשים בארגון משרד הביטחון, טיולים חגים, ביקורי בית, קשר טלפוני, קשר רציף
79.2	יש נציגות חילונית ליד הקבר בימי זיכרון
50.4	מגיע חזן ביום הזיכרון האישי
33.5	יש מניין ביום הזיכרון האישי
	נמצאים בקשר עם חברים מתקופת שירותו
21.6	בימי הזיכרון הלאומי
16.9	בימי הזיכרון של החיל
29.1	בימי הזיכרון האישי
49.2	בהזדמנויות אחרות
	קיבלו עזרה ממשרד הביטחון בנושא הנצחה וזיכרון
63.4	בקיום אזכרות
38.9	בהנצחה וזיכרון
52.7	באחזקת חלקת קבר
14.2	זקוקים לעזרה בנושאים של זיכרון והנצחה (ליווי/הסעה, תמיכה נפשית, ארגון מפגשים עם בני משפחה וחברים מן הצבא, הוצאת ספר, טיולי הנצחה, גן על-שמו, ואחר)

נגישות למידע

אחת המטרות של המחקר היא ללמוד באיזו מידה ההורים חשים שחסר להם מידע על הזכויות שהם זכאים להן ממשרדי הממשלה בכלל וממשרד הביטחון בפרט. המרואיינים נשאלו על כך ותשובותיהם מוצגות בלוח 18. 36% מהם השיבו שחסר להם מידע על זכויות במשרדי ממשלה במידה רבה, 19% ציינו שחסר מידע במידה מסוימת ואילו ל-42% לא חסר מידע או שחסר במידה מועטה. על אף שלנגישות המידע יש חשיבות רבה ביכולתם של ההורים למצות את זכויותיהם, 32% מהם מתקשים מאוד בתהליכי פנייה לשירות הציבורי, ו-14% מתקשים בכך במידה מסוימת.

מן הלוח עולה עוד ש-74% מן ההורים חשים שיש להם כתובת למי לפנות במשרד הביטחון כאשר מתעוררת בעיה כלשהי. עם זאת, 46% מעוניינים במידע נוסף על מיצוי זכויות בתחומים שונים. במקביל נשאלו המרואיינים על הקשר עם ארגון יד לבנים. ל-45% יש תחושה שיש להם למי לפנות כשמתעוררת בעיה כלשהי ו-31% מעוניינים במידע נוסף על זכויות, פעילויות פנאי ועוד. 62% מבתי האב השיבו שיש להם את חוברת הזכויות שהפיק אגף משפחות במשרד הביטחון.

לוח 18: נגישות למידע וקשיים בפנייה לקבלת שירותים, בקרב בני 80+ (באחוזים)

סך-הכול	נגישות למידע וקשיים בפנייה לקבלת שירותים מרגיש שחסר מידע על זכויות במשרדי ממשלה
36.3	במידה רבה
19.3	במידה מסוימת
8.4	במידה מועטה
36.0	בכלל לא
	מתקשה בתהליך הפנייה לקבלת שירותים כי לא יודע למי לפנות ואיך לקבל את הסיוע המבוקש
31.9	במידה רבה
14.2	במידה מסוימת
8.3	במידה מועטה
45.7	בכלל לא
73.9	יש תחושה שיש למי לפנות במשרד הביטחון כאשר מתעוררת בעיה או כאשר יש צורך להתיעץ
46.4	מעוניינים ביותר מידע הקשור לעזרה ממערכת הביטחון בנוגע לזכויות בתחומים שונים : דיור מוגן, ניידות, טיפולי שיניים, רופאים, תרופות, טיפול וביטוח סיעודי, הנצחה ואחזקת הקבר, מטפלת, טיפולים אלטרנטיביים, שיפוץ, נקיון ואחזקת הבית
45.4	יש תחושה שיש למי לפנות בארגון יד לבנים כאשר מתעוררת בעיה או כאשר יש צורך להתיעץ
31.4	מעוניינים לקבל מידע מארגון יד לבנים בנושאים : זכויות, עזרה לאחים שכולים, הנצחה, פעילויות פנאי טיולים ובתי מלון
62.1	יש בבית את חוברת הזכויות של אגף משפחות במשרד הביטחון

קשרים חברתיים ומשפחתיים

המרואיינים נשאלו על תדירות הקשרים המשפחתיים והחברתיים שלהם ועל שביעות רצונם מהם. בלוח 19 מוצגות תשובותיהם. כמעט לכל ההורים יש ילדים נוסף לבן שנפל, בממוצע 3.3 ילדים. 72% מן ההורים גרים באותו יישוב עם לפחות אחד מילדיהם (11% באותו בית), כרבע גרים בישוב אחר אך במרחק של פחות משעה נסיעה ו-3% גרים רחוק יותר. 85% מן ההורים נפגשים עם ילדיהם שאינם גרים איתם לפחות פעם בשבוע, ו-97% נמצאים עימם בקשר טלפוני של פעם בשבוע לפחות. 77% מרוצים מאוד מטיב הקשר עם ילדיהם. בדומה, תדירות המפגשים עם הנכדים של 86% מן המרואיינים היא פעם בשבוע לפחות, 14% נפגשים איתם פעם בשבוע או פחות ואילו 1% לא נפגשים איתם כלל. כ-60% משוחחים בטלפון עם הנכדים לפחות פעם בשבוע ואילו 25% כלל לא משוחחים איתם בטלפון. 80% מן ההורים מרוצים מאוד מן הקשר עם נכדיהם. 59% נוהגים להיפגש גם עם בני משפחה אחרים.

מן הלוח עולה עוד כי 40% מן ההורים נפגשים עם חברים פעם בשבוע לפחות, 53% משוחחים עימם בטלפון פעם בשבוע לפחות ואילו ל-24% אין חברים כלל. דרך נוספת לבטא רשתות תמיכה משמעותיות מתבטאת בכך ש-88% מן ההורים חשים שיש להם על מי לסמוך כאשר ייקלעו למשבר כלשהו ויזדקקו לעזרה. שיעור גבוה של הורים שאין להם חברים נמצא בקרב: אלמנים, בעלי השכלה נמוכה, בגיל מבוגר מאוד, בעלי קשיים בניידות ומרותקים לבית, ובקרב מוגבלים בתפקוד יום-יומי.

לוח 19: תדירות הקשרים המשפחתיים והחברתיים של בני 80+ ושביעות רצונם מהם (באחוזים)

סך-הכול	קשרים חברתיים ומשפחתיים
96.8	יש ילדים נוספים חוץ מהבן שנפל
3.3	מהם: מספר ילדים בממוצע
10.8	אחד הילדים גר איתך
71.6	אחד הילדים גר ביישוב שאתה גר בו
96.8	אחד הילדים גר במרחק של פחות משעה נסיעה
0.4	אחד הילדים לא גר בארץ
	תדירות מפגשים עם אחד הילדים (שאינם גרים איתך)
37.7	בכל יום או כמעט בכל יום
22.0	3-2 פעמים בשבוע
25.5	פעם בשבוע
7.0	3-2 פעמים בחודש
7.8	פעם בחודש או פחות
	תדירות שיחות טלפון לפחות עם אחד הילדים (שאינם גרים איתך)
76.8	בכל יום או כמעט בכל יום
16.5	3-2 פעמים בשבוע
3.6	פעם בשבוע
3.1	פחות מפעם בשבוע

סך-הכול	קשרים חברתיים ומשפחתיים
	שביעות רצון מטיב היחסים עם הילדים
77.1	מרוצה מאוד
18.7	מרוצה
4.2	לא כל כך מרוצה או לא מרוצה בכלל
	תדירות המפגשים עם לפחות אחד מן הנכדים (שאינם גרים איתך)
38.1	בכל יום או כמעט בכל יום
22.3	3-2 פעמים בשבוע
25.5	פעם בשבוע
7.0	3-2 פעמים בחודש
7.3	פעם בחודש או פחות
	תדירות שיחות הטלפון לפחות עם אחד מן הנכדים (שאינם גרים איתך)
11.9	בכל יום או כמעט בכל יום
10.8	3-2 פעמים בשבוע
36.6	פעם בשבוע
15.7	פחות מפעם בשבוע
24.6	אף פעם
	שביעות רצון מטיב היחסים עם הנכדים
80.3	מרוצה מאוד
16.6	מרוצה
3.1	לא כל כך מרוצה או לא מרוצה בכלל
58.6	נפגש עם בני משפחה אחרים
	תדירות מפגשים עם חברים
39.8	לפחות פעם בשבוע
4.4	אחת לשבועיים
7.8	אחת לחודש
24.3	פחות מפעם בחודש
23.6	אין חברים
	תדירות שיחות טלפון עם חברים
53.4	לפחות פעם בשבוע
8.7	אחת לשבועיים
7.4	אחת לחודש
6.9	פחות מפעם בחודש
23.6	אף פעם
88.0	יש אנשים שאתה יכול לסמוך על עזרתם אם תהיה במשבר

המרואיינים נשאלו על מתן עזרה לבני המשפחה. בלוח 20 מוצגות תשובותיהם. הלוח מראה כי 40% מן ההורים מסייעים לילדיהם בכסף, בתשלומים או בקניית מוצרים, 6% מסייעים בטיפול אישי לבן משפחה מוגבל ו-7% עוזרים לבן משפחה בניהול משק הבית, בדרך כלל לבן הזוג.

לוח 20: מתן עזרה לבני משפחה, בקרב בני 80+ (באחוזים)

סך-הכול	סוג העזרה
40.2	עוזר לילדים שלא גרים איתך בכסף, בתשלומים או בקניית מוצרים
6.0	מסייע בטיפול אישי לבן משפחה המוגבל בתפקוד
4.8	לבן/בת הזוג
0.8	לאחד הילדים/נכדים
0.4	לאח/אחות או לבן משפחה אחר
6.8	מסייע בניהול משק הבית לבן המשפחה המוגבל בתפקוד
2.8	לבן/בת הזוג
2.0	לאחד הילדים/נכדים
2.0	לאח/אחות או לבן משפחה אחר

פעילויות פנאי

עיסוק בפעילויות פנאי משפרות את איכות החיים של הזקנים (Chen & Fu, 2008; Nimrod & Adoni, 2006), מכניסות תוכן ומשמעות, תורמות להרחבת הרשתות החברתיות ויש בהן להשפיע על בריאותם של הזקנים (Miyawaki, 2015). פרק זה עוסק באפיון פעילויות הפנאי, ביקור במועדונים והתנדבות.

פעילויות הפנאי השכיחות בקרב ההורים הן פעילות גופנית (כ-45%), משחקי שולחן (כ-18%) וקורסים (16%). עם זאת, כ-21% מן ההורים מעוניינים להשתתף בפעילויות פנאי נוספות, כמו לימוד מחשב, טיולים, פעילות גופנית, תיאטרון, לימוד שפות ומלאכת יד. הסיבות העיקריות לכך שאינם משתתפים בפעילויות אלה הן בריאות ירודה ומחסור בזמן פנוי. כ-20% מן ההורים יוצאים לפחות פעם בשבוע לפעילות תרבות או לביילוי, כ-32% יוצאים בתדירות נמוכה יותר וכ-47% כלל אינם יוצאים לפעילויות פנאי. 33% מן המרואיינים יצאו לנופש או לטיול בשנה החולפת, 35% מהם אורגנו על ידי ארגון יד לבנים. כ-15% מן ההורים עסקו בפעילות התנדבותית כלשהי, כ-20 שעות בחודש בממוצע (לוח 21).

לוח 21: השתתפות בפעילות פנאי והתנדבות, בקרב בני 80+ (באחוזים)

סך-הכול	פעילויות פנאי והתנדבות
	עיסוק בפעילויות פנאי
18.3	משחקי שולחן (כגון קלפים, ברידג', שחמט ודמקה)
9.8	נגינה או שירה
11.2	אומנויות (כגון ציור, פיסול, צילום וכתיבה)
16.0	לימודים או קורסים (כגון ידיעת הארץ, לימוד שפה)
12.5	מלאכת יד (כגון סריגה, תפירה או נגרות)
45.2	פעילות גופנית
10.3	שימוש במחשב
21.4	מעוניין לעסוק בפעילות פנאי (כגון ברידג', בישול, מחשב, טיולים, פעילות גופנית, לימוד אנגלית ספרדית צרפתית, מוזיקה, ציור, ריקודי עמים, תפירה, סריגה, שחייה, הליכה וקרמיקה)
	תדירות יציאה לפעילות תרבות או בילויים
20.2	לפחות פעם בשבוע
6.3	אחת לשבועיים
10.7	אחת לחודש
15.4	פחות מפעם בחודש
47.4	אף פעם
	נופש וטיולים
18.5	יצא לנופש או לטיול רק בארץ
6.0	יצא לנופש או לטיול בחו"ל
8.3	יצא לנופש או לטיול בארץ ובחו"ל
67.2	לא יצא בכלל
35.4	הנופש אורגן על ידי ארגון יד לבנים
12.3	עסק בפעילות התנדבותית במסגרת ארגון כלשהו בשנה החולפת (בביטוח לאומי, בפורום משפחות שכולות, באוניברסיטה, בבית ספר, בבית חולים, בארגון יד לבנים, במועדוני קשישים, עם חיילים, ועוד)
2.2	עסק בפעילות התנדבותית באופן פרטי בשנה האחרונה
19.8	שעות התנדבות בחודש, בממוצע
5.7	מי שלא מתנדב: מעוניין להתנדב בארגון יד לבנים בתחומים כגון שיעורי התעמלות, סיוע למשפחות שכולות והתנדבות עם חיילים

לוח 22 מציג היבטים נוספים של השתתפות בפעילויות פנאי. מן הלוח עולה כי כ-27% מן ההורים מבקרים במועדון גמלאים או במרכז יום, כ-84% מהם מבקרים שם פעם בשבוע לפחות. כ-60% מן המבקרים במועדון מרוצים מאוד מן הביקור ו-32% מרוצים. 16% מן המועדונים שבהם מבקרים שייכים לארגון יד לבנים. עם זאת, 17% מן המבקרים במועדון ציינו שהם זקוקים להסעה כדי להגיע לשם. מבין מי שלא

מבקר במועדון, כשליש ציינו שהפעילויות במועדון לא מעניינות אותם או לא מתאימות להם, כשליש מנמקים זאת בכך שקשה להם להגיע למועדון מסיבות בריאותיות, והיתר ציינו כי אינם מכירים את המסגרת, אין להם זמן פנוי או שציינו סיבות אחרות. 71% מההורים הם חברים בארגון יד לבנים. מבין מי שאיננו חבר בארגון, 21% השיבו שהיו מעוניינים להצטרף לארגון.

לוח 22: ביקור במועדון חברתי וחברות בארגון יד לבנים, בקרב בני 80+ (באחוזים)

סך-הכול	ביקור במועדון חברתי וחברות בארגון יד לבנים
27.3	מבקר במועדון חברתי או במועדון גמלאים או במרכז יום
	מהם: תדירות ביקורים במועדון
27.6	כל יום או יומיים
56.5	2-1 פעמים בשבוע
3.3	פחות מפעם בשבוע ויותר מפעם בחודש
12.7	פעם בחודש או פחות
16.2	מהם: המועדון שייך לארגון יד לבנים
	שביעות רצון מן המועדון
59.6	מרוצה מאוד
31.6	מרוצה
8.8	לא כל כך מרוצה או לא מרוצה בכלל
17.0	מהם: זקוק לעזרה בהסעה או בליווי למועדון
70.9	חבר בארגון יד לבנים
21.4	מבין מי שלא חבר בארגון: מעוניין להצטרף למועדון של הארגון

איכות חיים ותחושת בדידות

אחד המדדים המקובלים בספרות להערכת איכות חיים הוא מדד ה-GHQ (General Health Questionnaire) (Goldberg & Blackwell, 1970), הבודק היבטים שונים של תחושת האדם בתקופת זמן מסוימת. לוח 23 מציג את תשובות המרואיינים באשר למסוגלות שלהם לנהל את חייהם האישיים והרגשיים. מן הלוח עולה שכ-84% חשים ביכולתם לקבל החלטות וכ-83% מסוגלים להתמודד עם בעיותיהם, כ-79% מסוגלים להנות מפעילויות יום-יומיות. עם זאת, כ-42% חשים שאינם יכולים להתגבר על קשייהם, כ-37% מרגישים שהם מאבדים את הביטחון העצמי שלהם וכ-29% חשו בזמן האחרון שאין טעם לחיות. יצוין שהתחושה שאין טעם לחיות קשורה למצב בריאות ירוד ולקושי כלכלי לכסות את ההוצאות החודשיות, שכן בקרב מי שהעריכו את מצב בריאותם כטוב או כטוב מאוד, 14.9% דיווחו על כך לעומת 36.8% בקרב מי שהעריכו את מצב בריאותו כלא כל-כך טוב או כלא טוב. מבין מי שמצליח לכסות את הוצאות המחייה החודשיות, 26.9% דיווחו על כך לעומת 38.9% מאלה שדיווחו שהם בקושי מצליחים לכסות את ההוצאות (לא מופיע בלוח).

לוח 23: איכות החיים (GHQ-12) של בני 80+ (באחוזים)

סך-הכול	האם בזמן האחרון...
66.0	הפסדת הרבה שעות שינה בגלל דאגות
74.1	הרגשת שאתה מועיל בדברים שאתה עושה
84.2	הרגשת שאתה מסוגל לקבל החלטות
47.0	הרגשת שאתה נמצא כל הזמן תחת לחץ
42.1	הרגשת שאתה לא יכול להתגבר על הקשיים שלך
79.4	היית מסוגל ליהנות מפעילויות יום-יומיות
82.5	היית מסוגל להתמודד עם הבעיות שלך
60.3	הרגשת מצוברח או מדוכא
37.3	הרגשת שאתה מאבד את הביטחון העצמי שלך
23.0	חשבת על עצמך כאדם חסר ערך
76.1	הרגשת בסך-הכול מרוצה למדי
29.2	הרגשת שאין טעם לחיות

לתחושת הבדידות יש השפעה ניכרת על איכות חייו של האדם (Mellor et al., 2008) והיא מחמירה בגיל המבוגר, עם התמעטות רשתות התמיכה והמשאבים הפיזיים והרגשיים. ממצאי המחקר מראים כי כ-19% חשים בדידות לעיתים קרובות וכ-21% חשים כך לפעמים. תחושת הבדידות מעצימה כאשר הקשרים עם הילדים אינם מספקים, בקרב מרותקים לבית ובקרב נשים (לא מופיע בלוח). לשם השוואה, בקרב בני 75+ באוכלוסייה הכללית (יהודים ודרוזים, ללא עולי 1989 ואילך מנתוני הסקר החברתי של הלמ"ס, 2009), 44% חשו בדידות לעיתים קרובות או לפעמים.

יותר ממחצית ממשקי הבית מצליחים לכסות את ההוצאות החודשיות וכ-18% לא כל כך מצליחים בכך או לא מצליחים בכך כלל. מקור ההכנסה העיקרי, פרט למשרד הביטחון, הם קצבת הזיקנה מביטוח לאומי והפנסיה התעסוקתית (לוח 24).

לוח 24: תחושת בדידות ויכולת כלכלית, בקרב בני 80+ (באחוזים)

אוכלוסייה כללית	סך-הכול	תחושת בדידות ויכולת כלכלית
		תחושת בדידות
18.8	18.5	לעיתים קרובות
24.9	20.6	לפעמים
14.8	3.1	לעיתים רחוקות
41.4	57.8	אף פעם
מצליחים לכסות את ההוצאות החודשיות של משק הבית		
–	39.2	ללא קושי
–	43.3	מצליחים
–	15.6	לא כל כך מצליחים
–	2.0	בכלל לא מצליחים
מקור הכנסה (מלבד משרד הביטחון)		
–	3.5	עבודה
–	91.5	ביטוח לאומי
–	61.5	פנסיה תעסוקתית
–	22.0	רנטה או קצבת ניצולי שואה
–	13.5	הכנסה מעסק, מהשכרת דירה, משק ואחרת

– אין נתון מקביל מסקרי הלמ"ס

מבין מי שלא מצליחים או לא כל כך מצליחים לכסות את ההוצאות, 58% עוזרים לילדים בכסף (חלקם בגלל מגבלה פיזית או נפשית של הילדים), ל-41% יש בעיה להגיע למקומות שונים כמו למרפאה, לסידורים או לקניות ו-64% לא מתקנים ליקויים בדירה בגלל קושי כלכלי. יצוין כי בחלק מן המשפחות הבעיה להגיע למקומות שונים נובעת מן המצב הבריאותי של ההורה וקושי בניידות שמגביל אותו ביציאה מן הבית. קשיים כלכליים לכיסוי ההוצאות החודשיות נמצאו קשורים גם לצורך בעזרה בטיפול אישי, לתחושת דיכאון ולקיום ליקויים בדירה.

המרוויינים נשאלו על כוונותיהם לעבור לדור מוגן או למוסד סיעודי. 15% מהם ציינו כי שקלו לעבור לדור מוגן ו-9% שקלו לעבור למוסד סיעודי. הסיבות לכך שהם לא עברו הן, בין היתר: "בן הזוג לא מסכים", "עשו יתרונות מול חסרונות והחליטו שעדיין לא עוברים", "קושי להתרחק מהילדים", "קושי כלכלי".

אשר לארגונים נוספים, פרט למשרד הביטחון וארגון יד לבנים, שההורים השכולים נעזרים בהם, צוינו הארגונים האלה: יד שרה, עזר מציון, עמך, ארגון יוצאי הולנד, הסתדרות המהנדסים, ארגון קשת של עריית תל אביב, יוצאי עיראק, ניצולי שואה.

לסיום הראיון התבקשו הנבדקים לציין אם יש להם צרכים או בעיות נוספות שלא צוינו בשאלון. כעשירית מהם השיבו בחיוב. התשובות שהתקבלו התייחסו לנושאים אלה: מישחו שיישן עימם בבית, פגיעה בהטבות לאחר פטירת בן הזוג, לקבל רשימת בתי אבות מסובסדים, יחס רגיש יותר מצד העובדים הסוציאליים, עזרה ברכישת קלנועית, לקבל מספרי טלפון שימושיים להם ולילדיהם, החזר כספי על נסיעות יום-יומיות למועדון, לימוד מחשב, יותר טיולים והצגות, תשלום לטיפול שיניים ושההתקשרות תהיה ישירות מול מרפאת השיניים, לקצר תהליכים של מיצוי זכויות. עם זאת, היו גם מרואיינים שצינו את השירות הטוב שהם מקבלים ממשרד הביטחון והביעו את תודתם והערכתם – "טיפול מעודד ומדויק".

4.2 הורים שכולים בני 65-79

מאפייני רקע

מאפייניהם של ההורים השכולים בגילי 65-79 מוצגים בלוח 25. 57% הן נשים, כ-60% נשואים, 28% אלמנים והיתר (12%) גרושים. כ-44% מן ההורים נולדו בישראל, כשליש בארצות אסיה ואפריקה והיתר (20%) בארצות אירופה ואמריקה. מבחינת ההשכלה, 22% סיימו בית ספר יסודי או שלא למדו כלל, ל-30% השכלה תיכונית ואילו ל-23% השכלה אקדמית. מרבית ההורים הם יהודים (95%) והיתר דרוזים (4%), נוצרים, מוסלמים ובדואים (1%). קרוב לשליש מן ההורים גרים לבד (לוח 25).

לוח 25: מאפייני הרקע של ההורים השכולים בני 65-79 (באחוזים)²

סך-הכול	מאפיינים
	מגדר
57.1	נשים
42.9	גברים
71.5	גיל ממוצע
	ארץ לידה
44.4	ישראל
35.5	אסיה ואפריקה
20.1	אירופה ואמריקה
4.3	עלו לישראל משנת 1989 ואילך
	מצב משפחתי
59.5	נשוי
28.2	אלמן/ה
12.3	גרוש/פרוד

² בלוח זה ובכל הלוחות בפרק 4.2, N=416

מאפיינים	סך-הכול
עם מי גר	
לבד	28.5
עם בן/בת זוג	58.8
רק עם מטפל/ת	8.7
אחר	4.0
השכלה	
יסודית או פחות	21.9
תיכונית	29.9
על-תיכונית	18.6
אקדמית	23.4
אחרת	6.2
דת	
יהודי	94.9
דרוזי	4.1
נוצרי, מוסלמי, ואחר	1.0
מידת דתיות (יהודים)	
חרדי	0.5
דתי	19.1
מסורתי דתי	18.9
מסורתי לא כל כך דתי	20.5
חילוני	41.0

לוח 26 מציג את בני 65-79 המדווחים שרופא אבחן אצלם מחלות. מן הלוח עולה שלחץ דם גבוה (55%) ובעיות אורתופדיות (51%) הן שכיחות ביותר. בעיות נוספות שהוזכרו בשכיחות גבוהה הן: קטרקט (43%) וסוכרת (34%). מבחינת תחלואה, נמצאה תחלואה עודפת במחלת הסוכרת (23% בקרב האוכלוסייה הכללית המקבילה), מחלה ממארת (כ-13% לעומת 8% בקרב האוכלוסייה הכללית), דיכאון (כ-27% לעומת כ-8% בקרב האוכלוסייה הכללית) ומחלת ריאות כרונית (כ-10% לעומת כ-5% בקרב האוכלוסייה הכללית). באשר ליתר לחץ דם ומחלות לב, שיעורי התחלואה הם דומים לאלה של האוכלוסייה הכללית (מנתוני סקר ארוך טווח של הלמ"ס, 2016).

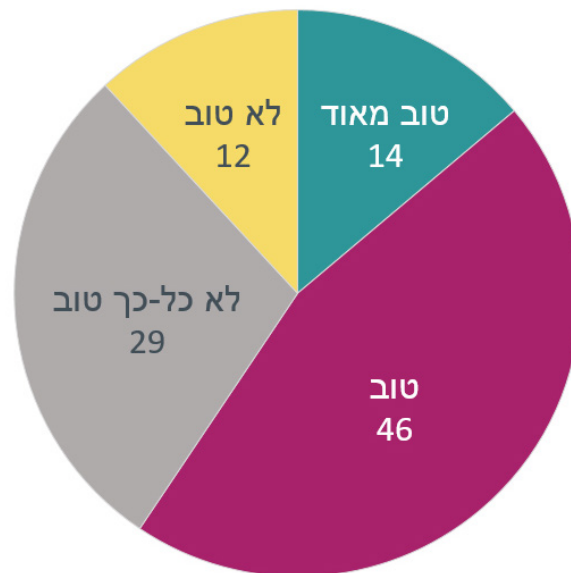
לוח 26: בני 65-79 שרופא אבחן אצלם מחלות (באחוזים)

מחלות ובעיות רפואיות	סך-הכול	אוכלוסייה כללית
לחץ דם גבוה	55.0	51.4
בעיות אורתופדיות	51.2	—
קטרקט	43.0	—
סוכרת או סוכר גבוה בדם	33.5	22.6
דיכאון או חרדה	26.9	7.9
מחלת לב (כגון התקף לב, הפרעות בקצב)	25.1	22.9
דלקת פרקים (ראומטיזם)	19.3	—
מחלה ממארת	13.0	8.1
מחלה או בעיה בכליות	10.5	—
אסטמה	10.0	7.0
מחלת ריאות כרונית כמו ברונכיטיס או אמפיזמה	9.7	5.3
מחלה נוירולוגית כמו טרשת נפוצה או פרקינסון	5.9	—
אירוע מוחי	5.7	4.9
גלאוקומה	5.5	—
DMA - בצקת מקולארית סוכרתית	3.6	—

– אין נתון מקביל בסקרי הלמ"ס

כאשר התבקשו הנבדקים להעריך את מצב בריאותם, 60% העריכו אותו כטוב מאוד או כטוב, 29% כלא כל כך טוב ו-12% כטוב מאוד. בהשוואה לאוכלוסייה הכללית המקבילה בגילי 65-79, נמצא כי הערכה עצמית של מצב הבריאות בקרב ההורים השכולים טובה פחות (69%, 21% ו-10%, בהתאמה) (מנתוני הסקר החברתי של הלמ"ס, 2009).

תרשים 2: הערכה עצמית של מצב הבריאות בקרב בני 65-79 (באחוזים)



אשר לאשפוז ולביקורים בחדר מיון, 19% מן ההורים אושפזו בשנה האחרונה לפחות פעם אחת בבית חולים, 1.4 פעמים בממוצע, ו-22% ביקרו במיון ללא אשפוז, פעמיים בממוצע (לוח 27). שיעורים אלה דומים לנתוני האוכלוסייה הכללית (מנתוני סקר ארוך טווח, 2016).

לוח 27: אשפוזים וביקורים בחדר מיון בשנה החולפת, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

אשפוזים וביקורים בחדר מיון	סך-הכול	אוכלוסייה כללית
אושפזו בבית חולים בשנה החולפת	18.8	
מהם: בשלושת החודשים האחרונים	4.1	
מספר אשפוזים ממוצע בשנה החולפת	1.4	17.9
ביקרו בחדר מיון או שירותי חירום אחרים בשנה החולפת	22.4	
מספר ביקורים ממוצע בשנה החולפת	1.7	24.3

לאחר שהמרווינים ציינו את מחלותיהם ואת בעיות הבריאות שמהן הם סובלים, 19% מהם השיבו כי בעיות הבריאות מפריעות להם מאוד בפעילויות יום-יומיות, ל-30% הן מפריעות בפעילויות יום-יומיות ואילו ל-52% הן לא מפריעות או לא כל כך מפריעות בפעילויות יום-יומיות. התפלגות התשובות לפי השתייכות לקופת חולים מלמדת כי 67% הם מבוטחי שירותי בריאות כללית, 19% מבוטחים במכבי שירותי בריאות, 9% במאוחדת ו-6% בלאומית. ל-94% יש ביטוח משלים מן הקופה ול-54% יש גם ביטוח סיעודי מן הקופה. ל-30% יש ביטוח רפואי פרטי ול-27% ביטוח סיעודי פרטי (לוח 28).

לוח 28: בעיות בריאות וביטוחי בריאות של בני 65-79 (באחוזים)

בעיות בריאות וביטוחי בריאות	סך-הכול
באיזו מידה בעיות הבריאות מפריעות בפעולות יום-יומיות	
מפריעות מאוד	18.7
מפריעות	29.5
לא כל כך	17.7
לא מפריעות בכלל	34.1
קופת חולים	
שירותי בריאות כללית	66.7
מכבי שירותי בריאות	18.5
מאוחדת	9.1
לאומית	5.7
יש ביטוח משלים	
יש ביטוח סיעודי מן הקופה	94.1
יש ביטוח רפואי פרטי	54.2
יש ביטוח סיעודי פרטי	29.9
יש ביטוח רפואי פרטי	26.8

היקף הבעיות החושיות של ההורים מוצג בלוח 29. הלוח מצביע על כך של-40% מהם יש בעיות בראייה ובשמיעה וחלק ניכר מן ההורים מדווח על בעיות בהירדמות או ביקיצה במהלך השינה (64%). ניתן לראות גם שבעיות בבריאות הפה מקשות על קרוב ל-30% מהם באכילה. שיעורים אלה גבוהים בהשוואה לאוכלוסייה הכללית המקבילה בגילים 65-79 (מנתוני סקר ארוך טווח של הלמ"ס לשנת 2016 עולה כי ל-49% יש בעיות בשינה, ל-21% יש קושי בראייה ול-27% – קושי בשמיעה).

לוח 29: בעיות בשינה, בראייה, בשמיעה ובאכילה, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

הבעיות	סך-הכול	אוכלוסייה כללית
יש בעיות בשינה	63.7	49.4
יש קושי בראייה	38.8	20.9
יש קושי לשמוע	41.1	28.1
יש מכשיר שמיעה	6.7	–
יש שיניים תותבות	44.3	–
יש בעיות בפה או בשיניים שמקשות לאכול	28.7	–

– אין נתון מקביל באוכלוסייה הכללית

שימוש בשירותי בריאות

לוחות 30-32 מציגים את מידת השימוש של ההורים השכולים בשירותי בריאות נבחרים, באביזרים ובאמצעי עזר רפואיים וכן את צורת מימונם. הממצאים הבולטים מלוח 30 הם שהשימוש הרב ביותר בקרב ההורים הוא טיפולי שיניים (49%) וייעוץ מרופא מומחה (46%). בעוד שמרבית ההוצאה עבור רופא מומחה ממומנת על ידי המערכת הציבורית (45% מן הטיפולים ממומנים במלואם על ידי קופת החולים ולעוד 7% יש השתתפות במימון על ידי משרד הביטחון), הרי שעבור טיפולי השיניים, על אף שמשרד הביטחון והמערכת הציבורית משתתפים השתתפות ניכרת במימון, עדיין ההורים מוציאים סכום של כ-9,500 ₪ בממוצע בשנה החולפת. שירותים שבהם השימוש נמוך למדי אך ההוצאה גבוהה יחסית הם: ניתוח – 8% נותחו בשנה האחרונה ושילמו 8,031 ₪ בממוצע; טיפולים חלופיים – 25% שילמו מכיסם כ-2,412 ₪ עבורם; על נסיעות לטיפולים שילמו 24% מן ההורים בשנה החולפת, סכום של כ-1,400 ₪ בממוצע.

לוח 30: שימוש בשירותי בריאות נבחרים ודרכי המימון, בשנה החולפת, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

מי השתתף במימון השירות?*

ממוצע ההוצאה שעליה לא קיבלו החזר (בש"ח)	מימון				ההוצאה מומנה במלואה על ידי קופת החולים		שירותי בריאות
	מימון פרטי	משרד הביטחון	ביטוח פרטי	ביטוח משלים	קיבלו את השירות	קיבלו את השירות	
9,521	89.4	65.6	3.8	3.3	1.0	48.8	טיפול אצל רופא שיניים
832	39.7	6.7	3.1	34.9	44.6	45.9	ייעוץ מרופא מומחה
2,412	77.1	60.6	2.8	18.3	0.9	24.7	טיפולים אלטרנטיביים
1,390	5.6	88.9	—	1.9	3.7	12.5	טיפול אצל פסיכולוג
100	2.7	—	—	11.9	85.7	9.5	טיפול/ייעוץ אונקולוגי
8,031	60.6	3.0	15.2	45.5	21.2	7.8	ניתוח
4,609	25.0	18.8	—	18.8	50.0	3.9	החלמה אחרי ניתוח
							טיפול/ייעוץ פסיכו-גריאטרי, פסיכיאטרי או גריאטרי
540	47.0	23.5	—	11.8	29.4	3.6	נסיעות לטיפולים
1,390	95.2	—	—	3.8	1.9	24.2	זריקות, פיזיותרפיה, אחר
2,200	7.8	11.8	2.0	13.7	49.0	11.8	

* האחוזים לא מסתכמים ל-100% שכן יתכנו מספר מקורות מימון לשירות

כאשר בוחנים את השימוש באביזרי עזר רפואיים ואת המימון שלהם (לוח 31), מתברר כי השימוש הרב ביותר הוא במשקפיים או בעדשות (43%) ועיקר המימון עבורם הוא על ידי ההורים, המוציאים עבורם כ-2,350 ₪. 15% קיבלו נעליים אורתופדיות, כמעט כולם שילמו עליהן מכיסם, כ-1,000 ₪ בממוצע. אחוז נמוך יחסית (3%) קיבלו מכשיר שמיעה אך למרות שברוב המקרים קופת החולים השתתפה ברכישה, ההורים שילמו מכיסם כ-2,440 ₪ (לוח 31). הוצאות לתרופות של בני 65-79 בשלושת החודשים האחרונים הסתכמו בכ-1,446 ₪ בממוצע למשק בית (לא מופיע בלוח).

לוח 31: שימוש באביזרי עזר רפואיים ודרכי המימון, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

ממוצע ההוצאה שעליה לא קיבלו החזר (בש"ח)	מי השתתף במימון השירות?*				אביזרי עזר
	מימון פרטי	משרד הביטחון	ביטוח משלים	קיבלו את השירות	
2,346	97.8	5.9	0.5	43.4	משקפיים/עדשות
1,040	94.0	10.8	13.6	14.5	נעליים אורתופדיות
687	70.6	44.1	2.0	8.2	לחצן מצוקה/מוקד רפואי
561	61.4	7.4	3.7	6.4	מכשיר לניידות (כמו כסא גלגלים, הליכון)
2,444	69.3	23.1	61.5	3.1	מכשיר שמיעה
906	78.8	3.6	25.0	6.3	מכשיר רפואי אחר (כמו מחולל חמצן, מכשיר אינהלציה)

* האחוזים לא מסתכמים ל-100% שכן יתכנו מספר מקורות מימון לשירות

המרוואיינים התבקשו לציין אם קרה שנזקקו לשירותים או לאביזרים רפואיים ולא קיבלו אותם, ומה הייתה הסיבה לכך. לוח 32 מראה כי 8% מן הנשאלים נזקקו לטיפול שיניים ולא קיבלו אותם. מבין הסיבות צוינו, 60% היה גובה התשלום, 27% ציינו בעיות הקשורות לבריאותם ו-13% נמנעו מלקבל את הטיפול בגלל פחד. 7% מן הנשאלים נזקקו לרופא מומחה ולא קיבלו אותו, בעיקר עקב אי-זמינות של התור וגובה התשלום. כ-6% ציינו ייעוץ או טיפול רפואי, חלקם לא קיבלו אותו בגלל גובה התשלום וחלקם עקב בעיות נגישות.

לוח 32: שירותים רפואיים ואביזרים רפואיים שבני 65-79 נזקקו להם אך לא קיבלו אותם (באחוזים)

הסיבה לאי-קבלת הטיפול/האביזר							שירותים רפואיים ואביזרים רפואיים
פחד	בעיות בריאות	קופ"ח לא אישרה	זמינות התור	נגישות	גובה התשלום	נזקק ולא קיבל	
13.3	26.7	—	—	—	60.2	8.0	טיפול שיניים או תותבות
—	—	—	52.9	11.8	35.3	7.1	ביקור אצל רופא מומחה
—	—	—	—	36.3	63.7	6.1	ייעוץ/טיפול
—	—	60.0	—	30.0	10.0	4.3	בדיקות דם, MRI ואחרות
—	—	—	—	14.3	85.7	3.8	פיזיו, שיאצו, טיפול פסיכולוגי, אחר
—	—	—	—	18.2	81.8	3.6	משקפיים
—	—	50.0	—	—	50.0	3.3	תרופות
—	—	—	—	33.5	66.5	3.3	מכשיר שמיעה
—	—	—	—	—	—	0.8	מכשיר לניידות

— אין נתון מקביל בסקרי הלמ"ס

תפקוד

מבחינת יכולת הניידות והיכולת לבצע פעולות יום-יומיות (לוח 33), ניתן לראות ש-13% מן המרואיינים אינם מסוגלים ללכת מחוץ לבית ללא עזרה, כ-39% אינם מסוגלים לעלות ולרדת במדרגות ללא עזרה, כ-15% מתקשים להתרחץ ללא עזרה ו-6% מתקשים לאכול בעצמם. כ-12% אינם יכולים לבצע פעולות הקשורות במשק הבית (כמו קניות וסידורים), 31% מתקשים בכך, 10% לא יכולים לנהל את ענייניהם הכספיים ו-10% יכולים לעשות זאת באופן חלקי בלבד. 11% מן המרואיינים ציינו כי יש להם קושי רב לזכור או להתרכז.

לוח 33: יכולת ניידות וביצוע פעולות יום-יומיות, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	יכולת ניידות וביצוע פעולות יום-יומיות
	מסוגל ללכת מחוץ לבית
87.0	מסוגל ללא עזרה
5.0	מסוגל בעזרת מכשיר בלבד
7.5	מסוגל בעזרת אדם
0.5	לא מסוגל, מרותק לבית
	מסוגל לעלות ולרדת קומה אחת
61.6	מסוגל ללא עזרה
32.5	מסוגל אך צריך להיעזר במעקה, במכשיר או באדם
6.0	לא מסוגל לעלות ולרדת במדרגות
	יכול להתרחץ בעצמך
84.9	יכול ללא קושי
9.0	יכול אך קשה
6.1	לא יכול
	יכול לאכול בעצמך
94.3	יכול ללא קושי
3.9	יכול אך קשה
1.8	לא יכול
	יכול לנקות את הבית
36.8	יכול ללא קושי
41.4	יכול אך קשה
21.8	לא יכול
	יכול לבצע פעולות הקשורות במשק הבית (קניות, סידורים וכד')
57.6	יכול ללא קושי
30.8	יכול אך קשה
11.5	לא יכול

סך-הכול	יכולת ניידות וביצוע פעולות יום-יומיות
	יכול לנהל את ענייניו הכספיים
79.8	באופן מלא
10.2	באופן חלקי
10.0	לא יכול בכלל
	קושי לזכור או להתרכז
48.9	אין קושי
39.7	יש קושי מועט
10.8	יש קושי רב
0.6	לא יכול

לוח 33 הראה שכ-8% מן ההורים מרותקים לביתם או זקוקים לעזרת אדם כדי לצאת מן הבית. לוח 34 מלמד כי 5% יוצאים מן הבית פחות מפעם בשבוע, 6% יוצאים מן פעם בשבוע, והיתר (89%) יוצאים מביתם כמעט בכל יום. בקרב מי שיוצא מן הבית פעם בשבוע או פחות, הסיבה העיקרית לכך נעוצה במצב בריאות ירוד. עוד מתברר שכ-4% אינם יכולים להישאר לבד בבית, 4% יכולים להישאר לבד רק חלק מן היום וכ-14% אינם יכולים להישאר לבד במשך הלילה.

לוח 34: תדירות היציאה מן הבית והיכולת להישאר לבד בבית, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	יציאה מן הבית ויכולת להישאר לבד בבית
	תדירות היציאה מן הבית בחודש החולף
5.1	פחות מפעם בשבוע
5.6	פעם בשבוע
17.3	2-4 פעמים בשבוע
71.9	5 פעמים בשבוע ויותר
	למי שיצא מן הבית פעם בשבוע או פחות: מדוע לא יוצא יותר?
68.8	בגלל מצב הבריאות
21.3	מתקשה לצאת ואין מספיק עזרה
13.1	לא מעוניין או שאין סיבה לצאת
8.4	לא מרגיש בטוח ברחוב
	האם יכול להישאר לבד בבית במשך היום?
91.9	יכול להישאר לבד כל היום
4.4	יכול להישאר לבד רק חלק מהיום
3.7	לא יכול להישאר לבד
	האם יכול להישאר לבד במשך הלילה?
85.8	יכול
5.9	לא יכול בגלל שזקוק לעזרה בגלל מוגבלות
6.0	לא יכול בגלל פחד או חרדה
2.3	לא יכול מסיבה אחרת

עזרה פורמלית ועזרה לא פורמלית

בלוח 35 מוצגים סוגים שונים של עזרה פורמלית ולא פורמלית. מן הלוח עולה כי ל-11% מן ההורים יש מטפלת, 18 שעות בשבוע בממוצע (68% מהם – במימון משרד הביטחון, 31% מהם המשפחה משתתפת במימונה, 26% במימון חוק סיעוד – לא מופיע בלוח). שיעור ההורים שיש להם מטפלת גבוה בהשוואה לאוכלוסייה הכללית בגילים 65-79 (7%). בקרב ההורים שאין להם מטפלת, 9% חשים שהם זקוקים למטפלת שתסייע להם בפעילויות יום-יומיות. הסיבה העיקרית לכך שאין להם מטפלת היא "כי לא מגיע להם" או "אין להם כסף לממן אותה". ל-42% יש עוזרת בית שמנקה 5 שעות בשבוע בממוצע. עוד מראה הלוח כי ל-37% מן ההורים יש ליווי כאשר הם מקבלים טיפול רפואי, בדרך כלל על ידי ילדיהם (49%) או על ידי בני זוגם (42%). כ-11% מן ההורים מקבלים בקביעות עזרה בטיפול רפואי מבני משפחה וכ-19% קיבלו מהם עזרה בניהול משק הבית.

מן הלוח עולה עוד כי 47% מן ההורים נפגשו עם עו"ס בשנה האחרונה, מרביתן (96%) היו מטעם משרד הביטחון. ל-4% מן ההורים יש מטפלת או עובד זר 24 שעות (לא מופיע בלוח). 13% מבתי האב זכו לביקור של מתנדב בביתם, מרבית המתנדבים (74%) היו ממשרד הביטחון. במפגשים עם המתנדב בעיקר שוחחו על נושאים שונים. עוד ציינו המשיבים כי המתנדב נוהג להביא להם מתנות לחגים ומתעניין אם הם צריכים משהו. מרבית המרואיינים (68%) ציינו שביקורי המתנדב תרמו להם, בייחוד בהפגת בדידותם ובהסברים הקשורים לבירוקרטיה ומיצוי זכויותיהם. לדבריהם, "נותן כבוד שהם זוכרים אותנו ודואגים לנו"; "עושה לי טוב שמישהו דואג ולא עוזב אותנו עם הכאב הכי חזק"; "כיף לי להיות איתה"; "[אנחנו] מדברים, [אני] שופכת את הלב, היא מנחמת שלא שכחו אותי"; "עושה לי טוב שיש מי שנכנס אלי ובודק וטורח, מוריד קצת מהמועקה". כ-6% מן ההורים חברים בקהילה תומכת. מבין מי שאינם חברים, כ-19% מעוניינים להצטרף. כ-27% מבתי האב שאינם חברים בקהילה תומכת מחוברים ללחצן מצוקה. מבין אלה שאין להם לחצן מצוקה, המהווים כ-69% מכלל ההורים, כ-17% מעוניינים להתחבר ללחצן.

המרואיינים ציינו ארגונים, פרט למשרד הביטחון ויד לבנים, שבהם הם נעזרים: משפחה אחת, אור למשפחה, יד שרה, ויצו, התאחדות דרום אמריקה ונכי צה"ל.

לוח 35: מאפייני עזרה פורמלית ועזרה לא פורמלית, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	עזרה פורמלית ולא פורמלית
10.6	יש מטפלת
17.9	מספר שעות בשבוע של מטפלת
8.6	מי שאין לו מטפלת: זקוק לעזרת מטפלת בפעולות יום-יומיות
	חל שינוי במספר שעות העזרה של המטפלת בהשוואה לשנה שעברה
11.6	היום מקבל יותר עזרה
3.3	היום מקבל פחות עזרה
85.1	לא חל שינוי
41.8	יש עוזרת בית לניקיון
4.8	מספר שעות עזרה בשבוע בממוצע
37.3	בדרך כלל יש ליווי לקבלת טיפול רפואי
	מזה, מי מלווה בדרך כלל:
41.5	בן/בת זוג
49.1	בן/בת
11.8	מטפלת
17.6	נכד, אחות, חבר או מתנדב
6.9	מישהו מבני המשפחה מסייע באופן קבוע בטיפול אישי
	מזה, מי עוזר בדרך כלל:
28.2	בן/בת זוג
68.4	בן/בת
3.4	נכד, אחות, או בן משפחה אחר
10.5	מישהו מבני המשפחה עזר לך בטיפול רפואי בשנה החולפת
19.1	מישהו מבני המשפחה שאינו גר איתך עוזר לך בניהול משק הבית
	אם תהיה זקוק לעזרה, למי תפנה?
26.4	בן/בת זוג
49.3	בן/בת
8.0	נכד, אחות, או בן משפחה אחר
4.9	חבר, שכן
3.4	ביטוח לאומי, מטפלת, עו"ס
1.4	משרד הביטחון
3.8	קיבוץ
2.8	אין למי לפנות

סך-הכול	עזרה פורמלית ולא פורמלית
46.9	נפגש עם עו"ס בשנה החולפת
	מהם :
95.7	עו"ס של משרד הביטחון
4.1	עו"ס של משרד הרווחה
1.3	עו"ס של ביטוח לאומי
3.1	עו"ס של בית חולים, קופת חולים, ואחרת
13.3	מבקר מתנדב בבית
	מהם :
73.9	מתנדב ממשרד הביטחון
8.8	מתנדב מארגון יד לבנים
17.4	מתנדבת משירות לאומי, ואחר
68.1	ביקורי המתנדב תורמים לך
	תדירות ביקורי המתנדב
31.2	לא קבועה
6.0	פעם בשבוע או יותר
5.3	פעם-פעמיים בחודש
57.5	פחות מפעם בחודש
17.6	מבין מי שלא מבקר אצלו מתנדב: מעוניין שיגיע מתנדב
5.8	חבר בקהילה תומכת
	מבין מי שאינו חבר:
19.0	מעוניין להיות חבר בקהילה תומכת
	סיבות לאי חברות בקהילה תומכת
47.3	לא יודע מה זה קהילה תומכת
15.0	אין באיזור
37.7	לא מעוניין/לא צריך/סיבה אחרת
26.1	יש לחצן מצוקה
16.6	למי שאין לחצן מצוקה: זקוק לחצן מצוקה

עם זאת, המרואיינים ציינו תחומים שבהם הם זקוקים לעזרה או ליותר עזרה ממה שהם מקבלים כיום. השירות הנדרש ביותר הוא ניקיון הדירה (42%), לאחריו ליווי לקניות או ליווי/הסעה לקניות, סידורים או ליווי לסידורים או ליווי למרפאה, כביסה, הכנת ארוחות (14%-17% בכל אחד), ועזרה בטיפול אישי (9%) (לוח 36). בשאלה פתוחה התבקשו המרואיינים לציין אם יש שירות או עזרה נוספים שהם זקוקים להם ולא מקבלים אותם. 12% מהם השיבו בחיוב. השירותים העיקריים שציינו הם טיפול או אביזר רפואי (5%) ותרגומים ותיקונים (2%).

לוח 36: הזדקקות לעזרה או ליותר עזרה ממה שמקבלים כיום, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

תחומי העזרה הנדרשת	במידה מסוימת	במידה רבה
ניקיון הדירה	24.1	17.7
קניות/ליווי לקניות/הסעה לקניות	8.1	9.2
בסידורים או בליווי לסידורים	6.8	8.4
כביסה	9.4	7.2
הכנת ארוחות	8.7	7.0
ליווי למרפאה או לרופא	7.4	6.9
בביצוע פעילויות בחיי היום-יום (רחצה, לבוש, אכילה, תנועה בתוך הבית)	5.0	4.0

רכב ודירה

לוח 37 מראה כי ל-79% מבתי האב בגילי 65-79 יש רכב בבעלותם וכי 68% מבתי האב קיבלו סיוע לרכישת רכב ממשרד הביטחון בחמש השנים האחרונות. עם זאת, לכ-24% מן ההורים יש בעיה להגיע למקומות שונים – בייחוד לקניות וסידורים וכן לטיפולים רפואיים. כ-28% מהם מוותרים על הנסיעה. כ-46% מהם מקבלים הסעה מבני המשפחה ועוד כ-22% נוסעים בתחבורה ציבורית או שמגיעים בעזרת המטפלת. מעניין לציין כי בקרב מי שקיבלו סיוע ממשרד הביטחון ברכישת רכב בחמש השנים האחרונות, ל-15% יש צורך בעזרה בהסעה או בליווי למועדון ול-21% יש בעיה להגיע למקומות שונים, כמו סידורים וקניות (לא מופיע בלוח). חלק מן הקשיים נובעים ממצבם הבריאותי הירוד של ההורים, המקשה עליהם לצאת מן הבית.

לוח 37: בעלות על רכב והסעות, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

בעלות על רכב והסעות	סך-הכול
יש רכב בבעלות	79.3
יש רשיון נהיגה	78.7
בחמש השנים האחרונות קיבלו סיוע ממשרד הביטחון לקניית רכב	68.2
יש בעיה להגיע למקומות שונים	23.5
מזה:	
טיפולים רפואיים	15.0
לילדים, למשפחה	7.5
לפעילויות פנאי	7.5
לקניות ולסידורים	58.8
מהם:	
מוותר על הגעה למקומות שונים	27.8
נעזר בגורמים שונים:	72.2
חברים	3.8
בני משפחה	46.1
משרד הביטחון	1.4
מונית, אוטובוס, מטפלת	21.6

כ-90% מבתי האב בגילי 65-79 גרים בדירה בבעלותם, 5% גרים בשכירות פרטית, 4% בקיבוץ והיתר בצורת מגורים אחרת. ל-34% יש אמצעי בטיחות בדירה ו-91% סבורים שהדירה מתאימה לתפקודם היום-יומי (לוח 38). מן הלוח עולה עוד כי ב-30% מן הדירות יש ליקויים כמו סדקים, תריסים שבורים, בעיות בחשמל ובצנרת. הסיבה העיקרית שלא מתקנים ליקויים אלה נעוצה בעובדה שאין להורים כוח לטפל בכך. עוד עולה מן הלוח ש-26% מבתי האב קיבלו בעבר סיוע ממשרד הביטחון לרכישת דירה ו-14% קיבלו סיוע בשיפוץ הדירה. סיבות לאי-קבלת עזרה בדיוור ממשרד הביטחון היו: 4% לא מעוניין, 4% לא זכאי, 58% סיבה אחרת (קושי כלכלי, לא ידעו שאפשר לבקש, "לא ביקשנו", לא יודעים אם הם זכאים, "לא חשבה על זה").

לוח 38: בעלות על דירה והתאמתה לצרכים, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	בעלות על דירה והתאמה לצרכים
	בעלות על הדירה
89.9	בעלות המשפחה
5.3	שכירות פרטית
3.6	קיבוץ
1.2	בעלות אחרת
34.4	יש בדירה אמצעי בטיחות
90.5	הדירה מתאימה לצרכים מבחינה תפקודית
29.5	יש בדירה ליקויים
10.0	סדקים, רטיבות, תריסים שבורים וכד'
5.0	צנרת
20.0	חשמל, ואחר
	סיבות לכך שלא מתקנים ליקויים בדירה
37.0	קושי כלכלי
8.0	קושי לטפל בארגון הליקויים
55.0	אין זמן, אין כוח, וסיבה אחרת
	קיבלו סיוע הקשור בדירה ממשרד הביטחון
26.3	לרכישת דירה
13.7	לשיפוץ הדירה
0.7	להתקנת מעלית/מעלון

קשר עם שירות הביטחון

76% מן ההורים נמצאים בקשר עם אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון, 83% בקשר עם קציני נפגעים, בעיקר בימי הזיכרון האישי והלאומי. 83% מציינים שיש נציגות חילונית ליד הקבר בימי זיכרון. ל-64% מן המרואיינים מגיע חזן ול-38% יש מניין ביום הזיכרון האישי. 62% נמצאים בקשר עם חברים של

הבן מתקופת שירותו הצבאית. באשר לעזרה ממשרד הביטחון בנושא הנצחה, 84% קיבלו עזרה בקיום אזכרות, 51% קיבלו עזרה בהנצחה וזיכרון ו-48% קיבלו עזרה באחזקת חלקת הקבר. 18% מן ההורים קיבלו עזרה בתחומים אחרים, כגון ליווי או הסעה, ארגון מפגשים עם בני משפחה וחברים, הוצאת ספר וטיולי הנצחה (לוח 39). עם זאת, כ-17% השיבו שהם זקוקים לעזרה בנושאי הנצחה, כגון הסעה/ליווי, ארגון מפגשים עם בני משפחה וחברים מן הצבא, תמיכה נפשית או פסיכולוגית, סידור ותחזוקת חלקת הקבר, הוצאת ספר זיכרון ועזרה בתפילה/מניין ביום הזיכרון.

מבין מי שלא קיבלו עזרה ממשרד הביטחון לקיום אזכרה, 14% לא יודעים שיכולים לקבל עזרה ו-48% ענו שלא מעוניינים. מבין מי שלא קיבלו עזרה בהנצחה, 22% לא מעוניינים ו-15% לא ידעו שאפשר לקבל עזרה. בקרב מי שלא קיבל עזרה באחזקת חלקת הקבר, 35% לא מעוניינים ו-13% לא יודעים שאפשר לקבל עזרה. מבין מי שלא מקבל מניין, 6% לא יודעים שאפשר לקבלו (לא מופיע בלוח).

לוח 39: הקשר של בני 65-79 עם שירות הביטחון (באחוזים)

סך-הכול	קשר עם שירות הביטחון
83.0	נמצא בקשר עם אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון
76.7	נמצא בקשר עם קציני נפגעים של החיל
	הזדמנויות בהן נמצא בקשר עם קציני נפגעים
73.7	בימי הזיכרון האישי
66.3	בימי הזיכרון הלאומי
49.0	בימי הזיכרון של החיל
27.4	בימי חופשה שמאורגנים על ידי יד לבנים
48.7	בהזדמנויות אחרות: אירועים ונופשים שמארגן משרד הביטחון, טיולים, חגים, ביקורי בית, קשר טלפוני וקשר רציף
83.1	יש נציגות חילית ליד הקבר בימי זיכרון
64.0	מגיע חזן ביום הזיכרון האישי
37.8	יש מניין ביום הזיכרון האישי
	נמצא בקשר עם חברים מתקופת שירותו:
37.2	בימי הזיכרון הלאומי
23.1	בימי הזיכרון של החיל
35.6	בימי הזיכרון האישי
17.6	בהזדמנויות אחרות
	קיבלו עזרה ממשרד הביטחון בנושאי הנצחה וזיכרון
84.8	בקיום אזכרות
51.2	בהנצחה וזיכרון
48.2	באחזקת חלקת קבר
17.5	סיוע בליווי/הסעה, תמיכה נפשית, ארגון מפגשים עם בני משפחה וחברים מהצבא (מקום, כיבוד וכד'), הוצאת ספר, טיולי הנצחה, גן על-שמו, או אחרת
17.3	זקוקים לעזרה בנושאים של זיכרון והנצחה

נגישות למידע

המרואיניים נשאלו על המידה שבה הם חשים שחסר להם מידע על זכויות שהם זכאים להן ממשרדי הממשלה בכלל וממשרד הביטחון בפרט. תשובותיהם מוצגות בלוח 40. 30% מן ההורים השיבו שחסר להם מידע על זכויות במשרדי ממשלה במידה רבה, ל-18% חסר מידע במידה מסוימת ואילו ל-51% לא חסר מידע או שחסר מידע במידה מועטה. לנגישות המידע יש חשיבות רבה ביכולת ההורים למצות את זכויותיהם, אולם 24% מן ההורים מתקשים מאוד בתהליכי פנייה לשירות הציבורי, ו-13% מתקשים בכך במידה מסוימת.

מן הלוח עולה עוד כי 87% מן ההורים חשים שיש להם כתובת לפנייה במשרד הביטחון כאשר מתעוררת בעיה כלשהי. עם זאת, 38% מעוניינים במידע נוסף על מיצוי זכויות בתחומים שונים. במקביל נשאלו המרואיניים על הקשר עם ארגון יד לבנים. ל-52% יש תחושה שיש להם למי לפנות כשמתעוררת בעיה כלשהי ו-26% מעוניינים במידע נוסף על זכויות, פעילויות פנאי ועוד. ל-74% יש חוברת הזכויות שהפיק אגף משפחות במשרד הביטחון (לוח 40).

לוח 40: חוסר במידע וקשיים בפנייה לקבלת שירותים, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	חוסר במידע וקשיים בפנייה לקבלת שירותים
	מרגיש שחסר לו ולבני משפחתו מידע על זכויות במשרדי ממשלה
30.3	במידה רבה
18.4	במידה מסוימת
7.5	במידה מועטה
43.8	בכלל לא
	מתקשה בתהליך הפנייה לקבלת שירותים כי לא יודע למי לפנות ואיך לקבל את הסיוע המבוקש
24.1	במידה רבה
12.8	במידה מסוימת
5.9	במידה מועטה
57.3	בכלל לא
86.5	יש תחושה שיש למי לפנות במשרד הביטחון כאשר מתעוררת בעיה הקשורה למצבך או כאשר חשים צורך להתייעץ
37.7	מעוניינים ביותר מידע הקשור בעזרה ממערכת הביטחון, זכויות בכל התחומים, דיור מוגן, ניידות, טיפולי שיניים, רופאים, זכויות ברוסית, תרופות, טיפול וביטוח סיעודי, הנצחה ואחזקת הקבר, מטפלת, טיפולים אלטרנטיביים, שיפוץ, נקיון ואחזקת הבית
51.5	יש תחושה שיש למי לפנות בארגון יד לבנים כאשר מתעוררת בעיה או כאשר יש צורך להתייעץ
26.1	מעוניינים לקבל מידע מארגון יד לבנים בנושאים: זכויות, עזרה לאחים שכולים, הנצחה, פעילויות פנאי טיולים ובתי מלון, מידע כללי על יד לבנים, הסבר ברוסית
74.0	יש בבית חוברת זכויות של אגף משפחות במשרד הביטחון

קשרים חברתיים ומשפחתיים

בלוח 41 מתוארות תדירות הקשרים המשפחתיים והחברתיים של ההורים ושביעות הרצון מהם. כמעט לכל ההורים יש ילדים נוספים, חוץ מבנם שנפל, בממוצע 3.1 ילדים. 68% מן ההורים גרים באותו יישוב עם אחד הילדים לפחות (22% באותו בית), כחמישית גרים ביישוב אחר אך במרחק של פחות משעה נסיעה, ו-11% גרים רחוק יותר. 81% מן ההורים נפגשים עם ילדיהם שאינם גרים איתם פעם בשבוע לפחות, ו-96% מקיימים קשר טלפוני של פעם בשבוע לפחות. 76% מרוצים מאוד מטיב הקשר עם ילדיהם. בדומה, תדירות המפגשים עם הנכדים של כ-75% מן ההורים היא פעם בשבוע לפחות, 11% נפגשים איתם פחות מפעם בחודש, מהם 2% לא נפגשים עם נכדיהם כלל. 80% מן ההורים מרוצים מאוד מן הקשר עם נכדיהם. 80% נוהגים להיפגש גם עם בני משפחה אחרים.

עוד עולה מן הלוח כי 63% מן ההורים נפגשים עם חברים פעם בשבוע לפחות, 75% משוחחים עימם בטלפון פעם בשבוע לפחות ואילו ל-12% אין חברים כלל. דרך נוספת לבטא רשתות תמיכה משמעותיות מתבטאת בכך ש-83% מן ההורים חשים שיש להם על מי לסמוך כאשר ייקלעו למשבר כלשהו ויזדקקו לעזרה.

לוח 41: תדירות הקשרים המשפחתיים והחברתיים של בני 65-79 ושביעות רצונם מהם (באחוזים)

סך-הכול	קשרים חברתיים ומשפחתיים
98.7	יש ילדים נוספים חוץ מן הבן/ת שנפלה
3.1	מהם: מספר ילדים בממוצע
22.2	אחד מהילדים גר איתך
68.7	אחד מהילדים גר ביישוב שאתה גר בו
89.4	אחד מהילדים גר במרחק של פחות משעה נסיעה
16.5	אחד מהילדים לא גר בארץ
	תדירות מפגשים עם אחד הילדים (שאינם גרים איתך)
29.7	בכל יום או כמעט כל יום
20.7	3-2 פעמים בשבוע
30.2	פעם בשבוע
10.1	3-2 פעמים בחודש
9.2	פעם בחודש או פחות
	תדירות שיחות טלפון לפחות עם אחד הילדים (שאינם גרים איתך)
73.3	בכל יום או כמעט כל יום
14.9	3-2 פעמים בשבוע
4.5	פעם בשבוע
3.6	פחות מפעם בשבוע

סך-הכול	קשרים חברתיים ומשפחתיים
	שביעות רצון מטיב היחסים עם הילדים
76.3	מרוצה מאוד
17.6	מרוצה
6.1	לא כל כך מרוצה או לא מרוצה בכלל
	תדירות מפגשים עם לפחות אחד מן הנכדים (שאינם גרים איתך)
28.0	בכל יום או כמעט בכל יום
19.4	3-2 פעמים בשבוע
27.7	פעם בשבוע
13.6	3-2 פעמים בחודש
11.3	פעם בחודש או פחות
	תדירות שיחות טלפון לפחות עם אחד מן הנכדים (שאינם גרים איתך)
37.6	בכל יום או כמעט בכל יום
18.1	3-2 פעמים בשבוע
23.1	פעם בשבוע
14.2	פחות מפעם בשבוע
7.0	אף פעם
	שביעות הרצון מטיב היחסים עם הנכדים
79.5	מרוצה מאוד
16.5	מרוצה
4.0	לא כל כך מרוצה או לא מרוצה כלל
80.3	נפגש עם בני משפחה אחרים
	תדירות מפגשים עם חברים
63.4	פעם בשבוע לפחות
7.5	אחת לשבועיים
8.5	אחת לחודש
9.0	פחות מפעם בחודש
11.7	אין חברים
	תדירות שיחות טלפון עם חברים
75.1	פעם בשבוע לפחות
6.3	אחת לשבועיים
6.4	אחת לחודש
3.4	פחות מפעם בחודש
8.7	אף פעם
83.1	יש אנשים שאתה יכול לסמוך על עזרתם אם תהיה במשבר

לוח 42 מראה כי 67% מן ההורים מסייעים לילדיהם בכסף, בתשלומים או בקניית מוצרים, 9% מושיטים עזרה בטיפול אישי לבן משפחה מוגבל ו-9% עוזרים לבן משפחה בניהול משק הבית, בעיקר לילדים או לנכדים.

לוח 42: מתן עזרה לבני משפחה, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	תחומי העזרה
66.7	עוזר לילדים שלא גרים איתך בכסף, בתשלומים או בקניית מוצרים
8.7	מסייע בטיפול אישי לבן משפחה המוגבל בתפקוד
2.9	לבן/בת הזוג
1.0	לאחד הילדים/נכדים
3.1	להורה או להורה של בן/בת הזוג
1.7	לאח/אחות או לבן משפחה אחר
8.8	מסייע בניהול משק הבית לבן המשפחה המוגבל בתפקוד
2.9	לבן/בת הזוג
4.3	לאחד הילדים/נכדים
2.5	להורה או להורה של בן/בת הזוג
2.9	לאח/אחות או לבן משפחה אחר

פעילויות פנאי

הפרק עוסק באפיון פעילויות הפנאי שבהן משתתפים ההורים השכולים. פעילויות הפנאי השכיחות בקרב ההורים הן פעילות גופנית (61%), לימוד שפות וחוגי אומנות למיניהם (20% בכל אחד). עם זאת, 35% מן ההורים מעוניינים להשתתף בפעילויות פנאי נוספות, כמו לימוד מחשב, ברידג', טיולים, פעילות גופנית, תיאטרון, לימוד שפות ומלאכת יד. הסיבה העיקרית לכך שאינם משתתפים בפעילויות אלה היא בריאות ירודה ומחסור בזמן פנוי. 27% מן ההורים משתתפים לפחות פעם בשבוע בפעילות תרבות או בילוי, 43% משתתפים בה בתדירות נמוכה יותר ו-31% אינם משתתפים בפעילות פנאי כלל. 74% יצאו לנופש או לטיול בשנה האחרונה, 37% מהם אורגנו על ידי יד לבנים. 29% מן ההורים עסקו בפעילות התנדבותית כלשהי, כ-20 שעות בחודש בממוצע (לוח 43).

לוח 43: השתתפות בפעילות פנאי והתנדבות, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	פעילויות פנאי והתנדבות
	עיסוק בפעילויות פנאי
15.6	משחקי שולחן (כגון קלפים, ברידג', שחמט ודמקה)
8.6	נגינה או שירה
19.7	אומנויות (כגון ציור, פיסול, צילום וכתביבה)
20.4	לימודים או קורסים (כגון ידיעת הארץ, לימוד שפה)
14.6	מלאכת יד (כגון סריגה, תפירה או נגרות)
61.2	פעילות גופנית
8.6	שימוש במחשב
34.5	מעוניין לעסוק בפעילות פנאי (כגון ברידג', בישול, מחשב, טיולים, פעילות גופנית, לימוד אנגלית/ספרדית/צרפתית, מוזיקה, ציור, ריקודי עמים, תפירה, סריגה, שחייה, הליכה וקרמיקה)
	תדירות יציאה לפעילות תרבות או בילויים
26.5	לפחות פעם בשבוע
10.7	אחת לשבועיים
14.7	אחת לחודש
17.4	פחות מפעם בחודש
30.7	אף פעם
34.8	יצא לנופש או לטיול רק בארץ
10.7	יצא לנופש או לטיול בחו"ל
28.9	יצא לנופש או לטיול בארץ ובחו"ל
25.6	לא יצא בכלל
36.6	הנופש אורגן על ידי ארגון יד לבנים
20.6	עסק בפעילות התנדבותית במסגרת ארגון כלשהו בשנה האחרונה (בביטוח לאומי, בפורום משפחות שכולות, באוניברסיטה, בבית ספר, בבית חולים, בארגון יד לבנים, במועדוני קשישים, התנדבות עם חיילים)
8.5	עסק בפעילות התנדבותית באופן פרטי בשנה האחרונה
20	שעות התנדבות בחודש בממוצע
21.6	מי שלא מתנדב : מעוניין להתנדב בארגון יד לבנים בתחומים כגון שיעורי התעמלות, סיוע למשפחות שכולות, לחיילים, בטיולים)

לוח 44 מציג היבטים נוספים של השתתפות בפעילויות פנאי. מן הלוח עולה כי 22% מן ההורים מבקרים במועדון גמלאים או במרכז יום, 73% מהם מבקרים שם לפחות פעם בשבוע. 48% מן המבקרים במועדון מרוצים מאוד מן הביקור ו-47% מרוצים. 23% מן המועדונים שבהם מבקרים, שייכים לארגון יד לבנים. עם זאת, 7% מן המבקרים במועדון ציינו שהם זקוקים להסעה או לליווי כדי להגיע אליו. מבין מי שלא מבקר במועדון או במרכז יום, הסיבות העיקריות לכך הן שלא מעוניינים, קושי להגיע בגלל מצב הבריאות, אין מועדון באזור או חוסר זמן בשל העובדה שהם עובדים.

75% מההורים חברים בארגון יד לבנים. מבין מי שאיננו חבר בארגון, הרוב הגדול (80%) מעוניינים להצטרף אליו.

לוח 44: ביקור במועדון חברתי וחברות בארגון יד לבנים, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	ביקור במועדון חברתי וחברות בארגון יד לבנים
22.4	מבקר במועדון חברתי או במועדון גמלאים או במרכז יום
	מהם: תדירות ביקורים במועדון
22.2	בכל יום או יומיים
51.0	פעם או פעמיים בשבוע
12.3	פחות מפעם בשבוע ויותר מפעם בחודש
14.5	פעם בחודש או פחות
23.3	מהם: המועדון שייך לארגון יד לבנים
	שביעות רצון מן המועדון
47.8	מרוצה מאוד
47.1	מרוצה
5.1	לא כל כך מרוצה או לא מרוצה בכלל
7.3	מהם: זקוק לעזרה בהסעה או בליווי למועדון
75.4	חבר בארגון יד לבנים
80.0	מבין מי שלא חבר בארגון: מעוניין להצטרף למועדון של הארגון

איכות חיים ותחושת בדידות

לוח 45 מפרט את התפלגות התשובות החיוביות לשאלות הקשורות ליכולת לנהל את החיים האישיים והרגשיים, על פי מדד ה-GHQ (General Health Questionnaire). מן הלוח עולה שמרבית ההורים (92%-93%) חשים שיש ביכולתם להתמודד עם בעיותיהם, לקבל החלטות, וחשים מועילים בדברים שהם עושים. עם זאת, ל-57% מן ההורים יש דאגות הפוגעות בשעות השינה שלהם, 26% חשים שאינם יכולים להתמודד עם קשייהם, ואחוז דומה חשים כי הם מאבדים את הביטחון העצמי. 18% חשו בזמן האחרון שאין טעם לחיות.

לוח 45: איכות החיים (GHQ-12) של בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	האם בזמן האחרון...
56.7	הפסדת הרבה שעות שינה בגלל דאגות
91.4	הרגשת שאתה מועיל בדברים שאתה עושה
91.8	הרגשת שאתה מסוגל לקבל החלטות
40.2	הרגשת שאתה נמצא כל הזמן תחת לחץ
25.6	הרגשת שאתה לא יכול להתגבר על הקשיים שלך
87.4	היית מסוגל ליהנות מפעילויות יומיומיות
92.8	היית מסוגל להתמודד עם הבעיות שלך
54.5	הרגשת מצוברח או מדוכא
26.3	הרגשת שאתה מאבד את הביטחון העצמי שלך
11.3	חשבת על עצמך כאדם חסר ערך
84.7	הרגשת בסך-הכול מרוצה למדי
18.0	הרגשת שאין טעם לחיות

לתחושת הבדידות יש השפעה מרכזית על איכות חייו של האדם. ממצאי המחקר מראים כי 12% מן ההורים חשים בדידות לעיתים קרובות ו-24% חשים כך לפעמים. יצוין כי בקרב בני 65-79 באוכלוסייה הכללית תחושת הבדידות הייתה דומה (34% חשו בדידות לעיתים קרובות או לפעמים). יותר מ-80% ממשקי הבית מצליחים לכסות את ההוצאות החודשיות ו-18% לא כל כך מצליחים בכך או לא מצליחים בכלל. מקורות ההכנסה העיקריים, פרט למשרד הביטחון הם קצבת הזיקנה מביטוח לאומי ופנסיה תעסוקתית (לוח 46).

לוח 46: תחושת בדידות ויכולת כלכלית, בקרב בני 65-79 (באחוזים)

סך-הכול	תחושת בדידות ויכולת כלכלית
	תחושת בדידות
12.4	לעיתים קרובות
24.1	לפעמים
10.6	לעיתים רחוקות
52.9	אף פעם
	מצליחים לכסות את ההוצאות החודשיות של משק הבית
39.6	מצליחים ללא קושי
42.2	מצליחים
15.1	לא כל כך מצליחים
3.1	בכלל לא מצליחים
	מקור הכנסה (מלבד משרד הביטחון)
31.5	עבודה
86.5	ביטוח לאומי
56.4	פנסיה תעסוקתית
6.5	רנטה או קצבת ניצולי שואה
12.5	הכנסה מעסק, מהשכרת דירה, משק ואחרת

מבין מי שלא כל כך או שלא מצליחים לכסות את ההוצאות, 58% עוזרים לילדים בכסף (חלקם בגלל מגבלה פיזית או נפשית של הילדים), ל-43% יש בעיה להגיע למקומות שונים כמו למרפאה, לסידורים או לקניות ו-65% לא מתקנים ליקויים בדירה בגלל קושי כלכלי. יצוין כי בחלק מן המשפחות הבעיה להגיע למקומות שונים נובעת ממצב הבריאות ההורה שמגביל אותו ביציאה מן הבית. 13% מן המרואיינים שקלו לעבור לדור מוגן ו-9% שקלו לעבור למוסד סיעודי. הסיבות שבעטיין הם לא עברו הן: "הילדים לא רוצים", "לא יודע מה לעשות עם הבית", "ניתוק מן המשפחה" ו"אולי בשלב מאוחר יותר".

בעיות או צרכים נוספים שהעלו המרואיינים: לסיום הראיון התבקשו הנבדקים לציין צרכים או בעיות נוספות שלא צוינו בשאלון. אלה הדברים שצוינו: הרחבת האפשרויות לקבלת הלוואות, הצטרפות למועדון ולמפגשים של אימהות שכולות, מימון מרכז יום, יותר ביקורי בית ולא רק בימי זיכרון, יותר טיולים ובתי מלון, עזרה בתיקונים בבית, אוזן קשבת, עזרה נפשית והכוונה כיצד להתמודד עם השכול, יותר אופציות לטיפול בבעיות רפואיות ויותר נגישות, הקלה בבירוקרטיה מול משרד הביטחון, קבלת רשימת בעלי מקצוע, שיתקשרו יותר לשאול מה נשמע, ללמוד מחשב, תרגום הזכויות לרוסית.

5. סיכום וכיוונים להמשך

מחקר זה בחן את צורכיהם של הורים שכולים מזדקנים. המחקר נועד לשמש בסיס לקובעי מדיניות בקביעת סדר עדיפויות באספקת שירותים ומתן זכויות להורים השכולים. חשיבותו של המחקר הוא ביכולת לספק מידע שיסייע בהתאמה טובה יותר לצרכים המשתנים של ההורים, עם הזדקנותם.

בתחומים רבים המענה הניתן להורים השכולים עונה על צורכיהם הבריאותיים, התפקודיים, החברתיים והכלכליים. עם זאת, עדיין יש כמה תחומים שבהם ישנם צרכים שאינם מקבלים מענה על ידי מערכות השירותים. המחקר מצביע על כמה אוכלוסיות יעד הזקוקות לסיוע בתחומי הבריאות, הניידות והנגישות:

- השכיחות הגבוהה יחסית של דיכאון וחרדה בקרב הורים שכולים מביאה לכך שיש צורך לתת מענה להורים הסובלים מדיכאון ומחרדה, שכן שכחותם גבוהה יחסית והם גם מדווחים על תחושת בדידות לעתים קרובות. הם מדווחים גם על הזדקקות לעזרה בטיפול אישי ו-IADL, קשיים להגיע למקומות שונים לצורך קניות, סידורים וביקור במרפאה, בייחוד בקרב הגרים בפריפריה הרחוקה. חלק מהפתרון נעוץ במתנדבים שיכולים לתת מענה לחלק מהצרכים הללו. עזרה נוספת יכולה להתקבל מתוספת שעות של מטפלת ו/או עו"ס.
- הורים שיש להם קושי בניידות מדווחים על צורך בהנגשת שירותים ובקשיים רגשיים וחברתיים. חלק מהמענה יכול להינתן על ידי הנגשת המידע לשם מיצוי זכויותיהם, חלק על ידי הבאת השירות הרפואי אליהם הביתה או באמצעות שירותים דיגיטליים מרחוק וחלק על ידי הפעלת פעילות חברתית/פנאי בקרבת מגוריהם או בבתיהם.
- על מנת לתת מענה לעודף התחלואה במחלות הקשורות למצב הנפשי, מומלץ להתייעץ עם אנשי מקצוע במערכת הבריאות לגבי איתור וזיהוי המחלה ודרכי טיפול אפקטיביות.
- כדי לשפר את הקשר בין משרד הביטחון וארגון יד לבנים לבין ההורים השכולים, מומלץ להרחיב את ההתקשרויות הטלפוניות וביקורי הבית, לתת להורים תחושה של יחס אישי ואפשרות להתייחס טוב יותר לבעיותיהם ולצרכיהם. בדרך זו ניתן יהיה גם להנגיש את המידע כדי שיוכלו למצות טוב יותר את זכויותיהם.

מקורות

- למ"ס. (2009). הסקר החברתי. אתר הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
http://www.cbs.gov.il/reader/?MIval=cw_usr_view_SHTML&ID=928
- למ"ס. (2016). סקר ארוך טווח. אתר הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
http://www.cbs.gov.il/reader/?MIval=cw_usr_view_SHTML&ID=993
- בר-טור, ל', מלקינסון, ר. (2000). "שכול מזדקן" חיים לאחר מות ילד במהלך שירות צבאי. שיחות, כרך י"ד, חוב' מס' 2.
- Borson, S., Scanlan, J., Brush, M., Vitaliano, P., & Dokmak, A. (2000). The mini-cog: A cognitive "vital signs" measure for dementia screening in multi-lingual elderly. *Int J Geriatr Psychiatry*, 15(11), 1021-1027.
- Chen, S., & Fu, Y. (2008). Leisure participation and enjoyment among the elderly: Individual characteristics and sociability. *Educational Gerontology*, 34, 871-889.
- Goldberg, D. P., & Blackwell, B. (1970). Psychiatric illness in general practice: A detailed study using a new method of case identification. *Br Med J*, 1, 439-443.
- Florian, V. (1990). Meaning and purpose in life of bereaved parents whose son fell during active military service. *Omega Journal of death and Dying*, 20, 91-102.
- Malkinson, R. & Bar-Tur, L. (1999). The aging of grief in Israel: A perspective of bereaved parents. *Death Studies*, 23, 413-431.
- Mellor, D., Stokes, M., Firth, L., Hayashi, Y., & Cummins, R. (2008). Need for belonging, relationship satisfaction, loneliness, and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 43(3), 213-218
- Miyawaki, C. E. (2015). Association of social isolation and health across different racial and ethnic groups of older Americans. *Ageing & Society*, 35, 2201-2228.
- Nimrod, G., & Adoni, H. (2006). Leisure-styles and life satisfaction among recent retirees in Israel. *Ageing & Society*, 26, 607-630.
- Palgi, P. (1973). The socio-cultural expressions and implications of death, mourning, and bereavement arising out of the war situation in Israel. *The Israel Annuals of Psychiatry and Related Disciplines*, 11(4), 301-29.
- Purisman, R., & Maoz, B. (1977). Adjustment and war bereavement-some consideration. *British journal of Medical Psychology*, 50, 1-9.
- Rubin, S., Malkinson, R., & Witztum, E. (1999). The pervasive impact of war-related loss and bereavement in Israel. *International Journal of Group Tensions*, 28 (1/2), 139-151.