

1974-2024

50



מאירס ג'וינט
ברוקדייל

מיזם "אפשריבריא בעיר" לקידום חיים פעילים ובריאים ברשויות מקומיות 2022 מחקר הערכה

נורה עבדל-רחמן¹ תמי ברוש¹ נטלי לוי¹
אורי לורן¹ אורנה בראון-אפל²

¹ מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל

² בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה

עריכת לשון: רויטל אביב מתוק
תרגום לאנגלית (תקציר): עמי אשר
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

המחקר הוזמן על ידי משרד הבריאות ומומן בסיועו

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

ירושלים | אייר תשפ"ד | מאי 2024

רקע

קידום בריאות הוא גישה המתמקדת בשיפור הבריאות של הפרט. קידום בריאות כולל מניעת מחלות כרוניות שאינן מדבקות באמצעות הפעלת תוכניות התערבות העוסקות בגורמים הניתנים לשינוי, כגון שינוי התנהגות הפרט, שינוי מדיניות, שינוי הסביבה וחיזוק הקהילה. המיזם "אפשריבריא בעיר" (להלן: **המיזם**) פועל משנת 2018 ומטרתו להעצים חיים פעילים ובריאים ולבסס את מחויבותה של הרשות המקומית לקידום בריאות ולהרחיבה. בשנת 2023 ביקש משרד הבריאות ממכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל לבצע מחקר הערכה של המיזם כדי לבחון את פעולותיו ותרומתו לקידום אורח חיים בריא ופעיל.

מטרות

מטרות המחקר הן: (1) ללמוד מה הן תוכניות ההתערבות שבוצעו במסגרת המיזם ולבחון את החסמים והזרזים ליישומן; (2) לבחון את התרומה הנתפסת של המיזם בעיני מתאמי הבריאות¹ האחראים ליישום ברשויות מקומיות שהשתתפו בו.

שיטה

מחקר חתך בשיטות מעורבות שכלל:

- א. סקר חתך מקוון שמטרתו הייתה ללמוד מהם התחומים העיקריים שבהם בוצעו תוכניות ההתערבות ומה כללה ההתערבות. שאלון הסקר נשלח ל-57 מתאמי בריאות ברשויות המקומיות שהשתתפו במיזם בשנת 2022, מתוכם השיבו 37 מתאמי בריאות.
 - ב. ראיונות עומק מובנים למחצה עם 30 מתאמי בריאות. מטרת הראיונות הייתה להבין לעומק את הפעילויות שנעשו ברשויות המקומיות ולבחון את החסמים והזרזים ליישום תוכניות ההתערבות.
- נתוני הסקר נותחו באמצעות תוכנת SPSS וראיונות העומק נותחו באמצעות תוכנת אטלס בשיטת ניתוח תוכן תמטי.

ממצאים

כל מתאמי הבריאות שמילאו את שאלון הסקר (37) דיווחו על ביצוע פעילות בתחום הגיל השלישי; 29 מתאמי בריאות דיווחו על ביצוע שינויים סביבתיים לעידוד פעילות גופנית; ו-21 דיווחו על פעילות בבתי ספר. מראיונות העומק עלה כי נערכו פעילויות מגוונות בעיקר בבתי ספר ובקרב בני הגיל השלישי. תוכניות ההתערבות כללו סדנאות והרצאות לקידום בריאות וגם מתן הכשרה לאנשי מקצוע כדי להבטיח השפעה לטווח ארוך. עוד עלה כי יש קושי לבצע שינויים

¹ תפקידם של מתאמי הבריאות כולל בין היתר ניהול וקידום אורח חיים בריא ברשות המקומית.

סביבתיים לעידוד פעילות גופנית בשל התקציב הצנוע יחסית שמוענק מן המיזם. מתאמי הבריאות טענו כי המיזם מגביר את מחויבות הרשות המקומית לקידום בריאות התושבים. בין החסמים לביצוע תוכניות ההתערבות עלו: עיכוב בלוחות הזמנים של המיזם הן בפרסום [הקול קורא](#) לתמיכה ברשויות מקומיות לביצוע תוכניות והכרה בהן כרשויות "אפשריבריא בעיר" לשנת 2022, הן באישור התקציב; תקציב צנוע; אי קיומה של מחלקת בריאות בחלק מהרשויות המקומיות; וכן ניסיון ליישם תוכניות התערבות בו-זמנית בריבוי תחומים ובקבוצות רבות באוכלוסייה.

המלצות

- יש להתאים את לוח הזמנים של המיזם ללוח הזמנים של שנת התקציב ושל הפעילות ברמת הרשות המקומית – החל מפרסום הקול קורא ועד לביצוע הפעילויות
- יש לשקול לפרסם את הקול קורא אחת לכמה שנים (כל שנתיים או שלוש) כך שאפשר יהיה לתכנן ולבצע תוכניות התערבות מורכבות שדורשות זמן ותקציב מובטח
- יש להשקיע משאבים בתיעוד תוכניות ההתערבות וליצור מדדי הערכה כלליים למיזם
- יש לאפשר גמישות רבה יותר לרשויות המקומיות בתיעודן התוכניות והמשאבים בהתבסס על הצרכים בכל רשות ורשות
- יש לקדם למידה הדדית בין מתאמי בריאות ברשויות מקומיות שונות ואיגום משאבים כולל שיתוף בתובנות ורכישה משותפת של שירותים

דברי תודה

אנו מודים לד"ר אפרת אפללו, לירי פינדלינג אנדי וד"ר שרון לוי על השותפות והעזרה בתכנון המחקר וביצועו. ברצוננו להודות גם לפרופ' גארי פריד, יו"ר הוועדה המייעצת של מכון מאיר-ס-ג'וינט-ברוקדייל, על עצותיו לביצוע המחקר. כמו כן תודה למתאמי הבריאות אשר הקדישו מזמנם למילוי שאלון הסקר והשתתפו בראיונות העומק.

תוכן עניינים

1	1. רקע
3	2. מטרות המחקר
3	3. שיטת המחקר
3	3.1 אוכלוסיית המחקר
3	3.2 מערך המחקר
3	3.3 כלי המחקר ואיסוף הנתונים
4	3.4 ניתוח הנתונים
4	3.5 אתיקה
5	4. ממצאים
5	4.1 סקר מקוון
7	4.2 ראיונות עומק מובנים-למחצה עם מתאמי הבריאות
21	5. מגבלות המחקר
22	6. סיכום והמלצות
22	6.1 סיכום
23	6.2 המלצות למקבלי החלטות במיזם "אפשריבריא בעיר" ובמשרד הבריאות
25	עוד פרסומים של המכון בנושא
26	מקורות
27	נספחים
27	נספח א: היקף תוכניות ההתערבות המדווח בבתי ספר
28	נספח ב: היקף תוכניות התערבות המדווח לבני הגיל השלישי
28	נספח ג: היקף השינויים הסביבתיים לעידוד פעילות גופנית במרחב הציבורי

רשימת לוחות

5	לוח 1: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של הרשויות המקומיות שמתאמי הבריאות בהן השיבו לסקר
6	לוח 2: תוכניות התערבות לעידוד פעילות גופנית בבתי ספר
8	לוח 3: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של הרשויות המקומיות שמתאמי הבריאות בהן השתתפו בראיונות העומק

- 27 לוח א-1: היקף תוכניות ההתערבות המדווח בבתי ספר, על פי דיווח מתאמי הבריאות
- 28 לוח ב-1: בני הגיל השלישי המשתתפים בפעילויות, לפי תחום הפעילות, על פי דיווח מתאמי הבריאות

רשימת תרשימים

- 20 תרשים 1: עץ קטגוריות שמסכם את הקטגוריות שעלו בראיונות העומק
- 28 תרשים ג-1: רשויות מקומיות שביצעו שינויים סביבתיים, לפי סוג השינוי שבוצע ולפי מספר השינויים שנעשו, על פי דיווח מתאמי הבריאות