

ג'וינט-מכון ברוקדייל

לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה



סקר על נכי רדיפות הנאצים ונכי המלחמה בנאצים

ג'ני ברודסקי • ירון קינג

ד ו " ח מ ק ר

המחקר בוצע ביוזמת הלשכה לשיקום נכים
של משרד האוצר ומומן בסיועה



BR-RR-309-97

סקר על נכי רדיפות הנאצים ונכי המל

ברודסקי, ג'ני



0033296001002

ג'וינט-מכון ברוקדייל מהו?

מרכז ארצי למחקר בתחומי הזיקנה, התפתחות האדם ורווחה חברתית בישראל, שהוקם ב-1974.

ארגון עצמאי ללא כוונת רווח, הפועל בשיתוף עם הג'וינט העולמי (AJJDC) וממשלת ישראל.

צוות של אנשי מקצוע המקדישים עצמם למחקר יישומי בסוגיות חברתיות בעלות קדימות עליונה בסדר היום הלאומי.

קבוצת חשיבה שנטלה על עצמה מחויבות לסייע לקובעי המדיניות ולספקי השירותים בתכנון וביישום תכניות רווחה.

המחקר במכון מתבסס על גישה בין-תחומית. במכון חמש יחידות עיקריות:

- ♦ זיקנה
- ♦ מדיניות בריאות
- ♦ קליטת עלייה
- ♦ מוגבלות
- ♦ המרכז לילדים ולנוער



BR-122-309-97 ג.י.

סקר על נכי רדיפות הנאצים ונכי המלחמה בנאצים

ג'ני ברודסקי ירון קינג



0033296001002

המחקר בוצע ביוזמת הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר ומומן בסיועה

אוגוסט 1997

ירושלים

אב תשנ"ז

ג'וינט-מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה
והתפתחות אדם וחברה
ת"ד 13087
ירושלים 91130

טלפון: 02-6557400
פקס: 02-5612391

תקציר

בארץ חיים היום בערך שלוש מאות אלף ניצולי שואה בני 50 ומעלה. כחמישים אלף מהם עלו מאז שנת 1989 מברית המועצות לשעבר. מבין 250 אלף ניצולי השואה, שהם אזרחים ותיקים, כ-164 אלף (65%) הם בני 65 ומעלה (פקטור, 1995).

חלק גדול מניצולי השואה מקבלים פיצויים מממשלת גרמניה, אך חלק אחר מקבלים תגמולים רק ממדינת ישראל, לפי הסכם השילומים שנחתם עם ממשלת גרמניה בשנת 1952 (נכי רדיפות הנאצים). קבוצה נוספת, המקבלת תגמולים מממשלת ישראל בלבד, היא זו של אלה שלחמו באחד מצבאות בעלות הברית או באחת מיחידות הפרטיזנים ואינם מקבלים תגמולים מהמדינות שבצבאן לחמו (נכי המלחמה בנאצים).

על תשלומים ועל קביעת זכאות להטבות נוספות אחראית הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר, הפועלת על פי חוק נכי רדיפות הנאצים (התשי"ז-1957) ועל פי חוק נכי המלחמה בנאצים (התשי"ד-1954). כיום מטפלים בשלושת סניפיה (תל-אביב, חיפה, ירושלים) בכ-32,000 בני אדם. כ-22,000 מהם מוכרים כנכי רדיפות הנאצים (דרגת נכות לא פחותה מ-25%) וכ-10,000 - כנכי המלחמה בנאצים (דרגת נכות לא פחותה מ-10%). לנכים המוכרים על-ידי הלשכה לשיקום נכים ניתן סיוע בשלושה תחומים: תגמול חודשי, שירותים רפואיים ושירותי שיקום ורווחה.

הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר פועלת כארבעים שנה, ועד כה לא נערך מחקר מקיף על אודות פעולותיה ועל אוכלוסיית הזכאים לשירותיה. כדי לבחון כיצד אפשר לשפר את השירות, הן של הלשכה עצמה והן של גופים ממשלתיים וולונטריים המשרתים אוכלוסייה זו, היא ביקשה מג'וינט-מכון ברוקדייל לבחון במחקר מעמיק את אוכלוסיית הזכאים. זאת כדי ללמוד על צורכיהם בתחומי החיים השונים ועל מידת שביעות רצונם מתפקודה של הלשכה.

בדוח זה מוצגים ממצאים שעלו מתוך ראיונות עם מדגם של 600 נכים (שני שלישים - נכי רדיפות הנאצים ושליש - נכי המלחמה בנאצים), המייצגים 29,000 נכים הגרים בקהילה ביישובים עירוניים, שהם כ-93% מכלל הנכים המוכרים על-ידי הלשכה.

מאחר שנכי הרדיפות ותיקים בארץ ולעומתם מרבית נכי המלחמה הם גברים עולים חדשים מברית המועצות לשעבר, הצגנו את מאפייני כל קבוצה בחלק נפרד של הדוח. בקשריהם של הנכים משתי הקבוצות עם הלשכה לשיקום נכים דנו בחלק משותף.

א. נכי רדיפות הנאצים

שמונים וחמישה אחוזים מנכי הרדיפות הם בני 65+, ומתוכם 32% בני 75+ לעומת 40% מכלל הקשישים בארץ. כרבע מנכי הרדיפות גרים בגפם.

כשלושה עשר אחוזים מכלל נכי הרדיפות מוגבלים בטיפול אישי (כגון: רחצה, הלבשה, ואכילה). רמת תפקודם של נכי הרדיפות בני 65+ נמוכה מזו של בני 65+ באוכלוסייה הכללית - כ-15% מהם

מוגבלים בתחום הטיפול האישי לעומת 10% בקרב כלל הקשישים, אך שיעורם של נכי הרדיפות המקבלים שירותי טיפול ממושך, כגון חוק ביטוח סיעוד, אינו עולה על השיעור בקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית: 6% מנכי רדיפות בגיל הזכאות (נשים בנות +60 וגברים בני +65) מקבלים שירותים במסגרת חוק ביטוח סיעוד, לעומת 9% מקרב כלל הקשישים בגיל הזכאות. כשלושה רבעים מהמוגבלים בטיפול אישי דיווחו על צורך בקבלת עזרה נוספת בתחום זה (10% מכלל נכי הרדיפות).

כרבע מנכי הרדיפות מבקרים במסגרות חברתיות, כגון מועדונים לקשישים ושיעור זה מגיע לשליש בקרב בני +65. אולם הנתונים בכל זאת מורים על חוסר שביעות רצון מחיי החברה וגם על צרכים לא מסופקים בתחום הנפשי. כשליש מנכי הרדיפות וכשני שלישים (63%) מהנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי אינם מרוצים מחיי החברה שלהם. יתרה מזאת, כרבע מנכי הרדיפות וכמחצית הנכים הגרים בגפם (53%) דיווחו על תחושת בדידות לעתים קרובות.

יש לנכי הרדיפות עניין מיוחד בהרחבת קשריהם החברתיים. כשישה עשר אחוזים מכלל נכי הרדיפות אינם מבקרים במסגרות חברתיות אך מעוניינים בכך. שנים עשר אחוזים רוצים שמתנדב יבקר בביתם, אך רק אחוז אחד מקבלים ביקור כזה. ראוי לציין שכמחצית מנכי הרדיפות רוצים לשוחח במסגרת כלשהי על קורותיהם בתקופת השואה. למעלה ממחצית (56%) מנכי הרדיפות מכירים לפחות עמותה אחת, או ארגון וולונטרי אחד המסייעים לניצולי שואה. כמחצית מהנכים שרצו לבקר במועדון חברתי, או לקבל ביקור של מתנדב בביתם, או לקיים מפגשים עם ניצולי שואה אחרים לא שמעו על ארגונים וולונטריים העוסקים בפעילויות כאלה.

שיעור ניכר מנכי הרדיפות רוצים סיוע בתחום הנפשי, הן של שירותי בריאות הנפש והן של טיפול עובדת סוציאלית. לכשמונה אחוזים מהם היה קשר עם שירותי בריאות הנפש בשנה שקדמה לריאיון ו-20% מקרב נכי הרדיפות שלא היו בקשר עם שירותי בריאות הנפש בתקופה זו רצו טיפול נפשי, ושיעור זה מגיע ל-33% בקרב הנכים הצעירים יותר (בני 53-64). כשלושה עשר אחוזים מנכי הרדיפות נפגשו עם עובדת סוציאלית בשנה שקדמה לריאיון, וכ-12% מנכי הרדיפות שלא נפגשו עם עובדת סוציאלית במהלך תקופה זו, היו מעוניינים בכך.

ב. נכי המלחמה בנאצים

אוכלוסיית נכי המלחמה מונה בעיקר גברים (97%), כולם בני +65; מעל למחציתם בני +75. כתשעה אחוזים מהם גרים בגפם ועוד 40% גרים במחיצת ילדיהם. כשבעים וחמישה אחוזים מהם עלו לארץ מאז שנת 1989 מברית המועצות לשעבר, ולכן הם מתמודדים עם מספר אתגרים בו זמנית: תהליך הקליטה בארץ ובעיות הכרוכות בזיקנה.

שיעור גבוה מנכי המלחמה סובלים מבעיות תפקוד ובריאות. כעשרים ותשעה אחוזים מכלל נכי המלחמה מוגבלים בטיפול אישי (רחצה, הלבשה, אכילה). כשלושים אחוזים שהם עולים חדשים (גברים בני +70) מוגבלים בתחום זה, לעומת 11% באוכלוסיית העולים הכללית באותה קבוצת גיל ומין. על אף ששיעור גבוה יחסית של נכי מלחמה מוגבלים בטיפול אישי, שיעור נמוך מהם מקבלים שירותי טיפול ממושך, כגון חוק ביטוח סיעוד (7%). כשישים ותשעה אחוזים מנכי המלחמה

המוגבלים בטיפול אישי דיווחו על צורך בקבלת עזרה נוספת בתחום זה (הם מהווים 20% מכלל נכי המלחמה).

שיעור גבוה מבין נכי המלחמה מבקרים במסגרות חברתיות מאורגנות (47%), בעיקר במועדונים של ארגון נכי המלחמה. עם זאת, 15% דיווחו על הרגשת בדידות לעתים קרובות ושיעור זה מגיע ל-37% בקרב הנכים הגרים בגפם. כמו כן, כרבע מכלל נכי המלחמה וכשליש מהמוגבלים בטיפול אישי הביעו חוסר שביעות רצון מחיי החברה שלהם.

כארבעה עשר אחוזים מכלל נכי המלחמה אינם מבקרים במסגרות חברתיות אך מעוניינים לבקר. בביתם של כעשרה אחוזים מנכי המלחמה מבקר מתנדב ו-12% מעוניינים בביקוריו. כשבעים אחוזים מנכי המלחמה שמעו על ארגון נכי המלחמה, אך שליש ממי שרצו להשתתף בפעולות חברתיות לא שמעו על ארגונים וולונטריים, כגון ארגון נכי המלחמה. רובם המכריע של נכי המלחמה (80%) רוצים לשוחח על קורותיהם בתקופה המלחמה.

שישה עשר אחוזים מנכי המלחמה נפגשו עם עובדת סוציאלית בשנה שקדמה לריאיון, וכ-16% מנכי המלחמה שלא נפגשו עם עובדת סוציאלית במהלך תקופה זו היו מעוניינים בכך. לכחמישה אחוזים מהם היה קשר עם שירותי בריאות הנפש בשנה שקדמה לריאיון, ו-9% מקרב נכי המלחמה שלא היו בקשר עם שירותי בריאות הנפש בתקופה זו רצו טיפול נפשי.

ג. היבטים שונים של הקשר בין הנכה לבין הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר

אחת ממטרות המחקר הייתה לבחון את היבטיו השונים של הקשר בין אוכלוסיית הנכים לבין הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר. במסגרת זו בדקנו את מודעות הנכים לזכויותיהם, את מידת מימושן, את דפוסי הקשר בין הנכים ללשכה, את מידת שביעות רצונם של הנכים מהקשר שלהם עם הלשכה וכו'.

כמחצית מכלל הנכים רוצים מידע רב יותר על זכויותיהם (בקרב נכי הרדיפות - 55%, ובקרב הנכים הגרים במחוז ירושלים - 78%). נכי הרדיפות רוצים במידע כללי על זכויותיהם, ונכי המלחמה מעוניינים במיוחד במידע בתחום הדיור.

ארבעים אחוזים מכלל הנכים קיימו קשר עם הלשכה בשנה האחרונה (ביקור, שיחת טלפון או פנייה בכתב). כעשרים ושמונה אחוזים מכלל הנכים ביקרו בסניף כלשהו של הלשכה בשנה האחרונה. היקף הביקורים יכול להיות מתורגם לכ-13,000 ביקורים בשנה, ושיעור זה גבוה במיוחד בקרב הנכים הגרים במחוז תל-אביב.

עשרים ושמונה אחוזים מהנכים מעוניינים בהעמקת הקשר שלהם עם הלשכה, שיעור זה גבוה יותר בקרב נכי רדיפות, נכים מוגבלים בטיפול אישי, נכים הגרים לבד, ונכים הגרים במחוז ירושלים.

ממצאי המחקר מורים על שלושה תחומים עיקריים שיש לתת עליהם את הדעת:

א. הפצת מידע לנכים ולארגונים השונים המטפלים באוכלוסייה זו.

במהלך השנתיים שחלפו השקיעה הלשכה לשיקום נכים מאמצים רבים בהפצת מידע בקרב הנכים על זכויותיהם. הממצאים מעלים כי חלק מהנכים אכן הפיקו תועלת מהמידע ופנו בעקבותיו ללשכה לקבל סיוע נוסף, אך יש נכים שאינם מבינים את המידע ומתקשים בהבנת זכויותיהם. לכן יש לשקול שימוש בערוצי מידע נוספים ושינוי אופן הגשת המידע. אפשר להפיץ מידע תקופתי לרענון ואפשר גם לפרסם בערוצי תקשורת המוניים כדי להגיע לציבור גדול ככל האפשר.

מלבד זאת הלשכה יכולה לשתף פעולה עם גופים נותני שירותים ועם בעלי מקצוע שעומדים בקשר עם אוכלוסיית הנכים כדי שיסייעו להפיץ את המידע בקרבם וידריכו אותם כיצד למצות את זכויותיהם.

ב. חיזוק המענים לצורכיהם החברתיים והנפשיים של הנכים.

קיים צורך למצוא פתרונות להרחבת המענים לנכים בתחום חברתי-נפשי, ובמיוחד נכים הגרים בגפם ונכים המוגבלים בטיפול אישי. זאת באמצעות העלאת מודעותם וגם הפנייתם למסגרות חברתיות שמפעילים ארגונים ציבוריים וולונטריים שונים, שחלקם מעניקים גם תמיכה חברתית נפשית.

חיזוק השירות הסוציאלי המסופק לנכים על-ידי הלשכה לשיקום נכים והפצת מידע לנכים על אודות השירותים המתמחים במתן סיוע נפשי הן שתי דרכים נוספות למתן מענה לצרכים של הנכים בתחום החברתי-נפשי.

ג. חיזוק המענים לשיפור תפקודם העצמאי של הנכים.

מלבד שני התחומים שצוינו לעיל עלו במחקר תחומים נוספים שבהם לא מסופקים צורכיהם של הנכים ושרצוי לתת את הדעת על העלאת זמינותם של השירותים שבאים למלא אותם. בין היתר מדובר בצרכים בתחום הציוד האורתופדי ובתחום אבזרי בטיחות בבתיהם של הנכים. מלבד זאת נתגלו צרכים לא מסופקים בקרב הנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי ובקרב הנכים המוגבלים בפעולות ניהול משק-הבית.

דברי תודה

חובה נעימה היא לנו להודות לכל הגורמים והאנשים שסייעו לנו בשלבים השונים של המחקר ותרמו רבות לביצועו. תודתנו ללשכה לשיקום נכים של משרד האוצר ולרפי פינטו העומד בראשה, אשר יזמה את המחקר ומימנה אותו.

תודתנו נתונה לאנשי ועדת ההיגוי אשר ליוו את המחקר ותרמו רבות לגיבושו: למרים בר-גיורא, המנהלת הארצית של השירות לזקן של משרד העבודה והרווחה; רפי פינטו, סמנכ"ל בכיר במשרד האוצר, מנהל הלשכה לשיקום; ירח שפיר, היועץ המשפטי של הלשכה לשיקום נכים; יוסף שרעבי, סגן מנהל הלשכה לשיקום נכים; מיקי יניב, מנהלת סניף חיפה של הלשכה לשיקום נכים; ענת נורמן, מרכזת מדור הסוציאלי בלשכה לשיקום נכים; אוריין שמעי, עובדת סוציאלית בלשכה לשיקום נכים.

תודה מיוחדת לענת נורמן ולירח שפיר על עזרתם הרבה בשלבים שונים של המחקר.

אנו מבקשים להודות לעובדים אחרים בלשכה לשיקום נכים שסייעו לנו: יורם דבורץ, מאיה ברק, מלכה בנאיש וורדה באום.

אנו מודים לרונית נירן ממכון ברוקדייל על עזרתה במהלך שלב עבודת השדה, ולצוות המראיינים שגישתם האנושית והמתחשבת תרמה להצלחת עבודת השדה. כמו-כן, תודה מיוחדת לנכים שהסכימו לתת מזמנם ולהשתתף במחקר.

לבסוף, תודה לכל חברי צוות המכון אשר סייעו במהלך העבודה, במידע, בעצות ובהערות, ובמיוחד לג'ק חביב, מנהל המכון, על הייעוץ ועל העזרה בגיבוש דוח זה. תודה גם לענת ברבריאן שערכה את הדוח ולאילנה שיזגל שסייעה בהדפסתו.

תוכן העניינים

1	מבוא	1
3	מטרות המחקר	2
3	מערך המחקר ושיטת המחקר	3
7	חלק א' : נכי רדיפות הנאצים	
7	מאפייני רקע של נכי רדיפות הנאצים	4
15	תפקוד ובריאות של נכי רדיפות הנאצים	5
21	מצבם החברתי והנפשי של נכי רדיפות הנאצים	6
28	דפוסי שימוש של נכי רדיפות הנאצים בשירותי בריאות	7
31	דפוסי שימוש של נכי רדיפות הנאצים בשירותי הרווחה והטיפול הממושך	8
35	עזרה ממערכת התמיכה הבלתי פורמלית	9
36	צרכים לא מסופקים של נכי רדיפות הנאצים בטיפול האישי ובניהול משק הבית	10
38	חלק ב': נכי המלחמה בנאצים	
38	מאפייני רקע של נכי המלחמה בנאצים	11
46	תפקוד ובריאות של נכי המלחמה בנאצים	12
50	מצבם החברתי והנפשי של נכי המלחמה בנאצים	13
55	דפוסי שימוש של נכי המלחמה בנאצים בשירותי הבריאות	14
58	דפוסי שימוש של נכי המלחמה בנאצים בשירותי הרווחה והטיפול הממושך	15
60	עזרה ממערכת התמיכה הבלתי פורמלית	16

17. צרכים לא מסופקים של נכי המלחמה בנאצים בתחום הטיפול האישי
ובניהול משק הבית 61

**חלק ג': נכי רדיפות הנאצים ונכי המלחמה בנאצים
והלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר 63**

18. מבוא 63
19. מקורות מידע על זכויות הנכה 63
20. מימוש זכויותיהם של הנכים 68
21. דפוסי קשר שונים בין הנכה ללשכה לשיקום נכים 72
22. רצון הנכה בקשר הדוק יותר עם הלשכה לשיקום נכים 75
23. הערכתם של הנכים על תפקוד הלשכה מהיבטים שונים 77
24. דעותיהם של הנכים על שינויים או על שיפורים שרצוי שהלשכה תיזום 78
25. מודעות הנכים לארגונים וולונטריים המסייעים לניצולי שואה ולנכי מלחמה 79

**חלק ד': ממצאים עיקריים ודיון על כיווני פעולה לשיפור השירות
לנכי רדיפות הנאצים ולנכי המלחמה בנאצים 81**

26. מבוא 81
27. נכי רדיפות הנאצים 81
28. נכי המלחמה בנאצים 85
29. הנכה והלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר 89
30. כיווני פעולה לשיפור השירות לנכי רדיפות הנאצים ולנכי המלחמה בנאצים. 91

רשימת לוחות

- 4 לוח 1: מספר יישובים ונכים (באוכלוסייה ובמדגם), לפי גודל יישוב
- 5 לוח 2: ראיונות בפועל וסיבות לאי ריאיון, לפי סוג מדגם
- 5 לוח 3: סיבות לסירוב להתראיין
- 5 לוח 4: התפלגות הנכים באוכלוסייה הכללית והנכים שרואיינו במדגם, לפי גודל יישוב
- 6 לוח 5: התפלגות האוכלוסייה והמרואיינים, לפי סוג מדגם, אחוז נכות וגיל
- 6 לוח 6: התפלגות נכי רדיפות הנאצים, לפי אחוז נכות וגיל, באוכלוסייה הכללית ובאוכלוסיית המרואיינים
- 6 לוח 7: התפלגות נכי המלחמה, לפי אחוז נכות וגיל, באוכלוסייה הכללית ובאוכלוסיית המרואיינים
- 7 לוח 8: מקומות שבהם היו הנכים בתקופת מלחמת העולם השנייה
- 8 לוח 9: התפלגות נכי הרדיפות, לפי דרגת נכות ולפי סוג תגמול
- 8 לוח 10: הפיזור הגאוגרפי של נכי הרדיפות
- 9 לוח 11: גודל היישוב שבו גרים נכי הרדיפות
- 10 לוח 12: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של נכי רדיפות הנאצים, לפי מין
- 11 לוח 13: ארצות המוצא של נכי רדיפות הנאצים
- 11 לוח 14: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של נכי רדיפות הנאצים בני 65+ והשוואה לאוכלוסיית היהודים הכללית בני 65+
- 12 לוח 15: סוגי בעלות על דירה בקרב נכי רדיפות הנאצים
- 13 לוח 16: פריטי ציוד בדירת נכי רדיפות הנאצים
- 13 לוח 17: בעיות תחזוקה בדירות נכי הרדיפות והצורך בהתקנת אבזרי בטיחות

14 לוח 18: מקורות הכנסתם של נכי רדיפות הנאצים

15 לוח 19: מרכיבים עיקריים של הכנסתם החודשית של נכי רדיפות הנאצים

15 לוח 20: הכנסתם החודשית הממוצעת של נכי הרדיפות במחצית השנייה של 1996

16 לוח 21: מוגבלות בטיפול אישי בקרב נכי הרדיפות לפי תחום מוגבלות

17 לוח 22: מוגבלות בטיפול אישי בקרב נכי הרדיפות, לפי קבוצת גיל ומין

17 לוח 23: מוגבלות בניהול משק הבית בקרב נכי הרדיפות, לפי תחום מוגבלות

17 לוח 24: מוגבלות בניהול משק הבית בקרב נכי הרדיפות, לפי קבוצת גיל ומין

19 לוח 25: הערכה עצמית של בריאות בקרב נכי הרדיפות

20 לוח 26: מחלות כרוניות שמהן סובלים נכי הרדיפות

20 לוח 27: בעיות בריאות אחרות של נכי הרדיפות

23 לוח 28: קשריהם של נכי הרדיפות עם בני משפחתם, שאינם גרים אתם

23 לוח 29: חברים ניצולי שואה של נכי הרדיפות (בקרב נכים שאמרו שיש להם חברים)

24 לוח 30: פעילויות פנאי של נכי הרדיפות

25 לוח 31: נכי רדיפות הנאצים שחשים בדידות לעתים קרובות, לפי מאפייני רקע נבחרים

26 לוח 32: נכי הרדיפות שהשיבו בחיוב לפריטים נבחרים בסקלת GHQ

27 לוח 33: תחושת רווחה נפשית (על פי סקלת GHQ) של נכי הרדיפות

28 לוח 34: תחושת רווחה נפשית של נכי רדיפות הנאצים (על פי סקלת GHQ), לפי גיל ומין

28 לוח 35: חברות נכי הרדיפות בקופת-חולים

30 לוח 36: בדיקות רפואיות שונות של נכי הרדיפות

31 לוח 37: הוצאות נכי הרדיפות לצרכים רפואיים-בריאותיים

- לוח 38: נכי הרדיפות שנפגשו עם עובדת סוציאלית בשנה שחלפה, לפי מאפיינים נבחרים 32
- לוח 39: רצון נכי הרדיפות בקשר הדוק יותר עם העובדת הסוציאלית, לפי מאפיינים נבחרים 33
- לוח 40: פניות נכי הרדיפות לקבלת עזרה במסגרת חוק הסיעוד 34
- לוח 41: הרכב מערכת התמיכה של נכי הרדיפות המוגבלים ב-ADL, לפי הסדר מגורים 35
- לוח 42: הרכב מערכת התמיכה של הנכים בניקיון הדירה, לפי הסדר מגורים ולפי מוגבלות בתחום זה 36
- לוח 43: הצורך בעזרה נוספת בפעולות הטיפול האישי בקרב נכי הרדיפות המוגבלים בפעולות שונות של טיפול אישי 37
- לוח 44: הצורך בעזרה נוספת בפעולות ניהול משק הבית בקרב נכי הרדיפות המוגבלים בפעולות שונות של ניהול משק הבית 37
- לוח 45: מקומות שבהם היו נכי המלחמה בתקופת מלחמת העולם השנייה 38
- לוח 46: התפלגות נכי המלחמה, לפי דרגת נכות וסוג תגמול 39
- לוח 47: הפיזור הגיאוגרפי של נכי המלחמה 39
- לוח 48: גודל היישוב שבו גרים נכי המלחמה 40
- לוח 49: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של נכי המלחמה 41
- לוח 50: ארצות המוצא של נכי המלחמה 42
- לוח 51: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של נכי המלחמה (עולים גברים בני 70+) והשוואה לאוכלוסיית העולים הכללית (גברים בני 70+) 42
- לוח 52: סוגי בעלות על דירה בקרב נכי המלחמה 43
- לוח 53: פריטי ציוד ביתי בדירת נכי המלחמה 43
- לוח 54: בעיות תחזוקה בדירה וצורך בהתקנת אבזרי בטיחות בקרב נכי המלחמה 44
- לוח 55: מקורות הכנסתם של נכי המלחמה 45
- לוח 56: מרכיבים עיקריים של הכנסתם החודשית של נכי המלחמה 46
- לוח 57: הכנסתם החודשית הממוצעת של נכי המלחמה במחצית השנייה של 1996 46
- לוח 58: מוגבלות בטיפול אישי בקרב נכי המלחמה, לפי תחום מוגבלות 47

- 47 לוח 59: מוגבלות בניהול משק הבית בקרב נכי המלחמה, לפי תחום מוגבלות
- 49 לוח 60: מחלות כרוניות שמהן סובלים נכי המלחמה
- 49 לוח 61: בעיות בריאות אחרות של נכי המלחמה
- 52 לוח 62: קשריהם של הנכים עם בני משפחתם שאינם גרים איתם
- 52 לוח 63: פעילויות פנאי של נכי המלחמה
- 55 לוח 64: תחושת רווחה נפשית (על פי סקלת GHQ) של נכי המלחמה
- 56 לוח 65: חברות נכי המלחמה בקופת חולים
- 57 לוח 66: בדיקות רפואיות של נכי המלחמה
- 58 לוח 67: הוצאות נכי המלחמה לצרכים רפואיים-בריאותיים
- 60 לוח 68: פניות נכי המלחמה לקבלת עזרה במסגרת חוק הסייעוד
- 61 לוח 69: הרכב מערכת התמיכה של נכי המלחמה המוגבלים ב-ADL
- 61 לוח 70: הרכב מערכת התמיכה של נכי המלחמה בניקיון הדירה, לפי הסדר מגורים ולפי מגבלות בתחום זה
- 62 לוח 71: הצורך בעזרה נוספת בפעולות הטיפול האישי בקרב נכי המלחמה המוגבלים בפעולות שונות של טיפול אישי
- 62 לוח 72: הצורך בעזרה נוספת בפעולות ניהול משק הבית בקרב נכי המלחמה המוגבלים בפעולות ניהול משק הבית
- 64 לוח 73: מקורות המידע על זכויות הנכה, לפי סוג מדגם
- 65 לוח 74: חוברת המידע - מידת הבנתה והגשת בקשות לסיוע בעקבותיה
- 66 לוח 75: מקורות מידע אחרים על זכויות חדשות לנכי רדיפות הנאצים
- 67 לוח 76: הסיבות השכיחות לאי הגשת בקשות לסיוע בעקבות מידע על הזכויות החדשות
- 67 לוח 77: הנושאים העיקריים שבהם הנכים מעוניינים במידע, לפי סוג מדגם
- 68 לוח 78: בקשות לתוספת תגמול, לפי סוג מדגם
- 69 לוח 79: סיבות עיקריות להגשת בקשה לקבלת תוספת תגמול, לפי סוג מדגם
- 69 לוח 80: סיבות עיקריות לאי-פנייה לקבלת תוספת תגמול, לפי סוג מדגם
- 70 לוח 81: פניות של הנכים לשינוי דרגת הנכות, לפי סוג מדגם
- 70 לוח 82: סיבות עיקריות לאי-פנייה לשינוי דרגת הנכות, לפי סוג מדגם

- 71 לוח 83: הגשת בקשה של הנכים להכרה במחלה נוספת, לפי סוג מדגם
- 71 לוח 84: סיבות עיקריות לאי-הגשת בקשה של הנכים להכרה במחלה נוספת, לפי סוג מדגם
- 72 לוח 85: ביקור הנכה באחד מסניפי הלשכה לשיקום נכים
- 73 לוח 86: ביקור באחד מסניפי הלשכה בשנה האחרונה, לפי משתנים נבחרים
- 73 לוח 87: ביקור באחד מסניפי הלשכה בשנה האחרונה, לפי מחוז מגורים
- 74 לוח 88: סיבות לאי ביקורו של הנכה בלשכה לשיקום נכים בשנה האחרונה
- 74 לוח 89: תקשורת עם הלשכה (בשיחת טלפון או במכתב), לפי סוג מדגם
- 75 לוח 90: קשר עם הלשכה בשנה שחלפה, לפי משתנים נבחרים
- 76 לוח 91: רצון בקשר הדוק יותר עם הלשכה, לפי משתנים נבחרים
- 76 לוח 92: סוגי הקשר הרצויים עם הלשכה בקרב הנכים המעוניינים בקשר הדוק יותר, לפי סוג מדגם
- 77 לוח 93: היבטים נבחרים של תפקוד הלשכה, לפי סוג מדגם
- 78 לוח 94: השינויים או השיפורים שרצוי שהלשכה תיזום, לפי סוג מדגם
- 79 לוח 95: רצון הנכים בסוגי סיוע או שירותים, לפי סוג מדגם
- 80 לוח 96: מודעות נכי הרדיפות לארגונים או לעמותות, המסייעים לניצולי שואה

1. מבוא

היום חיים בארץ כשלוש מאות אלף ניצולי שואה בני 50 ומעלה. כחמישים אלף מהם עלו מברית המועצות לשעבר מאז שנת 1989. מבין 250 אלף ניצולי השואה, שהם אזרחים ותיקים, כ-164 אלף (65%) הם בני 65 ומעלה (פקטור, 1995).

חלק גדול מניצולי השואה מקבלים פיצויים מממשלת גרמניה, אך חלק אחר מקבלים תגמולים רק ממדינת ישראל, לפי הסכם השילומים שנחתם עם ממשלת גרמניה בשנת 1952 (נכי רדיפות הנאצים). קבוצה נוספת, המקבלת תגמולים בישראל בלבד, היא זו של אלה שלחמו באחד מצבאות בעלות הברית או באחת מיחידות הפרטיזנים ואינם מקבלים תגמולים מהמדינות שבצבאן לחמו (נכי המלחמה בנאצים).

על תשלומים ועל קביעת זכאות להטבות נוספות אחראית הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר, הפועלת על פי חוק נכי רדיפות הנאצים (התשי"ז-1957) ולפי תיקון מס' 9 שנחקק באוקטובר 1995 כדי להשוות את זכויותיהם של נכי הרדיפות לאלה של נכי המלחמה בנאצים ועל פי חוק נכי המלחמה בנאצים (התשי"ד-1954). כיום מטפלים בשלושת סניפיה של הלשכה (תל-אביב, חיפה, ירושלים) בכ-32,000 בני אדם. כ-22,000 מהם מוכרים כנכי רדיפות הנאצים וכ-10,000 - כנכי המלחמה בנאצים. לנכים המוכרים על-ידי הלשכה לשיקום נכים ניתן סיוע בשלושה תחומים: תגמול חודשי, שירותים רפואיים ושירותי שיקום ורווחה.

על פי חוק נכי רדיפות הנאצים, התשי"ז-1957, נכה רדיפות הנאצים הוא מי שלקה בנכות מחמת מחלה, מחמת החמרתה או מחמת חבלה בתקופת הרדיפות ועקב הסכם השילומים בין גרמניה וישראל (1952) אינו זכאי לתבוע ממוסדות הפיצויים בגרמניה פיצויים על הנזק לבריאותו. נכה רדיפות הנאצים זכאי לתגמולים חודשיים בתנאים אלה:
א. עלה לישראל לפני 1.10.1953; ב. מ-1.4.1957 היה ונשאר אזרח תושב ישראל; ג. דרגת נכותו אינה פחותה מ-25%.

על פי חוק נכי המלחמה בנאצים, התשי"ד-1954, נכה המלחמה בנאצים הוא מי שלקה בפגיעה, בחבלה או במחלה במהלך שירותו הצבאי באחד מצבאות בעלות הברית או ביחידות פרטיזנים במלחמת העולם השנייה נגד גרמניה הנאצית ובעלות בריתה, בתקופה שבין 1.9.1939-2.9.1945.

תגמול חודשי

סוג התגמול הניתן לנכה וגובהו תלוי ברמת הכנסתו של הנכה ובדרגת (אחוז) נכותו. אחוז הנכות נקבע בידי ועדה רפואית עצמאית שמינה שר האוצר. יש שלושה סוגי תגמול:
א. תגמול "רגיל": כל נכה רדיפות הנאצים שנקבעה לו דרגת נכות מ-25% ומעלה וכל נכה המלחמה בנאצים שנקבעה לו דרגת נכות מ-10% ומעלה זכאי לתגמול חודשי יחסי לדרגת הנכות.

ב. תגמול לנכה "נזקק": נכה רדיפות שדרגת נכותו בין 25% ל-49.9% ונכה מלחמה שאחוז נכותו בין 10% לבין 49.9% ואינו מסוגל, מחמת גילו או מצב בריאותו, להשתכר למחייתו, זכאי לבקש תגמול של נכה "נזקק" במקום התגמול "הרגיל". קבלת תגמול זה כפופה למבחני הכנסה של הנכה ממקורות אחרים, כגון קצבת זיקנה, פנסייה, הכנסות מרכוש וכד'.

ג. תגמול לנכה "נצרך": נכה רדיפות ונכה מלחמה כאחד - שדרגת נכותו עומדת על 50% ומעלה ואינו מסוגל, מחמת גילו או מצב בריאותו להשתכר למחייתו, זכאי, במקום התגמול "הרגיל" לתגמול של נכה "נצרך". גם תגמול זה כפוף למבחן הכנסות.

שיחות רפואיים

כל נכה זכאי לטיפול רפואי אך ורק בגין הנכות שהוכרה על-ידי הלשכה לשיקום נכים. השירותים הרפואיים שהנכים המוכרים על-ידי הלשכה זכאים לקבל הם: טיפול של רופאים מומחים וכלליים הניתן במסגרת קופות החולים שהנכה מבוטח בהן; טיפולים רפואיים מיוחדים כמו טיפול נפשי; כיסוי הוצאות אשפוז עקב נכותו המוכרת; ציוד רפואי שהנכה זקוק לו בשל הפגמות שהוכר בהן; טיפול שיניים הניתן לנכים שאובדן שיניהם הוכר כנכות; מענק ביגוד לנכים בעלי מכשירים אורתופדיים; הבראה "רגילה" לשבעה ימים לכלל הנכים והבראה עם טיפולים הניתנת על-פי אישור רופא מוסמך; ומענקי דמי נסיעה המיועדים לסייע לנכים פגועי רגליים, משותקי רגליים ועיוורים על-ידי השתתפות בהוצאות נסיעותיהם.

שיחות שיקום וחזרה

שירותים אלה כוללים הלוואות למטרות מוגדרות; החזר אגרת טלוויזיה ורדיו ברכב; מענק שיחות, התקנת טלפון והעתקתו; אישור לעיריות ולרשויות מקומיות להנחה במסי ארנונה; אישור לפטור ממס רכישה עבור רכישת דירה; מענק מיוחד לרכישת ציוד ביתי מסוים, המכסה חלק מסכום מס הקנייה ומע"מ ששולם על אותו ציוד, השתתפות בשכר לימוד במוסדות להשכלה גבוהה לילדי הנכה וכו'.

מלבד זכויות והטבות המוקנות לנכים בתוקף החוק, עומדים לרשות הנכים שירותי המדור הסוציאלי של הלשכה לשיקום נכים. העובדות הסוציאליות של המדור עושות את המרוב כדי לסייע במציאת פתרונות לבעיותיהם ולמצוקותיהם של הנכים. הן נותנות ייעוץ והכוונה בעניין גורמים נוספים הקיימים בקהילה אשר יכולים לסייע לנכים בפתרון בעיותיהם.

הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר פועלת כארבעים שנה, ועד כה לא נערך מחקר מקיף על אודות פעולותיה ועל אוכלוסיית הזכאים לשירותיה. כדי לבחון כיצד אפשר לשפר את השירות, הן של הלשכה עצמה והן של גופים ממשלתיים וולונטריים המשרתים אוכלוסייה זו, היא ביקשה מג'וניט-מכון ברוקדייל לבחון במחקר מעמיק את אוכלוסיית הזכאים. זאת כדי ללמוד על צורכיהם בתחומי החיים השונים ועל מידת שביעות רצונם מתפקודה של הלשכה.

בדוח זה מוצגים ממצאים שעלו מתוך ראיונות עם מדגם מייצג של כ-600 נכים המוכרים כנכי רדיפות הנאצים או כנכי המלחמה בנאצים. קיימים הבדלים בין שתי האוכלוסיות האלה. נכי הרדיפות הם תושבים ותיקים בארץ, ולעומת זאת מרבית נכי המלחמה הם גברים עולים חדשים מארצות חבר העמים. בעקבות זאת, בדוח נדון בנפרד בשתי האוכלוסיות.

הדוח מחולק לארבע חלקים עיקריים. חלק א' מתמקד בנכי רדיפות הנאצים, חלק ב' מתמקד בנכי המלחמה בנאצים, חלק ג' בקשריה של כלל אוכלוסיית הנכים עם הלשכה לשיקום נכים וחלק ד' מביא סיכום הממצאים העיקריים ודיון על כיווני פעולה לשיפור השירות לנכי רדיפות הנאצים ולנכי המלחמה בנאצים.

2. מטרות המחקר

מטרת המחקר הייתה לספק תמונה מקיפה ומעודכנת על מאפייני האוכלוסייה המוכרת על-ידי הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר כנכי רדיפות הנאצים או כנכי המלחמה בנאצים. באופן ספציפי יותר, מטרותיו של המחקר היו לבחון אוכלוסיות אלה מבחינות אלו:

א. מאפיינים סוציו-דמוגרפיים; ב. מצבם הכלכלי והחומרי של הנכים כולל תנאי דיור, מצבם התעסוקתי ומקורות הכנסתם; ג. מצבם התפקודי-בריאותי-נפשי של הנכים; ד. מצבם החברתי של הנכים והיקף וסוגי פעילויות הפנאי שלהם; ה. מידת הצרכים הלא-מסופקים בתחומים שונים של חיי היומיום של נכים; ו. דפוסי השימוש של הנכים בשירותי בריאות ורווחה; ז. לבחון היבטים שונים של הקשר בין אוכלוסיית הנכים והלשכה לשיקום נכים.

3. מערך המחקר ושיטת המחקר

3.1 אוכלוסיית המחקר

אוכלוסיית המחקר כללה 29,127 נכים (19,284 נכי רדיפות הנאצים ו-9,843 נכי מלחמה) הגרים בקהילה ביישובים עירוניים. הם כ-93% מכלל הנכים המוכרים על-ידי הלשכה. במחקר לא נכללו נכים הגרים ביישובים כפריים, נכים המתגוררים במחוזות יהודה ושומרון ובחבל עזה, נכים השוהים במוסדות לטיפול ממושך ואלמנות או אלמנים של נכות או של נכים (שעל-פי חוק זכאים להמשיך לקבל תגמול מהאוצר עד לתקופה של שלוש שנים ממועד פטירת בן/בת זוגם או עד לפטירתם - תלוי במעמדו של הנכה בחייו).

3.2 שיטת הדגימה

מתוך אוכלוסייה זו נבחר מדגם של 800 נכים. הדגימה נעשתה בשני שלבים. בשלב ראשון נבחרו היישובים שנכללו במחקר. היישובים העירוניים חולקו לשש קבוצות לפי גודלם. שלוש הערים הגדולות ירושלים, תל-אביב, חיפה (יותר מ-200,000 תושבים) נכללו במחקר. ביתר הקבוצות דגמנו באופן אקראי שלוש עד ארבע ערים. בשלב השני נדגמו בכל עיר באקראי הנכים שכללנו במחקר.

מספר המרואיינים הדרוש בכל קבוצה של גודל יישוב נקבע לפי שיעור דגימה של 2.7%. בכל היישובים באותה קבוצת גודל נבחר מספר דומה של מרואיינים (ר' לוח 1).

לוח 1: מספר יישובים ונכים (באוכלוסיה ובמדגם), לפי גודל יישוב

גודל יישוב (מספר תושבים באלפים)	מספר יישובים בפועל	מספר יישובים במדגם	סך כל מספר הנכים	מספר נכים במדגם
סך הכול	90	21	29,127	800
200+	3	3	8,038	221
199.9-100	9	4	10,552	289
99.9-50	8	3	3,412	94
49.9-20	26	4	5,495	150
19.9-10	15	3	995	29
9.9-2	29	4	635	17

כדי לבחון את מידת ייצוגיותו של המדגם לפי ממדים אחרים השוויוני לפני שלב עבודת השדה בין אוכלוסיית הנכים לבין אוכלוסיית המדגם לפי משתנים אלו: א. סוג מדגם (נכי רדיפות לעומת נכי מלחמה); ב. דרגה או אחוז נכות (4 קבוצות); ג. גיל (עד 69 ו-70+). המדגם מייצג את אוכלוסיית הנכים במשתנים הללו.

3.3 איסוף המידע

לפני תחילת עבודת השדה נשלח מכתב מטעם הלשכה לשיקום נכים לכל נכה, ובו הוסברו לו מטרות המחקר וחשיבותו. הנתונים נאספו בריאיון בביתו של הנכה בידי מראיין שהוכשר למטרה זו. השאלונים נבנו במיוחד לצורך המחקר. עבודת השדה נמשכה מאמצע מאי 1996 עד לסוף נובמבר 1996.

מתוך 800 נכים שנדגמו, רואיינו 600 בפועל. 572 רואיינו באופן אישי, והמידע על שאר 28 הנכים נתקבל מקרובי משפחה באמצעות שאלון "אודות הנכה", בעיקר עקב היותם תשושי נפש. מאתיים נכים - 25% מכלל המדגם - לא רואיינו בגלל סירוב (14% מכלל המדגם); אי איתורו של הנכה בכתובת הרשומה (7%); פטירה או מיסוד (3%); סיבות אחרות (1% - ראה לוח 2). לוח 3 מציג את סיבות הסירובים של 109 הנכים שלא הסכימו להשתתף במחקר.

לאחר סיומו של שלב עבודת השדה, השוויוני בין 600 הנכים שרואיינו לבין כלל אוכלוסיית הנכים, לפי גודל יישוב, סוג מדגם, אחוז נכות וגיל. זאת כדי לבדוק אם אוכלוסיית המרואיינים מייצגת את כלל אוכלוסיית הנכים גם לאחר נשירה של 200 נכים (ראה לוחות 4 עד 7). נמצא שאוכלוסיית הנכים שרואיינו אכן מייצגת את כלל אוכלוסיית הנכים לפי המשתנים שצוינו לעיל.

לוח 2: ראיונות בפועל וסיבות לאי-ריאיון, לפי סוג מדגם (מספרים אבסולוטיים)

כלל האוכלוסייה	נכי מלחמה	נכי רדיפות	
800	280	520	סך הכול במדגם
600	232	368	סך הכול ראיונות בפועל
			סיבות לאי-ריאיון:
16	8	8	פטירה אחרי הוצאת מדגם
6	1	5	מיסוד אחרי הוצאת מדגם
56	18	38	אי איתור הנכה
13	4	9	סיבות אחרות
109	17	92	סירובים
200	48	152	סך הכול נפל
25	16	29	אחוז הנפל

לוח 3: סיבות לסירוב להתראיין

מספר המקרים	סיבות
35	אין לנכה כוח פיזי או נפשי ("אני חולה מאוד", "אין לי עצבים לזה", "אני אחרי ניתוח או עומד לעבור ניתוח").
25	אין לי זמן/אני עסוק מדי/אין לי כל עניין להשתתף
14	כעס על הלשכה או על המדינה בגלל דרך הטיפול באוכלוסיית הנכים
7	הריאיון יעורר זיכרונות על תקופת השואה
7	בני המשפחה אינם רוצים שהנכה יתראיין
3	בן משפחה חולה, מטפל בו, אין זמן לזה
3	הנכה טוען שאינו מוכר על-ידי הלשכה, אף שהבדיקה מעלה שהוא כן מוכר
15	סיבות אחרות

לוח 4: התפלגות הנכים באוכלוסייה הכללית והנכים שרואיינו במדגם, לפי גודל יישוב (באחוזים)

רואיינו	אוכלוסייה	גודל יישוב (מספר תושבים באלפים)
24.8	27.6	200+
37.2	36.2	199.9-100
13.0	11.7	99.9-50
19.3	18.9	49.9-20
3.3	3.4	19.9-10
2.3	2.2	9.9-2

לוח 5: התפלגות האוכלוסייה והמרואיינים, לפי סוג מדגם, אחוז נכות וגיל (באחוזים)

האפיון		כלל האוכלוסייה (N=29,127)		רואיינו (600)	
סוג מדגם					
נכי הרדיפות		66.2	61.3		
נכי המלחמה		33.8	38.7		
אחוז נכות					
נכות 1: 18.9-10		11.5	14.3		
נכות 2: 39.9-19		65.0	63.2		
נכות 3: 49.9-40		9.0	7.8		
נכות 4: 50 עד 100		14.5	14.7		
גיל: עד 69		26.9	24.0		
+70		73.1	76.0		

לוח 6: התפלגות נכי רדיפות הנאצים, לפי אחוז נכות וגיל, באוכלוסייה הכללית ובאוכלוסיית המרואיינים (באחוזים)

נכי הרדיפות		
מרואיינים	אוכלוסייה כללית	
		אחוז נכות
80.2	78.8	39.9-25
9.0	10.3	49.9-40
10.9	10.9	100-50
38.3	37.7	גיל: עד 69
61.7	62.2	+70

לוח 7: התפלגות נכי המלחמה, לפי אחוז נכות וגיל, באוכלוסייה הכללית ובאוכלוסיית המרואיינים (באחוזים)

נכי המלחמה		
מרואיינים	אוכלוסייה כללית	
		אחוז נכות
37.1	33.6	18.9-10
36.2	38.5	39.9-19
6.0	6.5	49.9-40
20.7	21.4	100-50
38.3	37.7	גיל: עד 69
61.7	62.2	+70

חלק א': נכי רדיפות הנאצים

4. מאפייני רקע של נכי רדיפות הנאצים

מממצאי המחקר עולה (ראה לוח 8) ששני-שלישים מנכי רדיפות הנאצים גרו בגטאות, שני-שלישים אף היו במחנות הריכוז או במחנות ההשמדה (כגון: אושוויץ-בירקנאו, ברגן-בלזן, חלמנו, מיידנק, סוביבור או טרבלינקה) ומעל למחציתם היו אסירים במחנות עבודה בתקופת מלחמת העולם השנייה.

לוח 8: מקומות שבהם היו נכי הרדיפות בתקופת מלחמת העולם השנייה (באחוזים)*

המקום	אחוזים
גטו	62
מחנה ריכוז/מחנה השמדה	61
מחנה עבודה	54
במחבוא	32
מחתרת (עם הפרטיזנים)	8
אחר (כולל בית חולים, מחנה שבויים וכד')	12

* האחוזים אינם מסתכמים ל-100, כי הנכים היו בכמה מקומות במהלך המלחמה.

לפי נתונים שנתקבלו מהלשכה לשיקום נכים (ראה לוח 9) אחוזי הנכות של רוב נכי רדיפות הנאצים (80%) נעים בין 25% לכ-40% ורובם (89%) זכאים לתגמול "רגיל". רובם דיווחו שהתחילו לקבל תגמולים מהאוצר כעשר שנים לאחר עלייתם לארץ, משום שחוק נכי רדיפות הנאצים המקנה לאוכלוסייה זו את הזכות לקבלת תגמולים מהמדינה חוקק רק ב-1957 וכ-80% מנכי הרדיפות עלו לישראל עד לשנת 1949.

כשבעים ותשעה אחוזים מנכי הרדיפות גרים במחוזות חיפה, המרכז ותל-אביב. כמעט שליש גרים בערים שיש בהן מעל ל-200,000 תושבים (חיפה, תל-אביב וירושלים) ועוד שליש ביישובים שבהם 100,000 עד ל-199,999 תושבים (ראה לוחות 10 ו-11).

לוח 9: התפלגות נכי הרדיפות, לפי דרגת נכות ולפי סוג תגמול (באחוזים)

אחוזי נכות	אחוזים
39.9-25	80
49.9-40	9
+50	11
סוג תגמול	
רגיל	89
נזקק	8
נצרך	3
שנת קבלת התגמול לראשונה	
1959-1957	12
1969-1960	21
1979-1970	24
1989-1980	26
1996-1990	17
הפער בין שנת עלייה לשנת קבלת התגמול	
בין 3 עד 5 שנים	2
בין 6 עד 10 שנים	7
מעל ל-10 שנים	91

לוח 10: הפיזור הגאוגרפי של נכי הרדיפות (באחוזים)

מחוז	אחוזים
צפון	4
חיפה	25
מרכז	27
תל-אביב	27
ירושלים	9
דרום	8

לוח 11: גודל היישוב שבו גרים נכי הרדיפות (באחוזים)

גודל יישוב (מספר תושבים באלפים)	אחוזים
200+	31
199.9-100	33
99.9-50	16
49.9-20	16
19.9-10	2
9.9-2	2

4.1 מאפיינים סוציו-דמוגרפיים

בחלק זה נתאר את מאפייניהם הסוציו-דמוגרפיים של נכי רדיפות הנאצים שהם כשני-שלישים (61%) בקירוב מהאוכלוסייה המוכרת בלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר (ראה לוח 12). כיוון שרבים מנכי רדיפות הנאצים הם קשישים, מעניין לבחון באיזו מידה שונה אוכלוסיית הנכים מכלל אוכלוסיית הקשישים ולכן נשווה בין נכי רדיפות הנאצים בני 65+ לבין כלל הקשישים היהודים בני 65+.

מין: חמישים ושמונה אחוזים מנכי הרדיפות הם נשים וארבעים ושניים אחוזים מהם גברים.

גיל: מעל לרבע מהם (28%) הם ישישים (בני 75+). טווח הגיל נע בין 53 עד ל-91 שנים וגילם הממוצע 71.4 שנים. (גברים - 71.9%; נשים - 71) גילם של כ-96% מהנכים ושל כ-87% מהנשים מזכה אותם בקצבת זיקנה מהמוסד לביטוח לאומי.

מוצא: כמעט כל נכי רדיפות הנאצים הם יוצאי ארצות מארח אירופה, בעיקר פולניה, רומניה, ציכוסלובקיה והונגריה (ראה לוח 13). כולם עלו לישראל בשנים 1943-1953.

מצב משפחתי: ישישים ושמונה אחוזים מהנכים נשואים, 29% אלמנים ו-3% רווקים, גרושים או חיים בנפרד מבן זוגם. שיעור הנשים הלא נשואות גבוה משיעור הגברים הלא נשואים (42% לעומת 17% בהתאמה). כשלושים ושמונה אחוזים מנכי הרדיפות הנשואים דיווחו שבן/בת הזוג שלהם מוכר/ת כנכה על-ידי הלשכה לשיקום נכים. בסך הכול, כ-26% מאוכלוסיית נכי הרדיפות הם זוגות נשואים שגם בן ובת הזוג מוכרים על-ידי הלשכה לשיקום נכים.

הסדר מגורים: כעשרים ושישה אחוזים מהנכים גרים לבד. שיעור הנשים הגרות לבד גבוה משיעור הגברים הגרים לבד (37% ו-11% בהתאמה). הבדלים אלה משקפים את שיעורן הגבוה של אלמנות. רוב נכי הרדיפות גרים רק עם בן זוג או עם בת זוג (58%), ו-14% גרים עם ילדיהם (עם או בלי בן/בת זוג).

רמת השכלה: מיעוט נכי רדיפות הנאצים (2%) חסרי השכלה פורמלית. כמעט מחציתם (43.5%) בעלי השכלה יסודית ול-11% מהם השכלה על תיכונית. במסגרת המחקר נשאלו הנכים גם על רמת שליטתם בעברית. שליטה בעברית תורמת ליכולת תפקוד עצמאית וליצירת קשרים חברתיים. רק 4% מהם ענו שאינם יכולים לנהל שיחה פשוטה בעברית או יכולים, אך מתקשים בכך. כארבעים וחמישה אחוזים מהם אינם יודעים כלל לקרוא מכתב פשוט בעברית או יכולים אך מתקשים מאוד. נכים רבים אינם יכולים כלל לכתוב מכתב פשוט בעברית או מסוגלים לעשות כך אך מתקשים מאוד (56%).

לוח 12: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של נכי רדיפות הנאצים, לפי מין (באחוזים)

מאפיינים נבחרים	סך הכול	גברים	נשים
סך הכול קבוצת גיל	100	100	100
59-53	4	4	4
64-60	10	9	11
69-65	24	23	25
74-70	34	33	35
79-75	18	19	17
80+	11	12	9
גברים בני 65+ ונשים 60+*	92	87	96
מוצא			
אסיה-אפריקה	4	4	3
אירופה	96	96	97
רמת השכלה			
לא למד כלל	2	2	3
יסודית	44	42	45
תיכונית	44	45	43
על תיכונית (כולל אוניברסיטה)	11	12	10
מצב משפחתי			
נשואים	68	83	58
הרכב משק-הבית			
גר לבד	26	11	37
גר רק עם בן זוג	58	66	53
גר עם בן זוג + ילדים	10	16	6
גר רק עם ילדים	4	5	3
סידור אחר (הכולל בני משפחה אחרים כגון: אח/אחות, הורים)	3	3	2

* האוכלוסייה הזכאית על-פי חוק לקצבת זיקנה ושירותי הטיפול הממושך.

לוח 13: ארצות המוצא של נכי רדיפות הנאצים (באחוזים)

אחוזים	ארץ מוצא
28	פולניה
24	רומניה
19	צ'כוסלובקיה
13	הונגריה
6	יוון
3	יוגוסלביה
4	לוב
2	בולגריה
3	ארץ אחרת

כדי לבחון את מאפייניהם של הקשישים נכי רדיפות הנאצים לעומת מאפייניהם של כלל הקשישים היהודים, נציג בלוח 14 מאפיינים עיקריים. כשלושים ושניים אחוזים מנכי הרדיפות בני 65+ הם ישישים (בני 75+). זהו שיעור נמוך יותר מזה של אוכלוסיית הקשישים הכללית, שבה שיעור הישישים הוא 40%. שיעור הנשים בקרב שתי האוכלוסיות דומה ושיעור הקשישים הגרים לבדם דומה אף הוא. יש ייצוג גבוה יותר של קשישים נשואים בקרב אוכלוסיית נכי הרדיפות מאשר באוכלוסיית הקשישים הכללית (67% לעומת 57%). ייתכן שזאת משום שאוכלוסיית נכי הרדיפות צעירה יותר מאוכלוסיית הקשישים הכללית. כצפוי, שיעור יוצאי אירופה גבוה יותר בקרב נכי הרדיפות מאשר באוכלוסייה הכללית.

לוח 14: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של נכי רדיפות הנאצים בני 65+ והשוואה לאוכלוסיית היהודים הכללית בני 65+ (באחוזים)

האפיון	נכי הרדיפות בני 65+	בני 65+ באוכלוסייה הכללית*
נשים	57	57
אחוז בני 75+	32	40
נשואים	67	58
יוצאי אירופה	95	72
לא למדו כלל	2	10
גרים לבדם	28	25
מקבלי קצבת זיקנה**	96	95

* נכון לסוף 1995, מרכז מידע גזינט מכון-ברוקדייל, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
 ** כולל גברים בני 65+ ונשים בנות 60+

4.2 תנאי הדיור של נכי רדיפות הנאצים

אחד המדדים למצבם החברתי-כלכלי ולאיוכות חייהם של הנכים הוא תנאי הדיור. בפרק זה נדון בנושא זה מהיבטים אחדים. סוג בעלות על דירה, דיווחם של הנכים על בעיות תחזוקה בדירתם ועל הצורך בהתקנת אבזרי בטיחות, סוג מכשירי החשמל ביחידת הדיור ומידת שביעות רצונם של הנכים מדירותיהם.

כפי שעולה מהנתונים בלוח 15, מרבית הנכים (90%) גרים בדירה בבעלותם, כולל בעלות משותפת עם בן משפחה. שיעור נכי רדיפות הנאצים שבבעלותם דירה גבוה יותר משיעורם של בני 65+ באוכלוסייה היהודית הכללית שלהם דירה בבעלותם.

לוח 15: סוגי בעלות על דירה בקרב נכי רדיפות הנאצים (באחוזים)

סוג בעלות	אחוזים
סך הכול	100
בבעלות הנכה, בן-הזוג, בבעלות משותפת של הנכה ושל בני משפחה	90
אחרים שגרים אתו	2.5
שכירות פרטית	2
שכירות ציבורית	2
בעלות בן משפחה שאינו גר בדירה והנכה אינו משלם שכר דירה	2.5
דמי מפתח	1
אחר	

כאמור, בדקנו במחקר אם לנכה מכשירי חשמל שונים בביתו; מה שמעיד על רמת חיים. לרוב הנכים יש בביתם מרבית המכשירים (לוח 16). כחמישית מהם (21%) דיווחו שמקצת המכשירים שבדירתם אינם תקינים: תנור אפייה/כיריים לבישול - 7% מכלל נכים; מכונת כביסה - 7%. מלבד זאת דיווחו 7% מהם שחסר להם ריהוט בסיסי ומחציתם הזכירו שחסר להם ארון בגדים.

הנכים גם נתבקשו לציין האם הם מתקשים לתחזק את דירתם והאם צריך להתקין בה אבזרי בטיחות שונים (לוח 17). כרבע מהם דיווחו על קירות או על תקרה רטובים או דולפים בחורף, על בעיות בצנרת או בבויב ועל סדקים גדולים בקירות. כמעט מחציתם (46%) ענו שצריך לשפץ את דירתם, בעיקר לסיידה (21%).

אמצעי הבטיחות חשובים מאוד לאנשים מבוגרים. כרבע מהנכים (23%) דיווחו שאין בדירתם מעקים או ידיות לאחיה באמבטיה או במקלחת, אך הם מרגישים צורך בהתקנתם, וכחמישית מהם (19%) הרגישו צורך בהתקנת סורגים.

כעשרים ושלושה אחוזים מנכי רדיפות הנאצים דיווחו שיש להם מערכת או מכשיר לקריאה למצוקה המחובר למוקד חיצוני, כגון מד"א או מוקד של חברה פרטית. כעשרים ושלושה אחוזים מכלל נכי רדיפות הנאצים אינם מחוברים למוקד כזה, אך רוצים בכך. רובם ציינו שהחיבור למערכת קריאה למצוקה יקנה להם הרגשת ביטחון.

לוח 16: פריטי ציוד בדירת נכי רדיפות הנאצים (באחוזים)

הפריט	אחוזים
מקרר	100
טלפון	99
רדיו	98
כיריים לבישול	96
טלוויזיה צבעונית	95
תנור אפייה	92
מכונת כביסה	92
מזגן דירתי	68
מערבל מזון חשמלי	56
מדיח כלים	25
מייבש כביסה	7

לוח 17: בעיות תחזוקה בדירות נכי הרדיפות והצורך בהתקנת אבזרי בטיחות (באחוזים)

סוג הבעיה	אחוזים
בעיות תחזוקה בדירה	
אספקת מים חמים	6
חימום הדירה בחורף	16
קירות או תקרה רטובים או דולפים בחורף	21
צנרת או בבויב	23
סדקים גדולים בקירות	21
צורך בהתקנת אבזרי בטיחות	
מעקים או ידיות לאחיזה באמבטיה או במקלחת	23
סורגים בכל החלונות	19
שרשרת ביטחון לדלת	12
פלדלת	12

רוב נכי הרדיפות (81%) היו מרוצים מדירתם. הנכים שלא היו מרוצים נתבקשו לציין מדוע. הסיבות השכיחות ביותר היו: הגישה לדירה אינה נוחה/קומה גבוהה/אין מעלית (64%) והדירה במצב פיזי ירוד/אינה ראויה למגורים (27%).

לבסוף נבדקה מידת התעניינותם של הנכים במגורים במסגרת דיור מוגן. כעשרים ואחד אחוזים מהנכים דיווחו שהם בהחלט מעוניינים במסגרת כזו, 17% מעוניינים אך בתנאים מסוימים, והרוב (62%) אינם מעוניינים בכלל.

4.3 מצבם הכלכלי של נכי רדיפות הנאצים

כידוע, המצב הכלכלי משפיע על יכולת התמודדותו של הקשיש עם בעיות האופייניות לגיל הזיקנה, כגון יכולתו לקנות שירותים המסייעים לו להתמודד עם מגבלותיו התפקודיות. כדי לעמוד על מצבם הכלכלי של הנכים, הם נתבקשו לציין את רמת הכנסתם, את מקורותיה ואת הערכתם הכללית על מצבם הכלכלי. לוח 18 מציג את מקורות הכנסתם של נכי רדיפות הנאצים.

על פי הגדרה, כל נכי הרדיפות מקבלים תגמול חודשי מהלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר. כתשעים ושישה אחוזים מנכי רדיפות הנאצים הזכאים לכך מבחינת גיל מקבלים קצבת זיקנה מהביטוח הלאומי (הם כ-90% מכלל נכי הרדיפות). כשני-שלישים מהנכים (59%) דיווחו על קבלת פנסייה חודשית (שלהם או של בן זוגם) ממקום העבודה ו-17% מהנכים או בן זוגם מקבלים משכורת ממקום עבודה. לשנים עשר אחוזים מנכי הרדיפות יש תכניות חיסכון.

לוח 18: מקורות ההכנסה של נכי רדיפות הנאצים (באחוזים)*

מקור ההכנסה	אחוזים
תגמול מהלשכה לשיקום נכים	100
קצבת זיקנה מהביטוח הלאומי	90
פנסייה חודשית ממקום עבודתו של הנכה או של בן-זוג	59
משכורת ממקום עבודתו של הנכה או של בן-זוג	17
תגמול אחר	7
הכנסה מהשכרת רכוש	5
תמיכה ממשרד הביטחון	2

*האחוזים אינם מסתכמים ב-100 כי היה אפשר לבחור יותר מתשובה אחת.

לוח 19 מציג את מקורות הכנסתם החודשית של נכי רדיפות הנאצים. ארבעים ושניים אחוזים מהם מקבלים תגמולים מהאוצר, קצבת זיקנה ופנסייה חודשית ממקום העבודה. שיעור לא מבוטל מהם (22%) מקבלים תגמול מהאוצר וקצבת זיקנה בלבד, ללא מקור הכנסה אחר. לוח 20 מציג את ההכנסה החודשית השוטפת הממוצעת בשקלים חדשים בקרב כלל נכי הרדיפות, בקרב נכה יחיד (ללא בן זוג) ובקרב הנכים עם בן-זוג. חלק מהנכים גרים במשק-בית במחיצת אחרים (כגון, ילדיהם), אשר לחלקם הכנסות נוספות מלבד הכנסותיו של הנכה או של הנכה ושל בני זוגו. אין לנו מידע על הכנסות משק-הבית כולו ואנו מציגים את רמת הכנסה של הנכה בלבד או של הנכה ושל בן הזוג בלבד.

כאמור, נתבקשו הנכים להעריך את מצבם הכלכלי. כמחציתם (49%) ענו שהוא טוב, 43% - לא כל כך טוב ו-8% אמרו שמצבם הכלכלי רע. כעשרים ושלושה אחוזים מוטרדים ממצבם הכלכלי במידה רבה.

לוח 19: מרכיבים עיקריים של מקורות הכנסתם החודשית של נכי רדיפות הנאצים (באחוזים)

מרכיבי מקורות הכנסה	אחוזים
סך הכול	100
תגמול + קצבת זיקנה + פנסיה ממקום עבודה	42
תגמול + קצבת זיקנה	22
תגמול + משכורת ממקום עבודה של הנכה ו/או בן/בת הזוג + פנסיה ממקום עבודה	6
תגמול + משכורת ממקום עבודה	5
הרכבים אחרים	25

לוח 20: הכנסתם החודשית הממוצעת של נכי הרדיפות במחצית השנייה של 1996 (בשקלים חדשים)

הכנסה חודשית	כלל נכי הרדיפות
4,416	נכה יחיד/ה (אין בן/בת זוג)
3,213	נכה הגר/ה עם בן/בת זוג
4,967	

הנכים גם נשאלו באיזו מידה הכנסת משק הבית מספיקה לצורכיהם הבסיסיים, כגון אחזקת הדירה, אוכל, ביגוד, תחבורה וכד'. כשבעים וחמישה אחוזים מהנכים ענו שהכנסותיהם מספיקות לרוב צורכיהם הבסיסיים או לכולם. תשעה עשר אחוזים דיווחו שהכנסותיהם מספיקות למקצת צורכיהם הבסיסיים ו-6% טענו שאינן מספיקות לרוב הצרכים.

5. תפקוד ובריאות של נכי הרדיפות

5.1 תפקוד

עם העלייה בגיל מידרדרת יכולת תפקודם של נכי רדיפות הנאצים. את מידת הזדקנותם לעזרת האולת אפשר לבחון באמצעות מערכת השירותים הקהילתיים הפורמלית או באמצעות תומכים בלתי-פורמליים, כבני המשפחה.

תפקודם של הנכים נמדד על פי דיווחם על יכולתם לבצע בעצמם פעולות יומיומיות של טיפול אישי (ADL); כבושר התנועה שלהם - דהיינו ביכולת ניידותם בדירתם ומחוצה לה, ובמידת יכולתם לבצע בעצמם פעולות שונות בתחום ניהול משק-הבית (IADL).

נכה הוגדר כמוגבל בטיפול אישי (ב-ADL) אם הוא נזקק לעזרת זולתו לפחות באחת הפעולות הבאות: רחצה, הלבושה, אכילה, שימוש בשירותים, מעבר ממיטה לכיסא ועזרה בניידות בתוך הדירה.

נכה הוגדר כמוגבל בניהול משק-הבית (ב-IADL), אם הוא נזקק לעזרת זולתו לפחות בעשיית אחת הפעולות הבאות: ניקיון הדירה, כביסה, עריכת קניות או הכנת ארוחות.

5.1.1 מוגבלות בטיפול אישי (ADL)

כפי שעולה מלוח 21, כ-13% מקרב נכי הרדיפות מוגבלים ב-ADL. כעשרה אחוזים מוגבלים בפעולה אחת או בשתיים; 2% מוגבלים בשלוש פעולות או בארבע; ואחוז אחד מוגבלים בכל הפעולות שהוזכרו לעיל. יש לציין כי שיעור נכי רדיפות הנאצים המוגבלים בטיפול אישי גבוה משיעור בני +65 המוגבלים בטיפול אישי באוכלוסייה הכללית (15%, לעומת 9.8% בהתאמה; באר, 1996). ממצא זה ראוי לציון משום שנכי הרדיפות צעירים מהקשישים באוכלוסייה הכללית.

לוח 21: מוגבלות בטיפול אישי בקרב נכי הרדיפות, לפי תחום מוגבלות (באחוזים)

אחוזים	תחומי מוגבלות
13	מוגבל בפעולה אחת לפחות מפעולות הטיפול האישי
13	רחצה
7	התלבשות
5	מעבר ממיטה לכיסא
2	שימוש בשירותים
2	אכילה
2	ניידות בתוך הבית

נמצאו הבדלים בין המינים ובין קבוצות הגיל בשיעורי המוגבלות. כצפוי, עם העלייה בגיל עולה שיעור הנכים המוגבלים בטיפול אישי ומגיע ל-29% מקרב הנכים בני 75 ומעלה. כמו-כן, שיעור המוגבלים בקרב הנשים גבוה יותר מאשר בקרב הגברים, וההבדל בין המינים בולט בעיקר בקרב בני 75 ומעלה (לוח 22).

לוח 22: מוגבלות בטיפול אישי בקרב נכי הרדיפות, לפי קבוצת גיל ומין (באחוזים)

גיל	סך הכול	גברים	נשים
סך הכול	14	10	17
64-50	6	10	3
69-65	2	3	2
74-70	11	10	12
75+	29	17	41

5.1.2 מוגבלות בניהול משק-הבית (IADL)

כפי שעולה מהנתונים המוצגים בלוח 23, כ-70% מקרב נכי הרדיפות מוגבלים ב-IADL. ממצא דומה עולה כאשר מתמקדים בנכים בני 65+. יש לציין, ששיעור המוגבלים בניהול משק-הבית בקרב כלל בני 65+ הוא 40% (באר, 1996).

לוח 23: מוגבלות בניהול משק-הבית בקרב נכי הרדיפות, לפי תחום מוגבלות (באחוזים)

תחום מוגבלות	אחוזים
מוגבלות בפעולה אחת לפחות מפעולות ה-IADL	70
ניקיון הדירה	62
עשיית כביסה	44
עשיית קניות	31
הכנת ארוחות	32
מוגבלות בכל פעולות ה-IADL	16

מהממצאים עולה כי שיעור הנכים המוגבלים בניהול משק-הבית עולה עם הגיל ומגיע ל-89% בקרב בני 75 ומעלה. כמו-כן שיעור הנשים המוגבלות בתחום זה יותר גבוה משיעור הגברים (לוח 24).

לוח 24: מוגבלות בניהול משק הבית בקרב נכי הרדיפות, לפי קבוצת גיל ומין (באחוזים)

גיל	סך הכול	גברים	נשים
סך הכול	69	66	72
64-50	58	50	63
69-65	54	44	60
74-70	69	73	66
75+	89	81	96

5.1.3 ניידות

מדד נוסף ליכולת תפקודם של הנכים הוא ניידותם מחוץ לביתם. הם נשאלו האם הם יכולים ללכת מחוץ לביתם מרחק של כ-400 מ' (כפי שמקובל בספרות). מן הנתונים עולה ש-83% מהם יכולים ללכת בכוחות עצמם מחוץ לביתם מרחק זה: 77% עצמאיים לחלוטין ו-6% נעזרים במכשיר עזר, בעיקר במקל הליכה. שאר הנכים זקוקים לעזרת זולתם (אם מכשיר עזר או בלעדיו) או אינם יכולים ללכת מרחק זה אפילו בעזרת הזולת (8% ו-9% בהתאמה).

5.2 בריאות

בגלל שכיחותן של בעיות בריאות ובעיקר של מחלות כרוניות בגיל הזיקנה, הבריאות היא גורם חשוב מאוד באיכות חייו של האדם ובהרגשתו הכללית בגיל זה. את בריאותם של הנכים בדקנו באמצעות מדדים סובייקטיביים, כמו הערכה עצמית (על-פי סקלת PGC-MAI, 1982, Lawton) ובאמצעות מדדים אובייקטיביים, כמו מחלות כרוניות.

5.2.1 הערכה עצמית

אחד המדדים החשובים לבריאותו של הנכה הוא הערכתו על מצב בריאותו, בגלל הקשר החזק שבין הערכה זו לבין בריאותו ובין שימוש בשירותי בריאות. לפי מדד זה, יש שונות גדולה בין הנכים. רק 7% מהם העריכו את בריאותם כטובה או כטובה מאוד, 44% העריכו את בריאותם כלא כל-כך טובה, ו-49% - כלא טובה. עם העלייה בגיל עולה גם שיעור הנכים המעריכים את מצב בריאותם כלא טוב (לוח 25). כך 44% מהנכים בני 50-74 העריכו את מצב בריאותם כלא טוב לעומת 62% מבני 75+ ומעלה. כמו-כן, נמצא כי שיעור הגברים המדווחים על מצב בריאות לא טוב נמוך משיעור הנשים המדווחות על מצב כזה (44% ו-53% בהתאמה).

כדי לקבל תמונה כללית על בריאותו של הנכה מנקודת ראותו השתמשנו בסקלה PGC-MAI (Lawton, 1982), לבדיקת הערכה עצמית של הבריאות, מצב הבריאות לעומת השנה הקודמת, האם בעיות הבריאות מפריעות לנכה בתפקודו היומיומי והאם הנכה מודאג ממצב בריאותו. כפי שעולה מלוח 25, הגברים מדווחים על מצב בריאות טוב יותר מהנשים. כמו-כן, עם העלייה בגיל, הנכים מדווחים על מצב בריאות פחות טוב.

לוח 25: הערכה עצמית של בריאות בקרב נכי הרדיפות (באחוזים)

75+	74-50	סך הכול	
הערכת הבריאות כלא טובה			
62	44	49	כלל נכי הרדיפות
55	39	44	גברים
68	48	53	נשים
הערכה עצמית של בריאות (ציון ממוצע)*			
4.9	4.5	4.6	כלל נכי הרדיפות
4.8	4.3	4.5	גברים
5.0	4.6	4.7	נשים

* על פי סקלה PGC-MAI (טווח הציונים מ-0 עד 6) 0=הערכה טובה ביותר; 6=הערכה רעה ביותר

אחד המדדים למצב הבריאות המשפיע מאוד על איכות חייו של האדם הוא תחושת הכאב. שיעור ניכר מהנכים דיווחו שהם מרגישים כאבים כמעט כל הזמן או לעתים קרובות (74%).

5.2.2 מחלות כרוניות

כדי ללמוד על בריאותם של הנכים שאלנו אותם על מחלות כרוניות (לוח 26). כתשעים ושישה אחוזים מהם סובלים מלפחות אחת ממחלות אלה. מעל למחציתם (53%) סובלים מארבע מחלות או מיותר; מספר המחלות הממוצע היה ארבע. כשישים ואחד אחוזים מהנכים סובלים מיתר-לחץ דם ו-49% דיווחו שהם סובלים ממחלות במערכת העיכול. יש לציין, שכאשר נתבקשו הנכים לציין כל מחלת אחרת שממנה הם סובלים, הזכירו 23% מהם "מחלת עצבים".

יש שונות במידת שכיחותן של מחלות מסוימות בקרב בני 65+ באוכלוסייה הכללית ובמידת שכיחותן בקרב נכי הרדיפות. למשל, 62% מנכי הרדיפות סובלים מיתר לחץ דם לעומת 30% מקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית; 13% מנכי הרדיפות לעומת 5% מקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית סובלים מאסתמה (פרימק וברודסקי, 1996). כמו-כן שיעורם של הנכים שדיווחו על מחלת לב גבוה בהרבה משיעור המדווחים על כך בקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית (48% ו-11% בהתאמה).

לוח 26: מחלות כרוניות שמהן סובלים נכי הרדיפות (באחוזים)

המחלה	אחוזים
יתר לחץ דם	61
מחלות במערכת העיכול (בעיות בקיבה - אולקוס, בעיות בכבד או בכיס המרה)	48
מחלות עיניים (קטרקט - ירוד, גלאוקומה - ברקית וכו')	45
מחלת לב (כולל התקף לב)	41
בדרכי השתן (כולל בעיה בפרוסטטה בקרב הגברים)	26
ריאות (כגון: בرونכיטיס כרוני או אמפיזמה)	22
סוכרת, סוכר בדם או בשתן	21
שבץ מוחי, אירוע מוחי, C.V.A	13
אסתמה	8
מחלה ממארת	

הנכים גם נתבקשו לציין האם הם סובלים מבעיות בריאות נוספות. כפי שעולה מלוח 27, ענו 84% שהם סובלים מבעיות גב, צוואר או כתפיים. בנוסף אמרו כ-26% מהם שהם סובלים מבעיות בגלל שבר שהיה להם בעבר - 10% דיווחו שהשבר היה ברגליים ועוד 6% - באזור כפות הידיים.

אחת התופעות הרווחות בגיל הזיקנה היא הנפילה. מצד אחד היא יכולה להיות סימפטום ותוצאה של בעיות בריאות בשיווי משקל, בעצמות, בראייה וכו', ומצד אחר היא משפיעה לעתים קרובות על תפקודו של האדם, כך שבעקבותיה יש צורך בהתערבות רפואית חריפה, כגון אשפוז. מהנתונים עולה ש-46% מנכי הרדיפות נפלו לפחות פעם אחת במהלך השנה האחרונה לעומת 25% מקרב הקשישים באוכלוסייה הכללית. מתוך נכי הרדיפות שדיווחו על אירוע של נפילה, דיווחו 55% שהם נזקקו לטיפול רפואי עקב כך.

לוח 27: בעיות בריאות אחרות של נכי הרדיפות (באחוזים)

הבעיה	אחוזים
גב, צוואר או כתפיים	84
כאבים או דלקות פרקים (כולל ארתריטיס, רימטיזם)	72
מיגרנות או כאבי ראש חוזרים	63
בעיות עור כרוניות כגון גירוד, דרמטיטיס	32
סינוסיטיס כרוני	16
שיתוק	7
קטיעה	2

5.2.3 מצב החושים

פגיעה בתפקוד החושים, האופיינית לזיקנה, יכולה להשפיע על יכולתו של הקשיש לנהל אורח חיים פעיל. לקשיי ראייה ושמיעה השפעה שלילית על יכולתו של הנכה לנהל קשרים עם סביבתו, על ביטחונו בבית ומחוצה לו ועל תפקודו בחיי היומיום. שאלנו את הנכים על קשיים בראייה או בשמיעה.

כתשעים ושלושה אחוזים מנכי הרדיפות מרכיבים משקפיים. כמעט מחציתם (48%) דיווחו על קשיים בראייה מרחוק או מקרוב (גם כאשר הם מרכיבים משקפיים); זאת לעומת 35% בקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית. קשיי הראייה של שמונה עשר אחוזים מנכי הרדיפות משפיעים במידה רבה על יכולת תפקודם בחיי היומיום וקשיי הראייה של עוד 18% משפיעים במידה מסוימת על יכולת תפקודם.

לכחמישה אחוזים מנכי הרדיפות יש מכשיר שמיעה. כארבעים אחוזים מנכי הרדיפות דיווחו על קשיים בשמיעה. בקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית נאמד שיעור זה בכ-26%. לכעשרים ושניים אחוזים מנכי הרדיפות בעיית שמיעה המכבידה עליהם בפעולות שונות (לעקוב אחר שיחה מרובת משתתפים או לשמוע תכנית טלוויזיה בקול רגיל או בקול רם או לעקוב אחר שיחת טלפון).

5.2.4 שיניים תותבות

כשמונים ושבעה אחוזים מנכי הרדיפות מרכיבים שיניים תותבות. שישים ושניים אחוזים מהם מתקשים לאכול גם בעזרתן (כ-54% מכלל נכי הרדיפות). מלבד זאת דיווחו כ-4% מכלל נכי הרדיפות שאין להם שיניים תותבות, אך הם זקוקים להן.

5.2.5 צורך בציוד אורתופדי או רפואי

כארבעים אחוזים מנכי הרדיפות דיווחו שהם זקוקים לציוד רפואי או אורתופדי שאין ברשותם. כשמונים ושבעה אחוזים מהם לא פנו לגורם כלשהו לשם קבלת ציוד זה. הסיבה העיקרית לכך היא העדר מידע על זכויותיהם וכתובת לפנייה. פריטי הציוד שהוזכרו לעתים קרובות יותר היו נעליים אורתופדיות (15%), חגורות גב (8%) ומזרן מיוחד (7%).

6. מצבם החברתי והנפשי של נכי רדיפות הנאצים

כדי לקבל תמונה ברורה על איכות חייו של הנכה, חשוב לבדוק גם את מצבו הנפשי והחברתי ולא רק את מצבו הפיזי. במסגרת המחקר בדקנו תחומים אחדים היכולים להאיר היבטים אלו - בדקנו מפגשים חברתיים עם בני משפחה או עם אנשים אחרים; את היקף הפעילות התעסוקתית והחברתית; את הרגשת הבדידות ואת תחושת רווחתו הנפשית של הנכה (emotional well-being).

6.1 מצב חברתי

מאחר שבני משפחה הם אחד המקורות העיקריים לתמיכה רגשית בנכה, חשוב לבחון לעומק את קשריהם של הנכים עם ילדיהם. לתשעים ושניים אחוזים מהם לפחות ילד אחד המתגורר בארץ; 13% גרים במחיצת ילדיהם - לפחות ילד אחד של 46% מהנכים מתגורר ביישוב מגוריהם וילדיהם של 33% נוספים גרים ביישוב אחר. לשישה אחוזים מנכי הרדיפות אין ילדים כלל וילדיהם של 2% הנותרים חיים בחו"ל.

כשבעים ושבעה אחוזים מהנכים ענו שיש להם קרובי משפחה אחרים, חוץ מילדים ונכדים, הגרים בארץ, אך לא במחיצתם. רק אחוז אחד מנכי הרדיפות עירייתם; כלומר אין להם כלל בני משפחה בארץ.

כפי שניתן לראות בלוח 28, למרבית הנכים קשר תדיר עם ילדיהם. כשמונים ואחד אחוזים ענו שהם נפגשים לפחות פעם בשבוע לפחות עם אחד מילדיהם שאינם גרים עמם. שבעים ושבעה אחוזים מהנכים ציינו שהם נוהגים להתייעץ לפחות עם אחד מילדיהם כאשר יש להם בעיה אישית או התלבטות. מרבית נכי הרדיפות שלהם ילדים מרוצים מיחסיהם עם ילדיהם (94%), אך 80% מקרב הנכים הנפגשים עם ילדיהם פעם בשבוע או פחות (59% מנכי הרדיפות שלהם ילדים), ציינו שהם מעוניינים לראות את ילדיהם לעתים קרובות יותר.

הנכים גם נשאלו האם הם מגישים עזרה כספית לילדיהם והאם הם מסייעים להם באמצעים אחרים. כתשעה אחוזים מכלל נכי הרדיפות (18% מאלה הגרים עם ילדיהם לעומת 7% מאלה שאינם גרים עמם) מגישים עזרה כספית שוטפת לילדיהם, וכשלושים אחוזים דיווחו שהם נוהגים לעזור לילדיהם. סוג העזרה השכיח הוא מתן עזרה בטיפול בנכדים (20% מכלל הנכים).

כשישים וארבעה אחוזים מהנכים, שלהם נכדים בני 12 ומעלה שאינם גרים אתם (76% מכלל נכי הרדיפות), נפגשים עמם לפחות פעם בשבוע. כחמישית מהנכים (21%) שלהם בני משפחה אחרים בארץ שאינם גרים עמם, נפגשים אתם לפחות פעם בשבוע.

כשמונים ושבעה אחוזים מנכי הרדיפות דיווחו שיש להם חברים. ארבעים אחוזים מתוכם ציינו שבדרך כלל הם נפגשים עם חברים אלה לעתים קרובות ועוד 29% מהם עושים זאת לפעמים. נכי הרדיפות שדיווחו שיש להם חברים נתבקשו לציין אם הם ניצולי שואה. כארבעים ושלושה אחוזים מהם ציינו שכל חבריהם או כמעט כולם ניצולי שואה (לוח 29).

לוח 28: קשריהם של נכי הרדיפות עם בני משפחתם, שאינם גרים אתם (באחוזים)

סוג הקשר	אחוזים
נכים שלהם ילדים בארץ	
משוחח בטלפון לפחות עם אחד מהילדים כמה פעמים בשבוע	88
נפגש לפחות עם אחד מהילדים פעם בשבוע לפחות	81
נכים שלהם ילדים	
לפחות אחד מהילדים נוהג (תמיד או לפעמים) להתייעץ עם הנכה	57
הנכה מתייעץ לפחות עם אחד מילדיו תמיד או לפעמים	77
נכים שלהם נכדים בני 12 ומעלה	
נפגש לפחות עם אחד מנכדיו לפחות פעם בשבוע	64
בקרב הנכים שלהם בני משפחה אחרים בארץ	
נפגש עם בני משפחה אחרים לפחות פעם בשבוע	21

לוח 29: חברים ניצולי שואה של נכי הרדיפות (בקרב נכים שאמרו שיש להם חברים) (באחוזים)

חבריהם של נכי הרדיפות הם ניצולי שואה	אחוזים
סך הכול	100
כולם או כמעט כולם	43
חלקם	35
כמעט לא	15
בכלל לא	7

הנכים נשאלו במחקר אם שוחחו עם ילדיהם או עם נכדיהם על קורותיהם בשואה. כתשעים ואחד אחוזים מהם השיבו בחיוב. ארבעים ושניים אחוזים מהם מעוניינים לשוחח יותר עם ילדיהם או עם נכדיהם על תקופת השואה. רוב הנכים שאינם מעוניינים בשיחות מעין אלה (53%) אמרו שהן מעיקות עליהם ו-21% מהם אמרו שבני משפחתם יודעים די על הנושא.

כחמישה עשר אחוזים מהם רוצים להיפגש או לשוחח לעתים קרובות יותר עם ניצולי שואה אחרים, אך אינם עושים זאת, בעיקר מכיוון שאינם מכירים מקומות למפגשים מסוג זה. בסך הכול כמחציתם (49%) מעוניינים לדבר על קורותיהם בזמן השואה. כארבעים וארבעה אחוזים מתוכם אינם מכירים עמותות או ארגונים וולונטריים המסייעים לניצולי שואה, כגון ארגון עמך המארגן קבוצות תמיכה לניצולי שואה.

במסגרת המחקר נבדק גם היקף מעורבותם של הנכים בפעולות פנאי שונות והיקף תעסוקתם. מממצאי המחקר עולה שמקצתם (10%) עדיין עובדים תמורת שכר. כחמישה עשר אחוזים עוסקים

בפעילות התנדבותית (10% מכלל הנכים עוסקים בפעילות זו במסגרת ארגון ולא באופן פרטני). כתשעה אחוזים עוסקים בפעילות זו מעל לעשר שנים. עשרה אחוזים מנכי הרדיפות אינם עוסקים בפעילות זו ומעוניינים לעשות כך ובעיקר לעזור לניצולי שואה אחרים, אך יש גם מי שמעוניינים בפעילות כמו עבודה עם עולים חדשים ועם ילדים חולים.

לוח 30: פעילויות פנאי של נכי הרדיפות (באחוזים)

סוג פעילות	אחוזים
יציאה מהבית מדי יום או כמעט כל יום	71
ביקור בבית כנסת לפחות פעם בשבוע	16
יציאה לבילויים לפחות פעם בחודש	25
צפייה בטלוויזיה או האזנה לרדיו מדי יום או כמעט כל יום	87
קריאת ספרים, עיתונים וכד' לעתים קרובות	65
תחביבים	49

לוח 30 מציג את ממצאי המחקר על פעילויות הפנאי של נכי הרדיפות. יציאה מהבית חשובה, בראש ובראשונה, מבחינת הבריאות, אך מלבד זאת היא מאפשרת לאדם לבוא במגע עם אנשים ולשמור על מעורבותו בחיי הקהילה. אמנם מרבית נכי רדיפות הנאצים יוצאים מביתם מדי יום או כמעט כל יום (71%), אך 6% דיווחו שהם יוצאים מהבית פחות מפעם בשבוע. בנוסף, 25% מהנכים דיווחו שהם יוצאים לבילויים כמו סרט, קונצרט, תיאטרון, מופע ספורט או למסעדה או בית קפה לפחות פעם בחודש.

כשישים וחמישה אחוזים מנכי הרדיפות דיווחו שהם קוראים ספרים, עיתונים, ירחונים וכד' לעתים קרובות, 87% צופים בטלוויזיה או מאזינים לרדיו מדי יום או כמעט כל יום. כמחצית מנכי הרדיפות (49%) עוסקים בתחביב כלשהו, בעיקר במלאכת יד, כגון, תפירה, סריגה, קרמיקה וכד' (14%) ובגידול צמחי בית או בגינות (11%).

מלבד זאת נשאלו הנכים אם בשלושת החודשים האחרונים ביקרו במועדון חברתי לקשישים, במרכז יום או במרכז קהילתי (מתנ"ס). כעשרים ושלושה אחוזים מהם השיבו בחיוב - שבעים וארבעה אחוזים נוהגים לעשות כך לפחות פעם בשבוע. במסגרת שאלה פתוחה נתבקשו הנכים לציין באיזו מסגרת ביקרו. כשמונה עשר אחוזים אמרו שביקרו במועדון לקשישים או לפנסיונרים; 3% במרכז יום; 1% במרכז קהילתי ו-1% במועדון של ארגון עמך.

כעשרים ואחד אחוזים מהנכים שאינם מבקרים במסגרת חברתית מעוניינים לעשות כך (16% מכלל נכי הרדיפות), בכלל זה 32% בקרב הנכים החשים לעתים קרובות בדידות. לא נמצאו הבדלים לפי מין, גיל ורמת מוגבלות. הנכים שהביעו רצון לבקר במסגרת חברתית נתבקשו לציין מדוע אינם עושים זאת. הסיבות השכיחות ביותר היו "בגלל בעיות בריאות" (33%); "קשה לי להגיע למועדון, המועדון מרוחק מביתי" (15%); ו"אני לא מכיר מסגרת כזאת" (14%). ראוי לציין, שכמחצית (47%)

מנכי הרדיפות המעוניינים במסגרת חברתית אינם מכירים עמותות או ארגונים העוזרים לניצולי שואה, כגון, ארגון עמך המפעיל מספר מועדונים בארץ.

ממד נוסף של מצבו החברתי של הנכה הוא נוכחות אדם קרוב לו, שאליו הוא יכול לפנות בגילוי לב ולשתף אותו בבעיותיו האישיות ובהתלבטויותיו. עשרים ואחד אחוזים מהנכים ענו כי אינם מכירים מישהו קרוב להם שאתו הם יכולים לדבר על בעיותיהם: 25% מהגברים לעומת 18% מהנשים ו-30% מהנכים הגרים בגפם לעומת 17% מאלה הגרים עם אנשים אחרים.

6.2 רווחה נפשית

תחושת הבדידות מאפיינת את גיל הזיקנה. בתקופה זו הרשת החברתית של הקשיש הולכת וקטנה, אם בגלל צמצום פעילותו החברתית והתעסוקתית ואם בשל אובדן בני משפחה קרובים או חברים. תחושה זו יכולה אף להשפיע על בריאותו. כרבע מנכי הרדיפות (26%) דיווחו על הרגשת בדידות לעתים קרובות ו-33% מהנכים אמרו שהם סובלים לפעמים מהרגשת בדידות. זאת, אף שבאופן כללי יש להם קשר תדיר עם ילדיהם.

נמצא קשר משמעותי בין תחושת בדידות לעתים קרובות לבין מין, גיל והסדר מגוריו של הנכה (לוח 31). כחמישים ושלושה אחוזים מהנכים הגרים בגפם דיווחו על הרגשת בדידות לעתים קרובות לעומת 16% מאלה שאינם גרים לבדם. שיעור הנכים המרגישים בדידות בולט במיוחד בקרב הנשים בנות 70+ הגרות לבדן (כ-16% מכלל נכי הרדיפות). כחמישים ושלושה אחוזים מהן חשות בדידות לעתים קרובות ועוד 35% מרגישות כך לפעמים. כלומר, כ-88% מקרב הנשים בנות 70+ הגרות לבדן חשות בדידות (כ-14% מכלל נכי הרדיפות).

לוח 31: נכי רדיפות הנאצים שחשים הרגשת בדידות לעתים קרובות, לפי מאפייני רקע נבחרים (באחוזים)

מאפייני רקע נבחרים	אחוזים
מין	
נשים	32
גברים	18
גיל	
50 - 69	19
70 ומעלה	30
הסדר מגורים	
גרים לבד	53
אינם גרים לבד	16

מלבד זאת דיווחו כ-33% מהנכים שאינם מרוצים מחיי החברה שלהם והם נשאלו על הסיבות לכך. התשובות השכיחות ביותר היו "אני משועמם", "אין לי חברה או מספיק חברה" (43%), "בגלל בעיות בריאות, בעיות הקשורות לאיקנה" (39%). נמצא קשר בין שביעות רצון מחיי החברה לבין רמת מוגבלות. כשישים ושלושה אחוזים מהנכים המוגבלים בטיפול האישי לא היו מרוצים לעומת 30% הנכים העצמאיים בתחום זה. כמו-כן 42% מהנכים בני 75+ לא היו מרוצים מחיי החברה שלהם לעומת 30% מהנכים הצעירים יותר. בסך הכול כ-44% מהנכים חשים בדידות לעתים קרובות או אינם מרוצים מחיי החברה שלהם, ושיעור זה מגיע ל-60% מקרב נשים בנות 70+ שגרות לבד. מתוך כלל הנכים החשים בדידות לעתים קרובות או שאינם מרוצים מחיי החברה שלהם, היו רוצים כ-27% לבקר במועדון (8% מכלל נכי הרדיפות).

הנכים גם נשאלו אם מבקר אצלם מתנדב. רק אחוז אחד ענו בחיוב. כשנים עשר אחוזים מכלל הנכים ציינו שהיו רוצים שמתנדב יבקר אצלם ושיעור זה מגיע ל-24% בקרב הנכים שמרגישים בדידות לעתים קרובות או אינם מרוצים מחיי החברה שלהם (מהווים 10% מכלל נכי הרדיפות).

יש לציין ששיעור הנכים שדיווחו שאינם מכירים עמותות או ארגונים אחרים המסייעים לנכים גבוה יותר בקרב הנכים החשים בדידות לעתים קרובות או אינם שבעי-רצון מחיי החברה שלהם מאשר בקרב מי שלא הביעו תחושות אלה (52% ו-36% בהתאמה). מלבד זאת שיעור הנכים שהיו רוצים להיפגש עם אנשים אחרים שחו על בשרם את השואה גבוה יותר בקרב הנכים שחשים בדידות או אינם מרוצים מחיי החברה שלהם (22%, לעומת 11% בקרב אלה שלא העלו הרגשות אלה).

כדי לקבל תמונה מקיפה על תחושת רווחתו הנפשית של הנכה, השתמשנו בסקלה של GHQ (General Health Questionnaire) - (Vieweg, 1983; Goldberg et al., 1979). יש בה 28 פריטים בתחומים של דיכאון, חרדות, יכולת הנאה מהחיים, הפרעות בשינה והעדר מרץ. לוח 32 מציג את שיעור הנכים שהשיבו בחיוב לפריטים נבחרים מתוך הסקלה.

לוח 32: נכי הרדיפות שהשיבו בחיוב לפריטים נבחרים בסקלת GHQ* (באחוזים)

האם בזמן האחרון הרגשת ש:	אחוזים
החיים הם מאבק כל הזמן	82
עצבני או מתוסכל	81
לחוץ כל הזמן	77
לא יכולת להתמודד עם הבעיות שלך	38
לא היית מסוגל ליהנות מהפעולות היומיומיות	32
אתה לא שווה	26
החיים חסרי תקווה	32
אין טעם לחיות	23
השינה שלך לא הייתה שקטה	82
דאגות הפריעו לך לישון	79

General Health Questionnaire *

הציונים בסקלה נעים מ-0, המשקף את המצב הטוב ביותר, ועד ל-28, המשקף את המצב הרע ביותר. כפי שמקובל בעבודות אחרות שהשתמשו בסקלה זו, חילקנו את האוכלוסייה לשלוש קבוצות, על פי התשובות על הפריטים השונים: א. אלה שקיבלו בין 0 ל-5 נקודות - בעלי תחושת רווחה נפשית גבוהה; ב. אלה שקיבלו בין 6 ל-10 נקודות - בעלי תחושת רווחה נפשית בינונית; ג. אלה שקיבלו בין 11 ל-28 נקודות - בעלי תחושת רווחה נפשית נמוכה (Lohr & Ware, 1986).

הציון הממוצע של נכי הרדיפות בסקלת ה-GHQ היה 12.5. כאשר מתמקדים בתחומים הספציפיים עולה שהציונים הממוצעים הגבוהים ביותר הם בתחומים של חרדות ונדודי שינה (לוח 33). בסקר קהילתי בקרב קשישים בני 65+ במספר אזורים בארץ נמצא שהציון הממוצע בסקלת ה-GHQ היה 7.1; זאת לעומת 12.6 בקרב נכי הרדיפות באותה קבוצת גיל (ברודסקי ואחרים, 1991). כלומר, נראה כי תחושת הרווחה הנפשית הכללית של נכי הרדיפות פחות טובה מאשר זו בקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית.

באופן כללי, על-פי ממצאי הסקלה, לנכים הצעירים יותר יש תחושה יותר טובה של רווחה נפשית ובעיקר לגברים הצעירים. בכל קבוצת גיל נמצא שלגברים יש תחושה טובה יותר מאשר לנשים (לוח 34).

לוח 33: תחושת רווחה נפשית (על פי סקלת GHQ)* של נכי הרדיפות (באחוזים)

אחוזים	
	כלל הנכים**
14.0	5-0 נקודות
23.7	10-6 נקודות
62.3	28-11 נקודות
12.5	ציון ממוצע בסקלה
	ציון ממוצע בתחומים שונים של ה-GHQ
6.3	חרדות (טווח 9-0)
2.5	אין הנאה בחיים (טווח 9-0)
1.2	דיכאון (טווח 4-0)
1.2	העדר מרץ (טווח 3-0)
1.6	נדודי שינה (טווח 2-0)

* General Health Questionnaire

** על פי הסקלה - טווח הציונים מ 0 עד 28. 0=המצב הטוב ביותר; 28=המצב הרע ביותר.

לוח 34: תחושת רווחה נפשית של נכי רדיפות הנאצים (על פי סקלת GHQ)* לפי גיל ומין (באחוזים)

ציון ממוצע בסקלה		
75+	74-50	סך הכול
13.1	12.2	12.5
12.7	11.4	11.8
13.4	12.8	13.0

כלל נכי הרדיפות**

גברים

נשים

* General Health Questionnaire

** על פי הסקלה - טווח הציונים מ-0 עד 28 - 0 = המצב הטוב ביותר; 28 = המצב הרע ביותר.

7. דפוסי שימוש של נכי רדיפות הנאצים בשירותי הבריאות

עם העלייה בגיל גוברים הסיכויים למחלות כרוניות שונות, לבעיות בריאות שונות, מעבר לנכויות או למחלות שבעטיין הנכה מוכר על-ידי הלשכה לשיקום נכים ולירידה ברמת תפקוד. לפיכך אוכלוסיית הנכים היא בעלת פוטנציאל לשימוש רב בשירותי בריאות. בפרק זה נציג את ממצאי המחקר על דפוסי השימוש בשירותי בריאות שונים בקרב נכי הרדיפות. נדון בשימוש בשירותי הבריאות הראשוניים, היינו במידת הקשר עם רופא המשפחה ואחות המרפאה הקהילתית ובקשר עם רופאים מומחים ובעלי תפקידים מתחום בריאות הנפש; וכן בשימוש בשירותי בתי-החולים. כמו-כן, נדון גם בהיבט מסוים של הטיפול הבריאותי: בדיקות שונות.

7.1 שירותי מרפאה ראשונית

מרבית הנכים (80%) חברים בקופת-חולים הכללית (לוח 35). שיעור זה דומה לשיעורם של חברי קופת-חולים הכללית בקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית (78%). רובם (87%) דיווחו שהם מרוצים משירותי קופת-החולים או מרוצים מאוד. הנכים שהביעו אי-שביעות רצון (13%) נתבקשו לציין את הסיבות לכך: "יש תורים ארוכים לרופאים מומחים, יש קושי להשיג תור לרופא מומחה" (39%); "יש תורים ארוכים לרופא המשפחה" (35%); "היחס כלפי הלקוח אינו טוב" (30%); ו"אני לא מרוצה מהטיפול הרפואי" (28%).

לוח 35: חברות נכי הרדיפות בקופת-חולים (באחוזים)

קופת החולים	אחוזים
סך הכול	100
הכללית	80
מכבי	9
לאומית	7
מאוחדת	4

בשנה שחלפה נפגשו כל נכי הרדיפות עם רופא המשפחה שלהם בקופת-חולים ו-79% עם אחות המרפאה. חמישים ותשעה אחוזים מהנכים אמרו שנפגשו עם רופא המשפחה בשבועיים שלפני הריאיון ו-37% - עם אחות המרפאה. שיעורים אלה זהים בקרב נכי הרדיפות בני 65+. מתוך נתונים

מסקר שימוש בשירותי הבריאות של הלמ"ס 1993 עולה ששיעורם של בני +65 בקרב האוכלוסייה הכללית שנפגשו עם רופא המשפחה שלהם ועם אחות המרפאה בשבועיים האחרונים נמוכים יותר - 37% ו-10% בהתאמה (פרימק וברודסקי, 1996).

7.2 ביקורים אצל רופאים מומחים

למקצת צורכיהם הרפואיים של הנכים יש מענה טיפולי מידי של רופאים מומחים. יש בעיות אופייניות לגיל הזיקנה, כגון בעיות עיניים, בעיות בדרכי השתן, בעיות אורתופדיות ובעיות לב. לכן מעניין לבדוק את דפוסי הביקורים של הנכים אצל רופאים מומחים.

שיעור גדול של נכי הרדיפות נפגשו עם רופא מומחה בשנה האחרונה (81%). כשלושה-רבעים מהם נפגשו עם רופא מומחה בחצי השנה האחרונה: 23% רק פעם אחת, 38% פעמיים או שלוש ו-39% ארבע פעמים או יותר. מספר המפגשים בממוצע בתקופה זו היה 4.

שיעור הנכים בני +65 שפגשו רופא מומחה בשבועיים האחרונים גבוה יותר בקרב נכי הרדיפות מאשר בקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית בני +65 (28% ו-14% בהתאמה).

הנכים שנפגשו עם רופא מומחה בשנה האחרונה נתבקשו, במסגרת שאלה פתוחה, לציין את סוגי הרופאים המומחים שנפגשו עמם. סוגי הרופאים המומחים שהוזכרו בשכיחות הגבוהה ביותר היו אורתופד (34%); רופא עיניים (32%); קרדיולוג (31%); אורולוג (19%) ונירולוג (15%).

הנכים גם נשאלו מתי בפעם האחרונה ביקרו אצל רופא שיניים. כארבעים וחמישה אחוזים מהם דיווחו שביקרו אצל רופא שיניים בשנה שחלפה.

7.3 בדיקות

בחנו האם הנכים נבדקו בבדיקות ראייה ושמיעה, בדיקת לחץ-דם ובדיקות מעבדה כגון: שתן, צואה, משטח, סוכר בדם וכד' (לוח 36).

הרוב המכריע (81%) מקרב נכי הרדיפות דיווחו שנבדקו בבדיקות מעבדה כלשהן בששת החודשים האחרונים. שלושים וארבעה אחוזים נבדקו פעם אחת; 42% - פעמיים או שלוש; 13% - ארבע עד שש פעמים ו-11% שבע פעמים או יותר (מספר פעמים ממוצע: 4).

מלבד זאת ציינו 63% מהנכים שהם נבדקו בשנה האחרונה בבדיקת ראייה. יש לציין שיתכן שקיים צורך לא מסופק בקרב חלק מהנכים שיש להם קשיים בראייה. כחמישים ושניים אחוזים מהם לא נבדקו בבדיקת ראייה בשנה האחרונה. כ-22% מנכי הרדיפות עברו בדיקת שמיעה באותה תקופה. אך ראוי לציין ש-67% מקרב הנכים הסובלים מליקויי-שמיעה לא נבדקו בבדיקת שמיעה בשנה האחרונה.

הבדיקה	אחוזים
בדיקות מעבדה בשנה שחלפה	91
בדיקות מעבדה בששת החודשים שחלפו	81
בדיקת לחץ-דם בשנה שחלפה	94
בדיקת ראייה בשנה שחלפה	63
בדיקת שמיעה בשנה שחלפה	22

7.4 פיזיותרפיה

כחמישית מנכי הרדיפות (21%) דיווחו שטופלו בפיזיותרפיה בשלושת החודשים האחרונים, בעיקר כשירות של קופת-החולים שבה הם מבוטחים (19%). עוד 2% טופלו בפיזיותרפיה באופן פרטי.

7.5 שירותי בריאות הנפש

בדקנו האם לנכים היה קשר עם פסיכולוג או עם פסיכיאטר. נמצא שלכמחציתם בקירוב (45%) היה קשר כזה. כשמונה עשר אחוזים מהם נפגשו עם פסיכולוג או עם פסיכיאטר במהלך השנה שחלפה; 11% מהם ציינו שבמהלך תקופה זו היה להם קשר רצוף.

שיעורן של הנשים שנפגשו עם פסיכולוג או עם פסיכיאטר במהלך השנה שחלפה גבוה יותר משיעור הגברים (21% ו-13% בהתאמה). כמו-כן 29% מהנכים הצעירים יותר (בני 50-64) נפגשו במהלך תקופה זאת עם פסיכולוג או עם פסיכיאטר לעומת 16% מהנכים המבוגרים יותר (בני 65+).

הנכים שלא נפגשו בשנה שחלפה עם פסיכולוג או עם פסיכיאטר (כולל אלה שאף פעם לא היה להם קשר), נשאלו האם הם זקוקים ליעוץ נפשי. כעשרים אחוזים מהם חשו שהם זקוקים לקשר עם פסיכולוג או עם פסיכיאטר. נמצא קשר בין הבעת רצון זה לבין גיל הנכה. כשלושים ושלושה אחוזים מהנכים בני 50-64 הביעו רצון כזה לעומת 19% מהנכים בני 65+. לא נמצאו הבדלים לפי מין.

רצון הנכה בקשר מעין זה תלוי בתחושת רווחתו הנפשית - עשרים ושישה אחוזים מהנכים בעלי תחושת רווחה נמוכה (11-28 נקודות בסקלת ה-GHQ) מעוניינים בכך, לעומת 18% מהנכים בעלי תחושת רווחה בינונית (6-10 נקודות) ולעומת 5% מבעלי תחושת רווחה גבוהה (0-5 נקודות). יש לציין ש-23% מהנכים בעלי תחושת רווחה נמוכה נפגשו בשנה שחלפה עם פסיכולוג או עם פסיכיאטר.

7.6 שימוש בשירותי בתי-חולים

מלבד שימוש בשירותי הרפואה הראשונית, הנכים גם משתמשים בשירותי בתי-החולים. במסגרת המחקר דנו בביקורים בחדרי מיון ובמידת השימוש בבתי-חולים לצורך אשפוז. מממצאי המחקר

עולה ש-43% מנכי הרדיפות ביקרו בחדר מיון של בית חולים או במר"מ במשך השנה שחלפה (מספר ביקורים בממוצע: 2.8).

כשליש מהנכים (35%) אושפזו (ליותר מיום אחד) במהלך השנה האחרונה ומספר האשפוזים הממוצע בקרבם היה 2.

7.7 הוצאות עבור צרכים רפואיים-בריאותיים

בגלל צורכיהם הרפואיים של הנכים הגדולים יחסית, בדקנו האם הוצאותיהם על בריאות חורגות ממסגרת ביטוח הבריאות שלהם (לוח 37). שבעים וארבעה אחוזים מהנכים אמרו כי הוצאותיהם לתרופות לא יוחזרו להם. ההוצאה הממוצעת הגבוהה ביותר היא בתחום ביטוח לטיפול רפואי בשעת חירום, כגון, נטלי ושח"ל - לכשמונה עשר אחוזים מהנכים היו הוצאות בתחום זה. ההוצאה החודשית הממוצעת נאמדת בכ-267 שקלים.

לוח 37: הוצאות נכי הרדיפות לצרכים רפואיים-בריאותיים

סעיפי ההוצאה	שיעור המדווחים	הוצאה ממוצעת בחודש (בשקלים)
תרופות	74	120
הוצאות נסיעה במונית לקבלת שירות רפואי	29	225
רופא פרטי	23	110
ביטוחים לטיפול רפואי בשעת חירום	18	267
מכשירים/אבזרים/ציוד רפואי	14	110
מזון מיוחד בגלל דיאטה מיוחדת וכו'	10	200
ביגוד מיוחד	6	100

8. דפוסי שימוש של נכי רדיפות הנאצים בשירותי הרווחה והטיפול הממושך

על רקע בריאותם ותפקודם הנפשי של הנכים, חשוב גם לבחון את מידת השימוש שלהם בשירותי הרווחה ובשירותי הטיפול הממושך. במסגרת המחקר בדקנו האם הנכים נפגשים עם עובדת סוציאלית ועד כמה הם משתמשים בשירותים קהילתיים, כגון חוק סיעוד ושירות עזרה ביתית.

8.1 הקשר עם עובדת סוציאלית

אוכלוסיית הנכים זקוקה לשירותי הרווחה בגלל מוגבלות, בגלל בעיות בדידות ובגלל צורך בתמיכה נפשית. כשלושה עשר אחוזים מנכי הרדיפות נפגשו במהלך השנה האחרונה עם עובדת סוציאלית.

כמעט רובם (45%) ציינו שהיא הייתה מטעם המוסד לביטוח לאומי, השאר אמרו שהיא הייתה מטעם לשכת הרווחה (26%); מטעם בית-החולים (19%) או מטעם הלשכה לשיקום נכים (4%).

שיעור הנכים שנפגשו עם עובדת סוציאלית אמנם נמוך יחסית בקרב כלל נכי הרדיפות, אך בקרב נכים בקבוצות סיכון מסוימות הוא גבוה למדי (לוח 38). בקבוצות היעד העיקריות של העובדות הסוציאליות נכללים נכים הסובלים מבעיות נפשיות וחברתיות ונכים מוגבלים. שיעורם הגבוה של הנכים המוגבלים בטיפול אישי שפגשו עובדת סוציאלית בשנה האחרונה בולט במיוחד (45%, לעומת 8% מקרב הנכים העצמאיים בתחום זה). בחנו גם את הקשר של העובדת הסוציאלית עם נכים בעלי צרכים אחרים השייכים לאוכלוסיות היעד של שירותי הרווחה. שיעור הנכים הגרים לבדם, שיעור הנכים הסובלים מבידודות ושיעור הנכים שתחושת רווחתם הנפשית נמוכה והנפגשים עם עובדת סוציאלית גבוה יותר משיעור הנכים שאינם מאופיינים בתכונות אלה. אף שהבידודות משפיעה מאוד על תחושת רווחתו הנפשית של הנכה, שיעור הנכים החשים בידודות ושיעור הבודדים שפנו לעובדת סוציאלית נמוך משיעורם של הנכים המוגבלים בתפקוד שנפגשו עמה.

לוח 38: נכי הרדיפות שנפגשו עם עובדת סוציאלית בשנה שחלפה, לפי מאפיינים נבחרים (באחוזים)

מאפיינים	אחוזים
גיל	
עד גיל 74	9
75+	22
הסדר מגורים	
גר לבד	18
גר עם אחרים	11
מוגבלות בתחום הטיפול האישי	
מוגבל	45
עצמאי	8
הרגשת רווחה כללית	
גבוהה	3
בינונית	7
נמוכה	14
הרגשת בידודות	
אף פעם או לעתים רחוקות	9
לפעמים או לעתים קרובות	15

הנכים שנפגשו בשנה שחלפה עם עובדת סוציאלית נשאלו האם קיבלו ממנה עזרה כלשהי - שעד היום לא קיבלו; הם גם נתבקשו לציין את סוג העזרה. כארבעים ושלושה אחוזים מהם השיבו בחיוב ומתוכם 26% אמרו שרצו מטפלת או יותר שעות עזרה של מטפלת ו-28% עזרה ביתית או יותר שעות של עזרה ביתית.

מממצאי המחקר עולה ש-12% מנכי הרדיפות מעוניינים בקשר הדוק יותר עם העובדת הסוציאלית. לוח 39 מציג את שיעורם של הנכים שהביעו רצון כזה, לפי מאפיינים נבחרים.

שיעורם של הנכים המעוניינים בקשר הדוק יותר עם העובדת הסוציאלית גדול בקרב הנכים הסובלים מבעיות חברתיות או נפשיות ובקרב מי שהביעו צורך בקבלת עזרה נוספת בתפקודם היומיומי. למשל, עשרים אחוזים מקרב הנכים החשים לעתים קרובות בדידות מעוניינים בקשר הדוק יותר עם העובדת הסוציאלית לעומת 9% שלא הביעו הרגשה כזו. כשבעה עשר אחוזים מהנכים שהרגשת רווחתם הנפשית נמוכה היו רוצים קשר הדוק יותר עם עובדת סוציאלית לעומת 2% מקרב הנכים שתחושת רווחתם הנפשית גבוהה. כמו-כן, כ-21% מהנכים המוגבלים בטיפול אישי אשר דיווחו על צרכים לא מסופקים בתחום זה מעוניינים בקשר הדוק יותר עם עובדת סוציאלית לעומת 9% מאלה שלא דיווחו על צרכים לא-מסופקים.

נכי רדיפות הנאצים שהביעו רצון בקשר הדוק יותר עם העובדת הסוציאלית נתבקשו לציין את הסיבות לכך. התשובות הנפוצות ביותר היו "כדי לקבל ייעוץ ותמיכה בבעיות אישיות או משפחתיות" (46%); "כדי לקבל שירות עזרה ביתית או יותר שעות של עזרה ביתית" (23%) ו"כדי לקבל מידע על זכויות להטבות או לשירותים" (20%).

לוח 39: רצון נכי הרדיפות בקשר הדוק יותר עם העובדת הסוציאלית, לפי מאפיינים נבחרים (באחוזים)

מאפיינים	אחוזים
גיל	
עד גיל 10	10
75+	15
הסדר מגורים	
גר לבד	14
גר עם אחרים	10
מוגבלות בתחום הטיפול האישי	
מוגבל	18
עצמאי	10
הרגשת רווחה נפשית	
גבוהה	2
בינונית	8
נמוכה	17
הרגשת בדידות	
אף פעם או לעתים רחוקות או לפעמים	9
לעתים קרובות	20
צורך בעזרה נוספת בתחום הטיפול האישי	
זקוק לעזרה נוספת	21
לא זקוק לעזרה נוספת	9

8.2 דפוסי שימוש בשירותי הטיפול הממושך

הנכים (גברים בני 65+ ונשים בנות 60+) המקבלים תגמול חודשי ממשרד האוצר יכולים, בדומה לאוכלוסיית הקשישים הכללית, להסתייע במערכת השירותים הקהילתית במידת הצורך. במסגרת המחקר נבדק באיזו מידה הם משתמשים בשירותים פורמליים במימון ציבורי: א. חוק סיעוד; ב. עזרה ביתית; ג. ארוחות מוכנות. נבדק גם באיזו מידה הם או בני משפחתם מממנים את השירותים בעצמם.

8.2.1 חוק סיעוד

בשנת 1988 התחיל לפעול בארץ חוק ביטוח הסיעוד. הוא מקנה לקשישים מוגבלים בטיפול אישי זכאות לגמלת שירותים. מממצאי המחקר עולה שעל חוק הסיעוד שמעו 78% מכלל נכי הרדיפות, ו-81% מקרב המוגבלים בטיפול האישי. שישה אחוזים מנכי הרדיפות זוכים לעזרה במסגרת חוק הסיעוד של הביטוח הלאומי. כאשר נערך המחקר שיעור הקשישים באוכלוסייה הכללית שקיבלו עזרה במסגרת חוק הסיעוד היה כ-9%. ראוי לציין שעל פי מבחן ההכנסות של המוסד לביטוח לאומי היו כל הנכים המוגבלים בטיפול האישי זכאים לשירותים במסגרת חוק הסיעוד אם ענו על הקריטריונים לקביעת זכאות באשר ליכולת תפקודם.

שיעורם של נכים מוגבלים בטיפול אישי הזכאים לקבל עזרה במסגרת חוק הסיעוד מגיע ל-32%. בקרב נכים מוגבלים בשלוש עד שש פעולות בתחום זה שיעור מקבלי העזרה גבוה אף יותר (40%). כפי שעולה מהנתונים בלוח 40, מעל למחצית מהמוגבלים בטיפול אישי (53%) דיווחו שלא ביקשו עזרה במסגרת חוק הסיעוד או שלא הוגשה בעבורם בקשה כזו. הם נתבקשו לציין את הסיבות לכך. הסיבות השכיחות ביותר היו: "אני לא חושב שאני זכאי" (37%); "לא ידעתי מה זה חוק סיעוד" (29%); "אינני זקוק לעזרה, אני מסתדר לבד או עם עזרה מהמשפחה" (21%).

בסך הכול נמצא של-7% מכלל הנכים יש מטפלת מטעם גורם ציבורי והם זכאים לעשר שעות עזרה בשבוע. עוד 2% דיווחו שיש להם מטפלת במימון פרטי. בקרב הנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי שיעורים אלה מגיעים ל-36% ו-6% בהתאמה.

לוח 40: פניות נכי הרדיפות לקבלת עזרה במסגרת חוק הסיעוד (באחוזים)

מוגבלים בטיפול אישי	כלל הנכים	סך הכול
100	100	לא הוגשה בקשה
53	86	פנה והבקשה אושרה אך טרם קיבל את העזרה
4	2	פנה והבקשה אושרה ומקבל עזרה
32	6	פנה והבקשה לא אושרה
11	6	

8.2.2 שירות עזרה ביתית ואחוזות מוכנות

כשישה אחוזים מכלל נכי הרדיפות מקבלים עזרה בניהול משק-הבית מטעם לשכות הרווחה. מלבד זאת לשיעור גדול מהם (45%) יש עוזרת בית במימוןם הפרטי או במימון בני משפחתם. עלות אחזקתה של עוזרת בית פרטית היא כ-277 שקלים עבור 13 שעות בממוצע בחודש.

כשלושה אחוזים מהנכים דיווחו שהם מקבלים שירות ארוחות מוכנות מגורמים שונים כגון: רשות מקומית, חברה פרטית, לשכת הרווחה, מרכז יום או ארגון וולונטרי. כ-5% מהם דיווחו שהם מקבלים שירותים של מכבסה פרטית תמורת תשלום.

9. עזרה ממערכת התמיכה הבלתי פורמלית

ממצאי המחקר עולה ששיעור משמעותי מכלל נכי הרדיפות זקוקים לעזרה בפעולות שונות בחיי היומיום. את הצורך הזה יכולים למלא שירותים פורמליים מטעם גורמים ציבוריים או פרטיים, כפי שעולה מהנתונים שהוצגו בפרק הקודם. כמו-כן, לעתים גורמים בלתי-פורמליים, כמו בני משפחה וחברים, פועלים יחד עם גורמים פורמליים כמערכת תמיכה משולבת. כדי ללמוד על הרכב מערכת התמיכה של הנכים, לפי תחומים שונים, הם נשאלו מי עוזר להם בדרך כלל. בפרק זה מוצגת מערכת התמיכה של הנכים בתחומים נבחרים.

לוח 41 מציג את הרכב מערכת התמיכה של הנכים המוגבלים בטיפול אישי (ADL) לפי הסדר מגוריהם. כשבעים ותשעה אחוזים מהם מקבלים עזרה בתחום זה מגורמים בלתי פורמליים. כמעט שני-שלישים מהם (61%) נתמכים רק במקור עזרה בלתי-פורמלי ועוד 18% נתמכים במערכת המשלבת גורמים פורמליים ובלתי-פורמליים. נכים הגרים עם בני-זוגם, שלרוב תומכים בהם, זוכים לתמיכה בלתי פורמלית גדולה מזו שאזכים לה נכים הגרים בגפם והנעזרים בעיקר בילדיהם (87%-ו 50% בהתאמה). צורכי הנכים שגרים בגפם ממולאים בעיקר בידי מערכת השירותים הפורמלית בלבד (40% מהם, לעומת 10% מקרב הנכים שגרים עם בני זוג).

לוח 41: הרכב מערכת התמיכה של נכי הרדיפות המוגבלים ב-ADL, לפי הסדר מגורים (באחוזים)

מוגבלים ב-ADL ואינם גרים בגפם	מוגבלים ב-ADL הגרים בגפם	סך כל המוגבלים ב-ADL	
(10.5)	(3)	(13.5)	(אחוז מכלל הנכים)
100	100	100	סך הכול
3	10	4	אין עזרה בדרך כלל
10	40	16	רק מגורמים פורמליים
67	40	61	רק מגורמים בלתי-פורמליים
20	10	18	מערכת תמיכה משולבת

הרכב מערכת התמיכה של הנכים בניהול משק-הבית בכלל, ובניקיון הדירה בפרט, מוצג בלוח 42, לפי הסדר מגורים ולפי מוגבלות בפעולה זו.

לוח 42: הרכב מערכת התמיכה של נכי הרדיפות בניקיון הדירה, לפי הסדר מגורים ולפי מוגבלות בתחום זה (באחוזים)

גרים בגפם		גרים בגפם		כלל הנכים	סך הכול
אינם גרים בגפם	עצמאיים	עצמאיים	מוגבלים		
100	100	100	100	100	
0	19	0	59	11	אין תמיכה, בדרך כלל הנכה מבצע בעצמו
39	18	83	21	38	רק גורמים פורמליים
42	52	13	12	38	רק גורמים בלתי-פורמליים
19	11	3	8	13	מערכת תמיכה משולבת

מלוח 42 עולה ש-51% מכלל הנכים מקבלים עזרה בניקיון הדירה מגורמים בלתי-פורמליים, 38% מקבלים עזרה מגורמים בלתי-פורמליים בלבד ועוד 13% ממערכת המשלבת גורמים בלתי פורמליים עם גורמים פורמליים. שיעור זה משמעותי ביותר בקרב הנכים שגרים עם בן-זוג ושהמוגבלים ביכולתם לבצע פעולה זו (71%). כמחצית מהנכים (51%) נעזרים בשירותים פורמליים ושיעור זה מגיע ל-86% בקרב הנכים המוגבלים בתחום זה הגרים בגפם.

10. צרכים לא-מסופקים של נכי רדיפות הנאצים בטיפול אישי ובניהול משק הבית

הפרקים הקודמים עסקו בדפוסי השימוש של הנכים בשירותים קהילתיים ובמידת מעורבותם של תומכים בלתי-פורמליים במערכת התמיכה של הנכים. העזרה הפורמלית והבלתי-פורמלית שהנכים מקבלים לא תמיד ממלאת את צורכיהם בחיי היומיום. פרק זה יעסוק בצורכיהם הלא מסופקים של הנכים בתחומים שונים בתפקוד היומיומי.

10.1 טיפול אישי (ADL)

הנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי (המהווים 13% מכלל הנכים) נשאלו האם הם זקוקים לעזרה נוספת בתחום זה (לוח 43). כשבעים ושישה אחוזים זקוקים לעזרה רבה יותר מזו שהם מקבלים היום (10% מכלל נכי הרדיפות).

לוח 43: הצורך בעזרה נוספת בפעולות הטיפול האישי בקרב נכי הרדיפות המוגבלים בפעולות שונות של טיפול אישי (באחוזים)

זקוק לעזרה נוספת ב:	בקרב נכים המוגבלים	אחוז מכלל נכי הרדיפות
רחצה	77	10
הלבשה	75	5
מעבר ממיטה לכיסא	73	2
ניידות בתוך הבית	83	2
אכילה	67	1
לפחות פעולה אחת מפעולות הטיפול האישי	76	10

10.2 ניהול משק-הבית (IADL)

כשבעים ושבעה אחוזים מהנכים המוגבלים בתחום זה דיווחו על הצורך בעזרה נוספת לפחות באחת מפעולות ניהול משק-הבית (קבוצה זו היא 52% מכלל הנכים). צרכים לא-מסופקים בתחום ניהול משק-הבית בולטים במיוחד בנושא ניקיון הדירה (לוח 44). כשבעים ושניים אחוזים מהנכים המוגבלים בפעולה זו אמרו שהם זקוקים לעזרה נוספת (קבוצה זו מהווה כ-45% מכלל הנכים).

לוח 44: הצורך בעזרה נוספת בפעולות ניהול משק-הבית בקרב נכי הרדיפות המוגבלים בפעולות שונות של ניהול משק-הבית (באחוזים)

זקוק לעזרה נוספת ב:	בקרב נכים המוגבלים	אחוז מכלל נכי הרדיפות
ניקיון הדירה	72	45
קניות	67	21
סידורים	54	16
הכנת ארוחות	55	17
עשיית כביסה	55	24
לפחות פעולה אחת של ניהול משק-הבית	77	52

חלק ב': נכי המלחמה בנאצים

11. מאפייני רקע של נכי המלחמה בנאצים

מממצאי המחקר עולה (ראה לוח 45) שבתקופת מלחמת העולם השנייה שירתו כמעט כל נכי המלחמה בצבא הרוסי.

לוח 45: מקומות שבהם היו נכי המלחמה בתקופת מלחמת העולם השנייה (באחוזים)*

המקום	אחוזים
בצבא הרוסי	98
במחבוא	2
במחנה עבודה	3
במחנת (עם הפרטיזנים)	3
מצב אחר (כולל בית סוהר למחנה שבויים וכד')	8

*האחוזים אינם מסתכמים ב-100 כי ייתכן שהנכה היה ביותר ממקום אחד במהלך המלחמה.

לפי נתונים שנתקבלו מהלשכה לשיקום נכים (לוח 46), אחוז הנכות של שליש מנכי המלחמה (37%) נע בין 10% עד ל-18.9% ושל עוד שליש מהם - בין 19% ל-40%. כמעט שני-שלישים מהם (63%) מקבלים תגמול של נכה "נזקק". שיעורם של הנכים שהם נכי המלחמה ועולים חדשים ומקבלים תגמול של "נזקק" הוא 75%. בקרב נכי המלחמה שאינם עולים חדשים השיעור הוא 31%. רוב נכי המלחמה התחילו לקבל את התגמול החודשי מהאוצר בשנת עלייתם לארץ או שנה לאחר שעלו לישראל (62%).

כשליש מנכי המלחמה (30%) גרים במחוז המרכז. רבים מהם גרים במחוז הצפון (22%) ובמחוז הדרום (19%). כמחציתם (44%) גרים בערים שבהן מתגוררים 100,000 עד 199,999 תושבים (לוחות 47 ו-48).

לוח 46: התפלגות נכי המלחמה, לפי דרגת נכות וסוג תגמול (באחוזים)

אחוזים	אחוזי נכות
37	18.9-10
36	39.9-19
6	49.9-40
20	+50
	סוג תגמול
18	רגיל
63	נזקק
19	נצרך
	שנת קבלת התגמול לראשונה
5	1959-1954
2	1969-1960
11	1979-1970
7	1989-1980
75	1996-1990
	הפער בין שנת עלייה לשנת קבלת התגמול
22	אין
40	שנה
23	שנתיים
5	בין 3 עד 5 שנים
5	בין 6 עד 10 שנים
5	מעל ל-10 שנים

לוח 47: הפיזור הגיאוגרפי של נכי המלחמה (באחוזים)

אחוזים	מחוז
100	סך הכול
22	צפון
11	חיפה
30	מרכז
12	תל-אביב
6	ירושלים
19	דרום

לוח 48: גודל היישוב שבו גרים נכי המלחמה (באחוזים)

גודל יישוב (מספר התושבים באלפים):	אחוזים
סך הכול	100
200+	15
199.9-100	44
99.9-50	8
49.9-20	25
19.9-10	5
9.9-2	3

11.1 מאפיינים סוציו-דמוגרפיים

בחלק זה נתאר את מאפייניהם הסוציו-דמוגרפיים של נכי המלחמה, שהם יותר משליש (39%) מאוכלוסיית היעד של הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר (לוח 49). כיוון שחלק ניכר מנכי המלחמה הם עולים חדשים מברית המועצות לשעבר, בחנו באיזו מידה הם נבדלים מכלל העולים המבוגרים בארץ. לכן השווינו בין גברים ועולים חדשים נכי המלחמה בני 70+, שהם 72% מכלל נכי המלחמה, לבין כלל הגברים העולים החדשים בני אותו גיל. תקופת העלייה היא 1989 עד לסוף 1994.

מין: כמעט כל נכי המלחמה הם גברים (97%). ממצא זה אינו מפתיע לאור העובדה שבתקופת מלחמה העולם השנייה בעיקר גברים שירתו בצבאות בעלות הברית.

גיל: מעל למחציתם (52%) הם ישישים (בני 75+). טווח הגיל נע בין 68 עד ל-90 שנים וגילם הממוצע הוא 75.7 שנים.

מוצא: כשבעים וחמישה אחוזים מנכי המלחמה הם עולים חדשים שעלו לארץ בשנים 1980 - 1996 מברית-המועצות לשעבר (ראה לוח 50).

מצב משפחתי: שבעים וארבעה אחוזים מנכי המלחמה נשואים, 25% אלמנים ואחוז אחד גרושים או חיים בנפרד מבן/בת הזוג. רק 4% מנכי המלחמה שנשואים דיווחו שבן/בת הזוג שלהם מוכרת/נככה על-ידי הלשכה לשיקום נכים.

הסדר מגורים: כמעט מחציתם (48%) גרים רק עם בן זוג או בת זוג ושיעור משמעותי (35%) גרים במשק-בית רב-דורי - כלומר גרים יחד עם ילדיהם. רק 9% גרים בגפם.

רמת השכלה: כמעט למחציתם (47%) השכלה על-תיכונית ואין בהם אחד החסר השכלה פורמלית. כשמונים אחוזים מנכי המלחמה ציינו שהם מתקשים לנהל שיחה פשוטה בעברית ומתקשים גם

בקריאת מכתב פשוט בעברית ובכתיבתו; שיעור משמעותי של נכי המלחמה מתקשים מאוד (83% ו-86% בהתאמה).

לוח 49: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של נכי המלחמה (באחוזים)

האפיון	אחוזים
סך הכול	100
קבוצת גיל	
69-65	1
74-70	47
79-75	34
80+	18
מוצא	
אירופה	12
ברית המועצות לשעבר	88
עולים חדשים (משנת 1989)	74
רמת השכלה	
לא למד כלל	0
יסודית	22
תיכונית	31
על תיכונית (כולל אוניברסיטה)	47
מצב משפחתי	
נשוי	74
הרכב משק-הבית	
גר לבד	9
גר רק עם בן זוג	48
גר עם בן זוג + ילדים	24
גר רק עם ילדים	11
סידור אחר (הכולל בני משפחה אחרים כגון: אח/אחות, הורים)	8

לוח 50: ארצות המוצא של נכי המלחמה (באחוזים)

ארץ מוצא	אחוזים
סך הכול	100
אוקראינה	39
ביילורוסיה	10
רוסיה	24
מולדביה	6
ליטא	4
פולניה	9
רומניה	3
ארץ אחרת	5

כדי לבחון את מאפייניהם של נכי המלחמה שהם עולים חדשים לעומת כלל העולים המבוגרים בארץ אנו משווים בלוח 51 בין מאפיינים עיקריים. מהנתונים בלוח 51 עולה דמיון בין שתי האוכלוסיות ברוב מאפייניהן הסוציו-דמוגרפיים. אך שיעור נמוך יותר מנכי המלחמה לעומת אוכלוסיית העולים הכללית מקבלים קצבת זיקנה מהמוסד לביטוח לאומי (48% לעומת 92%). זאת מכיוון שחלק מנכי המלחמה מקבלים תגמול ממשרד האוצר שגובהו אינו מזכה אותם בקצבת זיקנה.

לוח 51: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של נכי המלחמה (עולים גברים בני 70+) והשוואה לאוכלוסיית העולים הכללית (גברים בני 70+) (באחוזים)*

האפיון	נכי המלחמה	עולים בני 70+*
אחוז בני 75+	51	54
נשואים	74	79
לא למדו כלל	---	1
השכלה על תיכונית	49	57
גר לבד	6	2
גר עם ילדים	44	40
מקבלי קצבת זיקנה	49	92

* המקור: נורית שטרסברג, דניז נאון, 1996.

11.2 תנאי הדיור של נכי המלחמה

כאמור, אחד המדדים למצבו החברתי-כלכלי ולרמת חייו של הנכה הוא תנאי הדיור שלו. בחלק זה נתמקד בתנאי הדיור של נכי המלחמה מהיבטים אחדים: סוגי בעלות על דירה, בעיות תחזוקה וצורך בהתקנת אבזרי בטיחות בדירה, מכשירי חשמל שונים בדירה ומידת שביעות רצונם של הנכים מדירתם.

כפי שעולה מהנתונים בלוח 52, כמחצית (49%) מנכי המלחמה גרים בדירה בבעלותם, כולל בעלות משותפת עם בן משפחה. כשליש מהם (29%) גרים בשכירות בשוק הפרטי ושיעור לא מבוטל מהם (17%) בשכירות ציבורית. שיעורם של הנכים שגרים בשכירות בשוק הפרטי גבוה יותר בקרב נכי המלחמה שהם עולים חדשים (38%).

כאשר משווים בין נכי המלחמה עולים חדשים מברית-המועצות (גברים בני 70+) לבין האוכלוסייה המקבילה בקרב כלל העולים בארץ, עולה ששיעורם של בעלי הדירות גבוה יותר בקרב נכי המלחמה (39% לעומת 22%). כמו-כן שיעורם של נכי המלחמה המתגוררים בדירות שכורות בבעלות פרטית נמוך מהשיעור בקרב אוכלוסיית העולים הכללית (36% לעומת 54%).

לוח 52: סוגי בעלות על דירה בקרב נכי המלחמה (באחוזים)

סוג בעלות	אחוזים
סך הכול	100
בבעלות הנכה ו/או בן-הזוג או בבעלות משותפת של הנכה ושל בני משפחה אחרים שגרים אתו	49
בשכירות פרטית	29
בשכירות ציבורית	17
בבעלות בן משפחה אחר (שאינו גר בדירה והנכה אינו משלם שכר דירה)	3
סידור אחר	2

מכשירי חשמל שונים בדירת הנכה הם כאמור מדד לרמת חייו. בדירתם של רוב נכי המלחמה מצויים מרבית המכשירים (לוח 53). כעשרה אחוזים דיווחו על מכשירים שאינם תקינים - בעיקר תנור (2%) או מקרר (2%). בנוסף, דיווחו 9% מהם שאין בדירתם ריהוט בסיסי כגון מיטה (4%) או ארון בגדים (4%).

לוח 53: פריטי ציוד בדירת נכי המלחמה (באחוזים)

הפריט	אחוזים
מקרר	100
טלפון	99
טלוויזיה צבעונית	98
רדיו	96
תנור אפייה	92
מכונת כביסה	90
כיריים לבישול	80
מזגן דירתי	40
מערכת מזון חשמלי	21
מדיח כלים	6
מייבש כביסה	2

הנכים גם נתבקשו לציין אם יש בדירותיהם בעיות תחזוקה כלשהן ואם לדעתם צריך להתקין בהן אבזרי בטיחות שונים (לוח 54). כמעט רבע מהם (23%) דיווחו על קשיים בחימום הדירה בחורף. מלבד זאת ענו כ-23% שצריך לשפץ את דירתם. כשבעה אחוזים ציינו שצריך לסייד את הדירה מחדש ו-8% חשבו שצריך לשפץ את הדירה שיפוץ כללי.

כשלושים אחוזים מנכי המלחמה אמרו שאין בדירתם מעקים או ידיות לאחיזה באמבטיה או במקלחת, אך לדעתם צריך שיהיו. כשבעה אחוזים מנכי המלחמה ענו שיש בדירתם מערכת קריאה למצוקה המחוברת למוקד חיצוני. כשמונה עשר אחוזים מכלל נכי המלחמה אינם מחוברים למוקד כזה אך מרגישים צורך בכך. רובם אמרו שחיבור למערכת קריאה למצוקה יקנה להם הרגשת ביטחון גדולה יותר.

לוח 54: בעיות תחזוקה בדירה וצורך בהתקנת אבזרי בטיחות בקרב נכי המלחמה (באחוזים)

אחוזים	בעיות תחזוקה
	בעיות תחזוקה בדירה
23	חימום הדירה בחורף
17	קירות או תקרה רטובים או דולפים בחורף
17	צנרת או בויב
8	הספקת מים חמים
5	סדקים גדולים בקירות
	צורך בהתקנת אבזרי בטיחות
30	מעקים או ידיות לאחיזה באמבטיה או במקלחת
17	סורגים בכל החלונות
13	פלדלת
10	שרשרת ביטחון לדלת

רוב נכי המלחמה (75%) היו מרוצים מדירתם. מי שלא היו מרוצים נתבקשו לציין את הסיבות לכך. התשובות השכיחות ביותר היו: "הגישה לדירה לא נוחה" "קומה גבוהה" "אין מעלית" (38%); "שכר הדירה גבוה מדי", "מעלים את שכר הדירה" (33%); "הדירה קטנה מדי" (27%); ו"הדירה במצב פיזי ירוד", "לא ראויה למגורים" (18%).

לבסוף אמרו 39% מנכי המלחמה שהם בהחלט מעוניינים במגורים במסגרת דיור מוגן. עוד 7% הביעו עניין אך בתנאים מסוימים, וכמחציתם (54%) אינם מעוניינים כלל וציינו שהם מרוצים מדירתם.

11.3 מצבם הכלכלי של נכי המלחמה

מצבם הכלכלי של נכי המלחמה משפיע על איכות חייהם. כאמור, מצבם הכלכלי משפיע על יכולתם להתגבר על מגבלות בתפקוד ועל יכולתם להרחיב את מידת מעורבותם בפעולות תרבות

וכד'. כדי לעמוד על מצבם הכלכלי של הנכים דנו בנושאים הבאים: רמת הכנסה, מקורות הכנסה והערכתו הכללית של הנכה על מצבו הכלכלי. לוח 55 מציג את מקורות ההכנסה של נכי המלחמה.

כל נכי המלחמה מקבלים תגמול חודשי מהלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר. כמחציתם (56%) מקבלים קצבת זיקנה מהביטוח הלאומי, בהם ארבעים ושבעה אחוזים עולים חדשים. כאמור, נכי המלחמה שהם עולים חדשים (המוכרים בעיקר כ"נזקקים" או "נצרכים") אינם זכאים לקצבת זיקנה בגלל גובה התגמול שהם מקבלים. כשבעה עשר אחוזים מכלל נכי המלחמה מקבלים השתתפות כספית בשכר דירה ממשרד השיכון (22% מקרב נכי המלחמה שהם עולים חדשים זוכים לסיוע זה). תשעה אחוזים מנכי המלחמה הם בעלי תכניות חיסכון.

לוח 55: מקורות הכנסתם של נכי המלחמה (באחוזים)*

מקור הכנסה	אחוזים
תגמול מהלשכה לשיקום נכים	100
קצבת זיקנה מהביטוח הלאומי	56
השתתפות בשכ"ד ממשרד השיכון	17
פנסייה ממקום עבודה	15
גימלה אחרת	5
משכורת ממקום עבודתו של הנכה או של בן זוגו	2
הכנסה מהשכרת רכוש	1

* האחוזים אינם מסתכמים ב-100 כי היה ניתן לבחור יותר מתשובה אחת.

לוח 56 מציג את מקורות הכנסתם החודשית של נכי המלחמה. יש בה שני מרכיבים עיקריים: רק תגמול מהאוצר (33%) ותגמול מהאוצר וקצבת זיקנה (29%). התגמול הוא מקור הכנסתם העיקרי של נכי המלחמה בקטגוריה של נכה "נצרך". כשישים ושישה אחוזים מאותם נכים מקבלים רק תגמול מהאוצר לעומת 31% מנכי המלחמה בקטגוריה של נכה "נזקק" ולעומת 5% מהנכים בקטגוריה של תגמול "רגיל". ארבעים ושניים אחוזים מנכי המלחמה שהם עולים חדשים מקבלים רק תגמול חודשי מהאוצר. שיעור זה מגיע ל-76% בקרב העולים המקבלים תגמול כנכה "נצרך".

לוח 57 מציג את הכנסתם החודשית הממוצעת של כלל נכי המלחמה, של נכה יחיד (שאין לו בן זוג) ושל נכים שיש להם בן זוג. חלק מנכי המלחמה גרים במשק-בית במחיצת אחרים, בעיקר עם ילדיהם. ולחלקם הכנסות נוספות מלבד הכנסותיו של הנכה או של הנכה ובן זוגו. אין לנו מידע על הכנסות משק-הבית כולו, ואנו מציגים רק את רמת הכנסתו של הנכה או של הנכה ושל בן זוגו בלבד.

לוח 56: מרכיבים עיקריים של הכנסתם החודשית של נכי המלחמה (באחוזים)

מרכיבי מקורות הכנסה	כלל נכי המלחמה	נכי המלחמה עולים חדשים
סך הכול	100	100
רק תגמול חודשי מהאוצר	33	42
תגמול + קצבת זיקנה	29	30
תגמול + קצבת זיקנה + פנסיה ממקום עבודה	10	0
תגמול + קצבת זיקנה + השתתפות בשכר דירה	9	12
תגמול + השתתפות בשכ"ד	7	9
מרכיבים אחרים	12	7

לוח 57: הכנסתם החודשית הממוצעת של נכי המלחמה (בשקלים חדשים) במחצית השנייה של 1996

הכנסה (בש"ח)	כלל נכי המלחמה
נכה יחיד (אין לו בן/בת זוג)	3,715
נכה הגר עם בן/בת זוג	3,100
	3,925

כאמור, נתבקשו נכי המלחמה להעריך את מצבם הכלכלי. שישים אחוזים מהם ציינו שמצבם הכלכלי טוב, 36% - "לא כל כך טוב" ו-4% הנותרים - "רע". כעשרים ושלושה אחוזים מהם דיווחו שמצבם הכלכלי מטריד אותם במידה רבה.

הנכים גם נשאלו באיזו מידה הכנסת משק הבית מספיקה לצורכיהם הבסיסיים, כגון אחזקת הדירה, אוכל, ביגוד, תחבורה וכד'. כשמונים וחמישה אחוזים מהם אמרו שהכנסות משק הבית מספיקות לרוב צורכיהם הבסיסיים. כאחד עשר אחוזים דיווחו שהכנסותיהם מספיקות לחלק מצורכיהם הבסיסיים ו-4% אמרו שאינן מכסות את רוב צורכיהם.

12. תפקוד ובריאות של נכי המלחמה בנאצים

12.1 תפקוד

עם העלייה בגיל פוחתת יכולת תפקודם של נכי המלחמה. בחינת יכולת התפקוד מאפשרת לעמוד על מידת הזדקקותם למערכת השירותים הקהילתיים או לגורמים בלתי-פורמליים, כגון בני משפחה. תפקודם נמדד על פי דיווחם על יכולתם לעשות פעולות יומיומיות של טיפול אישי (ADL), כגון: רחצה, הלבשה, אכילה, שימוש בשירותים, מעבר ממטה לכיסא וניידות בתוך הדירה; ביכולתם לנוע באופן עצמאי מחוץ לדירתם ובמידת יכולתם לבצע בעצמם פעולות שונות בתחום ניהול משק הבית (IADL) כגון: ניקיון הדירה, כביסה, עריכת קניות והכנת ארוחות.

12.1.1 מוגבלות בטיפול אישי (ADL)

כעשרים ותשעה אחוזים מנכי המלחמה מוגבלים ב-ADL. כעשרים ושלושה אחוזים מוגבלים בפעולה אחת או בשתיים; 3% מוגבלים בשלוש פעולות או בארבע; ו-4% מוגבלים בכל הפעולות שהוזכרו לעיל. יש לציין כי שיעורם של נכי המלחמה המוגבלים בטיפול האישי גבוה יותר 30%, לעומת 11% (שטרוסברג, 1996), למרות הדמיון בין שתי האוכלוסיות מבחינת התפלגות הגיל.

לוח 58: מוגבלות בטיפול אישי בקרב נכי מלחמה, לפי תחום מוגבלות (באחוזים)

תחומי מוגבלות	אחוזים
מוגבל בפחות אחת מפעולות הטיפול האישי	29
רחצה	25
התלבשות	14
מעבר ממיטה לכיסא	8
שימוש בשירותים	7
אכילה	4
ניידות בתוך הבית	4

12.1.2 מוגבלות בניהול משק-הבית (IADL)

כפי שעולה מהנתונים המוצגים בלוח 59, כ-84% מקרב נכי המלחמה מוגבלים ב-IADL. אין הבדל בשיעורי המוגבלות לפי גיל הנכה. בדומה למגמה המסתמנת בטיפול אישי, שיעור המוגבלים בניהול משק-הבית בקרב נכי המלחמה שהם עולים חדשים גם גבוה יותר משיעורם בקרב אוכלוסיית העולים הכללית (87% ו-57% בהתאמה).

לוח 59: מוגבלות בניהול משק-הבית בקרב נכי המלחמה, לפי תחום מוגבלות (באחוזים)

אחוזים	
מוגבל לפחות באחת מפעולות ה-IADL	84
ניקיון הדירה	78
עשיית כביסה	66
עשיית קניות	44
הכנת ארוחות	58
מוגבל בכל פעולות ה-IADL	34

12.1.3 ניידות

מדד נוסף ליכולת תפקודם של הנכים הוא ניידותם מחוץ לביתם. כדי ללמוד על כך, הם נשאלו אם הם יכולים ללכת מחוץ לביתם מרחק של כ-400 מ' (כפי שמקובל בספרות). שמונים ואחד אחוזים מכלל נכי המלחמה יכולים ללכת מחוץ לביתם מרחק זה בכוחות עצמם: 57% עצמאיים לחלוטין ו-24% נעזרים במכשיר עזר, בעיקר מקל הליכה (19%). שאר הנכים זקוקים לעזרת הזולת (אם

במכשיר עזר או בלעדיו) או אינם יכולים ללכת מרחק זה אפילו בעזרת זולתם (7%-12% בהתאמה).

12.2 בריאות

בגלל שכיחותן של בעיות בריאות ובעיקר של מחלות כרוניות בגיל הזיקנה, הבריאות היא גורם חשוב מאוד באיכות חייו של האדם ובהרגשתו הכללית בגיל זה. בריאותם של נכי המלחמה נבדקה באמצעות מדדים סובייקטיביים כמו הערכה עצמית (על-פי סקלה PGC-MAI, 1982, Lawton) ומדדים אובייקטיביים, כמו מחלות כרוניות.

12.2.1 הערכה עצמית

אחת מאמות המידה לבריאותו של הנכה היא הערכתו-הוא. זאת בגלל הקשר החזק בין ההערכות האלה לבין מצבו "האובייקטיבי" ובין השימוש בשירותי בריאות. יש שונות גדולה בין נכי המלחמה - רק 5% מהם ציינו שבריאותם טובה או טובה מאוד; 47% אמרו שמצב בריאותם לא כל-כך טוב, ו-48% ציינו שבריאותם אינה טובה. שיעור הנכים האומרים שמצב בריאותם אינו טוב עולה עם הגיל. כארבעים ושניים אחוזים מבני 70-74 לעומת 54% מבני 75 ומעלה אמרו שמצב בריאותם אינו טוב.

כדי לקבל תמונה כללית על דעתו של הנכה על מצב בריאותו, השתמשנו בסקלה PGC-MAI (1982, Lawton), המודדת הערכה עצמית של בריאות, מצב הבריאות לעומת המצב בשנה הקודמת; האם בעיות הבריאות מפריעות לנכה בתפקודו היומיומי והאם הוא מודאג מבריאותו. טווח הציונים בסקלה נע מ-0 עד 6.0 - הערכה טובה טוב ביותר ו-6 - הערכה רעה ביותר. הציון הממוצע של נכי המלחמה בסקלה היה 4.6. לא נמצאו הבדלים לפי גיל.

ממד נוסף המשפיע מאוד על איכות חייו של האדם הוא תחושת כאב. שיעור ניכר מנכי המלחמה דיווחו שהם מרגישים כאבים כמעט כל הזמן או לעתים קרובות (72%).

12.2.2 מחלות כרוניות

כתשעים ושמונה אחוזים מנכי המלחמה דיווחו שהם סובלים ממחלה כרונית אחת לפחות מהמחלות הכלולות בלוח 60. כשני-שלישים מהם (66%) דיווחו שהם סובלים מארבע מחלות או מיותר - שכיחותן של מחלות לב הייתה הגבוהה ביותר (73%). מעל למחצית הנכים ענו שהם סובלים ממחלות בדרכי השתן (61%); מיתר-לחץ-דם (56%) ומבעיות במערכת העיכול (57%).

נכי המלחמה גם נתבקשו לציין בעיות בריאות נוספות. כשבעים וארבעה אחוזים מהם סובלים מבעיות בגב או בצוואר או בכתפיים. כשישים ותשעה אחוזים מהם סובלים מכאבים או מדלקות בפרקים. לשישה עשר אחוזים מהם נקטע איבר כלשהו בגלל פגיעה או מחלה - 7% ברגל אחת, 2% בכף היד, 4% אצבע(ות).

לוח 60: מחלות כרוניות שמהן סובלים נכי המלחמה (באחוזים)

המחלה	אחוזים
מחלת לב (כולל התקף לב)	73
מחלות דרכי השתן (כולל בעיה בפרוסטטה בקרב הגברים)	61
יתר לחץ דם	56
מערכת העיכול בעיות בקיבה - אולקוס - בכבד או כיס המרה	56
מחלות עיניים (קטרקט, גלאוקומה וכו')	49
סוכרת, סוכר בדם או בשתן	28
שבץ מוחי, אירוע מוחי, C.V.A	21
אסתמה	12
מחלה ממארת	9

אחת התופעות השכיחות בזיקנה היא תופעת הנפילות. יכול להיות שהיא סימפטום לבעיות בריאות, כגון בעיות בשיווי משקל, בעיות בעצמות, בראייה וכו', אך היא משפיעה לעתים קרובות על תפקודו של האדם; כך שבעקבותיה יש צורך בהתערבות רפואית חריפה, כגון אשפוז. ארבעים וארבעה אחוזים מנכי המלחמה דיווחו שנפלו לפחות פעם אחת במהלך השנה האחרונה, ו-37% מהם נזקקו לטיפול רפואי.

לוח 61: בעיות בריאות אחרות של נכי המלחמה (באחוזים)

הבעיה	אחוזים
בעיות גב, צוואר או כתפיים	74
כאבים או דלקות בפרקים (כולל ארתריטיס, רימטיזם - שיגרון)	69
מיגרנות או כאבי ראש חוזרים	59
בעיות עור כרוניות כגון גירוד, דרמטיטיס	24
סינוסיטיס כרונית	18
שיתוק	16
קטיעה	16

12.2.3 מצב החושים

עם העלייה בגיל מתקשים החושים ואורח חייו של נכה המלחמה יכול להיפגם בשל כך. קשיים בראייה ובשמיעה משפיעים על יכולתו לנהל קשרים עם סביבתו, על ביטחונו בבית ומחוצה לו ועל תפקודו בחיי היומיום. שאלנו את הנכים על קשיים בראייה או בשמיעה.

כתשעים ואחד אחוזים מנכי המלחמה מרכיבים משקפיים. כעשרה אחוזים מהם עיוורים בעין אחת או בשתייהן. כמחציתם דיווחו על קשיים בראייה מרחוק או מקרוב (גם כאשר הם מרכיבים משקפיים). כחמישה עשר אחוזים מכלל נכי המלחמה דיווחו שהם מתקשים בראייה; מה שמשפיע על יכולת תפקודם, ועוד 24% אמרו שקשיים אלה משפיעים עליהם במידה מסוימת.

לשנים עשר אחוזים מנכי המלחמה מכשיר שמיעה. כחמישים ושניים אחוזים מהם דיווחו על קשיים בשמיעה ול-34% מהנכים יש בעיית שמיעה; מה שמקשה עליהם בפעולות שונות (לעקוב אחר שיחה רבת משתתפים או אחר תכנית טלוויזיה - בקול רגיל או בקול רם - או שיחת טלפון).

12.2.4 שיניים תותבת

כשמונים ושבעה אחוזים מנכי המלחמה מרכיבים שיניים תותבות. מתוכם, ציינו 64% שהם מתקשים לאכול בעזרת שיניים תותבות (כ-56% מכלל נכי המלחמה). מלבד זאת דיווחו כ-6% מכלל נכי המלחמה שאין להם שיניים תותבות, אך הם זקוקים להן.

12.2.5 צורך בציוד אורתופדי או רפואי

כמחצית (46%) מנכי המלחמה דיווחו שהם זקוקים לציוד רפואי או אורתופדי שאין ברשותם, כשמונים ושבעה אחוזים מהם לא פנו לגורם כלשהו לשם קבלת ציוד זה, בעיקר בגלל העדר מידע על זכויות ועל כתובת לפנייה. פריטי הציוד שהוזכרו לעתים קרובות יותר היו נעליים אורתופדיות (11%), חגורות גב (6%) ומזרן מיוחד (6%).

13. מצבם החברתי והנפשי של נכי המלחמה בנאצים

כדי לקבל תמונה מקיפה על איכות חייו של הנכה, מעבר לבחינת מצב בריאותו הפיזי והתפקודי, חשוב גם לבדוק את מצבו החברתי והנפשי. לכן, במסגרת המחקר בדקנו את התחומים היכולים להאיר את מצבם החברתי והנפשי של נכי המלחמה; מפגשים חברתיים עם בני משפחה או עם אנשים אחרים, והיקף הפעילות התעסוקתית והחברתית, הרגשת הבדידות, ותחושת הרווחה הנפשית הכללית של הנכה.

13.1 מצב חברתי

מאחר שבני המשפחה הם אחד ממקורותיה העיקריים של תמיכה אינסטרומנטלית ורגשית, יש לבחון את קשריהם של הנכים עם ילדיהם. לשמונים ושמונה אחוזים מנכי המלחמה לפחות ילד אחד המתגורר בארץ: 36% גרים עם ילדיהם, ל-40% לפחות ילד אחד המתגורר באותו יישוב וילדיהם של 12% נוספים מתגוררים ביישוב אחר. לארבעה אחוזים מנכי המלחמה אין ילדים בכלל וילדיהם של 8% הנותנים חיים בחו"ל.

כשבעים וחמישה אחוזים מהנכים דיווחו שיש להם לפחות נכד אחד בארץ שאינו גר אתם ו-58% דיווחו שיש להם קרובי משפחה אחרים, חוץ מילדים ונכדים, הגרים בארץ אך לא אתם. רק 3% מנכי המלחמה עריריים; כלומר אין להם כלל בני משפחה בארץ.

כפי שניתן לראות בלוח 62, מעל למחציתם (58%) נפגשים לפחות פעם בשבוע לפחות עם אחד מילדיהם שאינו גר עמם. שמונים אחוזים מנכי המלחמה ציינו שהם נוהגים להתייעץ לפחות עם אחד מילדיהם כאשר הם מתלבטים בבעיה אישית כלשהי. רובם המכריע של נכי המלחמה שלהם ילדים מרוצים מיחסיהם עמם (86%), אך 83% מהנכים הנפגשים עם ילדיהם פעם בשבוע או פחות, ציינו שהם מעוניינים לראות את ילדיהם לעתים קרובות יותר.

הנכים גם נתבקשו לדווח אם הם נותנים עזרה כספית באופן שוטף לילדיהם ואם הם נוהגים להגיש להם עזרה נוספת. כעשרים אחוזים מכלל נכי המלחמה דיווחו שהם עוזרים לילדיהם מבחינה כספית באופן שוטף (32% מאלה הגרים עם ילדיהם לעומת 14% מאלה שאינם גרים עמם). כעשרים וחמישה אחוזים מנכי המלחמה דיווחו שהם נוהגים לעזור לילדיהם בעיקר בטיפול בנכדים (20% מכלל נכי המלחמה).

כחמישים ושלושה אחוזים מהנכים, שלהם נכדים בני 12 ומעלה שאינם גרים אתם (65% מכלל נכי המלחמה). נפגשים עמם לפחות פעם בשבוע. כמעט חמישית מהנכים (18%) שלהם בני משפחה בארץ שאינם גרים עמם נפגשים אתם לפחות פעם בשבוע.

כשמונים ואחד אחוזים מנכי המלחמה ציינו שיש להם חברים ו-43% מתוכם ציינו שבדרך כלל הם נפגשים אתם לעתים קרובות או לפעמים (28%). נכי המלחמה שדיווחו שיש להם חברים נתבקשו לציין אם חוג חבריהם כולל עולים חדשים מארץ מוצאם, ותיקים מארץ מוצאם או ילידי ישראל. כשמונים ושבעה אחוזים ציינו שחוג חבריהם כולל עולים חדשים מארץ מוצאם, 57% - ותיקים מארץ מוצאם ורק 19% אמרו שבחוג חבריהם נמנים ילידי ישראל.

במסגרת המחקר נשאלו הנכים אם שוחחו עם ילדיהם או עם נכדיהם בעבר על קורותיהם בתקופת המלחמה. תשעים ושבעה אחוזים ענו בחיוב. שמונים אחוזים רצו לשוחח יותר על הנושא עם ילדיהם או עם נכדיהם. עשרים ושלושה אחוזים מהנכים שהביעו רצון זה אינם מכירים עמותות או ארגונים וולונטריים המסייעים לנכי מלחמה, כגון ארגון נכי המלחמה. ייתכן שארגון זה יכול לתת להם מענה הולם. רוב הנכים (58%) שאינם מעוניינים בשיחות כאלה ציינו שבני משפחתם יודעים די על אותה תקופה. עוד 19% אמרו ששיחות על הנושא מעיקות עליהם ו-11% אינם רוצים להכביד על ילדיהם או להדאיג אותם.

במסגרת המחקר נבדק גם היקף מעורבותם של הנכים בפעילויות פנאי שונות והיקף פעילותם התעסוקתית. רק אחוז אחד מנכי המלחמה עובדים תמורת שכר. כארבעה עשר אחוזים מהם עוסקים בפעילות התנדבותית (10% מכלל הנכים עוסקים בפעילות זו במסגרת ארגון, בעיקר ארגון נכי המלחמה, ולא באופן פרטי). כארבעה אחוזים מהם עוסקים בפעילות זו יותר מעשר שנים. חמישה אחוזים מכלל נכי המלחמה מעוניינים לעסוק בפעילות התנדבותית כלשהי, בעיקר לעזור לעולים חדשים ולנכי צה"ל.

לוח 62: קשריהם של נכי מלחמה עם בני משפחה שאינם גרים איתם (באחוזים)

סוג הקשר	אחוזים
נכים שלהם ילדים	
לפחות אחד מהילדים נוהג להתייעץ עם הנכה תמיד או לפעמים	64
הנכה מתייעץ לפחות עם אחד מילדיו תמיד או לפעמים	80
נכים שלהם ילדים בארץ	
משוחח בטלפון עם אחד מהילדים לפחות כמה פעמים בשבוע	73
נפגש לפחות עם אחד מהילדים פעם בשבוע לפחות	58
נכים שלהם נכדים בני 12 ומעלה	
נפגש לפחות עם אחד מנכדיו פעם בשבוע	53
נכים שלהם בני משפחה אחרים בארץ	
נפגש עם בני משפחה אחרים לפחות פעם בשבוע	18

לוח 63: פעילויות פנאי של נכי המלחמה (באחוזים)

הפעילות	אחוזים
יציאה מהבית מדי יום או כמעט כל יום	77
ביקור בבית כנסת לפחות פעם בשבוע	13
יציאה לבילויים לפחות פעם בחודש	14
צפייה בטלוויזיה או האזנה לרדיו מדי יום או כמעט כל יום	93
קריאת ספרים, עיתונים וכד' לעתים קרובות	67
תחביבים	32

לוח 63 מציג את ממצאי המחקר על פעילויות הפנאי של הנכים. יציאה מהבית חשובה בראש ובראשונה, מבחינת הבריאות, אך היא גם מאפשרת לאדם לבוא במגע עם אנשים ולשמור על מעורבותו בחיי הקהילה. אמנם מרבית נכי המלחמה יוצאים מביתם מדי יום או כמעט מדי יום (77%), אך 9% דיווחו שהם יוצאים מביתם פחות מפעם בשבוע. כ-14% מהם דיווחו שהם יוצאים לבילויים כמו סרט, קונצרט, תיאטרון וכד' לפחות פעם בחודש.

כשישים ושבעה אחוזים מנכי המלחמה דיווחו שהם קוראים ספרים, עיתונים, ירחונים וכדומה לעתים קרובות, ו-96% צופים בטלוויזיה או מאזינים לרדיו מדי יום או כמעט כל יום.

מעניין לציין שכשליש מנכי המלחמה (32%) עוסקים בתחביב כלשהו, בעיקר משחקי שולחן (6%), גידול צמחי בית או גינון (5%) ומלאכת-יד (4%).

מלבד זאת נתבקשו נכי המלחמה לומר אם ביקרו בשלושת החודשים האחרונים במועדון חברתי לקשישים, במרכז יום לקשיש או במרכז קהילתי (מתנ"ס). כמחציתם (47%) השיבו בחיוב: שישים ושניים אחוזים מתוכם נוהגים לעשות כך לפחות פעם בשבוע. במסגרת שאלה פתוחה הם נתבקשו לציין באיזו מסגרת ביקרו. כעשרים ושלושה אחוזים אמרו שביקרו במועדון של ארגון נכי המלחמה; 18% - במועדון לקשישים או לפנסיונרים ו-2% - במרכז קהילתי (מתנ"ס).

כעשרים ושבעה אחוזים מקרב נכי המלחמה שאינם מבקרים במסגרת חברתית מעוניינים לעשות כך (כ-14% מכלל נכי המלחמה) - ובכלל זה 36% מוגבלים בתחום בטיפול אישי ו-22% מהעצמאיים בטיפול אישי. כמו-כן שיעור הנכים שרצו לבקר במסגרת חברתית גבוה יותר בקרב הנכים המרגישים בדידות לעתים קרובות ונאמד בכ-39%. לא נמצאו הבדלים לפי גיל הנכה באשר להבעת רצון לבקר במסגרת חברתית. הנכים שרצו לבקר במסגרת חברתית נתבקשו לציין מדוע אינם עושים זאת. הסיבות השכיחות לכך היו "בגלל בעיות בריאות" (56%); "קשה לי להגיע למועדון", "המועדון מרוחק מביתי" (22%); ו"אני לא מכיר מסגרת כזאת" (16%).

לשלושים ואחד אחוזים מהנכים המעוניינים לבקר במסגרת חברתית אין מידע על ארגונים וולונטריים או על עמותות שמטפלות בנכי המלחמה או מסייעות להם כגון, ארגון נכי המלחמה, המפעיל מספר רב של מועדונים ברחבי הארץ.

ממד נוסף של מצבו החברתי של הנכה הוא נוכחות אדם קרוב לו, שאליו הוא יכול לפנות כדי לשוחח אתו בגילוי לב ולשתף אותו בבעיותיו האישיות ובהתלבטויותיו. כעשרים ותשעה אחוזים מהנכים ענו שאין להם קרוב שהם יכולים לדבר אתו על בעיותיהם. שיעור זה מגיע ל-44% מקרב הנכים החשים בדידות לעתים קרובות לעומת 27% בקרב אלה שלא הביעו הרגשה זו.

13.2 רווחה נפשית

תחושת הבדידות מאפיינת את גיל הזיקנה. בתקופה זו הרשת החברתית של האדם הולכת וקטנה, אם בגלל הקטנת פעילותו החברתית והתעסוקתית ואם בשל אובדן בני משפחה קרובים או חברים. תחושה זו יכולה להשפיע אף על בריאותו. כחמישה עשר אחוזים מנכי המלחמה ציינו שהם חשים בדידות לעתים קרובות ועוד 18% דיווחו שלפעמים הם חשים בדידות.

יש קשר בין הרגשת בדידות לבין הסדר מגוריו של הנכה. כשלושים ושבעה אחוזים מנכי המלחמה הגרים בגפם חשים בדידות לעתים קרובות לעומת 13% מנכי המלחמה שאינם גרים בגפם. אין הבדלים לפי גיל או לפי רמת מוגבלות בשיעור הנכים שחשים בדידות לעתים קרובות.

כאמור, כ-39% מהנכים שהרגישו בדידות לעתים קרובות ואינם מבקרים במועדון חברתי מעוניינים לעשות כך (6% מכלל נכי המלחמה). מלבד זאת, 22% מהנכים שחשו כך אינם מכירים עמותות היכולות לסייע להם (3% מכלל נכי המלחמה). במסגרת המחקר נשאלו הנכים אם מבקר אצלם מתנדב. כתשעה אחוזים מהם ענו בחיוב. שנים-עשר אחוזים מכלל נכי המלחמה היו רוצים ביותר ביקורי מתנדב. מתוכם 31% מהנכים המרגישים בדידות לעתים קרובות.

כעשרים וארבעה אחוזים אינם מרוצים מחיי החברה שלהם. יש קשר בין שביעות רצון מחיי החברה לבין רמת מוגבלותו של הנכה. כשלושים וארבעה אחוזים מנכי המלחמה המוגבלים בטיפול אישי ו-21% מהעצמאיים בתחום זה לא היו מרוצים מחיי החברה שלהם. כעשרים ושלושה אחוזים מהנכים שלא היו שבעי רצון מחיי החברה שלהם רוצים ביקורי מתנדב בביתם לעומת 8% שהיו מרוצים.

בסך הכול כ-29% מנכי המלחמה חשים בדידות לעתים קרובות או אינם מרוצים מחיי החברה שלהם. ובהם 47% גרים לבדם ו-28% - עם בני זוג או עם בני משפחה. מתוך כלל נכי המלחמה המרגישים בדידות לעתים קרובות או אינם מרוצים מחיי החברה שלהם, כ-23% היו רוצים שמתנדב יבקר בביתם (כ-8% מכלל נכי המלחמה) וכ-24% מהם מעוניינים להשתתף במסגרת חברתית (כ-7% מכלל נכי המלחמה).

כדי לקבל תמונה מקיפה על תחושת רווחתם הנפשית של הנכים, השתמשנו בסקלת ה-GHQ: General Health Questionnaire (Goldberg and Hiller, 1989). יש בה 28 פריטים בתחומים של דיכאון, חרדות, הנאה מהחיים, הפרעות בשינה והעדר מרץ. הציונים בסקלה נעים מ-0, המשקף את המצב הטוב ביותר, ועד ל-28, המשקף את המצב הרע ביותר. כמקובל בעבודות אחרות שהשתמשו בסקלה זו, חילקנו את האוכלוסייה לשלוש קבוצות בהתאם לתשובות לפריטים השונים: א. מי שקיבלו בין 0 ל-5 נקודות - בעלי תחושת רווחה נפשית גבוהה; ב. אלה שקיבלו בין 6 ל-10 נקודות - בעלי תחושת רווחה נפשית בינונית; ג. אלה שקיבלו בין 11 ל-28 נקודות - בעלי תחושת רווחה נפשית נמוכה.

הציון הממוצע של נכי המלחמה בסקלה זו היה 11 (לוח 64). הציונים הממוצעים הגבוהים ביותר בתחומים הספציפיים הם בתחומי החרדות ונדודי השינה. כשבעים וארבעה אחוזים מנכי המלחמה הרגישו בזמן האחרון ש"החיים הם מאבק כל הזמן" ו-72% דיווחו שהם "עצבניים או מתוסכלים בזמן האחרון". כשישים וחמישה אחוזים דיווחו שהשינה שלהם לא הייתה שקטה בזמן האחרון ו-74% דיווחו שדאגות הפריעו להם לישון.

לוח 64: תחושת רווחה נפשית (על פי סקלת GHQ)* של נכי המלחמה (באחוזים)

אחוזים	
	כלל הנכים**
25.2	5-0 נקודות
23.8	10-6 נקודות
51.0	28-11 נקודות
11.0	ציון ממוצע בסקלה
	ציון ממוצע בתחומים שונים של ה-GHQ
4.7	חרדות (טווח 0-9)
3.0	אין הנאה בחיים (טווח 0-9)
0.9	דיכאון (טווח 0-4)
1.3	חוסר מרץ (טווח 0-3)
1.3	נדודי שינה (טווח 0-2)

* General Health Questionnaire

** הציונים בסקלה נעים מ-0, המשקף את המצב הטוב ביותר, ועד 28, המשקף את המצב הרע ביותר.

14. דפוסי שימוש של נכי המלחמה בנאצים בשירותי הבריאות

עם העלייה בגיל מתרבות מחלות כרוניות שונות ובעיות בריאות - מעבר לנכויות או למחלות שבגללן הנכה מוכר על-ידי הלשכה לשיקום נכים, ולירידה ברמת תפקוד. אוכלוסיית הנכים מוכרת אפוא כבעלת פוטנציאל לשימוש רב בשירותי בריאות. בפרק זה נציג את ממצאי המחקר על דפוסי השימוש של נכי המלחמה בשירותי הבריאות השונים. נדון בשימוש בשירותי הבריאות הראשוניים, היינו במידת הקשר עם רופא המשפחה ועם אחות המרפאה הקהילתית ובקשר עם רופאים מומחים ובעלי תפקידים בתחום בריאות הנפש; וכן בשימוש בשירותי בתי-החולים. כמו-כן נדון בביצוען של בדיקות שונות.

14.1 שירותי מרפאה ראשונית

מרבית נכי המלחמה (74%) חברים בקופת-חולים הכללית (לוח 65) ורובם (82%) שבעי-רצון משירותיה. הנכים שהביעו אי-שביעות רצון נתבקשו לציין את הסיבות לכך. הסיבות השכיחות ביותר היו "אני לא מרוצה מהטיפול הרפואי" (50%); "יש תורים ארוכים לרופאים מומחים"; "יש קושי להשיג תור לרופא מומחה" (47%); "היחס כלפי הלקוח אינו טוב" (34%); "אין (מספיק) ביקורי בית" (34%); "יש בעיות שפה עם הצוות הרפואי והפקידים" (32%) ו-"יש תורים ארוכים לרופא המשפחה" (32%).

כתשעים ושישה אחוזים מנכי המלחמה נפגשו עם רופא המשפחה שלהם בשנה שחלפה ו-69% מהם נפגשו עם אחות המרפאה בשנה שחלפה. כארבעים ושבעה אחוזים מהנכים דיווחו שהם היו אצל רופא המשפחה שלהם בשבועיים שחלפו ו-35% נפגשו עם אחות המרפאה.

לוח 65: חברות נכי המלחמה בקופת חולים (באחוזים)

קופת החולים	אחוזים
סך הכול	100
הכללית	74
מכבי	10
לאומית	14
מאוחדת	3

השוואה בין נכי המלחמה עולים חדשים (גברים בני 70+) לאוכלוסייה המקבילה בקרב כלל העולים בארץ לא העלתה הבדלים משמעותיים בין שתי האוכלוסיות בשיעור המדווחים על מגע עם רופא המשפחה או עם אחות בשבועיים שחלפו.

14.2 ביקורים אצל רופאים מומחים

מקצת צורכיהם הרפואיים של הנכים דורשים טיפול של רופאים מומחים. יש בעיות אופייניות לזיקנה, כגון בעיות עיניים, בעיות בדרכי השתן, בעיות אורתופדיות ובעיות לב. לכן מעניין לבדוק את דפוסי הביקורים של הנכים אצל רופאים מומחים.

שיעור גדול מנכי המלחמה נפגשו עם רופא מומחה בשנה האחרונה (77%). שני-שלישים מהם (67%) נפגשו עם רופא מומחה בחצי השנה שחלפה: 13% מתוכם רק פעם אחת, 43% פעמיים או שלוש ו 44% - ארבע פעמים או יותר. מספר המפגשים בממוצע בתקופה זו היה 4.5. כ-16% מנכי המלחמה היו במגע עם רופא מומחה בשבועיים האחרונים.

הנכים שביקרו אצל רופא מומחה בשנה האחרונה נתבקשו לציין את סוגי הרופאים המומחים שעמם נפגשו. הרופאים שהוזכרו בתדירות הגבוהה ביותר היו רופא עיניים (44%); קרדיולוג (38%); אורולוג (32%); אורתופד (21%); כירורג (20%) ונירולוג (15%).

הם גם נשאלו על מועד ביקורם האחרון אצל רופא שיניים. שליש מהם (31%) היו אצל רופא שיניים במהלך השנה שחלפה.

14.3 בדיקות

בחנו האם הנכים נבדקו בבדיקות ראייה ושמיעה, בבדיקת לחץ-דם ובבדיקות מעבדה כגון: שתן, צואה, משטח, סוכר בדם וכו' (לוח 66).

לוח 66: בדיקות רפואיות של נכי המלחמה (באחוזים)

הבדיקה	אחוזים
בדיקות מעבדה בשנה שחלפה	86
בדיקות מעבדה בששת החודשים שחלפו	78
בדיקת לחץ-דם בשנה שחלפה	93
בדיקת ראייה בשנה שחלפה	54
בדיקת שמיעה בשנה שחלפה	26

שבעים ושמונה אחוזים מנכי המלחמה נבדקו בדיקות מעבדה כלשהן בששת החודשים שחלפו. מתוכם, 29% נבדקו פעם אחת; 45% - פעמיים או שלוש; 20% - ארבע עד שש פעמים ו-6% - שבע פעמים או יותר (מספר פעמים בממוצע: 4).

מלבד זאת נבדקו 54% מהנכים בבדיקת ראייה בשנה האחרונה. רבע מהם (26%) נבדקו בדיקת שמיעה באותה תקופה.

14.4 פיזיותרפיה

חמישה-עשר אחוזים מבין נכי המלחמה בשלושת החודשים האחרונים טופלו בפיזיותרפיה באמצעות קופת חולים.

14.5 שירותי בריאות הנפש

במסגרת המחקר בדקנו אם נכי המלחמה ביקרו אצל פסיכולוג או פסיכיאטר ומצאנו כי רק 10% מהם עשו זאת בתקופה כלשהי. כחמישה אחוזים נפגשו עם פסיכולוג או עם פסיכיאטר במהלך השנה שחלפה, ו-3% מהם ציינו שבמהלך תקופה זו הקשר עם הפסיכולוג או הפסיכיאטר היה רצוף.

הנכים שלא ביקרו אצל פסיכולוג או אצל פסיכיאטר בשנה אחרונה (כולל אלה שמעולם לא ביקרו אצל פסיכולוג או פסיכיאטר), נשאלו האם הם זקוקים לייעוץ נפשי בתחום זה. כתשעה אחוזים ענו בחיוב.

14.6 שימוש בשירותי בתי-חולים

מלבד שימוש בשירותי הרפואה הראשונית, הנכים משתמשים גם בשירותי בתי-החולים. במסגרת המחקר בדקנו את תדירות ביקוריהם בחדרי מיון ואת מידת השימוש בבתי-חולים לצורך אשפוז. במהלך השנה האחרונה (מספר ביקורים ממוצע - 2) ביקרו 43% מנכי המלחמה בחדר מיון או במר"מ. כארבעים ואחד אחוזים מנכי המלחמה אושפזו במהלך השנה האחרונה (ליותר מיום אחד) ומספר האשפוזים הממוצע היה שניים.

14.7 הוצאות עבור צורכי רפואה ובריאות

בגלל צורכיהם הרבים של הנכים בשירותי רפואה בדקנו האם הוצאותיהם חורגות ממסגרת ביטוח הבריאות שלהם. מהמחקר עולה (ר' לוח 67) ששבעים ושבעה אחוזים מנכי המלחמה אמרו כי הוצאותיהם לתרופות לא יוחזרו להם מגורם כלשהו. ההוצאה הממוצעת הגבוהה ביותר היא בתחום הרפואה הפרטית. כעשרה אחוזים מנכי המלחמה אמרו שהיו להם הוצאות בתחום זה. ההוצאה הממוצעת נאמדה בכ-213 שקלים.

לוח 67: הוצאות נכי המלחמה לצרכים רפואיים-בריאותיים

סעיפי ההוצאה	אחוז המדווחים	הוצאה ממוצעת בחודש (בשקלים)
תרופות	77	116
הוצאות נסיעה במונית לקבלת שירות רפואי	19	87
מכשירים/אבזרים/ציוד רפואי	18	130
מזון מיוחד בגלל דיאטה מיוחדת וכ'	14	190
ביטוחים לטיפול רפואי לשעת חירום	12	60
רופא פרטי	10	213
ביגוד מיוחד	7	200

15. דפוסי השימוש של נכי המלחמה בנאצים בשירותי הרווחה והטיפול הממושך

חשוב לבחון את מידת השימוש של נכי המלחמה בשירותי הרווחה ובשירותי הטיפול הממושך. במסגרת המחקר בדקנו את מידת הקשר של נכי המלחמה עם העובדת הסוציאלית ואת מידת השימוש שהם עושים בשירותים קהילתיים כגון חוק סיעוד ושירות עזרה ביתית.

15.1 הקשר עם עובדת סוציאלית

מקצת הנכים זקוקים לשירותי הרווחה בגלל מוגבלות, בגלל בדידות ובגלל צורך בתמיכה נפשית. שישה עשר אחוזים מהם נפגשו במהלך השנה שחלפה עם עובדת סוציאלית. רובם (47%) ציינו שהיא הייתה מטעם המוסד לביטוח לאומי - שאר הנכים (29%) דיווחו שהיא הייתה מטעם לשכת הרווחה, ומטעם בית-החולים - 21%. כשנים עשר אחוזים מנכי המלחמה נפגשו עם עובדת סוציאלית במהלך שלושת החודשים שחלפו. שיעורם של הנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי שנפגשו בשנה שחלפה עם עובדת סוציאלית היה 31% לעומת 9% בקרב נכי המלחמה העצמאיים בתחום זה. לא נמצא קשר בין פגישה עם עובדת סוציאלית בשנה שחלפה לבין משתנים כגון: גיל, הרגשת בדידות והסדר מגורים.

הנכים שנפגשו בשנה שחלפה עם עובדת סוציאלית נשאלו האם קיבלו ממנה עזרה כלשהי - שלא קיבלו עד היום. הם גם נתבקשו לציין איזה סוג עזרה. חמישים ושבעה אחוזים מהם השיבו בחיוב

ומתוכם 31% אמרו שרצו מטפלת או יותר שעות עזרה של מטפלת ו-22% - עזרה ביתית או יותר שעות של עזרה ביתית.

ממצאי המחקר עולה ש-16% מכלל נכי המלחמה רוצים בקשר הדוק יותר עם העובדת הסוציאלית. שיעור זה מגיע ל-34% מקרב נכי המלחמה המרגישים בדידות לעתים קרובות לעומת 212% בקרב מי שאינם חשים בדידות או רק לפעמים. לא נמצא קשר משמעותי בין רצון בקשר הדוק יותר עם העובדת הסוציאלית לבין גיל הנכה, הסדר מגוריו, רמת מוגבלותו או דיווח על צורך בעזרה נוספת בתחום הטיפול האישי. אך יש לציין ש-20% מקרב נכי המלחמה המוגבלים בטיפול האישי רוצים קשר הדוק יותר עם עובדת סוציאלית לעומת 14% מקרב העצמאיים בתחום זה.

הנכים שרצו קשר הדוק יותר עם העובדת הסוציאלית נתבקשו לציין את הסיבות לכך. התשובות הנפוצות ביותר היו "כדי לקבל ייעוץ ותמיכה בבעיות אישיות או משפחתיות" (28%); "כדי לקבל מידע על זכויות לקבלת הטבות או שירותים" (24%); "כדי לקבל מטפלת או יותר שעות עזרה ממטפלת או חוק סיעוד" (24%); "כדי לקבל שירות עזרה ביתית או יותר שעות של עזרה ביתית (24%) ו"כדי לקבל עזרה בסידור מקום בבית אבות או בדיר מוגן" (10%).

15.2 דפוסי השימוש בשירותי הטיפול הממושך

הנכים (גברים בני 65+ ונשים בנות 60+) המקבלים תגמול חודשי ממשרד האוצר יכולים להסתייע במערכת השירותים הקהילתית במידת הצורך, כמו אוכלוסיית הקשישים הכללית. במסגרת המחקר בדקנו באיזו מידה הנכים מקבלים שירותים פורמליים במימון ציבורי: (1 חוק סיעוד; 2 עזרה ביתית; 3 ארוחות מוכנות. וכמו כן בדקנו גם באיזו מידה הם או בני משפחתם מממנים את השירותים.

15.2.1 חוק סיעוד

שבעים וחמישה אחוזים מנכי המלחמה - מוגבלים ועצמאיים כאחד - שמעו על חוק הסיעוד. 6.5% מנכי המלחמה מקבלים עזרה במסגרת חוק הסיעוד מהמוסד לביטוח לאומי. שיעור מקבלי עזרה במסגרת חוק סיעוד הוא 19% מקרב הנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי. על פי מבחן ההכנסות של המוסד לביטוח לאומי כל הנכים המוגבלים בטיפול האישי היו זכאים לשירותים במסגרת חוק הסיעוד, אם ענו גם על הקריטריונים לקביעת זכאות באשר ליכולת תפקודם.

כפי שעולה מהנתונים בלוח 68, כשני-שלישים (65%) מהמוגבלים בטיפול אישי לא הגישו (או שלא הוגשה עבורם) בקשה לקבלת עזרה במסגרת חוק סיעוד. הם נתבקשו לציין את הסיבות לכך. הסיבות הרווחות ביותר היו "לא ידעתי מה זה חוק סיעוד" (27%); "לא חושב שאני זכאי" (44%); ו"אינני זקוק לעזרה", "אני מסתדר לבד או עם עזרה מהמשפחה" (42%).

לוח 68: פניות נכי המלחמה לקבלת עזרה במסגרת חוק הסייעוד (באחוזים)

סך הכול	כלל הנכים	מוגבלים בטיפול אישי
100	100	100
לא הוגשה בקשה	86	65
פנה והבקשה אושרה אך טרם קיבל את העזרה	1.5	4.5
פנה והבקשה אושרה ומקבל עזרה	6.5	19
פנה וטרם קיבל תשובה	2	6
פנה והבקשה לא אושרה	5	6

שמונה אחוזים מכלל נכי המלחמה מקבלים עזרה ממטפלת מטעם גורם ציבורי ועוד אחוז דיווחו שיש להם מטפלת במימון פרטי בלבד. בקרב הנכים המוגבלים בטיפול אישי, שיעורים אלה מגיעים ל-36% ו-1.5% בהתאמה.

15.2.2 שירות עזרה ביתית וארוחות מוכנות

כאחוז אחד מכלל נכי המלחמה מקבלים מטעם לשכות הרווחה עזרה בניהול משק-הבית. מלבדם כ-11% משלמים לעוזרת בית באופן פרטי. ההוצאה הממוצעת לחודש נאמדת ב-289 שקלים.

כאחוז אחד מהנכים מקבלים שירות ארוחות מוכנות מגורמים שונים כגון: רשות מקומית, חברה פרטית, לשכת הרווחה, מרכז יום או ארגון וולונטרי. כאחוז אחד מהנכים דיווחו שהם מקבלים שירותי כביסה, בעיקר ממכבסה פרטית.

16. עזרה ממערכת התמיכה הבלתי פורמלית

מממצאי המחקר עולה ששיעור משמעותי מכלל נכי הרדיפות זקוקים לעזרה בפעולות שונות בחיי היומיום. את הצורך הזה יכולים למלא שירותים פורמליים מטעם גורמים ציבוריים או פרטיים, כפי שעולה מהנתונים שהוצגו בפרק הקודם. כמו-כן, גורמים בלתי-פורמליים, כמו בני משפחה וחברים יכולים להיות מעורבים במערכת התמיכה של הנכה, ולפעמים לפעול יחד עם גורמים פורמליים במערכת תמיכה משולבת. כדי ללמוד על הרכב מערכת התמיכה של הנכים, לפי תחומים שונים, הם נשאלו מי בדרך כלל עוזר להם. בפרק זה מוצגת מערכת התמיכה של הנכים בתחומים נבחרים.

לוח 69 מציג את הרכב מערכת התמיכה של הדיירים המוגבלים ב-ADL, לפי הסדר מגוריהם. כתשעים ושישה אחוזים מהם מקבלים עזרה ב-ADL מגורמים בלתי פורמליים. כמעט שלושה-רבעים מהם (75%) נתמכים במקור עזרה בלתי-פורמלי ועוד 21% נתמכים במערכת תמיכה המשלבת גורמים פורמליים ובלתי-פורמליים.

הרכב מערכת התמיכה של הנכים בניהול משק-הבית בכלל, ובניקיון הדירה בפרט, מוצג בלוח 70 לפי הסדר מגורים וקיום מוגבלות בפעילות זו.

לוח 69: הרכב מערכת התמיכה של נכי המלחמה המוגבלים ב-ADL (באחוזים)

סך הכול המוגבלים ב-ADL	
(29.0)	(אחוז מכלל הנכים)
100	סך הכול
1	אין עזרה בדרך כלל
2	רק מגורמים פורמליים
75	רק מגורמים בלתי-פורמליים
21	מערכת תמיכה משולבת

לוח 70: הרכב מערכת התמיכה של נכי המלחמה בניקיון הדירה, לפי הסדר מגורים ולפי מוגבלות בתחום זה (באחוזים)

אינם גרים בגפם		גרים בגפם		כלל הנכים	סך הכול
מוגבלים	עצמאיים	מוגבלים	עצמאיים		
100	100	100	100	100	
0	7	14	60	3	אין תמיכה, בדרך כלל הנכה מבצע בעצמו
9	7	50	40	12	רק גורמים פורמליים
87	82	36	0	81	רק גורמים בלתי-פורמליים
4	4	0	0	4	מערכת תמיכה משולבת

מלוח 70 עולה ש-85% מכלל הנכים מקבלים עזרה בניקיון הדירה מגורמים בלתי-פורמליים: שמונים ואחד אחוזים מקבלים עזרה מגורמים בלתי-פורמליים בלבד ועוד 4% - ממערכת המשלבת גורמים בלתי-פורמליים עם גורמים פורמליים. שיעור זה משמעותי ביותר בקרב הנכים שגרים עם בן-זוג ושמוגבלים ביכולתם לבצע פעולה זו (87%). כ-15% מהנכים נעזרים בשירותים פורמליים. השיעור הגבוה ביותר הוא בקרב הנכים המוגבלים בתחום זה הגרים בגפם (50%).

17. צרכים לא מסופקים של נכי המלחמה בטיפול האישי ובניהול משק הבית

הפרקים הקודמים עסקו בדפוסי השימוש של הנכים בשירותים קהילתיים ובמידת מעורבותם של גורמים בלתי-פורמליים במתן עזרה לנכים. העזרה המתקבלת במערכת השירותים הפורמלית ועזרתם של תומכים בלתי-פורמליים אינה מספקת תמיד את צורכיהם בחיי היומיום. פרק זה יתמקד בצורכיהם הלא מסופקים של הנכים בתחומים שונים בתפקוד היומיומי.

17.1 טיפול אישי (ADL)

הנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי (29% מכלל נכי המלחמה) נתבקשו לדווח אם הם זקוקים לעזרה נוספת בתחום זה. כשישים ותשעה אחוזים (20% מכלל נכי המלחמה) ענו שהם זקוקים ליותר עזרה ממה שיש להם היום - בעיקר ברחצה.

לוח 71: הצורך בעזרה נוספת בפעולות הטיפול האישי בקרב נכי המלחמה המוגבלים בפעולות שונות של טיפול אישי (באחוזים)

זקוק לעזרה נוספת ב:	בקרב נכים המוגבלים בפעולה	(אחוז מכלל נכי המלחמה)
רחצה	71	18
הלבשה	59	9
מעבר ממיטה לכיסא	53	3
ניידות בתוך הבית	40	2
אכילה	46	2
פעולה אחת לפחות בתחום הטיפול האישי	69	20

17.2 ניהול משק-הבית (IADL)

כחמישים ושבעה אחוזים מהנכים המוגבלים בתחום זה דיווחו על הצורך בקבלת עזרה נוספת לפחות באחת מפעולות ניהול משק-הבית (כ-48% מכלל נכי המלחמה). צרכים לא-מסופקים בתחום זה בולטים במיוחד בניקיון הדירה (לוח 72). כחמישים ותשעה אחוזים מהנכים המוגבלים בפעולה זו ציינו שהם זקוקים לעזרה נוספת (כ-46% מכלל נכי המלחמה).

לוח 72: הצורך בעזרה נוספת בפעולות ניהול משק הבית בקרב נכי המלחמה המוגבלים בפעולות שונות של ניהול משק-הבית (באחוזים)

זקוק לעזרה נוספת ב:	בקרב נכים המוגבלים בפעולה	(אחוז מכלל נכי המלחמה)
ניקיון הדירה	59	46
קניות	60	26
סידורים	60	22
הכנת ארוחות	51	30
עשיית כביסה	50	33
פעולה אחת לפחות של ניהול משק-הבית	57	48

חלק ג: נכי רדיפות הנאצים ונכי המלחמה בנאצים והלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר

18. מבוא

אחת ממטרותיו העיקריות של המחקר הייתה לבחון מהיבטים שונים את הקשר בין אוכלוסיית הנכים לבין הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר. הנהלת הלשכה ייחסה חשיבות רבה למידע על הקשר בין הנכה והלשכה, כדי לתכנן ולשפר מענים לאוכלוסיית היעד. הנושאים העיקריים היו כדלקמן:

- א. מקורות המידע שבאמצעותם שמעו הנכים על זכויותיהם ועל השירותים וההטבות שהם זכאים לקבל כנכים המוכרים על-ידי הלשכה.
- ב. הבנתם של הנכים את זכויותיהם.
- ג. רצונו של הנכה לקבל יותר מידע על זכויותיו ובאילו נושאים.
- ד. המידה שבה מימשו נכים זכויות שונות.
- ה. הקשר הישיר בין הנכה לבין הלשכה.
- ו. רצונו של הנכה בקשר הדוק יותר עם הלשכה.
- ז. דעותיהם של הנכים על שינויים או על שיפורים שרצוי שהלשכה תיזום.

19. מקורות מידע על זכויות הנכה

במסגרת המחקר נשאלו הנכים בשאלה פתוחה, כיצד שמעו או כיצד נודע להם על זכויותיהם - על השירותים ועל ההטבות שהם זכאים לקבל מהלשכה לשיקום נכים. כארבעה אחוזים מכלל הנכים אינם מכירים את זכויותיהם (6% מקרב נכי הרדיפות ו-2% מקרב נכי המלחמה). כמחצית הנכים - נכי רדיפות ונכי המלחמה כאחד - שמעו על זכויותיהם מניצולי שואה או מנכים אחרים (לוח 73). מלבד זאת, פרסומים בעיתונים, בטלוויזיה או ברדיו ובחברות ההסבר והמידע על שירותים וזכויות (אחת לנכי הרדיפות והשנייה לנכי המלחמה שפורסם במארכס 1995) היו מקורות המידע לשיעור לא מבוטל של הנכים (29% ו-32% בהתאמה). ארבעים וארבעה אחוזים מנכי המלחמה שמעו על זכויותיהם דרך ארגון נכי המלחמה. ארגון זה מפרסם ביטאון חודשי לחיילים ולפרטיזנים נכי המלחמה בנאצים; שמו הוא "קול נכי המלחמה" ובו דנים בזכויותיהם.

לוח 73: מקורות המידע על זכויות הנכה לפי סוג מדגם* (באחוזים)

מקורות מידע	כלל הנכים	נכי הרדיפות	נכי המלחמה
חוברת המידע	32	37	25
ניצולי שואה, נכים אחרים	51	50	53
פרסומים בעיתונים/טלוויזיה/רדיו	29	28	30
ארגון נכי המלחמה	18	-	44
קרובי משפחה	12	15	9

* האחוזים אינם מסתכמים ב-100 כי היה ניתן לבחור יותר מתשובה אחת.

19.2 חוברת ההסבר והמידע על זכויות הנכה

במארס 1995 פרסמה הלשכה לשיקום נכים שתי חוברות הסבר ומידע על שירותים ועל זכויות הנכים בעברית: אחת נועדה לנכי הרדיפות והאחרת - לנכי המלחמה. מלבד זאת תורגמה לרוסית חוברת הסבר ומידע לנכי המלחמה מטעם ארגון נכי המלחמה, וכל נכה מלחמה יכול לקבל את החוברת באחד מסניפי הארגון.

במסגרת המחקר נתבקשו הנכים לומר בשאלה סגורה האם קיבלו את החוברת. כל מראיין היה מצויד בחוברות והודרך להראות לנכה את החוברת המתאימה לו. מעל למחצית מהנכים (56%) נכי רדיפות ונכי המלחמה כאחד - קיבלו את חוברת. שאר הנכים אמרו שלא קיבלו אותה או שלא זכרו אם קיבלו אותה (38% ו-6% בהתאמה). רוב נכי המלחמה קיבלו את החוברת ברוסית (40%); 9% - בעברית ו-8% - את שתי החוברות. ייתכן שמקצת החוברות לא הגיעו ליעדן בגלל כתובות שגויות. מבחינת אזור, שיעור הנכים שדיווחו על קבלת החוברת היה כדלקמן: מחוז צפון (59%); מחוז חיפה (43%); מחוז מרכז (59%); מחוז תל-אביב (55%); מחוז ירושלים (63%); ומחוז הדרום (55%).

הנכים נשאלו באיזו שפה הם מעדיפים לקבל את החוברת. רוב נכי הרדיפות (87%) אמרו - בעברית. שאר נכי הרדיפות העדיפו שפות כגון: אידיש, רומנית, פולנית והונגרית. מרבית נכי המלחמה (88%) אמרו - ברוסית ו-12% הנותרים אמרו עברית. כל נכי המלחמה שהם עולים חדשים מברית המועצות לשעבר העדיפו לקבל את החוברת ברוסית.

חשוב כעת להתמקד בנכים שדיווחו שקיבלו את חוברת ההסבר והמידע (לוח 74). החוברת חשובה לנכה אם הוא מבין אותה. לכן, נתבקשו הנכים לציין האם תוכן החוברת ברור להם. כרבע מהם (23%) הבינו רק חלק מהחוברת או לא הבינו אותה כלל. שיעור זה הגיע ל-27% בקרב נכי הרדיפות לעומת 16% מקרב נכי המלחמה. אותם נכים שדיווחו על קשיים בהבנת חלקים או כלל החוברת נתבקשו לציין את הסיבות לכך. רובם (54%) ציינו שהמידע או ההסברים בחוברת לא היו די ברורים (48% מנכי הרדיפות לעומת 70% מנכי המלחמה שרובם קיבלו את החוברת בשפת אמם). כשלושים ואחד אחוזים אמרו שלא הבינו את תוכן החוברת בגלל קשיי שפה.

במסגרת המחקר נבדק שיעור הנכים שביקשו סיוע או הטבה שלא ידעו עליהם קודם לכן, בעקבות קבלת החוברת. כחמישית מהם (22%) השיבו בחיוב (27% מקרב נכי הרדיפות לעומת 16% מקרב נכי המלחמה). כרבע (24%) מתוכם, דיווחו שהם הגישו בקשה לקבלת סיוע ברכישת ציוד לדירה (לוח 74). ממצא זה בלט יותר בקרב נכי המלחמה לעומת נכי הרדיפות.

כשבעים ושמונה אחוזים מהנכים שקיבלו את החוברת לא ביקשו סיוע, ונתבקשו לציין מדוע. הסיבה הרווחת ביותר הייתה "לא היה צורך" (39%-ו-52% בקרב נכי המלחמה). עשרים ושניים אחוזים מהם אמרו שאחרי קריאת החוברת הם הבינו שאינם זכאים לקבלת עוד סיוע.

לוח 74: חוברת המידע - מידת הבנתה והגשת בקשות לסיוע בעקבותיה (באחוזים)

מידת ההבנה ובקשת הסיוע			כלל הנכים	נכי רדיפות	נכי מלחמה
מידת הבנת החוברת					
הבין את כל החוברת			77	73	84
הבין רק חלק ממנה			17	21	13
כלל לא הבין אותה			6	6	3
הסיבות השכיחות לקשיים בהבנת החוברת					
קשיי שפה			31	38	30
המידע/הסברים בחוברת לא היו ברורים			54	48	70
הגישו בקשה לקבלת סיוע/הטבה בעקבות קבלת החוברת			22	27	16
סוגי הבקשות שהוגשו בעקבות קבלת החוברת					
סיוע ברכישת ציוד לדירה			24	19	37
תוספת תגמול/תוספת כסף			17	21	5
סיוע בטיפול שיניים			15	15	16
סיוע בתשלומים שוטפים (כגון: ארנונה, טלפון)			12	13	11
סיוע ברכישת ציוד רפואי			9	9	10
סיבות רווחות לאי-הגשת בקשה					
לא היה צורך			39	28	52
על-פי החוברת אני לא זכאי לעוד סיוע			22	25	19
אין לי כוח להתעסק עם הלשכה/ביורוקרטיה			16	16	15

19.3 מידע על זכויותיהם החדשות של נכי הרדיפות

בראשית אוקטובר 1995 נחקק בכנסת חוק מתקן לחוק נכי רדיפות הנאצים (תיקון מס' 9), כדי להשוות את זכויותיהם של נכי הרדיפות לזכויותיהם של נכי המלחמה בנאצים. באוקטובר 1995 שלחה הלשכה לשיקום נכים מכתב לנכי הרדיפות בצירוף תלוש התגמולים. במכתב פורטו השינויים שחלו בזכויותיהם.

במסגרת המחקר נשאלו נכי הרדיפות בידי המראיינים אם קיבלו את המכתב על זכויותיהם החדשות. כשלושים ושמונה אחוזים מהם ענו בחיוב. שאר הנכים אמרו שלא (34%) קיבלו או שאינם זוכרים (28%). מלבד זאת הם נתבקשו לציין אם שמעו בדרכים אחרות על זכויותיהם החדשות (לוח 75). כשלושים ותשעה אחוזים השיבו בחיוב וצינו בעיקר פרסומים באמצעי התקשורת (16%) או באמצעות נכים אחרים (16%).

בסך הכול דיווחו כ-60% מנכי הרדיפות שנודע להם על זכויותיהם החדשות ממקור מידע כלשהו (המכתב ו/או מקור מידע אחר). שיעורם של נכי הרדיפות ששמעו על הזכויות החדשות במחוז הצפון היה 64%; בחיפה - 54%; במרכז - 50%; בתל-אביב - 62%; בירושלים - 69% ובדרום - 90%.

לוח 75: מקורות מידע אחרים על זכויות חדשות לנכי רדיפות הנאצים (באחוזים)*

מקור המידע	אחוזים
פרסומים באמצעי התקשורת	16
מניצולי שואה או נכים אחרים	16
מקרובי משפחה	6
מעו"ד	5
מעובד בלשכה לשיקום נכים	4

* האחוזים אינם מסתכמים ב-39, כי היה ניתן לבחור יותר מתשובה אחת.

כמחצית מנכי הרדיפות (55%) ששמעו על זכויותיהם החדשות מבינים היטב את מהות השינויים שחלו בהן. למרות זאת אמרו 33% שאינם מבינים אותם ועוד 12% - שאינם מבינים אותם כלל.

כשליש מנכי הרדיפות (33%) ששמעו על זכויותיהם החדשות (באמצעות המכתב או באמצעות מקור מידע אחר) אמרו שבעקבות זאת הם פנו לגורמים המתאימים או הגישו בקשה לקבל תוספת תגמול, סיוע או שירות שבעבר לא היו זכאים לקבלו. נראה שמידת הבנתו של הנכה את השינויים שחלו בזכויותיו משפיעה על הגשת בקשות כאלה - כארבעים ושלושה אחוזים מהנכים שדיווחו שהם מבינים היטב את השינויים שחלו בזכויותיהם הגישו בקשות לקבלת סיוע לעומת 21% בלבד מהנכים שנתקשו להבין את השינויים.

שבעים ואחד אחוזים מנכי הרדיפות שהגישו בקשה לקבלת סיוע ביקשו תוספת תגמול; הכרה כנכה "נזקק" או כנכה "נצרך". ממצא זה אינו מפתיע משום שהשינוי העיקרי שחל בזכויותיהם של נכי הרדיפות עקב התיקון לחוק הוא יכולתם של הנכים המקבלים תגמול "רגיל" להגיש בקשות לקבלת תגמול כנכה "נזקק" אם אכן רמת הכנסתם מזכה אותם בכך. עוד 11% מאלה שפנו דיווחו שהגישו בקשה לקבלת החזרים עבור רכישת ציוד לדירה.

הנכים שקיבלו מידע על זכויותיהם החדשות, אך לא הגישו בקשה לקבלת סיוע, נתבקשו לציין מדוע לא פנו (לוח 76). עשרים אחוזים ציינו שהם לא הבינו את השינויים בזכויותיהם ו-18% טענו שאין להם כוח להתעסק עם הלשכה או עם תהליכים ביורוקרטיים.

לוח 76: הסיבות השכיחות לאי-הגשת בקשות לסיוע בעקבות מידע על הזכויות החדשות (באחוזים)

הסיבה	אחוזים
לא מבין את השינויים בזכויות	20
לא זכאי/לא מגיע לי עוד סיוע	16
אין צורך/מסתפק במה שיש	16
אין כוח להתעסק עם הלשכה/ביוקורטיה	18
ממילא הפנייה לא תעזור/פנה בעבר ולא קיבל את הסיוע	11

19.4 רצון הנכה במידע על זכויותיו

הנכים נתבקשו לציין האם ברצונם לקבל מידע נרחב יותר או הסברים על זכויותיהם. כמחציתם (48%) השיבו בחיוב (55% מקרב נכי הרדיפות ו-37% מקרב נכי המלחמה). בלוח 77 מוצגים הנושאים שמעניינים את הנכים. רובם - בעיקר בקרב נכי הרדיפות - ציינו שהם מעוניינים לקבל מידע על כלל זכויותיהם (21%). נכי מלחמה מעוניינים במידע בנושא הדיור (11%) ובפרט - נכי המלחמה שהם עולים חדשים (36%).

שיעור הנכים המעוניינים ביותר מידע גבוה בקרב מי שקיבלו את חוברת המידע אך דיווחו שהתקשו בהבנתה (56%) ובקרב מי שלא קיבלו אותה (52%) לעומת השיעור בקרב הנכים שקיבלו את החוברת והבינו אותה (41%). בכל זאת שיעור ניכר ממי שקיבלו את החוברת והבינו אותה הביעו רצון ביותר מידע.

שיעור נכי הרדיפות שדיווחו שלא שמעו על זכויותיהם החדשות אך מעוניינים במידע עליהן גבוה משיעור המעוניינים במידע על זכויות אלה בקרב מי שכבר שמעו עליהן (63% לעומת 50% בקרב אלה שכן שמעו). כמו-כן שיעור זה גבוה יותר בקרב הנכים ששמעו על זכויותיהם החדשות אך אינם מבינים היטב את השינויים (61% לעומת 41% בקרב אלה שמבינים היטב).

לוח 77: הנושאים העיקריים שבהם הנכים מעוניינים במידע, לפי סוג מדגם (אחוז מכלל הנכים)

הנושא	כלל הנכים	נכי רדיפות	נכי מלחמה
מידע על זכויות הנכה	21	28	10
השתתפות הלשכה ברכישת ציוד רפואי/טיפול שניניים/תרופות וכד'	8	7	9
תחום הדיור (הלוואות, מענקים, סיוע במציאת פתרונות דיור)	6	2	11
תוספת תגמול/השוואת זכויות נכי הרדיפות לניצולי שואה			
המקבלים תגמול מממשלת גרמניה או לנכי המלחמה בנאצים	5	7	0

השיעור הגבוה ביותר של נכים המעוניינים במידע הוא במחוז ירושלים (78%). שיעורי הנכים המעוניינים בכך במחוזות האחרים היו: צפון (29%); חיפה (58%); מרכז (45%); תל-אביב (50%) ודרום (34%).

20. מימוש זכויותיהם של הנכים

בחלק זה נדון בפניותיהם של הנכים לקבלת תוספת תגמול, לשינוי בדרגת נכותם ולהכרה במחלה נוספת.

במסגרת המחקר נשאלו הנכים אם בעבר פנו ללשכה לשיקום נכים במשרד האוצר וביקשו תוספת תגמול; או האם בכוונתם לעשות זאת. כמו כן הם נשאלו האם פנו בעבר לוועדה רפואית המוכרת על-ידי הלשכה לשיקום נכים בבקשה לשנות את אחוז נכותם בגלל החמרת מחלתם או נכותם, והאם מאז אוקטובר 1995 הגישו בקשה להכרה במחלה נוספת שלא הוכרה בעבר או האם בדעתם לעשות זאת בעתיד.

20.1 פניות לקבלת תוספת תגמול

כעשרים אחוזים מכלל הנכים ציינו שזה לא מכבר פנו ללשכה לשיקום נכים כדי לקבל תוספת תגמול (לוח 78). שיעור נכי רדיפות הנאצים שפנו ללשכה גבוה בהרבה משיעור נכי המלחמה (30% ו-4% בהתאמה). זאת משום שבעקבות תיקון חוק נכי רדיפות הנאצים, נכה המקבל תגמול "רגיל" ושדרגת נכותו בין 25% ל-49.9% ושאינו מסוגל להשתכר למחייתו יכול לבקש תגמול כ"נזקק". מלבד זאת אם דרגת נכותו היא חמישים אחוזים או יותר הוא רשאי לבקש, אם לא עשה כך, תוספת תגמול או הכרה כנכה "נצרך". אם מתרגמים את שיעור הנכים שפנו למונחים של כלל האוכלוסייה, מדובר בערך ב-6,000 בקשות לתוספת תגמול. בדעתם של עוד שמונה אחוזים לפנות ללשכה (10% מקרב נכי הרדיפות לעומת 5% מנכי המלחמה).

לוח 78: בקשות לתוספת תגמול, לפי סוג מדגם (באחוזים)

סך הכול	כלל הנכים	נכי הרדיפות	נכי המלחמה
לא פנו	100	100	100
מתכוונים לפנות	72	60	91
פנו ובקשתם אושרה	8	10	5
פנו וטרם קיבלו תשובה	11	17	1
פנו והבקשה לא אושרה	5	8	1
	4	5	2

במסגרת המחקר נבדקו הסיבות לבקשה לקבלת תוספת תגמול (לוח 79). כשליש מכלל הנכים ביקשו תוספת תגמול או עומדים לבקש תוספת. זאת משום שהתגמול שהם מקבלים אינו מספיק להם (33%) או עקב השינוי בחוק נכי רדיפות הנאצים, שלפיו ניתן להגיש בקשה לתוספת תגמול (35%).

לוח 79: סיבות עיקריות להגשת בקשה לקבלת תוספת תגמול, לפי סוג מדגם (באחוזים)*

הסיבה	כלל הנכים	נכי הרדיפות	נכי המלחמה
התגמול הנוכחי לא מספיק/רוצה יותר כסף	33	31	45
היה שינוי בחוק שלפיו ניתן לקבל תוספת תגמול	32	35	-
שינוי במצב בריאות	27	26	35
יש עלייה בדרגת הנכות מעל 50%	13	13	15

* האחוזים אינם מסתכמים ב-100 כי היה ניתן לבחור יותר מתשובה אחת.

הנכים שפנו נתבקשו לציין האם בקשתם אושרה. כמחציתם (54%) ענו בחיוב (56% מקרב נכי הרדיפות שפנו לעומת 29% מקרב נכי המלחמה). כעשרים ושישה אחוזים טרם קיבלו תשובה ו-20% הנותרים אמרו שבקשתם לא אושרה (18% מקרב נכי הרדיפות לעומת 42% מקרב נכי המלחמה שפנו).

הנכים שלא ביקשו תוספת תגמול נתבקשו לציין את הסיבות לכך (לוח 80). הסיבה הרווחת היא אי-ידיעה (40%) - שיעור גבוה במיוחד של נכי הרדיפות לא שמעו על זכויותיהם החדשות. סיבות אחרות היו: הנכה סבר שבשל גובה הכנסתו אינו זכאי לתוספת (17%) והנכה סבר שאין לו צורך בתוספת והוא מסתפק בתגמול שניתן לו (12%).

לוח 80: סיבות עיקריות לאי-פנייה לקבלת תוספת תגמול, לפי סוג מדגם (באחוזים)*

הסיבה	כלל הנכים	נכי הרדיפות	נכי המלחמה
לא ידע שניתן לקבל תוספת	40	38	43
גובה ההכנסה לא מקנה זכות	17	18	16
אין צורך/מסתפק במה שיש	12	8	19
אין כוח להתעסק עם הלשכה/עם הביורוקרטיה	7	10	6
חשש שגובה התגמול הנוכחי ייפגע	7	7	7
בגלל בעיות בריאות/קושי להגיע	6	6	6

* האחוזים אינם מסתכמים ב-100, כי היה ניתן לבחור יותר מתשובה אחת.

20.2 פניות לוועדה רפואית לשינוי באחוז הנכות

כל נכה זכאי לפנות לוועדה רפואית עצמאית כדי לשנות את אחוז נכותו אם הוא חש שמחלתו או נכותו, המוכרת על-ידי הלשכה, הוחמרו. הנכה יכול לממש זכות זו פעם בשנה (לוח 81). כמו-כן הוועדה הרפואית מוסמכת להעלות את דרגת הנכות, להשאירה כפי שהיא ואף להפחיתה, הכול כראות עיניה. על החלטת הוועדה הרפואית אפשר לערער בפני ועדה רפואית עליונה ולאחר מכן בפני בית המשפט המחוזי בתל-אביב, תוך שלושים יום ממועד קבלת ההחלטה. זכויות הערעור ניתנות גם לרשות המוסמכת.

לוח 81: פניות הנכים לשינוי דרגת (אחוז) הנכות, לפי סוג מדגם (באחוזים)

סך הכול	כלל הנכים	נכי הרדיפות נכי המלחמה	נכי הרדיפות נכי המלחמה
	100	100	100
לא פנה לוועדה רפואית	80	75	89
מתכוון לפנות	14	16	9
פנה והמקרה טרם נדון בוועדה	2	3	1
פנה וקיבל את החלטת הוועדה	4	6	1

כשישה אחוזים מכלל הנכים (9% מקרב נכי הרדיפות ו-2% מקרב נכי המלחמה) דיווחו שלא מזמן פנו לוועדה רפואית בבקשה לשנות את אחוז נכותם (מתורגם לכלל האוכלוסייה, מדובר בכאלפיים פניות. כשבעים וארבעה אחוזים מתוכם, שקיבלו את החלטת הוועדה, ציינו שאחוז נכותם יוגדל. עוד 14% מכלל הנכים (16% מקרב נכי הרדיפות ו-9% מקרב נכי המלחמה) השיבו שבכוונתם לפנות לוועדה רפואית.

הנכים שלא פנו או שדיווחו שאין בכוונתם לפנות (80%) נתבקשו לציין את הסיבות לכך. לוח 82 מציג את הסיבות הרווחות. הסיבה השכיחה ביותר היא שאין צורך לפנות כיוון שלא חל שינוי במצב (36%). כחמישית (19%) ציינו שלא ידעו שאפשר לפנות - בעיקר נכים שלא קיבלו את חוברת המידע (30%), לעומת 11% בקרב הנכים שקיבלו את החוברת).

לוח 82: סיבות עיקריות לאי-פנייה לשינוי דרגת (אחוז) הנכות, לפי סוג מדגם (באחוזים)

הסיבה	כלל הנכים	נכי הרדיפות	נכי המלחמה
אין צורך. לא חל שינוי במצבי	36	24	53
לא יודע שניתן לפנות	19	20	18
אין עצבים. אין כוח להתעסק עם הלשכה או ועדות רפואיות או עם הביורוקרטיה	14	15	13
חושש שיורידו את אחוז הנכות הנוכחי	11	13	9
לא יודע כיצד לפנות	11	11	10
בגלל בעיות בריאות. קושי להגיע ללשכה	9	13	4
לא חושב שהפנייה תעזור	7	8	5

* האחוזים אינם מסתכמים ב-100, כי היה ניתן לבחור יותר מתשובה אחת.

20.3 הגשת בקשה להכרה במחלה נוספת

החל מאוקטובר 1995, ובמסגרת תיקון מספר 9 לחוק נכי רדיפות הנאצים, ניתנת אפשרות לנכי הרדיפות לתבוע מהלשכה לשיקום נכים הכרה במחלות נוספות שלא תבעו עבורן בעבר.

על נכי המלחמה בנאצים המבקשים לעשות כך להמציא נימוק מיוחד מדוע לא הגישו תביעה במועד הנקוב בחוק, שהוא שנה מעלייתם ארצה.

רק-4% מכלל הנכים דיווחו שמאז אוקטובר 1995 הם הגישו בקשה להכרה במחלה נוספת שלא הוכרה בעבר (כאלף נכים במונחים של כלל האוכלוסייה). עוד 12% ציינו שהם מתכוונים להגיש בקשה כזאת (לוח 83).

לוח 83: הגשת בקשה של הנכים להכרה במחלה נוספת, לפי סוג מדגם (באחוזים)

כלל הנכים	נכי הרדיפות נכי המלחמה	נכי הרדיפות נכי המלחמה	סך הכול
100	100	100	לא פנו
84	82	89	מתכוונים לפנות
12	13	10	פנו
4	5	1	

הנכים שלא הגישו בקשה כזאת או אינם מתכוונים לעשות כך (84%) נתבקשו לציין מדוע (לוח 84). התשובה הנפוצה ביותר הייתה "אין צורך, אין לי מחלה נוספת שלא הוכרה בעבר" (50%). נכים אחרים ציינו שאינם רוצים או שאין בכוחם להתעסק עם הלשכה או עם הוועדה הרפואית (14%), והיו מי שאמרו שלא ידעו שניתן להגיש בקשה כזאת (12%).

לוח 84: סיבות עיקריות לאי-הגשת בקשה של הנכים להכרה במחלה נוספת, לפי סוג מדגם (באחוזים)*

הסיבה	כלל הנכים	נכי הרדיפות	נכי המלחמה
אין צורך/אין מחלה נוספת	50	40	65
לא רוצה/אין כוח להתעסק עם הלשכה/וועדות רפואיות	14	16	12
לא ידע שניתן לפנות	12	15	7
חושב שלא יעזור/לא יכירו בבעיה	8	11	6

* האחוזים אינם מסתכמים ב-100 כי היה ניתן לבחור יותר מתשובה אחת, אך רק התשובות שהוזכרו על ידי 5% ומעלה מהנכים נכללות בלוח.

20.4 הגשת ערעורים על החלטת הוועדה הרפואית

כאמור, כל נכה זכאי לערער על החלטת הוועדה הרפואית גם לאחר שנקבעה דרגת נכותו בפעם הראשונה וגם לאחר פנייה לוועדה הרפואית בבקשה לשנות את דרגת נכותו. על החלטת הוועדה הרפואית ניתן לערער בפני ועדה רפואית עליונה ולאחר מכן בפני בית המשפט המחוזי בתל-אביב תוך שלושים יום ממועד קבלת ההחלטה. מממצאי המחקר עולה שמיעוט הנכים הגישו ערעורים. רק 9% מהנכים דיווחו שערערו לוועדה רפואית עליונה על החלטת הוועדה הרפואית (10% מנכי הרדיפות לעומת 7% מנכי המלחמה).

20.5 הגשת ערעורים על החלטת הלשכה: הכרה במחלה נוספת

כל נכה גם יכול לערער על החלטות הקשורות להכרה במחלה נוספת. אפשר לערער על החלטה זו בפני בית המשפט המחוזי תוך שלושים יום ממועד קבלת ההחלטה.

כארבעה אחוזים מכלל הנכים (6% מקרב נכי הרדיפות ו-2% מקרב נכי המלחמה) דיווחו שערערו על החלטת הלשכה בקשר לבקשתם להכרה במחלה נוספת.

21. דפוסי קשר שונים בין הנכה ללשכה לשיקום נכים

במסגרת המחקר נבדקו דפוסי תקשורת שונים בין הנכים ללשכה לשיקום נכים. בדקנו האם ביקר הנכה באחד בסניפי הלשכה; האם שוחח בטלפון עם אחד העובדים בסניפי הלשכה; והאם פנה בכתב אל הלשכה.

21.1 ביקור בסניף הלשכה לשיקום נכים

ללשכה לשיקום נכים שלושה סניפים: סניף ראשי בתל-אביב, סניף בחיפה וסניף בירושלים. הסניפים הפעילים ביותר הם הסניף הראשי בתל-אביב והסניף בחיפה. בסניפים בתל-אביב ובחיפה פועלות מחלקות לשירותי שיקום וגם לשירותים רפואיים. עיקר פעולתו של הסניף בירושלים לעומת זאת היא בהענקת מידע.

מהנתונים בלוח 85 עולה ש-28% מהנכים - נכי רדיפות ונכי המלחמה כאחד - ביקרו בשנה האחרונה באחד מסניפי הלשכה לשיקום נכים. רובם דיווחו שביקורם האחרון היה לפני יותר משנתיים (50%). שלושה עשר אחוזים מכלל הנכים מעולם לא ביקרו באחד מסניפי הלשכה.

רוב הנכים שביקרו באחד מסניפי הלשכה בשנה שחלפה (60%) ביקרו בו פעם אחת בלבד (17% מכלל הנכים), השאר - פעמיים (23%) או שלוש ויותר (17%). מספר הביקורים הממוצע היה שניים - בקרב נכי הרדיפות ונכי המלחמה כאחד (ממצא זה מיתרגם לכ-13,000 ביקורים לשנה בקרב כלל האוכלוסייה המוכרת על-ידי הלשכה לשיקום נכים).

לוח 85: ביקור הנכה באחד מסניפי הלשכה לשיקום נכים (באחוזים)

הביקור באחד מסניפי הלשכה			כלל הנכים	נכי הרדיפות ונכי המלחמה
סך הכול			100	100
בשנה האחרונה			28	28
מעל שנה-שנתיים			9	7
מעל לשנתיים			50	49
לא ביקר אף פעם			13	16
			8	8

בניתוח דו-משתני רוב משתני נמצא קשר משמעותי בין ביקור הנכה באחד מסניפי הלשכה בשנה האחרונה לבין טיפול בענייניו בתחום פעולתה של הלשכה - מחוז מגורים, רמת מוגבלות הנכה ופניות הנכה לקבלת תוספת תגמול או שינוי בדרגת נכות או הכרה במחלה נוספת (לוח 86). שלושים וחמישה אחוזים מהנכים שבדרך כלל מטפלים בענייניהם בעצמם ביקרו בשנה האחרונה

באחד מסניפי הלשכה לעומת 13% מהנכים שאחר מטפל בענייניהם. ראוי לציין ש-67% מכלל הנכים מטפלים בעצמם בענייניהם הקשורים ללשכה.

לוח 86: ביקור באחד מסניפי הלשכה בשנה האחרונה, לפי משתנים נבחרים (באחוזים)

המשתנה	אחוזים
מעורבות הנכה בטיפול בענייניו הקשורים ללשכה	
הנכה בדרך כלל מעורב	35
הנכה בדרך כלל אינו מעורב	13
מוגבל בטיפול אישי	
מוגבל	15
עצמאי	31
פנה בזמן האחרון לקבלת תוספת תגמול, שינוי בדרגת נכות או הכרה במחלה נוספת	
כן	52
לא	22
מגורים מחוז תל-אביב	
כן	42
לא	24

יותר נכים עצמאיים בתחום הטיפול האישי (31%, לעומת 15% מקרב המוגבלים בתחום זה) ביקרו בשנה האחרונה באחד מסניפי הלשכה ויותר נכים המתגוררים במחוז תל-אביב ביקרו בתקופה זו בסניפי הלשכה בתל אביב (42% לעומת 24% המתגוררים במחוזות אחרים - לוח 87). הממצא אינו מפתיע מאחר ש-68% מהנכים שביקרו בשנה האחרונה באחד מסניפי הלשכה, ביקרו בסניף הלשכה בתל אביב.

לוח 87: ביקור באחד מסניפי הלשכה בשנה האחרונה, לפי מחוז מגורים (באחוזים)

מחוז	סך הכול
סך הכול	28
צפון	28
חיפה	24
מרכז	26
תל-אביב	42
ירושלים	12
דרום	28

במסגרת המחקר בדקנו מדוע לא ביקרו הנכים בסניף כלשהו בשנה האחרונה (לוח 88). כשבעים ושניים אחוזים מהם לא ביקרו בלשכה במהלך תקופה זו, ורובם (54%) ציינו שלא היה להם צורך לבקר (46% מנכי הרדיפות ו-66% מקרב נכי המלחמה ציינו סיבה זו). אך שיעור משמעותי - 27%

אמרו שלא ביקרו בגלל קשיי ניידות. בעיקר נכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי ומי שכושר ניידותם מוגבל.

לוח 88: סיבות לאי-ביקורו של הנכה בלשכה לשיקום נכים בשנה האחרונה (באחוזים)

הסיבה	כלל הנכים	נכי הרדיפות	נכי המלחמה
לא היה צורך בכך	54	46	66
קושי להגיע ללשכה	27	29	24
יחס לא טוב מצד הלשכה	8	13	1
מישהו אחר מטפל בכל העניינים שלי הקשורים ללשכה	7	7	7

21.2 שיחת טלפון עם עובד מהלשכה לשיקום נכים ופניות בכתב אל הלשכה

במסגרת המחקר נתבקשו הנכים לציין מתי שוחחו בטלפון עם עובד באחד מסניפי הלשכה ומתי בפעם האחרונה פנו בכתב לאחד מסניפי הלשכה.

לוח 89: תקשורת עם הלשכה (בשיחת טלפון או במכתב), לפי סוג מדגם (באחוזים)

דפוסי תקשורת עם הלשכה	כלל הנכים	נכי רדיפות	נכי המלחמה
פנייה בכתב			
בשנה האחרונה	12	15	6
מעל שנה	10	8	13
אף פעם	78	77	81
שיחת טלפון			
בשנה האחרונה	18	19	16
מעל שנה	15	13	17
אף פעם	67	68	67

מהנתונים בלוח 89 עולה ש-12% מכלל הנכים פנו בכתב בשנה האחרונה ללשכה לשיקום נכים - לסניף הראשי בתל-אביב. מתוך הנכים שפנו אי-פעם בכתב ללשכה (22% מכלל הנכים) 82% פנו לסניף בתל-אביב.

כשמונה עשר אחוזים מכלל הנכים שוחחו בטלפון בשנה האחרונה עם עובד מטעם הלשכה לשיקום נכים. מהם, דיברו שישים ושבעה אחוזים (12% מכלל הנכים) עם עובד בסניף הלשכה בתל-אביב. כשישים ושמונה אחוזים (33% מכלל הנכים) ממי שדיווחו שאי-פעם שוחחו בטלפון עם עובד מהלשכה דיברו עם עובד המועסק בסניף בתל-אביב (22% מכלל הנכים).

מעניין לבחון לאיזה שיעור מהנכים היה קשר כלשהו (ביקור ו/או שיחת טלפון ו/או פנו בכתב) עם הלשכה לשיקום נכים בשנה האחרונה. מממצאי המחקר עולה ש-40% מכלל הנכים (42% מקרב נכי הרדיפות ו-35% מקרב נכי המלחמה) היו בקשר כלשהו עם הלשכה בשנה האחרונה. ברובם המכריע של המקרים, קשרים מהסוגים שצוינו לעיל התקיימו עם הסניף הראשי בתל-אביב.

בניתוח דו-משתני נמצא קשר משמעותי בין קשר של הנכה עם הלשכה בשנה האחרונה (ביקור ו/או שיחת טלפון ו/או פנייה בכתב) לבין מעורבות הנכה בטיפול, רמת מוגבלות, מחוז מגורים ופניות הנכה (לוח 90). לא נמצאו הבדלים משמעותיים לפי הסדר המגורים, מין או גיל הנכה.

לוח 90: קשר עם הלשכה בשנה שחלפה, לפי משתנים נבחרים (באחוזים)

המשתנה	אחוזים
מעורבות הנכה בטיפול בענייניו הקשורים ללשכה	
הנכה בדרך כלל מעורב	45
הנכה בדרך כלל אינו מעורב	29
מוגבל בטיפול אישי	
מוגבל	29
עצמאי	42
פנה בזמן האחרון לקבלת תוספת תגמול, שינוי בדרגת נכות או הכרה במחלה נוספת	
כן	87
לא	30
מגורים במחוז תל-אביב	
כן	54
לא	36

22. רצון הנכה בקשר הדוק יותר עם הלשכה לשיקום נכים

בפרק הקודם עסקנו בדפוסי התקשורת שבין הנכה ללשכה לשיקום נכים. בדקנו גם את מידת רצונם של הנכים בקשר הדוק יותר עם הלשכה לשיקום נכים. נמצא ששיעור משמעותי מבין כלל הנכים (28%) אכן רוצים בכך, ובכלל זה 35% מנכי הרדיפות ו-16% מקרב נכי המלחמה.

יש קשר משמעותי בין הרצון בקשר הדוק יותר עם הלשכה לבין רמת מוגבלותו של הנכה, גילו, הסדר מגוריו והרגשת בדידות. כפי שעולה מלוח 91, שיעור גבוה יותר מבין הנכים החשים לעתים קרובות בדידות, שהם צעירים יותר, גרים בגפם ומוגבלים בתחום הטיפול האישי מעוניינים בקשר הדוק עם הלשכה. למשל, כ-36% מהנכים הגרים בגפם רוצים בקשר הדוק עם הלשכה לעומת 26% מאלה הגרים במחיצת אחרים. בנוסף וכצפוי יש מתאם חיובי בין הבעת רצון לקבלת יותר מידע על זכויות הנכה לבין רצון לקשר הדוק יותר עם הלשכה.

לוח 91: רצון בקשר הדוק יותר עם הלשכה, לפי משתנים נבחרים (באחוזים)

המשתנה	אחוזים
הרגשת בדידות לעתים קרובות	
כן	39
לא	25
גיל	
עד 74	31
75+	21
הסדר מגורים	
גר לבד	36
גר עם אחרים	26
מוגבל בתחום הטיפול האישי	
כן	30
לא	18

שיעור הנכים המעוניינים בקשר הדוק יותר עם הלשכה לשיקום נכים הוא 7% במחוז הצפון; 34% במחוז חיפה; 24% במחוז המרכז; 34% במחוז תל-אביב; 39% במחוז ירושלים; ו-27% במחוז הדרום.

לוח 92 מציג את תחומי התקשורת המועדפים על הנכים המעוניינים בקשר הדוק יותר עם הלשכה. התשובות הרווחות ביותר היו קשר אישי וישיר עם עובד מטעם הלשכה (36%), קבלת מידע בכתב באופן שוטף יותר על זכויות הנכה (35%).

לוח 92: סוגי הקשר הרצויים עם הלשכה בקרב הנכים המעוניינים בקשר הדוק יותר, לפי סוג מדגם (באחוזים)*

סוג הקשר הרצוי	כלל הנכים	נכי הרדיפות	נכי המלחמה
קשר אישי וישיר עם עובד הלשכה	36	35	38
קבלת מידע שוטף בכתב על זכויות	35	39	22
קשר טלפוני	23	22	28
עזרת הלשכה בהשגת שירותים מגורמים קהילתיים	18	21	6

* האחוזים אינם מסתכמים ב-100, כי היה ניתן לבחור יותר מתשובה אחת.

אם משלבים את הנושא של הבעת רצון לקבלת יותר מידע על זכויות הנכה, עולה ש-53% מכלל הנכים (61% מקרב נכי הרדיפות ו-41% מקרב נכי המלחמה) מעוניינים בקשר הדוק יותר עם הלשכה או במידע מקיף יותר על זכויותיהם. שיעור הנכים שהביעו צרכים כאלה גבוה ביותר בקרב

הנכים הגרים במחוז ירושלים (83% מהם לעומת 32% במחוז הצפון; 61% במחוז חיפה); 49% במחוז המרכז; 56% במחוז תל-אביב ו-27% במחוז הדרום.

23. הערכתם של הנכים על תפקוד הלשכה מהיבטים שונים

הערכת הנכים על ההיבטים המקצועיים של עובדי הלשכה לשיקום נכים ודעותיהם על יעילות השירות הן אמות מידה לאיכותו. יש לזכור בכל זאת ששביעות-רצון גבוהה אינה מעידה בהכרח על איכות שירות גבוהה או לחלופין אי-שביעות-רצון אינה מעידה בהכרח על איכות שירות ירודה. גורמים שונים משפיעים על הערכת הנכה (כגון, רמת הציפיות שלו, ובאיזו מידה הוא מרגיש נוח להעביר ביקורת). למרות זאת, חשוב לקבל מהאוכלוסייה המשותפת משוב על היבטים שונים בתפקוד הלשכה כדי לבחון אם קיימים תחומים בעייתיים. לכן במסגרת המחקר נתבקשו הנכים להעריך היבטים שונים של תפקוד הלשכה כגון שעות הקבלה, התנאים הפיזיים, עבודתם של עובדי הלשכה ותהליכים של מסירת מידע על-ידי עובדי הלשכה.

כפי שעולה מלוח 93, רוב הנכים לא ציינו בעיה כלשהי בכל ההיבטים שנבדקו. רוב הנכים (79%) סברו שעובדי הלשכה מוכנים בדרך כלל להקשיב לבעיותיהם ולעזור בפתרון ורובם אמרו שאין להם קושי להיפגש עם עובדי הלשכה (82%). מההיבטים הארגוניים של מתן השירות (תהליך של קבלת מידע או תשובה לפנייה) היו רוב הנכים מרוצים, אך לדעת כשליש מהם (30%) זמן ההמתנה לתשובת הלשכה לפנייתיהם (32% בקרב נכי הרדיפות ו-27% בקרב נכי המלחמה) ארוך מדי. כשליש מהנכים (28%) ענו שהם מתקשים ליצור קשר טלפוני עם הלשכה.

לוח 93: היבטים נבחרים של תפקוד הלשכה, לפי סוג מדגם (באחוזים)

ההיבט	כלל הנכים	נכי רדיפות	נכי מלחמה
קושי ליצור קשר טלפוני*	28	27	28
שעות קבלת הקהל אינן נוחות**	12	13	11
התנאים הפיזיים של סניף הלשכה אינם נוחים**	18	23	11
המידע מהלשכה כתשובה לפניית בכתב לא היה די ברור***	15	16	14
המידע מעובדי הלשכה בפניות טלפוניות לא היה די ברור****	20	18	24
עבר זמן רב מדי עד שהנכה קיבל תשובה מהלשכה לפנייתו*****	30	32	27
חוסר נכונות של עובד הלשכה להקשיב לבעיות הנכה ולעזור בפתרון*****	21	22	18
קושי להיפגש עם עובד מהלשכה*****	10	12	8

- * בקרב הנכים שהיה להן או ניסו ליצור קשר טלפוני עם הלשכה (מהווים 33% מכלל הנכים)
- ** בקרב הנכים שביקרו בסניף כלשהו של הלשכה בשנתיים האחרונות (מהווים 37% מכלל הנכים)
- *** בקרב הנכים שפנו אי פעם ללשכה בכתב (מהווים 22% מכלל הנכים)
- **** בקרב הנכים ששוחחו אי פעם בטלפון עם עובד בשכר (מהווים 33% מכלל הנכים)
- ***** בקרב הנכים שהיה להם קשר כלשהו עם הלשכה בשנתיים האחרונות (מהווים 50% מכלל הנכים)

24. דעותיהם של הנכים על שינויים או על שיפורים שרצוי שהלשכה תיזום

במסגרת שאלה פתוחה התבקשו הנכים גם לתת את דעתם על השינויים או השיפורים שרצוי שהלשכה לשיקום נכים תיזום כדי שלנכים יהיה יותר טוב. כ-43% מכלל הנכים סבורים שהלשכה צריכה לשפר תחומים מסוימים ושיעור זה גבוה יותר בקרב נכי הרדיפות לעומת נכי המלחמה (54%-ו-25% בהתאמה).

לוח 94 מציג את סוגי השינויים או השיפורים שהנכים הציעו כאשר התייחסו רק להצעות שהועלו על-ידי יותר מ-5% מהנכים. כחמישית מכלל הנכים (20%) אמרו שהלשכה צריכה "להגדיל את גובה התגמול" ושיעור הנכים שהיו בדעה זו מגיע ל-30% בקרב נכי הרדיפות. ראוי לציין שבמהלך שלב עבודת השדה של המחקר שהסתיים בנובמבר 1996, החליט משרד האוצר (באוקטובר 1996) להגדיל את גובה התגמול ב-24% לאותם נכים שמקבלים תגמול "רגיל", וזאת רטרואקטיבית ליולי 1996. לכן אין אנו יודעים כיצד החלטה זו משפיעה על הרגשתם של הנכים לגבי גובה התגמול שהם מקבלים היום.

בנוסף, כ-11% מכלל הנכים היו בדעה שיש לשפר את היחס של עובדי הלשכה כלפי הנכים. שיעור זה הגיע ל-14% בקרב נכי הרדיפות. כאזור, כאשר הנכים נשאלו באופן ישיר אם נתקלו בחוסר נכונות של עובד כלשהו מהלשכה להקשיב לבעיותיהם ולעזור בפתרון, כ-21% השיבו בחיוב (ר' לוח 93).

לוח 94: השינויים או השיפורים שרצוי שהלשכה תיזום, לפי סוג מדגם (באחוזים)

הצעות הנכים			כלל הנכים	נכי רדיפות	נכי מלחמה
להגדיל את גובה התגמול			20	30	5
שיפור היחס של עובדי הלשכה כלפי הנכים			11	14	6
להגביר את הקשר ישיר עם הנכים			6	8	2
לחלק לנכים יותר מידע שוטף על זכויותיהם או על שינויים בזכויות			5	5	5
להגדיל את מספר סניפי הלשכה/שיפור הגישה לסניפי הלשכה			5	4	5

במסגרת שאלה פתוחה נוספת התבקשו הנכים לציין סוגי סיוע או שירותים שאינם ניתנים כיום בלשכה לשיקום נכים ושלפי דעתם רצוי שיינתנו. כשלושים ואחד אחוזים מהם סבורים שיש סיוע או שירותים מעין אלה (33% מקרב נכי הרדיפות ו-28% מקרב נכי המלחמה), אך רק אחוז קטן מהם הציעו במפורש. בלוח 95 מובאות הצעותיהם של שלושה אחוזים מכלל הנכים. כשמונה אחוזים מכלל הנכים אמרו שהלשכה צריכה להשתתף במימון הוצאות רפואיות, כגון רכישת ציוד רפואי ומימון הוצאות נסיעה לצורך טיפולים רפואיים. יש להדגיש, שהלשכה משתתפת בהוצאות רפואיות הקשורות לנכותו המוכרת של הנכה. במסגרת השירותים הרפואיים הנכים זכאים לקבל כל ציוד רפואי שהם זקוקים לו בשל הפגיעות "המוכרות". לכן אי אפשר לדעת אם הנכים

שהתייחסו לנושא של השתתפות שלשכה בהוצאות רפואיות התכוונו להוצאות רפואיות שאינן קשורות לנכות המוכרת שלהם.

כשבעה אחוזים מהנכים, בהם 10% מנכי הרדיפות - שרבים מהם משלמים לעזרת בית באופן פרטי - רוצים שהלשכה תשתתף במימון הוצאותיהם לעזרה ביתית. שלושה עשר אחוזים מנכי המלחמה רוצים סיוע מהלשכה ברכישת דירה או במציאת פתרון דיור בשוק הציבורי. כאמור, במסגרת המחקר עלה שחלק מהנכים ובעיקר נכי המלחמה הביעו עניין במסגרת הדיור המוגן.

לוח 95: רצון הנכים בסוגי סיוע או שירותים, לפי סוג מדגם (באחוזים)

הסיוע או השירותים הרצויים	כלל הנכים	נכי רדיפות	נכי מלחמה
תשלומים עבור הוצאות רפואיות (ציוד רפואי, הוצאות נסיעה לטיפול רפואי)	8	9	7
השתתפות בתשלום עבור שירות עזרה ביתית	7	10	3
סיוע ברכישת דירה/במציאת פתרונות דיור בשוק הציבורי	6	1	13
תשלומים עבור טיפולי שיניים	3	3	2
עזרה בתחום של טיפול אישי/טיפול סיעודי/או מתן סיוע לקבלת עזרה מחוק סיעוד	3	3	2

25. מודעות הנכים לארגונים וולונטריים המסייעים לניצולי שואה ולנכי מלחמה

מלבד בדיקת הקשר בין הנכים והלשכה לשיקום נכים מהיבטים שונים בדקנו גם האם נכי הרדיפות יודעים על עמותות או על ארגונים וולונטריים אחרים שמטפלים או מסייעים לניצולי שואה והאם נכי המלחמה יודעים על עמותות או על ארגונים המסייעים לנכי המלחמה; זאת מאחר שיש נכי רדיפות ונכי מלחמה שאינם מבקרים במסגרת חברתית שהביעו רצון לבקר אך אינם יודעים על ארגונים מעין אלה כגון "עמך" - המרכז הישראלי לתמיכה נפשית וחברתית בניצולי השואה ו"הדור השני"; או על ארגון נכי המלחמה המפעיל כיום רשת מועדונים חברתיים והם יכולים להפיק תועלת מיצירת קשר עמם.

מלבד זאת חלק מנכי הרדיפות מעוניינים להיפגש ולשוחח עם ניצולי שואה אחרים אך אינם מכירים ארגונים ("עמך") המארגנים מפגשים מסוג זה או שמארגנים ביקורים של מתנדבים ניצולי שואה בבתייהם של ניצולי שואה אחרים.

חמישים ושישה אחוזים מנכי הרדיפות מכירים לפחות ארגון אחד או עמותה אחת המסייעת לניצולי שואה. שלושת הארגונים שצינו בשכיחות הגבוהה ביותר היו: רננה (הרשות לנכים נפגעי הנאצים); עמך; וארגון נכי רדיפות הנאצים (לוח 96).

לוח 96: מודעות נכי הרדיפות לארגונים או עמותות המסייעים לניצולי שואה (באחוזים)*

הארגון	אחוזים
רננה	29
עמד	18
ארגון נכי רדיפות הנאצים	17
ארגון נפגעי הנאצים	8
ארגון נפגעי הנאצים יוצאי יוון	5
ארגון יוצאי לוב וטוניס - נכי רדיפות	3

* האחוזים אינם מסתכמים ב-56% כי היה ניתן לציין יותר מארגון/עמותה אחת.

כחמישה עשר אחוזים מכלל נכי הרדיפות נעזרים בדרך כלשהי בארגון או בעמותה שהם מכירים - בעיקר במידע או בקבלת הסברים על זכויותיהם. ממצא חשוב עוד יותר הוא ששיעור משמעותי מבין נכי הרדיפות (40%) דיווחו שהם היו רוצים לקבל מידע או יותר מידע על אותם ארגונים או עמותות שיכולים לעזור להם.

כשלושה-רבעים מנכי המלחמה (73%) מכירים ארגונים אחרים המסייעים לנכי המלחמה, וכמעט כולם התייחסו לארגון נכי המלחמה (70%). מלבד זאת, כמעט מחצית מנכי המלחמה (47%) ציינו שהם מקבלים עזרה כלשהי מארגון נכי המלחמה - בעיקר מידע והסברים על זכויותיהם (33%) וחלקם דיווחו שהם מבקרים במועדון של הארגון (23%).

ארבעים ואחד אחוזים מנכי המלחמה הביעו רצון לקבל מידע, או יותר מידע, על כלל הארגונים היכולים לסייע להם.

חלק ד': ממצאים עיקריים ודיון על כיווני פעולה לשיפור השירות לנכי רדיפות הנאצים ולנכי המלחמה בנאצים

26. מבוא

מטרת הדוח, כאמור, היא לצייר תמונה מפורטת ורחבה ככל האפשר על מאפייניהם וצורכיהם של הנכים שהלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר מכירה בהם.

הלשכה לשיקום נכים, הפועלת מזה ארבעים שנה, אחראית על מתן תגמולים חודשיים לנכים המוכרים על-פי חוק כנכי רדיפות הנאצים או כנכי המלחמה בנאצים, ועל קביעת זכאות להטבות נוספות. עד כה לא נערך מחקר מקיף על אודות פעולותיה ועל אוכלוסיית הזכאים לשירותי הלשכה, אוכלוסיית המונה כיום כ-32,000 נכים. כדי לבחון כיצד אפשר לשפר את השירות הניתן לנכים, הן בידי הלשכה עצמה והן בידי גופים ממשלתיים וולונטריים, היא ביקשה מגזינט-מכון ברוקדייל לערוך מחקר מעמיק על אוכלוסיית הזכאים, זאת כדי ללמוד על צורכיה בתחומי החיים השונים ועל מידת שביעות רצונה מתפקודה של הלשכה.

במחקר נבדקה אוכלוסיית הנכים מבחינה דמוגרפית, מבחינת תפקוד ובריאות, מבחינת מצב חברתי, נפשי וכלכלי-חומרי, מבחינת דפוסי שימוש בשירותי מערכות הרווחה והבריאות, והיבטים שונים של הקשר בין הנכה והלשכה. השווינו בין מאפייני אוכלוסיית הנכים ומאפייני אוכלוסיות רלוונטיות בנות השוואה - קשישים ותיקים וקשישים עולים, כדי לבחון את מידת השונות בין אוכלוסיות אלה.

במסגרת המחקר ריאיינו מדגם מייצג של כ-600 נכים - 368 נכי רדיפות הנאצים ו-232 נכי המלחמה בנאצים, המוכרים על-ידי הלשכה. מאחר שנכי רדיפות הנאצים ותיקים בארץ, ולעומתם מרבית נכי המלחמה הם גברים עולים חדשים מברית המועצות לשעבר, הצגנו את מאפייניה של כל קבוצה בחלק נפרד של הדוח. בקשריהם של נכי הרדיפות ונכי המלחמה עם הלשכה דנו בחלק משותף.

27. נכי רדיפות הנאצים

אוכלוסיית נכי הרדיפות הם בעיקר קשישים ולכן, במידת האפשר, נערכה השוואה ביניהם לבין אוכלוסיית הקשישים הכללית, כדי ללמוד על אפיוניהם הייחודיים. לאוכלוסיית נכי רדיפות הנאצים צרכים אופייניים לגיל הזיקנה ובנוסף לכך יש להם צרכים ייחודיים עקב נכותם ועברם בתקופת השואה. מלבד סיוע ממשרד האוצר, מרביתם זכאים לאותם שירותים שהמדינה מספקת לכלל הקשישים, כגון קצבאות ביטוח לאומי ושירותים לטיפול ממושך הניתנים בידי שירותי הבריאות והרווחה.

27.1 מאפיינים סוציו-דמוגרפיים

ממצאים בולטים:

- 85% מנכי הרדיפות הם בני +65.
- מתוך בני +65 - 32% הם בני +75, לעומת 40% בקרב כלל הקשישים.
- 67% מבני +65 נשואים, לעומת 58% בקרב כלל הקשישים.
- שיעור הנשים (57%) ושל הנכים הגרים בגפם (כרבע) דומה לשיעורם בקרב כלל הקשישים.

27.2 מצב כלכלי ותנאי דיור

ממצאים בולטים:

- 90% מנכי הרדיפות מקבלים קצבת זיקנה מהביטוח הלאומי.
- 60% מקבלים פנסייה חודשית ממקום העבודה שלהם ו/או של בן זוגם.
- מקורות ההכנסה של 22% מהנכים הם תגמול האוצר + קצבת הזקנה בלבד.
- כ-90% גרים בדירות בבעלותם.
- הכנסתו החודשית הממוצעת של נכה יחיד היא 3,213 ש"ח ושל נכה הגר עם בן זוג - 4,967 ש"ח.
- 16% מנכי הרדיפות דיווחו על בעיות בחימום הדירה בחורף.
- כחמישית דיווחו על בעיות תחזוקה, כגון קירות או תקרה רטובים או דולפים בחורף, בעיות בצנרת או במערכת הביוב, סדקים גדולים בקירות.
- כרבע מנכי הרדיפות מתגוררים בדירות ללא אבזרי בטיחות, כגון מעקים או ידיות לאחיזה באמבטיה או במקלחת.
- כרבע מנכי הרדיפות מחוברים למערכת קריאה למצוקה, וכרבע מהם מעוניינים להתחבר למוקד כזה.

מצבם הכלכלי של נכי הרדיפות טוב יותר מזה של כלל הקשישים בארץ. כרבע מהקשישים בארץ חיים מתחת לקו העוני ולעומת זאת לא נמצאו נכים שגובה הכנסתם היא מתחת לקו העוני. עם זאת, יש לציין כי אין באפשרותנו להשוות את נכי הרדיפות עם כלל ניצולי השואה הוותיקים בארץ.

נמצאו בעיות בתחום הדיור - בעיות תחזוקה בדירת הנכים והעדר אבזרי עזר בטיחותיים, כגון מעקים לאחיזה באמבטיה או במקלחת. אבזרים אלה חשובים בגיל הזיקנה ויכולים למנוע נפילות - תופעה מאוד שכיחה בקרב נכי הרדיפות. ארבעים ושישה אחוזים דיווחו שנפלו בשנה האחרונה. לעתים קרובות הזקנים מתקשים לדאוג בעצמם לטיפול בבעיות בדיור וזקוקים להכוונה ולייעוץ ואף לתיווך של גורמים היכולים לסייע להם.

27.3 תפקוד ובריאות

ממצאים בולטים:

- כשלושה עשר אחוזים מנכי הרדיפות מוגבלים בתחום הטיפול האישי (כגון: רחצה, הלבשה ואכילה).

- כחמישה עשר אחוזים מנכי הרדיפות בני 65+ מוגבלים בתחום זה, לעומת 10% בקרב כלל הקשישים.
- כשלושים אחוזים מנכי הרדיפות בני 75+ מוגבלים בטיפול אישי, לעומת 18% בקרב כלל הקשישים בני 75+.
- כשבעים אחוזים מנכי הרדיפות (גם בקרב בני 65+) מוגבלים בתחום של ניהול משק הבית (כגון: ניקיון, כביסה, בישול), לעומת כ-40% בקרב כלל הקשישים.
- כמחצית מנכי הרדיפות העריכו את מצב בריאותם כלא טוב, לעומת כרבע מכלל הקשישים.
- נכי רדיפות בני 65+ מדווחים על יותר מחלות כרוניות בהשוואה לכלל הקשישים, למשל 48% דיווחו על מחלות לב לעומת 11% בהתאמה.
- נכי רדיפות בני 65+ הם קבוצת סיכון לנפילות לעומת כלל הקשישים (46% דיווחו על נפילה בהשוואה ל-25% מכלל הקשישים).
- בעיות בראייה ובשמיעה נפוצות יותר בקרב נכי הרדיפות (48%-ו-40% בהתאמה) מאשר באוכלוסיית הקשישים הכללית (35%-ו-26% בהתאמה).

שיעור גבוה של נכי הרדיפות לוקים בקשיי תפקוד ובריאות, ונכי רדיפות בני 65+ חלשים יותר מבחינת תפקוד ובריאות מהאוכלוסייה הכללית של בני 65+. מצבם התפקודי והבריאותי של נכי הרדיפות משפיע על היקף צריכת שירותי הבריאות, הרווחה והטיפול ממושך. סביר להניח שהדבר משפיע גם על מידת העומס המוטל על בני משפחתם המטפלים בהם.

שימוש בשירותי בריאות ושירותי הרווחה והטיפול הממושך

ממצאים בולטים:

- כל נכי הרדיפות נפגשו עם רופא המשפחה בשנה שחלפה.
- 79% נפגשו עם אחות המרפאה בשנה שחלפה.
- שיעורם של נכי הרדיפות בני 65+ שצרכו שירותי בריאות ראשוניים (רופא משפחה, אחות ורופא מומחה) גבוה יותר משיעורם בקרב כלל הקשישים. לדוגמה, 28% מנכי הרדיפות לעומת 14% מכלל הקשישים נפגשו עם רופא מומחה בשבועיים שקדמו לריאיון.
- 43% מנכי הרדיפות ביקרו בשירותי רפואה דחופה במהלך השנה האחרונה.
- 35% מנכי הרדיפות אושפזו בבית-חולים כללי במהלך השנה האחרונה.
- 40% מנכי הרדיפות דיווחו שהם זקוקים למכשירים אורתופדיים או רפואיים שאינם ברשותם (נעליים אורתופדיות, חגורות גב, מזרנים מיוחדים), 87% מתוכם לא פנו לגורם כלשהו לשם קבלת ציוד - בעיקר בגלל העדר מידע על זכויות וכתובת לפנייה.
- 6% מנכי רדיפות בגיל הזכאות (נשים בנות 60+ וגברים בני 65+) מקבלים שירותים במסגרת חוק ביטוח סיעוד, לעומת 9% מקרב כלל הקשישים בגיל הזכאות.
- 6% מנכי הרדיפות בגיל הזכאות מקבלים עזרה ביתית מטעם לשכת הרווחה - שיעור הדומה בקרב כלל הקשישים בגיל הזכאות.

מהממצאים עולה כי הנכים מרבים להשתמש בשירותי הבריאות הראשוניים ובשירותי בתי החולים. הדבר אינו מפתיע לאור מצבם הבריאותי הירוד המשתקף מהנתונים לעיל. לעומת זאת, שיעורם של נכי הרדיפות המקבלים שירותי טיפול ממושך, כגון חוק ביטוח סיעוד אינו עולה, ואפילו קטן משיעורם בקרב אוכלוסיית הקשישים הכללית, למרות העובדה שנכי הרדיפות מוגבלים יותר. כמו כן יש לשים לב לצורכיהם הלא מסופקים של הנכים בתחום הציוד הרפואי, כמו מכשירים אורתופדיים.

חלק משמעותי מבין הנכים המוגבלים בטיפול אישי ובניהול משק הבית זקוקים לעזרה נוספת (76% מהנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי, שהם 10% מכלל נכי הרדיפות ו-77% מהמוגבלים בתחום ניהול משק-הבית, שהם 52% מכלל נכי הרדיפות).

הוצאות פרטיות בתחום הרפואי, טיפול אישי וניהול משק בית

ממצאים בולטים:

- רוב הנכים דיווחו על הוצאות פרטיות לבריאות בארבעה תחומים עיקריים - רכישת תרופות, הוצאות נסיעה לקבלת שירות רפואי, ביקור אצל רופא פרטי וביטוח לטיפול רפואי בשעת חירום.
- כמחצית מכלל נכי הרדיפות מעסיקים עוזרת בית באופן פרטי.

כפי שעולה מהנתונים, חלק ניכר מנכי הרדיפות דיווחו על הוצאות פרטיות לצרכים רפואיים ובריאותיים. ההוצאה הממוצעת הגבוהה ביותר היא בתחום של ביטוח לטיפול רפואי בשעת חירום (נטלי, שח"ל). כשמונה עשר אחוזים מהנכים דיווחו על הוצאות בתחום זה. ההוצאה הממוצעת לחודש הייתה 267 ש"ח.

27.4 מצב חברתי ונפשי

מצב נפשי ושימוש בשירותי בריאות הנפש

ממצאים בולטים:

- תחושת הרווחה הכללית של נכי הרדיפות נופלת מזו של כלל הקשישים (על-פי שימוש בסקלת ה-GHQ).
- כ-18% מנכי הרדיפות נפגשו עם שירותי בריאות הנפש בשנה שקדמה לריאיון.
- 20% מקרב נכי הרדיפות שלא צרכו שירותי בריאות הנפש בשנה האחרונה הרגישו צורך בקבלת טיפול נפשי, ושיעור זה מגיע ל-33% בקרב הנכים הצעירים יותר (בני 50-64) ול-26% מקרב הנכים עם תחושת רווחה נפשית נמוכה.
- כ-13% מנכי הרדיפות נפגשו עם עובדת סוציאלית בשנה שקדמה לריאיון.
- כ-12% מנכי הרדיפות שלא נפגשו עם עובדת סוציאלית במהלך תקופה זו רצו בכך - בעיקר נכים המוגבלים בטיפול אישי, נכים המרגישים בידדות לעתים קרובות ונכים שתחושת רווחתם הנפשית נמוכה.

מצב חברתי

ממצאים בולטים:

- לכ-92% מנכי הרדיפות לפחות ילד אחד המתגורר בארץ; מתוכם 14% גרים עם ילדיהם; והאחרים נפגשים עם ילדיהם לפחות פעם בשבוע.
- כ-26% מנכי הרדיפות דיווחו על הרגשת בדידות לעתים קרובות, שיעור זה גבוה במיוחד בקרב הנכים הגרים בגפם (53%).
- כ-33% מנכי הרדיפות אינם מרוצים מחיי החברה שלהם. בקרב הנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי, מגיע שיעור זה ל-63%.
- כרבע מכלל נכי הרדיפות ושליש מנכי הרדיפות בני +65 ביקרו בשלושת החודשים האחרונים במסגרת חברתית, בעיקר במועדון לקשיש או לפנסיונר, ו-3% דיווחו שהם מבקרים במרכז יום לקשיש.
- כ-16% מכלל נכי הרדיפות אינם מבקרים במסגרות כאלו ומעוניינים לבקר.
- 12% מנכי הרדיפות מעוניינים בביקור מתנדב בביתם, אך רק אחוז אחד זוכים לכך.
- כמחצית מנכי הרדיפות רוצים ביותר שיחות על תקופת השואה.
- כ-56% מנכי הרדיפות מכירים לפחות עמותה אחת או ארגון וולונטרי אחד המסייעים לניצולי שואה.
- כ-40% מנכי הרדיפות הביעו רצון לקבל מידע או יותר מידע על עמותות וארגונים וולונטריים כאלה.
- כמחצית מהנכים שהביעו רצון לבקר במועדון חברתי או לקבל ביקור של מתנדב בביתם או לקיים מפגשים עם ניצולי שואה אחרים אינם מודעים לקיומם של ארגונים וולונטריים העוסקים בפעילויות כאלה.

28. נכי המלחמה בנאצים

אוכלוסיית נכי המלחמה הם בעיקר גברים בני +70 עולים חדשים (72%), לכן, במידת האפשר, תיערך השוואה ביניהם לבין אוכלוסיית העולים הכללית באותה קבוצת גיל ומין, כדי ללמוד על אפיוניהם הייחודיים. יש לציין כי אוכלוסייה זו, בנוסף להיותם נכי מלחמה, מתמודדת עם מספר אתגרים בו זמנית: תהליך הקליטה בארץ ובעיות הנובעות מתהליך הזקנה.

28.1 מאפיינים סוציו-דמוגרפיים

ממצאים בולטים:

- 97% מנכי המלחמה הם גברים.
- 52% מהם בני +75.
- 75% מהם עולים חדשים מברית המועצות לשעבר שעלו בשנים 1989 - 1996.
- שיעורם של בני +75 (כמחצית), של נכים נשואים (כשלושה רבעים), ושל נכים הגרים עם ילדיהם (כ-40%), דומה לשיעורים המקבילים בקרב אוכלוסיית העולים הכללית.

28.2 מצב כלכלי ותנאי דיור

ממצאים בולטים:

- כל נכי המלחמה שאינם עולים חדשים מקבלים קצבת זקנה.
- 56% מכלל נכי המלחמה בגילאי הזכאות מקבלים קצבת זקנה מהביטוח הלאומי. שיעור מקבלי קצבת זקנה בקרב העולים נכי המלחמה נמוך משיעורם של כלל העולים בגיל זה (49% לעומת 92% בהתאמה), זאת משום שגובה התגמול מהאוצר אינו מזכה אותם בקבלת קצבה מהביטוח הלאומי.
- מקור ההכנסה היחיד של 33% מכלל נכי המלחמה הוא התגמול החודשי ממשד האוצר, אך יש לציין כי אלה בעיקר נכי המלחמה עולים חדשים המוכרים כנכים "נצרכים".
- מקורות ההכנסה של 29% מהנכים הם תגמול האוצר + קצבת זקנה.
- ההכנסה הממוצעת החודשית של נכה מלחמה יחיד הינו 3,100 שקל ושל נכה הגר עם בן/בת זוג הינו 3,925.
- מחציתם גרים בדירות בבעלותם. שיעור זה נמוך יותר בקרב הנכים שהם עולים חדשים (39%), אך שיעור זה גבוה יותר בהשוואה לכלל העולים בני 70+ (22%).
- 29% מנכי המלחמה גרים בדירות בשכירות פרטית כאשר שיעור זה גבוה יותר בקרב העולים בני 70+ (36%). שיעור זה נמוך יותר בהשוואה לכלל העולים בני 70+ (54%).
- קרוב לשליש מנכי המלחמה דיווחו כי שכר הדירה גבוה מדי, והדבר מקשה על מצבם הכלכלי.
- כרבע מנכי המלחמה דיווחו על בעיות בחימום הדירה בחורף.
- כחמישית דיווחו על בעיות תחזוקה כגון קירות או תקרה רטובים או דולפים בחורף, בעיות בצנרת או בבית.
- כשליש מנכי המלחמה גרים בדירות בהן אין אביזרי בטיחות, כגון מעקים או ידיות לאחיזה באמבטיה או במקלחת.
- 7% מנכי המלחמה מחוברים למערכת או מכשיר לקריאה למצוקה, ו-18% מעוניינים להתחבר למוקד כזה.
- כ-40% מנכי המלחמה דיווחו כי הם מעוניינים במגורים במסגרת דיור מוגן, שיעור זה מגיע ל-47% בקרב נכי מלחמה עולים חדשים.

מהמחקר עולה כי לנכי המלחמה יש מספר קשיים בתחום הדיור. תחום זה הוא אחד מהתחומים הבעייתיים עבור עולים חדשים בכלל, ועבור עולים מבוגרים בפרט. עצם העובדה כי למעלה משליש מנכי המלחמה שהם עולים חדשים גרים בדירות שכורות בשוק הפרטי, מקשה עוד יותר על טיפול בבעיות תחזוקה. לאור העובדה שחלק משמעותי ביותר מנכי המלחמה דיווחו על נפילות (44%) בשנה האחרונה כדאי לתת את הדעת לנושא של אבזרי בטיחות, כגון מעקים לאחיזה באמבטיה או במקלחת.

28.3 תפקוד ובריאות

ממצאים בולטים:

- כ-29% מכלל נכי המלחמה מוגבלים בטיפול אישי.
- כ-30% מנכי המלחמה שהם עולים חדשים מוגבלים בתחום זה, לעומת 11% באוכלוסיית העולים המקבילה.
- למעלה מ-85% מנכי המלחמה (עולים חדשים וותיקים) מוגבלים בתחום של ניהול משק הבית, לעומת כ-57% בקרב אוכלוסיית העולים הכללית המקבילה.
- כמחצית מנכי המלחמה העריכו את מצב בריאותם כלא טוב.
- נכי המלחמה שהם עולים חדשים מדווחים על יותר מחלות כרוניות. למשל 73% מהם דיווחו על מחלות לב לעומת 51%, בקרב אוכלוסיית העולים הכללית המקבילה.
- שיעור ניכר מבין נכי המלחמה דיווחו על כך שנפלו בשנה האחרונה (44%).
- כמחצית מנכי המלחמה דיווחו על בעיות בראייה וכמחצית על בעיות בשמיעה.

מהממצאים עולה כי שיעור גבוה מנכי המלחמה סובלים מבעיות תפקודיות ובריאותיות שונות. כן נמצא שנכי המלחמה בני 70+, שהם גברים ועולים חדשים, חלשים יותר מבחינה תפקודית בריאותית מהאוכלוסייה המקבילה בקרב כלל העולים בארץ. כאמור, למצבם התפקודי והבריאותי של נכי המלחמה השלכות על מידת הצורך שלהם בשירותי בריאות, רווחה וטיפול ממושך.

שימוש בשירותי בריאות, שירותי רווחה, והטיפול הממושך

ממצאים בולטים:

- 96% מכלל נכי המלחמה באו במגע עם רופא המשפחה בשנה האחרונה.
- 69% באו במגע עם אחות המרפאה בשנה האחרונה.
- 67% מנכי המלחמה נפגשו עם רופא מומחה בחצי השנה האחרונה.
- שיעורם של נכי המלחמה שהם עולים חדשים שבאו במגע עם שירותי הבריאות הראשוניים (רופא משפחה, אחות המרפאה) בשבועיים שקדמו לראיון, אינו שונה משיעורם בקרב האוכלוסייה המקבילה בקרב כלל העולים בארץ.
- 43% מנכי המלחמה ביקרו בשירותי רפואה דחופה במהלך השנה האחרונה.
- 41% מנכי המלחמה אושפזו בבית-חולים כללי במהלך השנה האחרונה.
- 46% מנכי המלחמה דיווחו שהם זקוקים למכשירים אורתופדיים או רפואיים שאין ברשותם (בעיקר דווח על צורך בנעליים אורתופדיות, חגורות גב, מזרונים מיוחדים), מתוכם 87% לא פנו לגורם כלשהו לשם קבלת ציוד זה כאשר הסיבה העקרית היא העדר מידע על זכויות וכתובת לפנייה.
- 7% מנכי המלחמה בגיל הזכאות מקבלים שירותים במסגרת חוק ביטוח סיעוד.
- 1% מנכי המלחמה בגיל הזכאות מקבלים שירות של עזרה ביתית מטעם לשכת הרווחה.

מהממצאים עולה כי נכי המלחמה מרבים להשתמש בשירותי הבריאות הראשוניים ובשירותי בתי החולים. הדבר לא מפתיע לאור מצבם התפקודי-בריאותי הירוד המשתקף בנתונים לעיל. לעומת זאת, שיעור נמוך של נכי המלחמה מקבלים שירותי טיפול ממושך, כגון חוק ביטוח סיעוד, על אף ששיעור גבוה יחסית מוגבלים בטיפול אישי.

חלק משמעותי מבין נכי המלחמה המוגבלים בטיפול אישי ובניהול משק-הבית, דיווחו על צורך בקבלת עזרה נוספת (69% מהנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי, המהווים 20% מכלל נכי המלחמה ו-57% מהמוגבלים בתחום ניהול משק-הבית, המהווים 48% מכלל נכי המלחמה). כמו כן יש לשים לב לצרכים הלא מסופקים שדווחו על-ידי הנכים בתחום הציוד הרפואי, כמו מכשירים אורתופדיים.

הוצאות פרטיות בתחום הרפואי, בטיפול אישי ובניהול משק הבית

ממצאים בולטים:

- רוב נכי המלחמה דיווחו על הוצאות פרטיות בעיקר בארבעה תחומים - רכישת תרופות (77%); הוצאות נסיעה לקבלת שירות רפואי (19%); רכישת מכשירים וציוד רפואי (18%); ורכישת מזון מיוחד (14%).
 - כ-11% מנכי המלחמה מעסיקים עוזרת בית באופן פרטי.
- כפי שעולה מהנתונים, חלק ניכר מנכי המלחמה דיווחו על הוצאות פרטיות לצרכים רפואיים ובריאותיים. ההוצאה הממוצעת הגבוהה ביותר היא בתחום של רפואה פרטית. כעשרה אחוזים מהנכים דיווחו על הוצאות בתחום זה. ההוצאה הממוצעת לחודש הייתה 213 ש"ח.

28.4 מצב חברתי ונפשי

מצב נפשי ושימוש בשירותי בריאות הנפש

ממצאים בולטים:

- תחושת רווחתם הנפשית של נכי המלחמה שהם עולים חדשים בני 70+ פחות טובה מזו של כלל העולים באותה קבוצת גיל ומין (על-פי שימוש בסקלת ה-GHQ).
- כ-5% מנכי המלחמה השתמשו בשירותי בריאות הנפש בשנה שקדמה לריאיון.
- כ-9% מקרב נכי המלחמה שלא השתמשו בשירותי בריאות הנפש בשנה האחרונה הרגישו צורך בקבלת טיפול נפשי.
- כ-16% מנכי המלחמה נפגשו עם עובדת סוציאלית בשנה שקדמה לריאיון.
- כ-16% מנכי המלחמה שלא נפגשו עם עובדת סוציאלית במהלך תקופה זו מעוניינים בכך; שיעור זה גבוה יותר בקרב נכים מוגבלים בטיפול אישי, נכים המרגישים בדידות לעתים קרובות ונכים שתחושת רווחתם הנפשית נמוכה.

מצב חברתי

ממצאים בולטים:

- לכ-88% מנכי המלחמה לפחות ילד אחד המתגורר בארץ; 36% גרים עם ילדיהם.

- כ-58% מנכי המלחמה נפגשים עם לפחות אחד מהילדים שאינם גרים עמם לפחות פעם בשבוע.
- כמחצית (47%) מנכי המלחמה ביקרו בשלושת החודשים האחרונים במסגרת חברתית מאורגנת ומתוכם ביקרו מחצית במועדון של ארגון נכי המלחמה.
- כ-14% מכלל נכי המלחמה אינם מבקרים במסגרת כזו ומעוניינים לבקר.
- כ-15% מנכי המלחמה דיווחו על הרגשת בדידות לעתים קרובות, ושיעור זה גבוה במיוחד בקרב הגרים בגפם (37%).
- כ-24% מנכי המלחמה אינם שבעי רצון מחיי החברה שלהם. בקרב הנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי, שיעור זה מגיע ל-34%.
- כ-9% מנכי המלחמה דיווחו שמתנדב מבקר בביתם ו-12% מנכי המלחמה הביעו רצון לקבל ביקור של מתנדב בביתם.
- כ-80% מנכי המלחמה הביעו רצון לקיים יותר שיחות על תקופת המלחמה.
- כ-70% מנכי המלחמה מכירים את ארגון נכי המלחמה.
- כ-40% מנכי המלחמה הביעו רצון לקבל מידע או יותר מידע, על עמותות וארגונים וולונטריים היכולים לסייע להם.

29. הנכה והלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר

אחת ממטרותיו של המחקר היא לבחון את הקשר בין אוכלוסיית הנכים לבין הלשכה לשיקום נכים של משרד האוצר מהיבטים שונים. זאת משום שהלשכה ביקשה לקבל משוב מהנכים כדי לתכנן ולשפר את השירותים לאוכלוסייה זו.

מודעות הנכה לזכויותיו

ממצאים בולטים:

- כ-56% מכלל הנכים קיבלו את חוברת ההסבר והמידע על זכויות הנכה שפורסמה על-ידי הלשכה לשיקום נכים.
- כרבע מכלל הנכים שדיווחו על קבלת חוברת המידע ציינו שנתקשו להבינה.
- 22% מקרב הנכים שקיבלו את חוברת ההסבר פנו לקבלת סיוע נוסף עקב קבלת החוברת.
- כ-40% מנכי הרדיפות לא שמעו על השינויים שחלו בזכויותיהם לאחר התיקון לחוק נכי רדיפות הנאצים. שיעור זה היה גבוה יותר בקרב הנכים במחוז המרכז (50%) ובמחוז חיפה (46%).
- כמחצית מבין נכי הרדיפות ששמעו על זכויותיהם החדשות דיווחו שאינם מבינים אותן במידה מספקת או אינם מבינים אותן כלל.
- כמחצית מכלל הנכים רוצים יותר מידע על זכויותיהם ושיעור זה היה גבוה ביותר בקרב נכי רדיפות (55%), ובקרב הנכים הגרים במחוז ירושלים (78%). נכי הרדיפות רוצים מידע כללי על זכויותיהם ונכי המלחמה רוצים לקבל מידע בתחום הדיוור.

- 57% מהנכים אינם מודעים לזכויותיהם בנושא קבלת הלוואות מהלשכה למטרת שיפוצים בדירתם. שיעור זה גבוה במיוחד בקרב הנכים שדיווחו על צורך בשיפוצים בדירתם.
- 77% מהנכים אינם מודעים לזכויותיהם בנושא של קבלת מענק או החזר על מס ששולם עבור רכישת ציוד לבית.

מימוש זכויות על-ידי הנכים

ממצאים בולטים:

- 20% מהנכים פנו בזמן האחרון לקבלת תוספת תגמול ושיעור זה מגיע ל-30% בקרב נכי הרדיפות. שיעור זה מתורגם לכ-6,000 בקשות לקבלת תוספת תגמול. כמחצית מתוכם דיווחו שבקשתם כבר אושרה.
- 6% מהנכים פנו לוועדה רפואית בבקשה לשנות את אחוז נכותם וברוב המקרים (75%) הבקשה כבר נענתה בחיוב.
- 4% מהנכים הגישו בקשה להכרה במחלה נוספת שלא הוכרה בעבר.

דפוסי הקשר בין הנכה לבין הלשכה לשיקום נכים

ממצאים בולטים:

- 28% מכלל הנכים ביקרו בסניף כלשהו של הלשכה בשנה האחרונה. היקף הביקורים יכול להיות מתורגם לכ-13,000 ביקורים בשנה, ושיעור זה גבוה במיוחד בקרב הנכים הגרים במחוז תל-אביב. שני שלישים מהביקורים נערכו בסניף הראשי בתל-אביב.
- מעל לרבע מהנכים שלא ביקרו באחד מסניפי הלשכה ציינו כי הסיבה היא נגישותם של הסניפים.
- ל-40% מכלל הנכים היה קשר עם הלשכה בשנה האחרונה (כולל ביקור, שיחת טלפון או פניה בכתב).
- 28% מהנכים מעוניינים בהעמקת הקשר שלהם עם הלשכה ושיעור זה גבוה יותר בקרב נכי רדיפות, נכים מוגבלים בטיפול אישי, נכים הגרים לבד ונכים הגרים במחוז ירושלים.
- 36% מהנכים המעוניינים בהעמקת הקשר עם הלשכה הביעו רצון לקשר פנים אל פנים עם עובד הלשכה.
- מעל מחצית הנכים מעוניינים בהעמקת הקשר עם הלשכה או בקבלת מידע מפורט יותר על זכויותיהם. שיעור זה גבוה במיוחד בקרב נכי הרדיפות (61%) ובקרב הנכים הגרים במחוז ירושלים (83%).

הערכה של הנכים על היבטים שונים של תפקוד הלשכה

ממצאים בולטים:

- בכל התחומים שנבדקו מרבית הנכים לא הצביעו על בעיות.
- התחומים שבלטו מבחינת שיעור הנכים שדיווחו על בעיות הם: המתנה ארוכה מדי עד לקבלת מענה מהלשכה לפניויותיהם וקושי ביצירת קשר טלפוני עם הלשכה.

- כשליש מהנכים הצביעו על סוגי סיוע שרצוי שהלשכה תספק להם, כאשר מעניין כי חלק מהבקשות מכוונות לשירותים שהלשכה אינה אחראית עליהם כיום.

30. כיווני פעולה לשיפור השירות לנכי רדיפות הנאצים ולנכי המלחמה

בנאצים

ממצאי המחקר מעלים שהנכים המוכרים ללשכה לשיקום נכים, הן כנכי הרדיפות והן כנכי המלחמה, מקבלים תגמולים ושירותים הבאים לענות על צורכיהם; חלק מהמענים והשירותים שהם מקבלים הם בתוקף היותם אזרחי המדינה (כגון שירותי בריאות). חלקם ניתנים לכלל אוכלוסיית הקשישים בישראל (כגון חוק סיעוד, מועדונים ומרכזי יום לקשישים), ויתר המענים ייחודיים לאוכלוסייה זו.

במסגרת המחקר התגלה כי בתחומים מסוימים צורכיהם של הנכים אינם מסופקים, וכדאי לתת את הדעת על כך. מתן המענים לצרכים אלה הוא בחלקו באחריותה של הלשכה לשיקום נכים במשרד האוצר ובחלקו - באחריותם של גופים ממשלתיים, עירוניים וולונטריים.

במחקר עלו שלושה תחומים עיקריים שיש לתת עליהם את הדעת:

- א. הפצת מידע לנכים ולארגונים השונים המטפלים בהם.
- ב. חיזוק המענים לצורכיהם החברתיים והנפשיים של הנכים.
- ג. חיזוק המענים לשיפור תפקודם העצמאי של הנכים ולמניעת מוגבלות.

א. הפצת מידע

תנאי הכרחי ליכולתם של הנכים למצות את זכויותיהם הוא קבלת מידע. במהלך השנתיים שחלפו השקיעה הלשכה לשיקום נכים מאמצים רבים בהפצת מידע בקרב הנכים על זכויותיהם. הממצאים מעלים כי חלק מהנכים אכן הפיקו תועלת מהמידע ופנו בעקבותיו ללשכה לקבל סיוע נוסף, אך יש נכים שאינם מבינים את המידע ומתקשים בהבנת זכויותיהם. לכן יש לשקול שימוש בערוצי מידע נוספים ושינוי אופן הגשת המידע. ניתן להצביע על מספר דרכים לשיפור תהליך הפצת המידע:

- העברת מידע תקופתי לתזכורת ורענון.
- העברת דף מידע על זכות ספציפית. במיוחד בנושאים שנראים בעייתיים או בנושאים שבהם הנכים ממעיטים לפנות. דוגמאות שעלו מהמחקר הם קבלת הלוואות למטרת שיפוץ הדירה או קבלת החזרים של מס קנייה לרכישת ציוד לבית (ייתכן שיש תחומים בעייתיים אחרים, אך הם לא נבדקו באופן ישיר במסגרת המחקר).
- ניסוח המידע בצורה פשוטה וברורה - בעברית וגם ברוסית - כדי להבטיח שהנכים אכן מבינים את זכויותיהם. לשם קבלת משוב על מידת הבנת המידע לפני פרסומו והפצתו אפשר להיעזר בקבוצת מיקוד של הנכים.
- שימוש באמצעי תקשורת המוניים כדי להפיץ את המידע בקרב ציבור גדול ככל האפשר.

- יצירת שיתוף פעולה עם גופים נותני שירותים ועם בעלי מקצוע שעומדים בקשר עם אוכלוסיית הנכים כדי שיסייעו להפיץ את המידע בקרבם וידריכו אותם כיצד למצות את זכויותיהם. גופים מעין אלה הם קופות החולים, מועדונים חברתיים, לשכות לשירותים חברתיים, ארגוני הנכים, תחנות ליעוץ לקשיש של הביטוח הלאומי, סניפים מקומיים של משרד הקליטה וכו'. את מודעותם של בעלי המקצוע בקהילה לצרכי הנכים אפשר להעלות באמצעות הפצת מידע, ארגון ימי עיון והשתלמויות וכו'.

בנוסף, הלשכה יכולה לתגבר את הפעילות הנעשית במתן מידע וסיוע לנכים למצות זכויות הניתנות על-ידי גופים אחרים לאוכלוסיות המתאימות (קשישים ועולים) וחיזוק הקשר ושיתוף הפעולה בין הגופים השונים הנותנים מענה לאוכלוסיית הנכים, על מנת לאפשר התייחסות מקיפה לצורכיהם ולהגביר את הזמינות של השירותים השונים לאוכלוסייה זו. ניתן להצביע על מספר דרכים:

- קיום ימי עיון משותפים עם ארגונים המשרתים את האוכלוסייה המטופלת בלשכה לשם עדכון הדדי.
- הקמת פורום משותף של עובדי הלשכה לשיקום נכים לבין נציגיהם של ארגונים רלוונטיים.

ב. חיזוק המענים לצורכיהם החברתיים והנפשיים של הנכים

אחד מממצאי המחקר הבולטים הוא רצון הנכים להשתתף בפעילויות חברתיות ולקבל תמיכה נפשית וחברתית. רבים אמנם מממשים רצון זה, אך עדיין יש גם מי שלא השתלבו במסגרות כלשהן, וכדאי לתת את הדעת כיצד לסייע להם בתחום זה. להלן מפורטות כמה אפשרויות:

- העלאת מודעותם של הנכים למסגרות חברתיות המופעלות בידי ארגונים ציבוריים וולונטריים שונים, שמקצתם גם מעניקים שירותי תמיכה חברתית-נפשית, כגון ביקורי מתנדבים והפעלת קבוצות תמיכה.
- ייזום פעילות חברתית מטעם הלשכה לשיקום נכים (כגון הקמת מועדונים, חוגי בית, טיולים).
- סיוע בהקמתן של קבוצות לתמיכה עצמית.
- עידוד פעילותם ההתנדבותית של הנכים ושל בני משפחתם למען עצמם.
- חיזוק השירות הסוציאלי הניתן לאוכלוסיית הנכים, כדי למלא את צורכיהם בתחום החברתי-נפשי. מלבד זאת הוא גם יכול להיות גורם חשוב במתן מידע ובהדרכת הנכה למימוש זכויותיו. ניתן לעשות זאת באמצעות הרחבת השירות הסוציאלי של הלשכה לשיקום נכים, או באמצעות הידוק הקשר עם הלשכות לשירותים חברתיים, או על-ידי שילוב של שתי הגישות.
- חיזוק המענים בתחום העזרה הנפשית. הדבר כולל הפצת מידע על השירותים המתמחים במתן סיוע נפשי לאוכלוסיית היעד של הלשכה ולגורמים אחרים בקהילה המספקים סיוע נפשי. כמו כן ניתן לשקול הקמת יחידה מיוחדת בתוך הלשכה כדי לספק ייעוץ נפשי.

בפיתוח פתרונות בתחום החברתי-נפשי יש להביא בחשבון שתי אוכלוסיות יעד מועדפות: הנכים הגרים לבדם והנכים המוגבלים בתחום הטיפול האישי. לשתי אוכלוסיות אלה יש יותר צרכים לא מסופקים מאשר ליתר הנכים בתחום החברתי והנפשי (תחושת רווחה נפשית נמוכה, הרגשת בדידות, חוסר שביעות רצון מחיי החברה). כמו-כן הם הביעו עניין בהשתתפות במסגרת חברתית מאורגנת, סיוע מטעם מתנדבים, וסיוע מקצועי של שירותי בריאות הנפש או עובדת סוציאלית.

ג. חיזוק המענים לשיפור תפקודם העצמאי של הנכים

מלבד שני התחומים האמורים, נתגלו במחקר תחומים נוספים שבהם צורכיהם של הנכים אינם מסופקים ויש לשפר זאת, למשל, אספקת ציוד אורתופדי והתקנת אבזרי בטיחות ומערכות לשעת מצוקה בבתיהם של הנכים. כמו כן נמצא כי שיעור משמעותי מהנכים המוגבלים בטיפול אישי ו/או בניהול משק-הבית מעוניינים בקבלת עזרה נוספת. בתחום הדיור בולט הממצא שכמחצית מנכי המלחמה שהם עולים חדשים מעוניינים במגורים מסגרת דיור מוגן.

יש להגביר הן את מודעותם של הנכים לקיומם של שירותים קהילתיים היכולים לסייע להם, והן את מודעותם של הגורמים המטפלים. בו בזמן יש לתת את הדעת על דרכים להעלאת זמינות השירותים שבאים לענות על צרכים אלה.

לבסוף הצביע המחקר על רצונם של הנכים בהידוק הקשר בינם לבין הלשכה לשיקום נכים. בגלל פיזורם הגיאוגרפי, יש לתת את הדעת לשיפור מידת נגישותם של סניפי הלשכה. מלבד פתיחת סניפים נוספים, אפשר ליזום מפגשים בין נציגי הלשכה לבין קבוצות נכים בקרבת מקום מגוריהם. במפגשים אלה ניתן לקבל משוב מהנכים, לאתר צרכים, להפיץ מידע ולהפנות אותם לגורמים שיכולים לסייע להם וכו'. חיזוק השירות הסוציאלי של הלשכה עשוי להיות דרך נוספת להידוק הקשר בין הנכה לבין הלשכה.

ביבליוגרפיה

- באר, ש'. 1996. אומדני צרכים לשירותים בקרב הקשישים בישראל לפי אזור גאוגרפי 2005-1994, ת-96, ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.
- ברודסקי, ג'; סובול, א.; נאון, ד.; קינג, י.; ליפשיץ, ח. 1991. הטיפול הכוללני בקשיש בקהילה - תיאום בין שיחתי הבריאות והרווחה וקידום הבריאות - מאפיינים וצרכים של קשישים בקהילה בתחומי התפקוד, הבריאות והרווחה, דמ-91-192, ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.
- פרימק, ח'; ברודסקי, ג'. 1996. "שימוש בשירותי בריאות בקרב הקשישים" באשל, תכנית החומש 2000-1996 (עורך: דרור רותם) עמ' 104-118, אשל ירושלים.
- שטרסברג, נ'; נאון, ד. 1996. קליטת עולים מבוגרים מברית המועצות לשעבר: מעקב על קליטתם בדיר ובתחומים נוספים בשנים 1995-1992, דמ-97-281.
- Factor, H. 1995. "The Need for Long-Term Care Services among Elderly Holocaust Survivors Living in Israel" In: J. Lemberger (ed.) **A Global Perspective on Working with Holocaust Survivors and the Second Generation**. M-35-95. JDC-Brookdale Institute, Jerusalem.
- Goldberg, D.P.; and Hillier, V.F. 1989. "A Scaled Version of the General Health Questionnaire". **Psychological Medicine** 9:139-145.
- Lawton, M.P.; et al. 1982. "Philadelphia Geriatric Center Multi-level Assessment Instrument (MAI)". **Journal of Gerontology** 37(1):91-99.
- Lohr, K.N.; and Ware, J.E. (eds.). 1987. Proceedings of the "Advances in Health Assessment Conference". 19-21 February 1986, Palm Springs, California. **Journal of Chronic Diseases** (Special Issue) 40:Supplement 1.
- Vieweg, B.W. and Hedlund, J.L. 1983. "The General Health Questionnaire (GHQ): A Comprehensive Review". **Journal of Operational Psychiatry** 14:74-81.



JDC-BROOKDALE INSTITUTE

OF GERONTOLOGY AND HUMAN DEVELOPMENT

A Survey of Disabled Victims of Nazi Persecution and Disabled Veterans of the War Against the Nazis

Jenny Brodsky • Yaron King

R e s e a r c h R e p o r t

**The study was initiated by the
Bureau for the Rehabilitation of the Disabled
in the Ministry of Finance and funded with its assistance.**





WHAT IS THE JDC-BROOKDALE INSTITUTE?

A national center for research on aging, human development, and social welfare in Israel, established in 1974.

An independent not-for-profit organization, operating in partnership with the American Jewish Joint Distribution Committee (AJJDC) and the Government of Israel.

A team of professionals dedicated to applied research on high-priority social issues relevant to the national agenda.

A knowledge resource committed to assisting policymakers and service providers in the planning and implementation of effective social services.

A center for professional exchanges, collaborative research and special forums in the international arena.

The Institute's research involves an interdisciplinary approach. The Institute has five major divisions:

- ♦ Aging
- ♦ Health Policy
- ♦ Immigrant Absorption
- ♦ Disability
- ♦ Center for Children and Youth

A Survey of Disabled Victims of Nazi Persecution and Disabled Veterans of the War Against the Nazis

Jenny Brodsky

Yaron King

**The study was initiated by the Bureau for the Rehabilitation of the Disabled
in the Ministry of Finance and funded with its assistance.**

Jerusalem

August 1997

JDC-Brookdale Institute of Gerontology
and Human Development

P.O.B. 13087

Jerusalem 91130, Israel

Tel: (02) 6557400

Fax: (02) 5612391

ISSN-0334-9012

Abstract

Approximately 300,000 Holocaust survivors, over the age of 50, live in Israel today. About 50,000 of them have emigrated to Israel from the former Soviet Union since 1989. Of the 250,000 survivors who are not new immigrants, about 164,000 (65%) are aged 65 or over.

A large group of survivors receives reparations from the German government. Yet another group receives compensation only from the State of Israel, in accordance with the reparations agreement signed with the German government in 1952 (Disabled Victims of Nazi Persecution). An additional group, which receives compensation from the Israeli government only, includes those who fought in one of the allied armed forces or partisan units, and who do not receive compensation from the countries in whose army they fought (Disabled Veterans of the War against the Nazis).

The Bureau for the Rehabilitation of the Disabled in the Ministry of Finance, operating under the Disabled Victims of Nazi Persecution Law (1957) and the Disabled Veterans of the War Against the Nazis Law (1954), is responsible for providing the benefits to those two groups. Its three offices (in Tel Aviv, Haifa and Jerusalem) serve 32,000 clients. Of these, about 22,000 are recognized as disabled victims of Nazi persecution (degree of disability no less than 25%) and 10,000 - as disabled veterans of the war against the Nazis (degree of disability no less than 10%). The Bureau's clients are entitled to aid in three areas: a monthly benefit, medical services and rehabilitation and social services.

The Bureau for the Rehabilitation of the Disabled has been operating for some forty years. Up until now, there has been no comprehensive study on its services and the population eligible for its assistance. In order to examine ways of improving the services, provided by both the Bureau and the other government and voluntary organizations serving this population, the Bureau asked the JDC-Brookdale Institute to conduct an in-depth study of the eligible population, in order to learn about their needs and on the extent of their satisfaction with the Bureau's services.

This report presents findings from interviews carried out with a sample of 600 persons living in the community in urban areas (two-thirds disabled victims of Nazi persecution and one-third disabled veterans of the war against the Nazis), representing about 29,000 persons or about 93% of all the population recognized by the Bureau.

Since the disabled victims of Nazi persecution have been in Israel for some length of time, while most of the disabled veterans are new immigrant men from the former Soviet Union, the characteristics of each group are analyzed in separate sections of the report. The relationships of the members of both groups with the Bureau are presented in a joint section.

I. Disabled Victims of Nazi Persecution

Eighty-five percent of the disabled victims of Nazi persecution are aged 65+. For this group, we are able to compare their characteristics to the general Israeli population aged 65+. The survivors in this group are more vulnerable than the general aged population. Thirty-two percent of the victims aged 65+ are over age 75, compared to 40% of the overall population aged 65+ in Israel. Twenty-eight percent of them live alone, compared to one-quarter of the overall population aged 65+.

About 13% of the victims are limited in personal-care activities - ADL (i.e. washing, dressing and eating). The functional level of those aged 65+ is lower than that of the same age group in the overall elderly population - some 15% are limited in ADL compared to 10% in the general aged population.

Yet, the percentage of disabled victims who receive long-term care services, such as under the Nursing Care Law, is lower than the percentage among the overall elderly population: 6% of the disabled victims of eligible age (60+ for women and 65+ for men) receive services under the Nursing Care Law, compared to 9% among the total elderly population of those ages. About 75% of those limited in ADL reported that they needed additional help in this area (10 % of all disabled victims).

About one-quarter of the disabled victims of Nazi persecution attend various social frameworks such as social clubs for the elderly; this percentage rises to one-third among those aged 65+. Nevertheless, the data indicate that a significant proportion of the disabled victims are dissatisfied with their social life, and that they have unmet emotional needs: About one-third of all the disabled victims, and two-thirds (63%) of those limited in ADL, are dissatisfied with their social life. Moreover, about a quarter of all the disabled victims, and about half of those victims who live alone (53%), reported that they often feel lonely.

There is a significant interest among the disabled victims in expanding their social contacts. Sixteen percent of all the disabled victims do not attend any social framework, but would like to do so. Twelve percent would be interested in having a volunteer visit them at home, but only one percent receives such visits. Notably, about half the disabled victims would like to talk to someone about their experiences during the Holocaust. Over half of the disabled victims (56%) know of at least one association or voluntary organization that assists holocaust survivors. About half of those disabled victims who expressed a desire to visit a social club, or receive a visit from a volunteer, or to meet with other survivors, had not heard of any voluntary organizations providing such activities.

A considerable percentage of the disabled victims would like some emotional support, either from the mental health services or from a social worker. About eight percent were in contact with the mental health services during the year preceding the interviews, and 20% of those victims who were not in contact with this service during this period indicated that they would like some form of mental health treatment. This percent rises to 33% among the younger victims (aged 53-64). About 13% of the disabled victims met with a social worker during the year preceding the interviews, and about 12% of those victims who did not meet with a social worker, said they would like to meet with one.

II. Disabled Veterans of the War Against the Nazis.

The population of disabled veterans of the war against the Nazis is mainly male (97%), all over 65 years of age. Over half are aged 75+. About 9% live alone, and another 40% live with their children. About 75% came to Israel since 1989 from the former Soviet Union. Consequently, they face the challenge of adjustment to life in Israel as well as problems to do with aging.

Many of the disabled war veterans suffer from functional and health problems. About 29% are limited in ADL (washing, dressing, eating). About 30% of the new immigrant war veterans (males 70+) have limitations in this area, as opposed to 11% among males 70+ in the general immigrant population. Despite the relatively high percent of veterans who are disabled in ADL, only a small percentage receive long-term care services, such as under the Nursing Care Law (7%). About 69%

of the disabled war veterans who are limited in ADL reported that they are in need of more help in this area (representing 20% of all the disabled war veterans).

A high proportion of the war veterans attend organized social frameworks (47%), mainly clubs run by the Organization of Disabled War Veterans. Nevertheless, 15% reported that they often feel lonely, and this percentage rises to 37% among those living alone. Furthermore, a quarter of all the veterans, and a third of those limited in ADL, said they were dissatisfied with their social life.

About 14% of all the disabled war veterans reported that they do not attend any social framework, but would like to. About 10% are visited by a volunteer, and 12% said they would like to receive such visits. About 70% have heard of the Organization of Disabled War Veterans, but a third of those who said they would like to participate in some social activity had not heard of any voluntary organization. The vast majority of war veterans (80%) said they would like to discuss their war-time experiences.

About 16% of the disabled war veterans met with a social worker during the year preceding the interviews, and about 16% of those who did not meet with a social worker said they would like to meet with one. About five percent were in contact with the mental health services during the year preceding the interviews, and 9% of those who were not in contact with this service during this period expressed a wish to receive some form of mental health treatment.

III. The Relationship between Disabled Victims of Nazi Persecution and Disabled Veterans of the War Against the Nazis, and the Bureau for the Rehabilitation of the Disabled

One of the goals of this study was to examine the relationship between the disabled population and the Ministry of Finance's Bureau for the Rehabilitation of the Disabled. The aspects examined included the awareness of their rights and entitlements, the extent to which these entitlements are utilized, the patterns of contact between the disabled population and the Bureau, and their satisfaction with these contacts.

About half of all the disabled victims and disabled war veterans would like more information regarding their rights (among the disabled victims - 55%; among the disabled population living in the Jerusalem district - 78%). The disabled victims are interested in general information on their entitlements, while the disabled war veterans are particularly interested in information about housing.

Forty percent of the disabled population had some form of direct contact with the Bureau during the past year (visit, phone conversation, or correspondence). About 28% visited one of the Bureau's offices during the past year. This translates into roughly 13,000 visits a year. The rate is particularly high among those living in the Tel Aviv region.

A significant minority of the disabled population (28%) would like more contact with the Bureau. This rate is higher among the disabled victims, among those limited in ADL, among those living alone, and among those living in the Jerusalem district.

The study identified three main areas that need to be addressed:

- 1) Dissemination of information to the disabled victims and war veterans and to organizations which serve this population.

During the past two years, the Bureau has put much effort into disseminating information among the disabled population regarding their rights and entitlements. The findings show that some of the disabled found this information useful, and subsequently approached the Bureau in order to receive further assistance. However, others did not understand the information and still have trouble fully understanding their rights. Therefore, additional channels of information should be considered, as well as a revision in the way the information is presented. One possibility is dissemination of information on a regular basis (quarterly, semi-annually, etc.); another is publicizing in the mass media, in order to reach as wide an audience as possible. The Bureau could also cooperate with other service providers as well as professionals who are in contact with the disabled population, and enlist them to help disseminate the information and instruct the disabled population on how to exercise their rights to the fullest degree.

- 2) Meeting the social and emotional needs of the disabled victims and war veterans.

It is necessary to find improved solutions for meeting social and emotional needs, especially for those disabled victims and veterans who live alone and for those who are limited in ADL. This could be achieved through increasing their awareness of, as well as referring them to, social frameworks operated by various public and voluntary organizations, some of which provide social and emotional support. Expanding the social services provided by the Bureau, and disseminating information on services specializing in emotional help both to the general population and Holocaust survivors in particular, are two additional ways to meet these needs.

- 3) Encouraging solutions which promote the independent functioning of the disabled victims and war veterans.

The study revealed additional areas where the disabled have unmet needs, and where there is a need to improve the availability of the relevant services. These include needs in the area of orthopedic equipment, safety aids in the homes of the disabled, and additional assistance in personal-care (ADL) and household-maintenance (IADL) activities to those limited in these areas.

Acknowledgments

We are indebted to many organizations and individuals who assisted us in the various stages of the study. We thank the Bureau for the Rehabilitation of the Disabled in the Ministry of Finance, and its Director, Rafi Pinto, who initiated and funded this study.

We thank the members of the steering committee, who contributed greatly to the study: Miriam Bar-Giora, National Director of the Service for the Aged in the Ministry of Labor and Social Affairs; Rafi Pinto, Senior Deputy Director General in the Ministry of Finance and Director of the Bureau for the Rehabilitation of the Disabled; Yerach Shafir, the legal advisor of the Bureau; Joseph Sharabi, Deputy Director of the Bureau; Micki Yaniv, Director of the Haifa branch of the Bureau; Anat Norman, Coordinator of the Social Service Department in the Bureau; and Orian Shemi, social worker in the Bureau.

Special thanks to Anat Norman and Yerach Shafir, for their extensive assistance during the different stages of the study.

We also wish to thank other employees of the Bureau who assisted us: Yoram Dvortz, Maya Barak, Malka Benish and Varda Baum.

We thank Ronit Nirani, of the JDC-Brookdale Institute, for her help during the field work, and all the interviewers, whose humane and considerate approach contributed to the success of the field work. A special thanks goes to the disabled victims of Nazi persecution and to the disabled veterans of the war against the Nazis, who gave generously of their time and agreed to participate in the study.

Finally, we wish to thank our colleagues at the JDC-Brookdale Institute for their useful comments and, especially Jack Habib, Director of the Institute, for his help and guidance in writing this report. Last, but not least, thanks to Anat Berberian who edited the report and Elana Shizgal who typeset it.

Table of Contents

1.	Introduction	1
2.	Study Objectives	3
3.	Study Design and Methodology	3
Part I: Disabled Victims of Nazi Persecution		7
4.	Background Characteristics of the Disabled Victims	7
5.	Functional Ability and Health of the Disabled Victims	15
6.	Social and Mental Status of the Disabled Victims	21
7.	Utilization Patterns of Health Services	28
8.	Utilization Patterns of Social and Long-Term Care Services	31
9.	Assistance from the Informal Support System	35
10.	Unmet Needs in Personal Care (ADL) and Household Maintenance Activities (IADL)	36
Part II: Disabled Veterans of the War against the Nazis		38
11.	Background Characteristics of Disabled War Veterans	38
12.	Functional Ability and Health of Disabled War Veterans	46
13.	Social and Mental Health Status of Disabled War Veterans	50
14.	Utilization Patterns of Health Services	55
15.	Utilization Patterns of Social and Long-Term Care Services	58
16.	Assistance from the Informal Support System	60
17.	Unmet Needs in Personal Care (ADL) and Household Maintenance Activities (IADL)	61
Part III: The Relationship between Disabled Victims of Nazi Persecution and Disabled Veterans of the War Against the Nazis, and the Bureau for the Rehabilitation of the Disabled		63
18.	Introduction	63
19.	Sources of Information or Rights and Entitlements	63
20.	Utilization of Rights and Entitlements	68
21.	Patterns of Contacts Between the Disabled and the Bureau	72
22.	The Desire for Stronger Ties with the Bureau	75
23.	Evaluation by Disabled Victims and Veterans of the Bureau's Services and Operations	77
24.	Suggestions by Victims and Veterans of Changes the Bureau Should Institute	78

25.	Familiarity with Voluntary Organizations for Holocaust Survivors and War Veterans	79
-----	---	----

**Part IV: Main Findings and Discussion of Guidelines for Improving the Services for
Disabled Victims of Nazi Persecution and Disabled War Veterans**

26.	Introduction	81
27.	Disabled Victims of Nazi Persecution	81
28.	Disabled Veterans of the War against the Nazis	85
29.	The Disabled and the Bureau for the Rehabilitation of the Disabled	89
30.	Guidelines for Improving the Services for Disabled Victims of Nazi Persecution and Disabled War Veterans	91

	Bibliography	94
--	--------------	----

List of Tables

Table 1: Number of Cities and Disabled (in Population and in Sample), by Size of City	4
Table 2: Sample, Number of Interviews, and Reasons for Failure to Interview, by type of Sample	5
Table 3: Reasons for Refusals	5
Table 4: Distribution of Disabled Victims and Disabled Veterans in the General Population and in the Sample, by Size of City	5
Table 5: Distribution of Population and Respondents by Type of Sample, Degree of Disability and Age	6
Table 6: Distribution of Disabled Victims of Nazi Persecution, by Degree of Disability and Age (Overall Population and Respondents)	6
Table 7: Distribution of Disabled Veterans of the War Against the Nazis by Degree of Disability and Age (Overall Population and Respondents)	6
Table 8: Places Where the Disabled Were during World War II	7
Table 9: Distribution of Disabled Victims by Degree of Disability and Type of Monthly Payment	8
Table 10: Geographic Distribution of Disabled Victims	8
Table 11: Size of City Where Disabled Victims Live	9
Table 12: Socio-Demographic Characteristics of Disabled Victims, by Gender	10
Table 13: Disabled Victims' Countries of Origin	11
Table 14: Socio-Demographic Characteristics of Disabled Victims Aged 65+ and Comparison to Overall Jewish Population Aged 65+	11
Table 15: Types of Ownership of Apartments, Among Disabled Victims	12
Table 16: Electrical Appliances and Equipment in Disabled Victims' Apartments	13
Table 17: Maintenance Problems in Apartments and the Need for Safety Aids	13
Table 18: Income Sources of Disabled Victims	14
Table 19: Key Components of Disabled Victims' Sources of Monthly Income	15
Table 20: Average Monthly Income of Disabled Victims	15

Table 21: Disability in Personal Care Activities (ADL) Among Disabled Victims, by Specific Activities	16
Table 22: Disability in Personal Care Activities (ADL) Among Disabled Victims, by Age and Gender	17
Table 23: Disability in Household Maintenance Activities (IADL) Among Disabled Victims, by Specific Activities	17
Table 24: Disability in IADL Among Disabled Victims, by Age and Gender	17
Table 25: Self-Evaluation of Health Among Disabled Victims	19
Table 26: Chronic Diseases Among Disabled Victims	20
Table 27: Other Health Problems Among Disabled Victims	20
Table 28: Relationships of Disabled Victims with Relatives who do not Live with Them	23
Table 29: Holocaust Survivor Friends of the Disabled Victims (among Those who Said They Have Friends)	23
Table 30: Leisure Activities of Disabled Victims	24
Table 31: Disabled Victims who Reported Frequent Feelings of Loneliness, by Various Background Characteristics	25
Table 32: Disabled Victims who Replied Affirmatively to Various Items on GHQ Scale	26
Table 33: Feeling of Emotional Well-Being (by GHQ Scale), Among Disabled Victims	27
Table 34: Feeling of Emotional Well-Being (by GHQ Scale), by Age and Gender	28
Table 35: Sick Fund Membership Among Disabled Victims	28
Table 36: Medical Examinations Among Disabled Victims	30
Table 37: Expenditures for Health or Medical Needs Among Disabled Victims	31
Table 38: Disabled Victims who Met with a Social Worker During the Past Year, by Selected Characteristics	32
Table 39: Desire for Stronger Ties with Social Worker, by Selected Characteristics	33
Table 40: Disabled Victims' Requests for Assistance Under the Nursing Care Law	34

Table 41: Support System for Disabled Victims Limited in ADL, by Living Arrangement	35
Table 42: Disabled Victims' Support System for Cleaning the Apartment, by Living Arrangement and Existence of Disability in this Area	36
Table 43: Need for Additional Assistance in ADL Among Disabled Victims, by Type of Activity	37
Table 44: Need for Additional Assistance in IADL Among Disabled Victims, by Type of Activity	37
Table 45: Places Where Disabled Veterans Were During World War II	38
Table 46: Distribution of Disabled Veterans, by Degree of Disability and Type of Monthly Payment	39
Table 47: Geographic Distribution of Disabled Veterans	39
Table 48: Size of City Where Disabled Veterans Live	40
Table 49: Socio-Demographic Characteristics of Disabled Veterans	41
Table 50: Disabled Veterans' Countries of Origin	42
Table 51: Socio-Demographic Characteristics of Disabled Victims (Immigrant Men Aged 70+) and Comparison to Overall Immigrant Population (Men Aged 70+)	42
Table 52: Types of Ownership of Apartments, Among Disabled Veterans	43
Table 53: Electrical Appliances and Equipment in Disabled Veterans' Apartments	43
Table 54: Maintenance Problems in Disabled Veterans' Apartments and the Need for Safety Aids	44
Table 55: Income Sources of Disabled Veterans	45
Table 56: Key Components of Disabled Veterans' Sources of Monthly Income	46
Table 57: Average Monthly Income of Disabled Veterans during the Second Half of 1996	46
Table 58: Disability in ADL Among Disabled Veterans, by Specific Activity	47
Table 59: Disability in IADL Among Disabled Veterans, by Specific Activity	47
Table 60: Chronic Diseases Among Disabled Veterans	49
Table 61: Other Health Problems Among Disabled Veterans	49

Table 62: Relationships of Disabled Veterans with Members of their Families	52
Table 63: Leisure Activities of Disabled Veterans	52
Table 64: Feeling of Emotional Well-Being (by GHQ Scale) Among Disabled Veterans	55
Table 65: Sick Fund Membership Among Disabled Veterans	56
Table 66: Medical Examinations Among Disabled Veterans	57
Table 67: Expenditures for Health or Medical Needs Among Disabled Veterans	58
Table 68: Disabled Veterans' Requests for Assistance Under the Nursing Care Law	60
Table 69: Support System for Disabled Veterans Limited in ADL, by Living Arrangement	61
Table 70: Disabled Veterans' Support System for Cleaning the Apartment, by Living Arrangement and Existence of Disability in this Area	61
Table 71: Need for Additional Assistance in ADL Among Disabled Veterans, by Type of Activity	62
Table 72: Need for Additional Assistance in IADL Among Disabled Veterans, by Type of Activity	62
Table 73: Sources of Information on Rights and Entitlements, by Type of Sample	64
Table 74: Information Pamphlet - How Well it was Understood and Applications for Assistance by Those who Received It	65
Table 75: Other Sources of Information on New Entitlements for Disabled Victims of Nazi Persecution	66
Table 76: Frequent Reasons for Failure to Submit Requests for Assistance Following Receipt of Information on New Entitlements	67
Table 77: Main Topics Which the Disabled Wish to Know More About, by Type of Sample	67
Table 78: Requests for a Supplement to the Monthly Payment, by Type of Sample	68
Table 79: Main Reasons for Submitting a Request for a Supplement to the Monthly Payment, by Type of Sample	69
Table 80: Main Reasons for Failure to Request a Supplement to the Monthly Payment, by Type of Sample	69

Table 81: Requests Submitted for Change in Degree of Disability, by Type of Sample	70
Table 82: Main Reasons for Not Requesting a Change in Degree of Disability, by Type of Sample	70
Table 83: Requests for Recognition of Additional Illness, by Type of Sample	71
Table 84: Main Reasons for Failure to Submit a Request for Recognition of Additional Illness, by Type of Sample	71
Table 85: Visits to Any of the Offices of the Bureau for Rehabilitation of the Disabled	72
Table 86: Visits to Any of the Offices of the Bureau During the Past Year, by Selected Variables	73
Table 87: Visits to Any of the Offices of the Bureau During the Past Year, by Residential District	73
Table 88: Reasons for Failure to Visit the Bureau During Past Year	74
Table 89: Communication with the Bureau (by Telephone or Letter), by Type of Sample	74
Table 90: Contact with the Bureau, by Selected Characteristics	75
Table 91: Desire for Stronger Ties with the Bureau, by Selected Characteristics	76
Table 92: Types of Desired Ties with the Bureau, Among those Interested in Stronger Ties, by Type of Sample	76
Table 93: Selected Aspects of the Bureau's Operations, by Type of Sample	77
Table 94: Changes or Improvements that the Bureau Should Initiate, by Type of Sample	78
Table 95: Opinions on Types of Assistance or Services, by Type of Sample	79
Table 96: Familiarity of Disabled Victims of Nazi Persecution with Organizations or Associations Providing Assistance to Holocaust Survivors	80