



مؤسسة " شاليم" | The Shalem Fund
لتطوير خدمات للشخص ذو
التخلف العقلي في السلطات المحلية | for Development of Services for People with
Intellectual Disabilities in the Local Councils
פיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית
התפתחותית ברשויות המקומיות

אוניברסיטת בר-אילן



הפקולטה למדעי החברה
בית הספר לעבודה סוציאלית

מסגרות דיור בקהילה לאנשים

עם פיגור שכלי :

מאפיינים, צרכים וכווני תכנון עתידיים

ד"ר חיה שוורץ
ביה"ס לעבודה סוציאלית, אונ' בר-אילן



מחקר זה נערך בסיוע מענק מחקר מקרן שלם
הקרן לפיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית
2003

תוכן העניינים

3	מבוא
6	מתודולוגיה
10	ממצאים
44	דיון ומסקנות
50	ביבליוגרפיה
52	תקציר באנגלית

מבוא

בשלושת העשורים האחרונים התפתחו בישראל חלופות דיור בקהילה לאנשים עם פיגור שכלי, כמסגרות דיור חוץ-ביתית בנוסף למעון הפנימייה והמשפחה האומנת. בעת איסוף המידע התגוררו כ- 1200 איש במודלים שונים של דיור קהילתי. תהליך פתיחתן של מסגרות אלו התבצע כתגובה ליוזמות שענו על מענים ספציפיים או ללחצים של קבוצות ייחודיות. הדרישה להמשך פיתוח הדיור הקהילתי מתבססת היום בעיקר על ממצאי מחקרים שנערכו במדינות אחרות, תחושות והתרשמויות של אנשי מקצוע, או אופנה ודרישה הבאה מהשדה. בולט העדרם של מחקרי מעקב והערכה מסודרים בתחום. בולט גם חסרונם של מחקרים הבודקים את עמדותיהם של צרכני הדיור הקהילתי עצמם והוריהם. קשה, וגם אין זה נכון על כן לשכנע קובעי מדיניות לשנות תעריפים ודרכי הקצאת משאבים כשידע זה חסר. המחקר המוצע אמור לענות על הצרכים הנ"ל. מטרת המחקר לאסוף מידע מקיף ועדכני אודות מגוון מסגרות הדיור החוץ-ביתיות המשרתות כיום את אוכלוסיית האנשים עם פיגור שכלי במדינת ישראל, ומאפייני דייריהן.

בסיס תיאורטי

הדיור הקהילתי בעולם המערבי ובישראל התפתח בעקבות אימוץ עיקרון ה"נורמליזציה", לפיו מסגרת המגורים הרצויה לאדם עם נכות היא זו שתאפשר לו סגנון חיים קרוב ככל האפשר לזה הנהוג בחברה הרחבה ומכסימום עצמאות אישית (Lakin, Hayden & Abery, 1994). התפיסה השיקומית העכשווית אינה מסתפקת עוד בעצם המגורים בקהילה אלא מדגישה את היעד של "השגת השתתפות משמעותית" ושילובו של האדם עם הנכות בחיי הקהילה (Bradley & Knoll, 1992). הנחה נוספת המנחה את אנשי המקצוע בתהליך פיתוחו של הדיור הקהילתי לאנשים עם נכויות היא, שהמעבר איליו יבטיח לדייריו איכות חיים טובה יותר, בהשוואה להסדרי מגורים חוץ-ביתיים אחרים (Barlow & Kirby, 1991). ההכרה בזכותו הבסיסית של כל אדם,

גם אם הוא עם נכויות קשות לחיות בקהילה, הביאה לצורך להתאים את הדיור הקהילתי לקליטת דיירים ברמות תפקוד ועצמאות אישית שונות.

ההאצה בפתיחתן של מסגרות דיור אלו ומגוון המודלים הקיימים הביאו לצורך להעריך את מידת האפקטיביות שלהם. סקירת הספרות המחקרית מצביעה על משתנים רבים המשמשים כמדדים

מקובלים בביצוע אותה הערכה. המשתנים המאוזכרים בספרות כמדדים תקפים למדידת האפקטיביות והשוואה בין מסגרות דיור שונות בקהילה לאנשים עם נכויות הם :

(1) עד כמה מאפשרת המסגרת את יישום עיקרון ה"נורמליזציה" (Hill et al., 1992; Burchard et al., 1992)

(et.al., 1992).

(2) רמת ההתנהגות מסתגלת של הדיירים (Hill and Bruninks, 1992),

(3) שימוש בשירותים וביצוע פעילויות בקהילה (Horner et al., 1988; שורץ, 1994),

(4) אופי מארג הקשרים החברתיים (Abery & Fahnestock, 1994; שורץ, 1994),

(5) איכות חיים או שביעות רצון מהחיים (Schlock, 1994; Heal & Chadsey-Ruch, 1985;

Schwartz & Ben-Menahem, 1998).

המודלים לדיור קהילתי הקיימים היום בארץ שונים זה מזה במספר ובמאפייני הדיירים הגרים בהם, בגורם המפעיל-הבעלים, וברמת הפיקוח וההשגחה שהם מספקים. נהוג לתאר את שירותי הדיור הללו על גבי רצף או טווח של שירותים עפ"י כמות השירותים וההשגחה שהמסגרת מספקת, ועפ"י מידת חופש הבחירה והאוטונומיה שהיא מאפשרת לדייריה בחיי היום-יום. בקצהו האחד של רצף זה נמצא ההוסטל הגדול (מספר דייריו עולה על 16) שהוא מסגרת מגורים המספקת כמות גדולה של שירותים והשגחה צמודה ומתאפיין כמסגרת מגורים "יותר מגבילה", ובקצהו השני של הרצף נמצאת הדירה העצמאית שהיא דירה רגילה לכל דבר ושהדיירים המתגוררים בה מקבלים מספר קטן של שעות הדרכה לניהול משק בית ולנושאים אחרים עפ"י הצורך, והמייצגת את צורת המגורים "הכי פחות מגבילה".

שאלות המחקר:

1. מהם מאפייניה של אוכלוסיית האנשים עם פיגור שכלי המתגוררת כיום במסגרות הדיור הקהילתי: מאפיינים דמוגרפיים, מגבלות רפואיות ותפקודיות, ורמת התנהגות מסתגלת ובלתי מסתגלת.
2. כיצד משולבת אוכלוסיית הדיירים בקהילה: כיצד הם משולבים בעולם התעסוקה, מהו מארג הקשרים החברתיים שלהם, כמה וכיצד הם משתמשים ומשתתפים בפעילויות שונות.
3. עד כמה מאפשרת מסגרת הדיור בקהילה חיים קרובים ככל האפשר למקובל בחברה הרחבה: מהו סדר יומם של הדיירים, האם יש להם אפשרות להחליט בנושאים יום יומיים, והאם הם שותפים בתהליך קבלת החלטות הקשורות למדיניות המסגרת.
4. כיצד מעריכים הדיירים את שביעות רצונם מהחיים בקהילה: שביעות רצונם מהיבטים שונים של חייהם בקהילה.
5. כיצד מעריכים הורי הדיירים את שביעות רצונם של בנם/בתם מחייהם במסגרת הדיור הקהילתי.
6. כיצד מעריכים אנשי הצוות את שביעות רצונם של הדיירים שבאחריותם.
7. האם למודל הדיור ולגוף הארגוני המפעיל את מסגרת הדיור יש השפעה על שילוב הדיירים בקהילה, על האפשרות להחליט בנושאים יום-יומיים, על שיתוף הדיירים בתהליך קבלת החלטות הקשורות למדיניות המסגרת, ועל שביעות רצונם מהחיים בקהילה.
8. כיצד מעורבים הורי הדיירים בנעשה בדיור הקהילתי. האם מעורבות זו שונה במודלים השונים של הדיור, ועל פי סוגי הארגונים המפעילים את מסגרת הדיור.

מתודולוגיה

אוכלוסיית המחקר

במחקר שנערך השתתפו 273 אנשים עם פיגור שכלי יהודים וערבים המתגוררים ב- 85 מסגרות דיור בקהילה. לצורך המחקר נבנה מדגם שכבות פרופורציונאלי של מסגרות דיור עפ"י אזורי הארץ: צפון, דרום, מרכז וירושלים. מכל שכבה נדגמו מסגרות דיור גדולות (הוסטלים) וקטנות (דירות), המופעלות ע"י מפעילים פרטיים וציבוריים. מאותן מסגרות שנדגמו נבחרו הדיירים שהשתתפו במחקר. כל המשתתפים היו דיירים בעלי יכולת ורבליית המתגוררים באותן מסגרות לפחות שנה.

כלי המחקר

הכלים בהם נעשה שימוש הם כלי ההערכה המקובלים היום לשימוש בהערכת מסגרות לדיור קהילתי לאוכלוסייה זו. כל הכלים הותאמו למציאות הישראלית, תורגמו לעברית, ותוקפם נמדד ע"י ד"ר חיה שוורץ.

1. **שאלון לאיסוף מידע אודות מסגרת המגורים.** השאלון נבנה בהתבסס על שאלון שפותח באוניברסיטת מינסוטה בשנת 1990 (Residential Services and Supports M Module) שאלון הספציפי פותח עפ"י המציאות של השירותים בישראל.

2. **כלי לאיסוף מידע אודות מאפייני הדיירים:** מאפיינים אישיים, מגבלות תפקודיות, תחומי היזקקות לעזרה, רמת התנהגות מסתגלת ובלתי מסתגלת. הכלי בו נעשה שימוש מכונה Inventory for Client and Agency Planning (ICAP). הכלי פותח ע"י ברונינקס ועמיתיו מאוניברסיטת מינסוטה (Bruininks, Hill, Weatheman & Woodcock, 1986).

תת-השאלון המודד התנהגות מסתגלת: כולל 77 שאלות המתייחסות ל- 4 תחומים: (א) כישורים מוטוריים, לדוג. "מסובב את הידית ופותח את הדלת", (ב) מיומנויות חברתיות ותקשורת, לדוג. "מאתר או זוכר מספרי טלפון ומטלפן אל חברים", (ג) כישורים לעזרה עצמית,

לדוג. "פושט מכנסיים ולבנים ללא עזרה", (ד) כישורים לחיים בקהילה, לדוג. "מציין את יום חודש ושנת הולדתו". לגבי כל פריט בשאלון ניתן להשיב מ-0 "אף פעם אינו מבצע או לעיתים נדירות" עד 3 "מבצע בצורה מושלמת". ציון מסכם כללי בהתנהגות מסתגלת ניתן לכל דייר. השאלון תורגם לעברית ע"י החוקרת, נעשה בו שימוש במחקרים קודמים. המהימנות הפנימית של השאלון במחקר הנוכחי $\alpha=0.87$.

תת-השאלון המודד התנהגות בלתי מסתגלת: מכיל 8 קטגוריות: (א) פוגע בעצמו, (ב) פוגע באחרים, (ג) פוגע ברכוש, (ד) התנהגות מפריעה, (ה) הרגלים יוצאי דופן ו/או שחוזרים על עצמם, (ו) התנהגות לא מקובלת בחברה, (ז) נסיגה חברתית ו/או התנהגות מתעלמת, (ח) התנהגות סרבנית ולא משתפת פעולה. בכל שאלה מדרגים את ההתנהגות הבלתי מסתגלת עפ"י שכיחותה (מ-0 "אף פעם ועד 5 "פעם או יותר בשעה") וכן משיבים לגבי חומרת הבעיה (מ-0 "לא מהווה בעיה" עד 4 "חמורה מאוד, מהווה בעיה קריטית"). ציון מסכם ניתן לכל 8 הקטגוריות של התנהגות בלתי מסתגלת. השאלון תורגם לעברית ע"י החוקרת, נעשה בו שימוש במחקרים קודמים. המהימנות הפנימית של השאלון במחקר הנוכחי $\alpha=0.89$.

3. **כלי למדידת שילוב בקהילה.** מדידת השילוב בקהילה מבוססת על תפיסת המושג שילוב בקהילה כמושג רב-ממדי. הכלי בנוי מ-4 תת-שאלונים:

א. שילוב בעולם העבודה והכלכלה: מודד את מקום התעסוקה של הדייר ואת גובה השכר החודשי.

ב. מארג הקשרים החברתיים: מארג הקשרים החברתיים של הדיירים נמדד בשני מישורים (א) הורים ובני משפחה אחרים, (ב) קשרים עם אנשים המכונים "חברים אישיים".

ג. מידת ההשתתפות בפעילויות והשימוש בשירותים בקהילה: כולל 12 פעילויות פסיביות ואקטיביות שכיחות אותן ניתן לעשות בקהילה. הכלי בודק את מידת תכיפות ההשתתפות באותן פעילויות בחודש האחרון מ-0 "לא מבצע כלל" עד 4 "שתיים שלוש פעמים בשבוע".

ד. מידת העצמאות של הדייר בביצוע הפעילויות בקהילה: מודד מי מתלווה לדייר כשהוא מבצע כל אחת מ-12 הפעילויות שנכללו בתת-השאלון הקודם. לגבי כל פעילות נדרש איש הצוות לציין בחברת מי מבצע הדייר את הפעילות בקהילה (1 = איש צוות, בן משפחה או מתנדב כ"משגיח", 2 = בחברת דיירים או חברים, 3 = לבדו). מידת העצמאות דורגה בהמשך מרמה נמוכה (בלווי איש צוות או מבוגר אחר) ועד לגבוהה (לבד).

4. **עצמאות/חופש בחירה להחליט בנושאים יום-יומיים:** השאלון מכיל 7 פריטים המודדים את אפשרות העצמאות של הדייר להחליט או לבחור בהקשר לנושאים יום-יומיים (לדוגמה "מה יאכל", "מה יעשה בכסף כיס"). לגבי כל פריט נמדדה מידת עצמאות הדייר מ-1 "אין לו אפשרות להחליט" עד 4 "עצמאי בצורה מוחלטת". ציון כולל ניתן לדייר בתת-השאלון. המהימנות פנימית של השאלון במחקר הנוכחי $\alpha=0.78$.

5. **סדר יום:** שאלון המאפשר לתאר את סדר היום הטיפוסי של כל דייר.

6. **שביעות הרצון של הדייר מתחומים שונים של חייו:** לשם כך נעשה שימוש בכלי המבוסס על ה- **Lifestyle Satisfaction Scale (LSS)**, שנבנה בשנת 1986 ע"י: Heal, Chadsey-Ruch & Novak. השאלון מודד 4 ממדים של שביעות רצון מהחיים: (א) מסגרת המגורים הנוכחית, לדוג. "האם אתה מרוצה כאן?", (ב) חברים ושעות פנאי, לדוג. האם יש לך מספיק דברים לעשות בזמנך הפנוי?", (ג) שירותי הקהילה, לדוג. "האם אתה מרוצה מהספר שלך?", (ד) עבודה, לדוג. "האם אתה אוהב את מקום העבודה שלך?". בנוסף מאפשר הכלי למדוד שני ממדים כוללניים: תחושת שביעות רצון מהאווירה במסגרת, ושביעות רצון כללית מכל תחומי החיים. על כל שאלה בשאלון ניתן להשיב "כן" או "לא" כאשר ניתן לדרג כל תשובה כחיובית מאד (+2), כחיובית (+1), כתשובה נטרלית (0), כשלילית (-1) וכשלילית מאד (-2). לשאלון צורף דף עם ציורי פרצופים שתארו פרצוף עצוב מאד, עצוב, נטרלי, שמח ושמח מאד. הציורים סייעו לדייר להחליט על תשובתו.

7. **הערכת תפיסת ההורים ואנשי הצוות את שביעות רצון הדיירים מחייהם בדיוור הקהילתי:** גרסה מקוצרת של שאלון LSS שהועבר לדיירים עצמם הוכן בשתי גרסאות: האחת מיועדת לאיש צוות המכיר היטב את הדייר 'גרסת צוות' והשניה להורה הדייר 'גרסת הורה'. השאלון מכיל 11 פריטים מתוך השאלון המלא. לכל משיב ניתן ציון כולל בשאלון שחושב כסה"כ ציוניו בכל פריטי השאלון.

9. **שאלון מעורבות ההורים בדיוור הקהילתי:** נועד למדוד את מעורבות ההורה אחר ההשמה. השאלון מכיל 7 מדדים אופרטיביים למעורבות הורית: 3 מדדים המודדים מעורבות עם הבן עצמו (תכיפות ומשך ביקורי ההורה במסגרת, ותכיפות שיחות הטלפון עימו); ו-4 מדדים

המודדים מעורבות עם הצוות ובמתרחש במסגרת (מפגשים עם הצוות, הגעה לפעילויות להורים, פעילות בועד הורים ותחושת השותפות של ההורה במתרחש במסגרת).

10. **שאלון שיתוף הדיירים בהחלטות הקשורות למדיניות המסגרת:** השאלון נבנה לצורך המחקר בהתבסס על ה- Multiphasic Environment Assessment Procedure–MEPA שנבנה ע"י Moos & Lemke (1984). הכלי כולל 10 פריטים המיצגים נושאים שונים של מדיניות המסגרת. לגבי כל פריט מתבקש הנשאל לדרג את מידת השותפות של הדיירים על גבי סולם מ- 1 "הצוות מחליט בעצמו" ועד 4- " הדיירים מחליטים בעצמם". לכל נבדק חושב ציון כללי –ממוצע תשובותיו בשאלון.

הליך המחקר

איסוף המידע נעשה ע"י מראיינים שהוכשרו לכך. המראיינים לא היו מוכרים לצוות הדיוור או לדיירים על מנת להבטיח אובייקטיביות ואיסוף מידע אמין.

איסוף המידע נעשה לאחר קבלת כל האישורים הדרושים מהאגף לטיפול באדם המפגר, ולאחר ידוע ההורים וקבלת אישור מהם לראיון בניהם/בנותיהם. הראיונות נערכו בתיאום עם מפעילי המסגרות ואנשי הצוות.

הדיירים שהשתתפו במחקר ענו (באמצעות מראיין) על "שאלון שביעות רצון מהחיים" ועל שאלון "חברים אישיים". מנהלי המסגרות מלאו את שאלון "מידע אודות המסגרת" ואת השאלון " שיתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות למדיניות המסגרת". איש צוות המכיר היטב את הדייר מלא עבור כל דייר במדגם את השאלון "מידע אודות הדייר", ואת השאלון "תפיסת שביעות רצונו של הדייר – גרסת צוות". הורי הדיירים שהשתתפו במדגם מלאו את השאלון "תפיסת שביעות רצונו של הדייר – גרסת הורים", ואת שאלון "מעורבות הורים". אנשי צוות והורים שהתקשו למלא את השאלונים בעצמם, קבלו את עזרת המראיינים.

ממצאים

מאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית הדיירים במסגרות הדיור הקהילתי

איסוף המידע שנעשה באמצעות "שאלון מידע אודות הדייר" מאפשר לתאר את מאפייניהם הדמוגרפיים של הדיירים שהשתתפו במחקר. הצגת המאפיינים תעשה בשתי דרכים: בתחילה יוצגו מאפייני כלל הדיירים במדגם, ואח"כ הם יוצגו עפ"י סוגי הדיור הקהילתי הקיימים. במדגם נכללו 4 סוגי הדיור הקיימים היום: הוסטל גדול (14 דיירים ומעלה), הוסטל קטן או כפי שהוא מכונה בית קבוצתי (עד 13 דיירים), דירה מוגנת (דירה בבניין מגורים רגיל בה ניתנת השגחה צמודה של אנשי צוות), ודירה עצמאית (דירה בבניין מגורים רגיל, אין השגחה צמודה והעזרה או ההדרכה ניתנות עפ"י הצורך). בשל המספר המועט של משתתפים שגרו בהוסטל קטן (9 משתתפים) קבצנו לצורך ההשוואה בין המודלים את שני סוגי ההוסטלים לקטגוריה אחת 'הוסטל'. בקטגוריה של הוסטל נכללה גם מסגרת דיור הבנויה כמקבץ של יחידות דיור. במדגם הנוכחי מספר הדיירים בהוסטל נע בין 12 ל- 52, בדירה המוגנת בין 3 ל- 10, ובדירה העצמאית מ- 1 עד 6 דיירים.

לגבי חלק מהמשתתפים לא הושלם איסוף המידע (לא מולאו כל השאלונים), ולכן מספר המשתתפים בניתוחים שיוצגו עשוי להשתנות.

לוח מס' 1 מתאר את מאפייני כלל הדיור הקהילתי.

לוח מס. 1

המאפיינים הדמוגרפיים של דיירי הדיור הקהילתי (N=253)

מאפיין	שכיחות ב- % או מאפיין סטטיסטי אחר
מין:	
גברים	49%
נשים	51%
גיל:	
ממוצע	33.7 (SD=12.2)
טווח	מגיל 14 עד 70
לאום:	
יהודי	85%
ערבי	15%
מקום מגורים קודם:	
משפחה (בית ההורים)	74%
מעון פנימייה	9%
משפחה אומנת	4%
מסגרת דיור אחרת בקהילה	13%
מודל המגורים בקהילה:	
הוסטל גדול (14 או יותר דיירים)	49%
הוסטל קטן (עד 13 דיירים)	7%
דירה מוגנת (השגחה צמודה של אנשי צוות)	24%
דירה עצמאית (עזרה/הדרכה עפ"י צורך)	20%

מספר הגברים והנשים במדגם דומה, וזה המצב השורר גם באוכלוסיית המחקר הכללית. רובם הגדול של הדיירים במסגרות הדיור הקהילתי (74%) גרו קודם לכן בבית ההורים. מחצית מאלו שלא הגיעו מבית ההורים באו ממסגרת דיור אחרת בקהילה, והמחצית השניה באו ממעון פנימייה או ממשפחה אומנת. שני שליש מהדיירים במדגם (61%) גרים בהוסטל, 22% מתגוררים בדירה המוגנת, ו-17% בדירה העצמאית.

לוח מס. 2 מתאר את המאפיינים הדמוגרפיים עפ"י התפלגותם בשלושת המודלים של הדיור.

לוח מס. 2
המאפיינים הדמוגרפיים של הדיירים עפ"י מודל הדיור

מאפיין	הוסטל (N=156)	דירה מוגנת (N=56)	דירה עצמאית (N=41)
מין:			
גברים	51%	43%	51%
נשים	49%	57%	49%
גיל: (א')			
ממוצע	35.32 (SD=12.1)	31.17 (SD=9.6)	32.63 (SD=9.3)
טווח	11 - 77 שנים	19 - 56 שנים	14-53 שנים
לאום:			
יהודי	87%	82%	81%
ערבי	13%	18%	19%
מקום מגורים קודם:			
משפחה (בית ההורים)	76%	77%	63%
מעון פנימייה	11%	4%	10%
משפחה אומנת	1%	9%	7%
מסגרת דיור אחרת בקהילה	12%	10%	20%

(א) הבדל מובהק במשתנה הגיל $F(2,250)=3.15, p<.05$

הבדל מובהק בין דיירי המודלים השונים נמצא במשתנה הגיל. דיירי ההוסטל מבוגרים מדיירי שני סוגי הדירות.

למרות שלא נמצא הבדל מובהק במשתנה "מקום מגורים קודם", באם נקבץ את שתי הקטגוריות של משפחה אומנת ומסגרת דיור אחרת בקהילה לקטגוריה של מסגרת דיור בקהילה, נראה שאחוז הבאים לדירה העצמאית ממסגרות אחרות בקהילה הוא הגבוה ביותר (27%), ובהוסטל הוא הנמוך ביותר (13%). בהוסטל ובדירה המוגנת כ- ¼ מהדיירים באים ישירות מהבית, בעוד שאל הדירה העצמאית פחות מ- 2/3 .

2. אבחנה, מגבלות רפואיות ותפקודיות של דיירי הדיור הקהילתי

פיגור שכלי מלווה לעיתים קרובות במחלות רפואיות ומגבלות תפקודיות, העלולות לעיתים להקשות על ביצוע פעילויות בקהילה. לוח מס. 3 ולוח מס. 4 מתארים את שכיחות אבחנת המוגבלות

האינטלקטואלית, המוגבלויות הרפואיות והמוגבלויות התפקודיות של דיירי הדיור הקהילתי בכלל ועפ"י סוגי הדיור.

לוח מס. 3

אבחנה, מגבלות רפואיות ותפקודיות של כלל דיירי הדיור הקהילתי (N=253)

מאפיין	שכיחות באחוזים
1. אבחנה:	
1.1 רמת הפיגור השכלי	
פיגור קל (IQ 52 - 70)	52%
פיגור בינוני (IQ 36-51)	45%
פיגור קשה (IQ 20-35)	3%
1.2. אבחנה נוספת לפיגור שכלי (השכיחות ביותר):	
אפילפסיה	13%
מחלת נפש/ בעיית בריאות נפשית מצבית	16%
שיתוק מוחין/נזק מוחי	6%
אין אבחנה נוספת	42%
2. מגבלות תפקודיות:	
קיים מצב בריאותי הגורם להגבלות בפעילויות יום- יומיות	24%
סוג המגבלות:	
בראיה (למרות שימוש במשקפים)	11%
בשמיעה (למרות שימוש במכשיר שמיעה)	4%
בשימוש בגפים העליונות	12%
בניידות (בהליכה)	11%
3. קבלת טיפול תרופתי קבוע:	
קבלת טיפול תרופתי לבעיות:	
מצב רוח, חרדה, שינה, התנהגות	19%
התקפי אפילפסיה	14%
בעיות בריאות כלליות	10%

לוח מס. 4
אבחנה, מגבלות רפואיות ותפקודיות של הדיירים עפ"י מודל הדיור הקהילתי

מאפיין	הוסטל (N=156)	דירה מוגנת (N=56)	דירה עצמאית (N=41)
1. אבחנה:			
א.1 רמת הפיגור השכלי^(א)			
פיגור קל (IQ 52 - 70)	51%	48%	62%
פיגור בינוני (IQ 36-51)	47%	42%	38%
פיגור קשה (IQ 20-35)	2%	10%	-
ב.1 אבחנה נוספת לפיגור שכלי (השכיחות ביותר):			
אפילפסיה	13%	16%	8%
מחלת נפש/ בעיית בריאות נפשית מצבית	14%	16%	27%
שיתוק מוחין/נזק מוחי	5%	2%	11%
אין אבחנה נוספת	43%	37%	46%
2. מגבלות תפקודיות:			
קיים מצב בריאותי הגורם להגבלות בפעילויות יום-יומיות	23%	30%	24%
סוג המגבלות:			
בראיה (למרות שימוש במשקפים)	10%	12%	12%
בשמיעה (למרות שימוש במכשיר שמיעה)	5%	2%	4%
בשימוש בגפים העליונות ^(ב)	8%	23%	11%
בניידות (בהליכה) ^(ג)	8%	24%	2%
3. קבלת טיפול תרופתי קבוע:			
קבלת טיפול תרופתי לבעיות:	50%	42%	39%
מצב רוח, חרדה, שינה, התנהגות	21%	19%	13%
התקפי אפילפסיה	14%	20%	11%
בעיות בריאות כלליות	16%	3%	4%

^(א) הבדל מובהק ברמת פיגור שכלי ($\chi^2=13.17$, $df=6$, $p<.05$)

^(ב) הבדל מובהק במגבלה בשימוש בגפים עליונות ($\chi^2 =13.7$, $df=2$, $p<.01$)

^(ג) הבדל מובהק בסוג המגבלה ניידות (כולל הליכה) ($\chi^2=14.2$, $df=2$, $p<.01$)

מעיון בלוח מס.3 ניתן לראות כי הדיור הקהילתי משרת בעיקר אנשים בעלי פיגור שכלי קל עד בינוני. נתון זה מתקשר לממצא אחר של מחקרי: 90% ממנהלי המסגרות ציינו כי עצמאות בתפקוד

יום-יומי ויכולת לעבוד לפחות במפעל מוגן, הם שני הקריטריונים בעדיפות ראשונה לקבלה למסגרת הדיור.

למעלה ממחצית הדיירים (58%) אבחנה נוספת פרט לפיגור שכלי. האבחנה הנוספת השכיחה ביותר היא דיאגנוזה פורמלית של מחלת נפש או בעיית בריאות נפשית מצבית (16%), ואחריה אפילפסיה (13%), ונזק מוחי או עצבי כולל שיתוק מוח (6%). לרובם של הדיירים (76%) אין מגבלות רפואיות ובריאותיות הגורמות להם למגבלות בפעילויות יום-יומיות. מגבלות בשימוש בגפים העליונות, מוגבלות בניידות ומוגבלות בראיה הן סוגי המוגבלות השכיחות ביותר. מחצית מהדיירים (53%) מקבלים טיפול תרופתי קבוע. הטיפולים התרופתיים השכיחים ביותר נועדו לטפל בבעיות התנהגות (הקשורות במצב רוח, חרדה, שינה), טיפול בהתקפים אפילפטיים, ובעיות בריאות כלליות.

פרט להצגת מאפייני הדיירים במודלים השונים של הדיור בהקשר לאבחנה ומוגבלויות (ראה לוח מס. 4), ערכנו בדיקה על מנת לבחון האם קיימים הבדלים מובהקים בין דיירי המודלים השונים בהתייחס לרמת פיגור, קיומה של אבחנה נוספת פרט לפיגור, קיומן של הגבלות בפעילויות יום-יומיות וקבלת טיפול תרופתי קבוע לבעיות בריאות שונות. הבדל מובהק בין דיירי המודלים השונים נמצא בהתייחס לרמת הפיגור השכלי, למוגבלות בשימוש בגפים העליונות ובהתייחס לעזרה הנדרשת לניידות (בצורך להשתמש באביזרי עזר שונים לצורך הליכה). בדירה העצמאית יותר דיירים ברמת פיגור קל. בדירה המוגנת נמצאו יותר דיירים ברמת פיגור קשה, יותר דיירים עם מגבלה בשימוש בגפים העליונות, ויותר דיירים הזקוקים לעזרי הליכה מאשר בדירה העצמאית ובהוסטל.

3. התנהגות מסתגלת והתנהגות בלתי מסתגלת

הדיור הקהילתי בישראל נבנה עפ"י עיקרון הרצף. ההוסטל הוא מסגרת הדיור המגבילה ביותר (מספר גדול של דיירים ופיקוח צמוד של אנשי צוות בכל שעות היום), והדירה העצמאית היא המסגרת המגבילה הכי פחות (מספר קטן של דיירים ופיקוח או הדרכה של אנשי צוות מספר שעות בשבוע עפ"י הצורך). בתווך בין ההוסטל והדירה העצמאית נמצאת הדירה המוגנת (מספר קטן של

דיירים ופיקוח צמוד של אנשי צוות). ציפינו על כן למצוא הבדלים בין דיירי המודלים השונים בציון בהתנהגות מסתגלת ובלתי מסתגלת.

ציון בהתנהגות מסתגלת הוא ציון מסכם המתייחס לכישורים מוטוריים, מיומנויות חברתיות ותקשורת, כישורים לעזרה עצמית, וכישורים לחיים בקהילה. ציון בהתנהגות בלתי מסתגלת הוא ציון מסכם המתייחס לשכיחות וחומרת בעיות של הדייר כגון: פגיעה בעצמו, באחרים, או ברכוש, התנהגות מפריעה, לא מקובלת בחברה, מתעלמת, סרבנית או לא משתפת פעולה.

לוח מס. 5 מציג את תוצאות ההשוואה בין דיירי המודלים השונים בהקשר לציון ההתנהגות המסתגלת והבלתי מסתגלת שלהם.

לוח מס. 5

**ממוצעים וסטיות תקן בציוני התנהגות מסתגלת ובלתי מסתגלת:
הבדלים בין דיירי המודלים השונים**

	א	ב	ג	הבדלים מובהקים בין קבוצות:
	ציון ממוצע הוסטל (N=156)	ציון ממוצע דירה מוגנת (N=56)	ציון ממוצע דירה עצמאית (N=41)	תוצאות מבחן שונות
א. התנהגות מסתגלת^(א)	170.50 (SD=29.16)	170.52 (SD=46.7)	187.81 (SD=25.9)	F (2,249)=4.60*
ב. התנהגות בלתי מסתגלת^(ב)	-8.09* (SD=9.4)	-0.55 (SD=32.8)	-0.21 (SD=28.7)	F(2,251)=4.10 *

^(א) ציון ממוצע גבוה יותר מצביע על התנהגות מסתגלת טובה יותר.

^(ב) ציון ממוצע שלילי יותר מצביע על יותר התנהגות בלתי מסתגלת

* P < .05

כפי שניתן לראות בלוח מס.5 הבדלים מובהקים בציון התנהגות מסתגלת נמצאו בין דיירי ההוסטל ודיירי הדירה העצמאית, ובין דיירי הדירה המוגנת והדירה העצמאית. לדיירי הדירה העצמאית הציון הגבוה ביותר בהתנהגות מסתגלת. לא נמצאו הבדלים בין דיירי הוסטל ודירה מוגנת. לגבי התנהגות בלתי מסתגלת, נמצאו הבדלים מובהקים בין דיירי ההוסטל ודיירי הדירה המוגנת והעצמאית. לדיירי ההוסטל התנהגות בלתי מסתגלת הגבוהה ביותר. לא נמצא הבדל בין דיירי שני סוגי הדירות במשתנה זה.

4. שילוב הדיירים בקהילה

שילוב הדיירים בקהילה נמדד באמצעות 4 מדדים: שילוב בעולם התעסוקה, מארג הקשרים החברתיים, שימוש בשירותים וביצוע פעילויות בקהילה, ועצמאות בשימוש ובביצוע אותן פעילויות.

4.א שילוב הדיירים בעולם התעסוקה

שילוב הדיירים בעולם התעסוקה יתואר באמצעות סוג התעסוקה והשכר החודשי המשולם לאלו העובדים. לוחות מס. 6 ו- 7 מתארים נושאים אלו בכלל מדגם הדיירים ועפ"י מודל הדיר.

לוח מס. 6

מאפייני שלוב הדיירים בעולם התעסוקה (N=273)

מאפיין	שכיחות באחוזים
סוג התעסוקה/תוכנית יום:	
לימודים	7%
מרכז אבחון/הכשרה מקצועית	3%
מפעל מוגן (מע"ש)	53%
תעסוקה מוגנת במקום עבודה רגיל	18%
תעסוקה בשוק הפתוח	19%
שכר חודשי:	
עד 110 ₪	33%
111 – 220 ₪	17%
221 – 500 ₪	19%
501 – 1000 ₪	16%
1001 + ש"ח	15%

עיון בלוח מס. 6 מלמד שעבודה במפעל מוגן הוא סוג התעסוקה השכיח ביותר בקרב דיירי הדיר הקהילתי. אחרי המפעל המוגן באים התעסוקה המוגנת במקום עבודה רגיל ותעסוקה בשוק הפתוח. בהתחשב בעובדה שגם בתעסוקה המוגנת במקום עבודה רגיל יש לדיירים מגע עם עובדים ללא מוגבלות, ותנאי עבודתם דומים לעמיתיהם ללא מוגבלויות, הרי שלמעלה משליש מהדיירים (37%) מועסקים בתעסוקה משולבת.

השכר החודשי קשור לסוג התעסוקה. השכר החודשי הנמוך הוא שכרם של עובדי המפעל המוגן, והגבוה יותר של העובדים בתעסוקה המשולבת. תיאור התפלגות מאפייני ההשתלבות בעולם התעסוקה עפ"י המודלים השונים של הדיור מוצג בלוח מס. 7, בחנו האם קיים הבדל בין דיירי המודלים בהקשר להשתלבותם בעולם התעסוקה.

לוח מס. 7

מאפייני שלוב הדיירים בעולם התעסוקה עפ"י מודל הדיור

מאפיין	הוסטל (N=156)	דירה מוגנת (N=56)	דירה עצמאית (N=41)
סוג התעסוקה/תוכנית יום: ^(א)			
לימודים	7%	12%	2%
מרכז אבחון/הכשרה מקצועית	3%	2%	5%
מפעל מוגן	59%	53%	32%
תעסוקה מוגנת במקום עבודה רגיל	12%	25%	29%
תעסוקה בשוק הפתוח	19%	8%	32%
שכר חודשי: ^(ב)			
עד 110 ₪	44%	36%	11%
111 – 220 ₪	13%	15%	26%
221 – 500 ₪	17%	24%	17%
501 – 1000 ₪	9%	15%	31%
1001 + ש"ח	17%	9%	14%

^(א) הבדל מובהק ($\chi^2=21.7, df=8, p<.01$)

^(ב) הבדל מובהק ($\chi^2= 19.20, df=8, p<.05$)

לצורך ההשוואה אחדנו את הקטגוריות לימודים ושהיה במרכז אבחון לקטגוריה 'הכשרה', ואת הקטגוריות תעסוקה מוגנת במקום עבודה רגיל ותעסוקה בשוק הפתוח לקטגוריה 'תעסוקה משולבת'. נמצא קשר בין סוג התעסוקה ומודל הדיור ($\chi^2 = 13.35, df=4, p < .05$). בדירה העצמאית מספר הדיירים המועסקים בתעסוקה משולבת גבוה בצורה מובהקת (גדול כמעט פי 2) לעומת הדירה המוגנת וההוסטל. מאידך מספר המועסקים במפעל המוגן (תעסוקה בלתי משולבת) נמוך בצורה מובהקת בהוסטל ממספר המועסקים בתעסוקה זו בשתי הדירות. ההבדלים ברמות השכר נובעים מההבדלים בסוג התעסוקה.

ב.4 מארג הקשרים החברתיים של הדיירים

מארג הקשרים החברתיים של הדיירים יתואר באמצעות הקשרים עם: (א) הורים ובני משפחה אחרים, (ב) קשרים עם אנשים המכונים "חברים אישיים".

הורים ובני משפחה אחרים

ל- 230 דיירים (88.3%) שהשתתפו במחקר יש לפחות הורה אחד. ל- 67% שני הורים, ל- 16% רק אב, ול- 17% רק אם. לוח מס. 8 מתאר את קשרי הדיירים עם הוריהם.

לוח מס. 8

תכיפות הקשרים החברתיים של הדיירים עם הוריהם (N=230)

מאפיין	שכיחות ב - % א
מאפיין סטטיסטי אחר	
תכיפות ביקורי ההורים במסגרת הדיור ב- 3 החודשים האחרונים	
לא בקרו כלל	24%
1-3 פעמים	41%
4-6 פעמים	19%
לעיתים תכופות יותר	16%
מס' ביקורי הורים במסגרת בממוצע ב- 3 החודשים האחרונים	4.45 (SD=7.8)
תכיפות ביקורי הדיירים בבית ההורים בשנה האחרונה	
לא ביקרו כלל	2%
1-3 פעמים	15%
מידי חודש	21%
לעיתים תכופות יותר	62%
קשרים עם אחים ואחיות:	
יש קשר עם אחים ואחיות באופן רצוף	88%
קשרים עם בני משפחה רחוקים יותר:	
יש קשר עם בני משפחה רחוקים יותר באופן רצוף	37%

אחד היתרונות של הדיור הקהילתי, הוא הקרבה בין מגורי הבן/הבת וההורים, העשויה להקל על המשך הקשרים לאחר ההשמה בדיור הקהילתי. ממצאי הלוח מראים שאכן מטרה זו הושגה, שהסידור מחוץ לבית ההורים אינו מהווה עבורם "סידור מחוץ למשפחה". הדיירים מרביתם לבקרו את הוריהם. רובם הגדול (84%) מבקרים את הוריהם לפחות פעם אחת בחודש. מבחינת דפוסי ביקורי ההורים במסגרת, ניתן להבחין ב- 3 קבוצות הורים: הורים המבקרים בתכיפות גבוהה (35%), הורים המבקרים בתכיפות סבירה (41%), והורים שאינם מבקרים (24%). מספר הביקורים הממוצע של ההורים במסגרת מעיד על קשר רצוף עם הבן/הבת. לרוב הדיירים (88%) קשר רצוף עם אחיהם ואחיותיהם, ולמעלה משליש מהם (37%) קשר רצוף גם עם בני משפחה רחוקים יותר.

לא נמצאו הבדלים מובהקים ביו דיירי המודלים השונים של הדיור הקהילתי בהתייחס למספר ביקורי ההורים במסגרת, ולמספר ביקורי הדיירים בבית ההורים.

אנשי צוות המכירים היטב את הדיירים התבקשו להעריך את הרגשתם של הדיירים כלפי כמות הקשר שיש להם עם הוריהם ועם קרובי משפחה אחרים. הערכת אנשי הצוות הייתה שמידת הקשר עם ההורים מספקת את רצונם של שני שלישי מהדיירים, והשאר היו רוצים ביותר קשר. לגבי קרובי משפחה אחרים הערכתם היא שכשליש מהדיירים (35%) היו רוצים ביותר קשר.

חברים אישיים

חבר קרוב במחקר הוגדר כ: "כל אדם שהדייר מגדיר אותו כך" (או מישהו שמכיר היטב את הדייר מגדיר אותו כך). קרוב משפחה לא נכלל, גם אם הדייר הגדירו כך. דווח על מספר החברים הקרובים של הדייר ועל מאפייני אותם חברים התקבל במהלך המחקר בשני אופנים: מהדייר עצמו ומאיש צוות המכיר אותו היטב. לוח מס. 9. משווה בין דווחי הדייר לדווחי איש הצוות בהקשר לכך.

לוח מס.9

סוג ומספר ממוצע של חברים קרובים שיש לדייר עפ"י דווחי הדיירים ועפ"י דווח הצוות (N=211)

מאפיין	מס' חברים ממוצע עפ"י דווח הצוות	מס' חברים ממוצע עפ"י דווח הדיירים
מספר כללי של חברים קרובים	1.79 (SD=1.92)	2.59 (SD=1.89)
מס. חברים קרובים עפ"י "מיהו החבר":		
אדם עם נכות/מגבלה	1.14 (SD=1.66)	2.29 (SD=1.79)
דייר באותה מסגרת	1.31 (SD=1.59)	2.00 (SD=1.72)
עובד באותו מקום עבודה	0.18 (SD= 0.64)	כמעט 0
מבקר באותו מועדון/חוג חברתי	כמעט 0	כמעט 0
איש צוות	כמעט 0	0.15 (SD=0.52)
מתנדב הבא למסגרת	0.15 (SD=0.57)	כמעט 0

כל הדיירים שהשתתפו במחקר ציינו (התבקשו לציין שמות מפורשים) שיש להם לפחות חבר אחד אותו הם רואים כחבר אישי. כפי שניתן לראות בלוח מס.9 רשת החברים של הדיירים כפי שדווחה על ידי הצוות קטנה יותר (אנשי הצוות דווחו על מספר קטן יותר של חברים קרובים) מאשר זו שדווחה ע"י הדיירים עצמם. הן הדיירים והן אנשי הצוות מתארים את החברים הקרובים בעיקר כאנשים עם מוגבלות הבאים מקרב חבריהם ממסגרת הדיור, או ממקום העבודה. המועדון החברתי או החוגים לבילוי שעות פנאי אינם משמשים מקור לרכישת חברים אישיים. חברים המתוארים ע"י הדיירים כאנשי צוות הם כנראה אותם חברים המתוארים ע"י אנשי הצוות כמתנדבים במסגרת.

לא נמצאו הבדלים מובהקים בסה"כ מספר החברים האישיים שיש לדיירים במודלים השונים של הדיור, כפי שדווח ע"י הדיירים עצמם וכפי שדווח ע"י אנשי הצוות. נמצא הבדל מובהק במספר החברים האישיים 'מתוך הקהילה' (אדם שאינו דייר באותה מסגרת דיור ואינו איש צוות) בין דיירי שלושת המודלים $[F(2,52)=3.18, p<.05]$. לדיירי הדירה העצמאית יש יותר חברים מסוג זה מאשר לדיירי הדירה המוגנת ומאשר למתגוררים בהוסטל. מספר החברים הממוצע מתוך הקהילה בקרב דיירי הדירה העצמאית $M=2.00 (SD= 0.19)$, לעומת $M=1.54 (SD=0.80)$ בהוסטל, ו- $M=1.29 (SD=0.47)$ בדירה המוגנת.

ג.4 שימוש בשירותים והשתתפות בפעילויות בקהילה

דיור בקהילה, אמור לספק לדייריו אפשרויות והזדמנויות לצרוך שירותים ולהשתתף בפעילויות המתקיימות בקהילה. ההשתתפות אמורה להקל על הדיירים לבוא במגע עם תושבי הקהילה. אנשי צוות המכירים היטב את הדיירים התבקשו לציין אילו מבין 12 סוגי פעילויות אפשריות בקהילה מבצע הדייר באופן שוטף בקהילה ובאיזו תכיפות. תשובותיהם מוצגות בלוח מס.10.

לוח מס. 10

השתתפות הדיירים בפעילויות בקהילה בחודש האחרון (N=253)

פעילות	שיעור המשתתפים בפעילות ב- %	ציון ממוצע ^(א) תכיפות ביצוע
ביקור חברים/שכנים	72%	1.52 (SD=1.33)
הליכה לסרט/הצגה/מופע	77%	1.23 (SD=0.93)
הליכה לבית קפה/מסעדה	78%	1.37 (SD=0.99)
השתתפות בחוג "רגיל"	57%	1.84 (SD=1.75)
שחיה בבריכה/בים	73%	1.52 (SD=1.26)
ספורט במסגרת מיוחדת למוגבלים	56%	1.51 (SD=1.52)
ספורט במסגרת "רגילה"	33%	0.70 (SD=1.21)
טיול בשכונה, פארק, קניון	93%	2.48 (SD= 1.23)
הליכה לאירוע ספורט	36%	0.54 (SD=0.88)
קניות	85%	1.93 (SD=1.30)
ביקור בבית כנסת	44%	0.85 (SD=1.23)
הליכה לבנק	43%	0.79 (SD=1.05)

^(א) תכיפות הביצוע דורגה על פני סולם (0 = לא מבצע כלל, עד 4 = 2-3 פעמים בשבוע)

טיול בשכונה, בפארק או בקניון היא הפעילות המתבצעת בתכיפות הגבוהה ביותר ע"י דיירי הדור הקהילתי. פעילויות הנעשות גם הן בתכיפות גבוהה הן עריכת קניות, הליכה לסרט ומופעים בקהילה וכן הליכה לבית קפה או מסעדה.

כשני שליש מהדיירים (67%) אינם נוהגים להשתתף בפעילויות ספורט במסגרת המיועדת לקהל הרחב, ולהשתתף באירועי ספורט. למעלה ממחצית הדיירים (57%) אינם הולכים לבנק.

לגבי למעלה ממחצית הדיירים (58%) בדיוור הקהילתי דווח שאין גורמים המגבילים את הפעילות החברתית שלהם. כגורמים המגבילים את הפעילות החברתית של הדיירים צויין "חוסר עניין מצד הדייר" כגורם המגביל השכיח ביותר (אצל 24% מהדיירים). גורמים מגבילים נוספים שאוזכרו הם: "אין מי שילווה את הדייר" (8%), בעיות בריאותיות (6%) ובעיות התנהגות (6%).

האם יש הבדל באחוז הדיירים המשתתפים בסוגי הפעילויות השונות בקהילה עפ"י מודל הדיוור? הבדלים מובהקים נמצאו לגבי ביקור חברים ושכנים $[F(2,223)=8.2, p<.001]$, הליכה לבית קפה/מסעדה $[F(2,226)=6.52, p<.01]$, הליכה לחוגים רגילים $[F(2,217)=8.09, p<.001]$, והליכה לבנק $[F(2,228)=15.57, p<.001]$. אחוז הדיירים המבקר חברים ושכנים ואחוז הדיירים ההולכים לבנק הוא הגבוה ביותר בדירה העצמאית מבין סוגי הדיוור. אחוז הדיירים המבקרים בבית קפה/מסעדה גבוה יותר בדירה המוגנת מאשר בהוסטל אך אין הבדל מובהק בינם לבין דיירי הדירה העצמאית. לוח מס. 11 מציג ממצאי בדיקה נוספת שנערכה על מנת לבחון האם מודל הדיוור בו מתגוררים הדיירים מסביר את השונות ב"כ ביצוע פעילויות בקהילה.

לוח מס. 11

ביצוע פעילויות בקהילה: הבדלים בין דיירי המודלים השונים של דיוור קהילתי

	ג	ב	א
תוצאות מבחן שונות	ציון ממוצע דירה עצמאית (N=41)	ציון ממוצע דירה מוגנת (N=56)	ציון ממוצע ^(*) הוסטל (N=156)
אין הבדל מובהק	1.56 (SD=0.49)	1.45 (SD=0.60)	1.45 (SD=0.77)
	ציון ממוצע גבוה יותר מצביע על תכיפות ביצוע גבוהה יותר של פעילויות בקהילה. ^(*)		

מודל הדיוור אינו מסביר את השונות בציון ביצוע הפעילויות בקהילה, למרות שלדיירי הדירה העצמאית ציון גבוה יותר בבצוע פעילויות בקהילה מאשר לדיירי ההוסטל והדירה המוגנת.

5. עצמאות בביצוע פעילויות בקהילה

לגבי כל אחת מהפעילויות בקהילה לגביה דווח שהדייר מבצעה, נבדקה גם מידת העצמאות שלו בביצועה. לגבי כל פעילות נדרש איש הצוות המכיר היטב את הדייר ושהשיב על תת-השאלון הזה לציין בחברת מי מבצע הדייר את הפעילות בקהילה (1 = איש צוות, בן משפחה או מתנדב כ"משגיח", 2 = בחברת דיירים או חברים, 3 = לבדו). מידת העצמאות דורגה בהמשך מרמה נמוכה (בלווי איש צוות או מבוגר אחר) ועד לגבוהה (לבד).

לוח מס. 12 מתאר את התפלגות הדיירים עפ"י מידת עצמאותם בביצוע פעילויות בקהילה.

לוח מס. 12

התפלגות הדיירים עפ"י מידת העצמאות בביצוע פעילויות בקהילה (N=253)

פעילות	בלווי איש צוות או מבוגר אחר	עם דיירים אחרים	לבד	ציון ממוצע ^(א) מידת העצמאות בביצוע הפעילות
ביקור חברים/שכנים	19%	26%	55%	2.37 (SD=0.77)
הליכה לסרט/הצגה/מופע	50%	38%	12%	1.62 (SD=0.69)
הליכה לבית קפה/מסעדה	47%	42%	11%	1.64 (SD=0.67)
השתתפות בחוג "רגיל"	28%	40%	32%	2.04 (SD=0.77)
שחיה בבריכה/בים	67%	25%	8%	1.40 (SD=0.62)
ספורט במסגרת מיוחדת למוגבלים	33%	53%	14%	1.82 (SD=0.66)
ספורט במסגרת "רגילה"	47%	37%	16%	1.69 (SD=0.74)
טיול בשכונה, פארק, קניון	31%	39%	30%	1.99 (SD=0.78)
הליכה לאירוע ספורט	55%	31%	14%	1.59 (SD=0.73)
קניות	48%	13%	39%	1.91 (SD=0.93)
ביקור בבית כנסת	34%	29%	37%	2.02 (SD=0.84)
הליכה לבנק	36%	11%	53%	2.17 (SD=0.93)

^(א) ציון גבוה יותר מעיד על עצמאות גבוהה יותר

הפעילויות אותן מבצעים הדיירים בצורה העצמאית ביותר הן: ביקור חברים ושכנים, הליכה לבנק, ביקור בבית כנסת, וטיול בשכונה. פעילויות אלו כפי שניתן לראות אינן נעשות דווקא בתכיפות הגבוהה ביותר. אילו הן פעילויות שגם בחברה הרחבה מקובל לעשותן בד"כ לבד. שחיה והליכה לאירועי ספורט הן הפעילויות אותן מבצעים הדיירים בצורה הכי פחות עצמאית.

האם מודל הדיור בו מתגוררים הדיירים מסביר את השונות בעצמאות בביצוע פעילויות בקהילה?
 לוח מס. 13 משיב על השאלה הנ"ל.

לוח מס. 13

עצמאות בביצוע פעילויות בקהילה: הבדלים בין דיירי המודלים השונים של דיור קהילתי (N=253)

	ג	ב	א
תוצאות מבחן שונות	ציון ממוצע דירה עצמאית (N=41)	ציון ממוצע דירה מוגנת (N=56)	ציון ממוצע ^(*) הוסטל (N=156)
אין הבדלים מובהקים	2.35 (SD=0.53)	2.12 (SD=0.55)	2.19 (SD=0.64)

^(*) ציון ממוצע גבוה יותר מצביע על עצמאות גבוהה יותר בביצוע.

מודל הדיור אינו מסביר את השונות בציון עצמאות בביצוע הפעילויות בקהילה, למרות שלדיירי הדירה העצמאית ציון גבוה יותר בעצמאות בבצוע פעילויות בקהילה מאשר לדיירי ההוסטל והדירה המוגנת.

6. סדר יום של דיירי הדיור הקהילתי

מגורים במסגרות הדיור הקהילתי צריכים להבטיח לדיירים בו סדר יום קרוב ככל האפשר לזה הנהוג בחברה הרחבה לגבי אנשים בגיל דומה. במסגרת המחקר נאסף מידע המאפשר לתאר סדר יום טיפוסי לכל דייר. לגבי הדייר הטיפוסי התקבלה התמונה הבאה :

הדייר ישן 9 שעות, וער 15 שעות ביממה. השעות בהן הוא ער מוקדשות לנושאים הבאים :

1. עבודה/תוכנית יום (כולל זמן הנסיעות) – 8 שעות ביום
2. פעילות חופשית לא מתוכננת בבית כגון צפייה בטלוויזיה, שמיעת מוסיקה, רדיו, שיחות עם דיירים אחרים – 3 שעות ביום.
3. פעילות מתוכננת בבית כגון : שיחה קבוצתית עם מדריך, הקניית מיומנויות בהכנת ארוחות או שמיר ה על הגיינה –שעה וחצי ביום.
4. בילוי פנאי מחוץ לבית כגון : חוגים, טיולים בשכונה, ביקור חברים – 2 שעות ביום.
5. עבודות משק בית כגון : ניקיון, כביסה, תורנויות אחרות – חצי שעה ביום.

7. עצמאות ויכולת בחירה בנושאים יום-יומיים

אחד הקריטריונים למדידת איכות חיים של אנשים בכלל ושל אנשים עם נכויות בפרט היא מידת היכולת להחליט באופן עצמאי וחופש הבחירה בנושאים יום-יומיים. במחקר הנוכחי נבדקה יכולתו של כל דייר להחליט ולבחור בהקשר למגוון של נושאים יום-יומיים. יכולתו של הדייר דורגה על גבי סולם (1= אין לו אפשרות בחירה, ועד 4= עצמאי בצורה מוחלטת). לוח מס. 14 מתאר את הציון הממוצע ביכולת/אפשרות הדיירים לבחור בהקשר לנושאים השונים. הלוח מסודר לפי ציוני יכולת הבחירה: מיכולת גבוהה לנמוכה. יכולת הבחירה הגבוהה ביותר יש לדיירים בנושא הלבוש, והנמוכה ביותר בזמני הארוחות.

לוח מס. 14

יכולת/אפשרות בחירה של דיירי הדירור הקהילתי בנושאים יום-יומיים (N=248)

הנושא	ציון ממוצע ביכולת בחירה ^(*)
מה ילבש	3.45 (SD= 0.69)
מתי ילך לישון	3.12 (SD=0.90)
מה יעשה בכסף כיס	2.94 (SD=0.90)
כיצד יבלה שעות פנאי בקהילה	2.81 (SD=0.92)
איזה בגדים יקנה	2.64 (SD= 0.94)
מה יאכל	2.64 (SD=0.94)
זמני הארוחות	2.51 (SD=1.06)

^(*) ציון גבוה יותר מצביע על יכולת בחירה גבוהה יותר.

יכולת הבחירה הגבוהה ביותר של הדיירים היא בנושאים מה ילבשו ומתי ילכו לישון. הנמוכה ביותר היא בהקשר לאפשרותם להחליט על זמני הארוחות. האם מודל הדירור בו מתגוררים הדיירים מסביר את השונות ביכולת ואפשרות הדיירים להחליט ולבחור בנושאים יום-יומיים? הממצאים המוצגים בלוח מס. 15 מאפשרים לענות על השאלה הנ"ל.

לוח מס. 15

יכולת/חופש בחירה להחליט בנושאים יום-יומיים: הבדלים בין דיירי המודלים השונים

הבדלים מובהקים בין קבוצות:	תוצאות מבחן שונות	ג ציון ממוצע דירה עצמאית (N=41)	ב ציון ממוצע דירה מוגנת (N=56)	א ציון ממוצע ^(*) הוסטל (N=156)
א ו-ג	F(2,248)=10.75,	3.27	2.90	2.76
ב ו-ג	p<.001	(SD=0.49)	(SD=0.70)	(SD=0.69)

^(*) ציון ממוצע גבוה יותר מצביע על יכולת בחירה גבוהה יותר

מודל הדיור בו גרים הדיירים מסביר את השונות בציון עצמאות, חופש בחירה להחליט בנושאים יום-יומיים. הבדלים מובהקים נמצאו בין דיירי ההוסטל ודיירי הדירה העצמאית, ובין דיירי הדירה המוגנת והדירה העצמאית. לדיירי הדירה העצמאית חופש בחירה גבוה יותר להחליט מאשר לדיירי ההוסטל והדירה המוגנת.

8. שיתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות למדיניות מסגרת הדיור

אחד הקריטריונים להערכת האווירה הטיפולית במודלים השונים של מסגרות הדיור בקהילה היא המדיניות הנהוגה לגבי שיתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות במדיניות המסגרת. התפיסה המעמידה את האדם עם הפיגור השכלי ואת זכויותיו כפרט במרכז, וההכרה כי הוא אזרח שווה זכויות ככלל וכלקוח של שירותי הדיור הקהילתי בפרט הביאו לתמיכה ברעיון של שיתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות למדיניות מסגרת הדיור. ניתוח הממצאים של שאלון "שיתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות לניהול מסגרת הדיור" שהועבר למנהלי המסגרות מאפשר לתאר את הנעשה בתחום זה. לוח מס. 16 מציג את הציון הממוצע ברמת השיתוף של הדיירים בתחומים השונים בהם ניתן לשתף דיירים.

לוח מס. 16

רמת השיתוף של הדיירים בנושאים השונים הקשורים למדיניות ניהול המסגרת

הנושא	ציון ממוצע ברמת שיתוף הדיירים בנושא ^(א)
קביעת שעות ביקורי אורחים	2.82 (SD=1.02)
תכנון פעילויות לבילוי שעות פנאי	2.70 (SD= 0.76)
החלטה כיצד לקשט את השטחים הציבוריים במסגרת	2.67 (SD=0.84)
תכנון תפריט שבועי או יומי	2.46 (SD=0.94)
קביעת זמני ארוחות	2.41 (SD=1.02)
החלטה על הכנסת פעילויות חדשות	2.27 (SD=0.84)
קביעת נוהלים בהקשר להשתתפות בפעילות קבוצתית	2.10 (SD=0.68)
תכנון פעילויות חינוכיות/לימודיות	2.00 (SD=0.76)
תכנון פעילויות אוריינטציה לדיירים חדשים	1.46 (SD= 0.64)

^(א) התשובות נתנו על גבי סולם מ-1 "הצוות מחליט בעצמו" ועד ל-4 "הדיירים מחליטים בעצמם". ציון ממוצע גבוה יותר מצביע על רמת שיתוף גבוהה יותר של הדיירים.

רמת השותפות הגבוהה ביותר נהוגה במסגרות בהקשר לקביעת שעות ביקורי אורחים במסגרת, רק בחמישית מהמסגרות (21%) הצוות מחליט בנושא בעצמו ללא שיתוף הדיירים, וב-64% מהמסגרות הדיירים מחליטים בעצמם או שהדיירים מחליטים בעצמם אך לצוות יש השפעה על ההחלטה. רמת השותפות הנמוכה ביותר של הדיירים היא בנושא של תכנון פעילויות אוריינטציה לדיירים חדשים במסגרת, ב-62% מהמסגרות הצוות מחליט בנושא בעצמו ללא שיתוף הדיירים, באף מסגרת הדיירים אינם מחליטים בעצמם, ורק ב-8% מהמסגרות לדיירים זכות החלטה אך לצוות יש השפעה.

בדקנו באם קיימים הבדלים בציון הכללי של שותפות הדיירים בהחלטות הקשורות למדיניות המסגרת בהקשר למודלים השונים של הדיור. כפי שניתן לראות בלוח מס. 17 מודל הדיור מסביר את השונות ברמת שיתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות למדיניות המסגרת.

לוח מס. 17

שיתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות למדיניות מסגרת הדיור

	א	ב	ג	הבדלים מובהקים בין קבוצות:
ציון ממוצע ^(א)	ציון ממוצע	ציון ממוצע	ציון ממוצע	תוצאות מבחן שונות
הוסטל	דירה מוגנת	דירה עצמאית	דירה עצמאית	מובהקים בין קבוצות:
(N=156)	(N=56)	(N=41)	(N=41)	א ו-ג
1.83	2.07	2.39	2.39	F (2,248)=8.75,
(SD=0.83)	(SD=0.74)	(SD=0.80)	(SD=0.80)	p<.001

^(א) ציון ממוצע גבוה יותר מצביע על יכולת בחירה גבוהה יותר

הבדלים מובהקים נמצאו בין רמת השותפות הנהוגה בהוסטל לבין רמת השותפות הנהוגה בדירות העצמאיות. בדירה העצמאית רמת השותפות של הדיירים הגבוהה ביותר, ובהוסטל הנמוכה ביותר. רמת השותפות הנהוגה בדירה העצמאית אינה שונה באופן מובהק מהדירה המוגנת, והרמה הנהוגה בדירה המוגנת אינה שונה באופן מובהק מהרמה הנהוגה בהוסטל.

9. שביעות רצון הדיירים מהחיים במסגרות הדיור בקהילה

הדיירים רואיינו לגבי שביעות רצונם מהחיים במסגרות הדיור הקהילתי. שביעות רצונם נמדדה בהקשר ל- 4 תחומי שביעות רצון: (1) מסגרת המגורים הנוכחית, (2) חברים ובילוי שעות פנאי, (3) שירותי הקהילה, (4) תעסוקה. בנוסף איפשר הכלי למדוד שני ממדים כוללניים: (1) תחושת שביעות רצון מהאווירה במסגרת, (2) שביעות רצון כללית מכל תחומי החיים. את שביעות הרצון של הדיירים נציג תוך כדי השוואה בין דיירי המודלים השונים.

9.א שביעות רצון מהחיים: השוואה בין דיירי המודלים השונים של הדיור הקהילתי

לוח מס. 18 מציג את ציוני קבוצות המשיבים (ממוצעים) בכל אחד מ-6 הממדים של שביעות הרצון מהחיים, ואת ממצאי ניתוחי השונות, שהשוו בין דיירים המתגוררים בסוגי המודלים השונים של הדיור הקהילתי.

לוח מס. 18

שביעות רצון מהחיים: השוואה בין דיירי המודלים השונים של הדיור הקהילתי

תחום ש. רצון	ציון ממוצע ^א	ב	ג	תוצאות מבחן שונות	הבדלים מובהקים בין קבוצות:
	ציון ממוצע ^א הוסטל גדול (N=156)	ציון ממוצע ^א דירה מוגנת (N=56)	ציון ממוצע ^א דירה עצמאית (N=41)		
מגורים	6.96 (SD=6.43)	6.28 (SD=4.45)	9.58 (SD=3.94)	F(2,249)=4.60*	א-ו-ג ב-ו-ג
חברים ופנאי	4.35 (SD=4.60)	2.53 (SD=2.99)	3.64 (SD=3.98)	F(2,248)=3.76*	א-ו-ב
שירותים בקהילה	11.38 (SD=5.57)	8.06 (SD=6.07)	10.58 (SD=5.25)	F(2,250)=7.07 **	א-ו-ב ב-ו-ג
תעסוקה	10.97 (SD=12.7)	9.45 (SD=10.8)	10.71 (SD=9.72)	אין הבדל מובהק	
אווירה כללית	12.90 (SD=6.67)	10.00 (SD=6.41)	12.43 (SD=5.36)	F(2,250)=4.20 *	א-ו-ב
ש.רצון כללית	35.72 (SD=17.68)	27.00 (SD=14.21)	35.54 (SD=13.69)	F(2,244)=5.75 **	א-ו-ב ב-ו-ג

^א ציון ממוצע גבוה יותר מצביע על שביעות רצון גבוהה יותר בתחום.

* p < .05 **p < .01

עיון בלוח מס.18 מצביע על כך כי מודל המגורים מסביר את השונות ב-כל תחומי שביעות הרצון פרט לתעסוקה.

בתחום שביעות הרצון מהסדר המגורים דיירי הדירה העצמאית שבעי רצון יותר מדיירי הדירה המוגנת ומדיירי ההוסטל.

בתחום חברים ושעות פנאי דיירי ההוסטל מביעים את שביעות הרצון הגבוהה ביותר, אך הבדל מובהק נמצא רק בינם לבין דיירי הדירה המוגנת.

דיירי ההוסטל הביעו את שביעות הרצון הגבוהה ביותר גם בתחום השירותים בקהילה, ודיירי הדירה המוגנת את הנמוכה ביותר. באופן מובהק דיירי ההוסטל יותר שבעי רצון בתחום זה מדיירי הדירה המוגנת, ודיירי הדירה העצמאית יותר מדיירי הדירה המוגנת.

בתחום האווירה במסגרת נמצא הבדל מובהק בין דיירי ההוסטל והדירה המוגנת, כשדיירי ההוסטל מביעים יותר שביעות רצון.

לגבי סה"כ שביעות רצון, דיירי ההוסטל ודיירי הדירה העצמאית מביעים יותר שביעות רצון מדיירי הדירה המוגנת. אין הבדל מובהק בין דיירי ההוסטל והדירה העצמאית.

9.2 מאפיינים אישיים של הדייר המשפיעים בנפרד או באינטראקציה עם מודל הדיור על שביעות הרצון מהחיים

בוצעו ניתוחי שונות רב משתנים (GLM Univariate Analysis) על מנת לבחון באם למשתנים האישיים של הדייר השפעה על שביעות הרצון מהחיים בנפרד או באינטראקציה עם המשתנה של מודל הדיור. המשתנים שנבחנו יחד עם מודל הדיור הם: גיל הדייר, מינו, רמת הפיגור השכלי, קיומה של אבחנה נוספת פרט לפיגור שכלי, קיומן של מוגבלויות בפעילויות יום-יומיות, קבלת טיפול תרופתי קבוע, סוג התעסוקה, ציון בהתנהגות מסתגלת וציון בהתנהגות בלתי מסתגלת. הניתוחים בוצעו לגבי כל אחד מממדי שביעות הרצון מהחיים.

התחום היחיד בו נמצאה השפעה למאפייניו האישיים של הדייר הוא - תחום שביעות הרצון משירותים בקהילה. גם בתחום זה לא הייתה למאפיינים האישיים השפעה עיקרית אלא באינטראקציה עם מודל הדיור. המשתנים האישיים שנמצאו באינטראקציה עם מודל הדיור הם: ציון בהתנהגות מסתגלת ($F=3.84, df=2, p<.05$), מוגבלות בניידות ($F=5.01, df=2, p<.01$), ומגבלות בפעילויות יום-יום ($F=3.84, df=2, p<.05$). דיירים בעלי ציון גבוה בהתנהגות מסתגלת הביעו יותר

שביעות רצון משירותים בקהילה , מדיירים בעלי ציון נמוך בהתנהגות מסתגלת במידה והם מתגוררים בדירה מוגנת או בדירה עצמאית. בהוסטל לא נמצא הבדל כגון זה.

דיירים עצמאיים בניידות שאינם זקוקים לעזרים לצורך הליכה, הביעו שביעות רצון גבוהה יותר בתחום שירותי הקהילה מאלו הזקוקים לעזרים במידה והם גרים בהוסטל ובדירה המוגנת. מאידך באם הם גרים בדירה עצמאית שביעות רצונם נמוכה יותר בהשוואה לעמיתיהם הזקוקים לעזרה.

אינטראקציה דומה נמצאה בין קיומן של מגבלות בפעילויות יום-יום ומודל הדיור בהקשר לשביעות הרצון משירותי הקהילה. דיירים ללא מגבלות שבעי רצון יותר מדיירים עם הגבלות במידה והם גרים בהוסטל ובדירה המוגנת. מאידך באם הם גרים בדירה עצמאית שביעות רצונם נמוכה יותר בהשוואה לעמיתיהם להם מגבלות בפעילויות יומיום.

10. הבדלים בין הדיירים, ההורים ואנשי הצוות לגבי תפיסת שביעות הרצון

מהחיים

אחד מהכלים בהם נעשה שימוש במחקר היה גרסה מקוצרת של שאלון שביעות רצון הדייר מהחיים. לשאלון זה נבנו שני נוסחים: הראשון נועד לאיש צוות המכיר היטב את הדייר והשני להורה הדייר (במידה ויש שני הורים, רק הורה אחד התבקש להשיב). איש הצוות וההורה התבקשו להעריך את מידת שביעות רצונו של הדייר או הבן מהחיים. יש באפשרותנו על כן להשוות את תשובות הדייר, ההורה ואיש הצוות בגרסה המקוצרת של השאלון בהקשר לתפיסת שביעות הרצון של הדייר מהחיים. באמצעות מבחן T למדגמים תלויים (T-Test Pairs) נבדקו ההבדלים. לוח מס. 19 מציג את ממצאי הבדיקה.

לוח מס. 19

הבדלים בין הדיירים, ההורים ואנשי הצוות לגבי תפיסת שביעות הרצון מהחיים בדיוור הקהילתי

ציון ממוצע שביעות רצון [*]		תוצאות מבחן T-Test
זוג 1: הורים – צוות (N=100)		
הורים	13.36 (SD=5.08)	
צוות	14.62 (SD=5.21)	t=-2.27, df=99 *
זוג 2: הורים – דיירים (N=105)		
הורים	13.52 (SD=4.98)	
דיירים	13.27 (SD=6.05)	אין הבדל מובהק
זוג 3: דיירים – צוות (N= 231)		
דיירים	12.38 (SD=6.01)	
צוות	13.31 (SD=5.22)	t=-2.33, df=230 *

^{*} ציון ממוצע גבוה יותר מצביע על שביעות רצון גבוהה יותר

* P < .05

עיון בלוח מס. 19 מורה על הבדלים מובהקים בתפיסת שביעות הרצון מהחיים בדיוור הקהילתי בין אנשי הצוות וההורים ובין אנשי הצוות והדיירים. אנשי הצוות תופסים את שביעות הרצון של הדיירים כגבוהה יותר מאשר ההורים ומאשר הדיירים עצמם.

בחנו באילו מפריטי השאלון המקוצר של תפיסת שביעות הרצון של הדייר מחייו קיימים הבדלים מובהקים בין שלושת הזוגות (הורים-צוות, הורים-דיירים ודיירים-צוות). לוח מס. 20 מציג את פריטי השאלון לגביהם נמצאו הבדלים מובהקים.

לוח מס. 20

הבדלים מובהקים בין אנשי הצוות ההורים והדיירים בפריטי שביעות רצון

תוצאות מבחן T - test	הורים - ציון ממוצע	צוות - ציון ממוצע [*]	זוג 1 (N=100):
			שביעות רצון מ:
t=2.31, df=99 *	1.03 (SD=.45)	1.26 (SD=.93)	השותף לחדר
T=3.06, df=99 *	1.00 (SD=.82)	1.31 (SD=.78)	השכונה
T=2.41, df=99 *	1.15 (SD=.77)	1.34 (SD=.75)	שירותי הקהילה
T=2.04, df=99 *	1.24 (SD=.76)	1.43 (SD=.71)	הנלמד במסגרת
			זוג 2 (N=231):
			שביעות רצון מ:
T=-2.27, df= 231 *	1.41 (SD=.79)	1.25 (SD=.98)	מגורים
T= -3.50, df=231 *	1.42 (SD=.66)	1.21 (SD=.92)	האוכל
T= -2.30, df=231 *	1.14 (SD= .99)	0.96 (SD=.99)	השותף לחדר
T= -3.40, df=231 **	1.17 (SD=.86)	0.90 (SD= .99)	השכונה
T=-2.78, df=231 **	1.44 (SD=. 63)	1.25 (SD=. 93)	אחראי במסגרת
			זוג 3 (N= 103):
			שביעות רצון מ:
T=-2.58, df=102 *	1.64 (SD= .58)	1.38 (SD= .90)	אחראי במסגרת

^{*} ציון ממוצע גבוה יותר מצביע על שביעות רצון גבוהה יותר

* p < .05

הבדלים מובהקים נמצאו בין הצוות להורים בהערכת שביעות רצונו של הדייר מ: השותף לחדר, השכונה, שירותי הקהילה בהם הוא משתמש, ומהנלמד במסגרת המגורים. בכל הנושאים הללו דרגו

אנשי הצוות את שביעות רצון הדייר כגבוהה יותר מאשר ההורים. הבדלים מובהקים בין הצוות לדיירים נמצאו בהקשר לשביעות הרצון מ: המגורים, האוכל, השותף לחדר, השכונה והאחראי במסגרת. בכל הנושאים הערכת הצוות את שביעות רצון הדיירים גבוהה מהערכת הדיירים עצמם. בין ההורים והדיירים נמצא הבדל מובהק רק בהקשר לאחראי במסגרת. ההורים העריכו את שביעות הרצון מהאחראי כגבוהה יותר מזו שהעריכו הדיירים.

11. תפיסת ההורים את שביעות רצונם של הבן/הבת מחייהם בדיור הקהילתי

בחנו האם תפיסת ההורים את שביעות רצונם של הבנים מחייהם קשורה למאפייניהם האישיים של הבנים, למאפייני ההורים עצמם ולמאפייני המסגרת.

מאפייני הדייר, פרט למין, לא נמצאו קשורים לתפיסת ההורים את שביעות הרצון. מאפייני הדייר שנבדקו ולא נמצאו קשורים הם: גיל, רמת פיגור שכלי, קיומה של אבחנה נוספת לפיגור השכלי, קיומן של מגבלות בפעילויות יומיום, קבלת טיפול תרופתי קבוע, ציון בהתנהגות מסתגלת, ציון בהתנהגות בלתי מסתגלת, וסוג התעסוקה של הדייר. לגבי מין הדייר נמצא שהורים לבנות תופסים את שביעות רצונן כגבוהה יותר מהורים לבנים ($t=-2.67, df=105, p<.01$).

מאפייני ההורים, פרט לגיל ההורה, לא נמצאו קשורים לתפיסת ההורים את שביעות הרצון של הבן/הבת. מאפייני ההורה שנבדקו ולא נמצאו קשורים הם: מין, מצב משפחתי, השכלה, ומצב בריאותי. לגבי גיל ההורה נמצא שתפיסת שביעות הרצון יורדת עם עלית הגיל ההורה

($r=-0.23, p<.05$) הורים צעירים יותר תופסים את שביעות רצונם של הבנים כגבוהה יותר מהורים מבוגרים.

בקשנו לבחון אילו מבין מאפייני המסגרת קשורים לתפיסת שביעות הרצון. המשתנים שנבדקו הם: מודל הדיור, מספר הדיירים במסגרת, וסוג המפעיל. מודל הדיור בו גר הבן/הבת, ומספר הדיירים בו לא מסבירים את השונות בתפיסת שביעות הרצון, אך סוג המפעיל כן [$F(2,107)=3.86, p<.05$]. הורים שבניהם נמצאים במסגרות המופעלות ע"י אק"ם תופסים את שביעות רצון הבן כגבוהה יותר באופן מובהק מהורים שבניהם נמצאים במסגרות המופעלות ע"י עמותות ציבוריות אחרות.

12. הבדלים בתפיסת שביעות הרצון של הדיירים, ביצוע פעילויות בקהילה, עצמאות בביצוע של אותן פעילויות, יכולת להחליט בנושאים יום יומיים, ושתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות למדיניות המסגרת: עפ"י סוג מפעיל המסגרת

בישראל מפעילים מסגרות דיור בקהילה 3 גופים: אקי"ם, עמותות ציבוריות אחרות (כגון שק"ל) או מפעיל פרטי. הנתונים שנאספו במחקר מאפשרים לבחון האם קיימים הבדלים בין דיירים המתגוררים במסגרות דיור המופעלות ע"י שלושת המפעילים, באותם משתנים המתארים את איכות חייהם של הדיירים. המשתנים שנבדקו הם: ששת הממדים של שאלון שביעות הרצון מהחיים, ביצוע פעילויות בקהילה, עצמאות בביצוע אותן פעילויות, אפשרות לבחור/להחליט בנושאים יום-יומיים, ושתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות למדיניות המסגרת. לוח מס. 21 מתאר את תוצאות הבדיקה. עיון בלוח מראה כי סוג המפעיל מסביר את השונות בממד אחד בלבד בשאלון שביעות הרצון מהחיים - שביעות הרצון מהמגורים. הבדל מובהק נמצא בין דיירים הגרים במסגרת המופעלת ע"י אקי"ם ודיירים הגרים במסגרת המופעלת ע"י גוף פרטי. במסגרת המופעלת ע"י אקי"ם שביעות הרצון מהסדר המגורים גבוהה יותר. לדיירי אקי"ם יתרון גם בביצוע פעילויות בקהילה, ובעצמאות ביצוע אותן פעילויות. דיירי אקי"ם מגלים רמה גבוהה יותר של השתתפות בפעילויות בקהילה ורמה גבוהה יותר של עצמאות בביצוען של אותן פעילויות מדיירי העמותות הציבוריות ומדיירי הגופים הפרטיים. בהקשר לאפשרות להחליט ולבחור בנושאים יום-יומיים, לדיירי אקי"ם ולדיירי העמותות הציבוריות יש יותר יכולת להחליט ולבחור מאשר לדיירי המסגרות הפרטיות. לא נמצאו הבדלים בנושא שיתוף הדיירים בקבלת החלטות הקשורות למדיניות המסגרת בהקשר לשלושת סוגי המפעילים.

לוח מס. 21

שביעות רצון מהחיים, ביצוע ועצמאות בפעילויות בקהילה, ואפשרות להחליט: הבדלים בין דיירים עפ"י סוג מפעיל מסגרת הדיור הקהילתי

הבדלים מובהקים בין:	תוצאות מבחן שונות	ג גוף פרטי (N= 81)	ב עמותה ציבורית (N=80)	א אקי"ם (N= 88)	
א ו-ג	F (2,147)=5.71**	5.65 (SD=7.26)	7.17 (SD=5.04)	8.57 ^(א) (SD=4.32)	ש.רצון מהמגורים
	אין הבדלים מובהקים	4.02 (SD=4.95)	3.17 (SD=3.91)	4.26 (SD=3.88)	ש.רצון מחברים ושעות פנאי
	אין הבדלים מובהקים	11.14 (SD=5.58)	9.77 (SD=6.12)	10.56 (SD=5.50)	ש.רצון משירותים
	אין הבדלים מובהקים	11.39 (SD=13.56)	10.25 (SD=10.55)	10.21 (SD=11.48)	ש. רצון מתעסוקה
	אין הבדלים מובהקים	12.97 (SD=7.61)	10.90 (SD=6.45)	12.50 (SD=5.24)	ש.רצון מאווירה
	אין הבדלים מובהקים	33.80 (SD=19.69)	30.92 (SD=16.84)	36.02 (SD=13.50)	סה"כ ש.רצון
א ו-ב א ו-ג	F (2,248)=20.49***	1.19 (SD=0.71)	1.37 (SD=0.52)	1.81 ^(ב) (SD=0.70)	ביצוע פעילויות בקהילה
א ו-ב א ו-ג	F (2,245)=13.49***	2.13 (SD=0.68)	1.99 (SD=0.45)	2.45 ^(ג) (SD=0.59)	עצמאות בביצוע
א ו-ג ב ו-ג	F (2,246)=4.60*	2.70 (SD=0.54)	2.93 (SD=0.71)	2.98 ^(ד) (SD=0.63)	חופש לבחור/להחליט
	אין הבדלים מובהקים	2.03 (SD=0.71)	2.03 (SD=0.86)	1.95 ^(ה) (SD=0.90)	שיתוף בקבלת החלטות הקשורות למדיניות

^(א) ציון ממוצע גבוה יותר מעיד על שביעות רצון גבוהה יותר בכל אחד מתחומי שביעות הרצון

^(ב) ציון ממוצע גבוה יותר מעיד על תכיפות גבוהה יותר של ביצוע פעילויות בקהילה

^(ג) ציון ממוצע גבוה יותר מעיד על רמת עצמאות גבוהה יותר בביצוע פעילויות בקהילה

^(ד) ציון ממוצע גבוה יותר מעיד על רמת חופש לבחור/להחליט גבוהה יותר

^(ה) ציון ממוצע גבוה יותר מעיד על רמת שיתוף גבוהה יותר

*p <.005 **p <. 01 *** p<. 001

בוצעו ניתוחי שונות רב משתנים (GLM Univariate Analysis) על מנת לבחון באם למשתנה סוג מפעיל הדיור יש השפעה על תחומי שביעות הרצון מהחיים, ביצוע ועצמאות בפעילויות בקהילה, ואפשרות להחליט - בנפרד או באינטראקציה עם המשתנה של מודל הדיור. הניתוחים בוצעו לגבי כל אחד מהמשתנים בנפרד. השפעות נפרדות של מודל הדיור וסוג המפעיל פורטו כבר בפרקים קודמים של הדו"ח לכן כאן נציג רק את הממצאים המתייחסים לאינטראקציה בין משתנה מודל הדיור וסוג המפעיל. מכיוון שבמדגם לא נכללו דיירים הגרים בדירות עצמאיות המופעלות ע"י גורם פרטי, מודל הדיור דירה עצמאית בניתוחי האינטראקציה הכיל רק שני מפעילים אקיי"ם ועמותה ציבורית. לא נמצאה אינטראקציה בין מודל הדיור וסוג המפעיל בהקשר לביצוע ועצמאות בפעילויות בקהילה, ואפשרות להחליט ולבחור בנושאים יום-יומיים. נמצאה אינטראקציה ב- 3 תחומים של

שביעות רצון: שביעות רצון משירותי הקהילה ($F=3.52, df=3, p<.05$), אווירה במסגרת

($F=4.55, df=3, p<.01$) וסה"כ שביעות רצון ($F=2.91, df=3, p<.05$).

בשלושת תחומי שביעות הרצון בהם נמצאה אינטראקציה היא הייתה דומה. מבין דיירי מודל ההוסטל המרוצים ביותר הם דיירי העמותות הציבוריות. מבין דיירי הדירה המוגנת המרוצים ביותר הם דיירי אקיי"ם, ובהקשר לדיירי הדירה העצמאית דיירי אקיי"ם שבעי רצון יותר מדיירי העמותות הציבוריות.

13. מעורבות ההורים בדיור הקהילתי

מעורבות ההורים בדיור הקהילתי נמדדה באמצעות 7 מדדים כש- 3 מודדים מעורבות עם הבן עצמו (תכיפות ומשך ביקורי ההורה במסגרת, ותכיפות שיחות הטלפון עימו); ו- 4 את מעורבות ההורים עם הצוות ובמתרחש במסגרת (מפגשים עם הצוות, הגעה לפעילויות להורים, פעילות בועד הורים ותחושת השותפות של ההורה במתרחש במסגרת).

לוח מס. 22 מציג את דפוסי מעורבות ההורים כפי שהם נמדדו בעזרת מדדים אלו.

לוח מס. 22 דפוסי מעורבות ההורים במסגרות הדיור הקהילתי (N=71)

שכיחות ב- % א	המאפיין
	א. תכיפות ביקורי ההורה במסגרת ב- 3 החדשים האחרונים
7%	לא בקרה/אף פעם
24%	עד פעם בחודש
31%	פעמים עד 3 פעמים בחודש
38%	כל שבוע או בתכיפות גבוהה יותר
9.11 (SD=4.50)	מס' ביקורים - ממוצע
	ב. תכיפות התקשרות טלפונית עם הבן/בת ב- 3 החדשים האחרונים
3%	לא התקשר/ה אף פעם
13%	פעם עד פעמיים בחודש
36%	פעם עד פעמיים בשבוע
47%	בתכיפות גבוהה יותר
44.64 (SD=22.2)	מס' פעמים שהתקשר/ה - ממוצע
	ג. תכיפות פגישות ההורה עם הצוות ב- 3 חדשים האחרונים
31%	לא נפגש/ה
38%	פעם עד פעמיים
19%	פעם עד פעמיים בחודש
12%	מידי שבוע
2.93 (SD=4.02)	מס' פגישות ממוצע
	ד. משך זמן הביקור של ההורה במסגרת
46%	עד חצי שעה
37%	חצי שעה עד שעה
17%	משך זמן ארוך יותר
	ה. הגעה לפעילויות להורים במסגרת:
6%	לא מגיע/ה
12%	מגיע/ה מעט
15%	מגיע לרוב הפעילויות
59%	מגיע לכל הפעילויות
8%	אין פעילויות מסוג זה
	ו. פעילות בועד הורים או בועדה ספציפית
17%	פעיל
	ז. תחושת השותפות של ההורה במתרחש במסגרת הדיור
19%	אינו שותף כלל
61%	שותף פסיבי (מוסר מידע לדוגמה, מבצע פעילות עפ"י הנחיה)
12%	שותף בצורה חלקית בתכנון, ביצוע וקבלת החלטות
8%	שותף בצורה מלאה בתכנון, ביצוע וקבלת החלטות

מעיון בלוח מס. 22 מתקבלת תמונה של מעורבות הורית גבוהה עם בניהם/בנותיהם באמצעות ביקורים במסגרת וקשרי טלפון. רק 7% מההורים לא בקרו במסגרת הדיור במהלך שלושת החדשים האחרונים ורק 3% לא התקשרו אל בניהם בתקופה זו. רובם של ההורים מבקר במסגרת לפחות אחת לשבועיים (69%), ומתקשר לילדיהם לפחות אחת לשבוע (83%). מעורבות ההורים באמצעות פגישות עם אנשי הצוות נמוכה יותר. כמעט שליש מהם (31%) לא נפגשו כלל עם איש צוות ב-3 החדשים האחרונים. מאידך אותו אחוז של הורים פוגש איש צוות לפחות אחת לחודש. הגעה לפעילויות הורים מתוכננות ע"י צוות הדיור גם היא דרך למעורבות הורית. במעט מסגרות פעילויות כאלו לא התקיימו (ב-8% מהן), ובמסגרות בהן הן כן התקיימו 6% מההורים דווחו שלא הגיעו אליהן. רובם הגדול של ההורים (74%) מגיע לרובם הגדול או לכל הפעילויות הללו. 17% מההורים דווחו על פעילות בועד הורים או בועדה ספציפית אחרת במסגרת הדיור. מעורבות הורית יכולה להימדד גם באמצעות תחושת השותפות שהם חשים בהקשר למתרחש במסגרת. לגבי סוג זה של מעורבות, רק 20% דווחו שהם חשים שותפים בצורה חלקית או מלאה לתכנון ולקבלת החלטות הקשורות למתרחש במסגרת. האחוז הגבוה ביותר טען שהם שותפים בצורה פסיבית הם מוסרים מידע או מבצעים פעילויות כלשהן עפ"י בקשת או הנחית הצוות. כ-1/5 מההורים טענו שאינם חשים שותפים כלל.

בחנו באם קיימים הבדלים במדדים השונים של מעורבות הורים במודלים השונים של המגורים. לא נמצאו הבדלים באף אחד ממדדי מעורבות ההורים במודלים השונים של הדיור הקהילתי.

בחנו באם קיימים הבדלים במדדים השונים של מעורבות הורים עפ"י הגורם המפעיל את מסגרת הדיור. הבדלים מובהקים ברמת מעורבות ההורים בהקשר לגורם המפעיל את המסגרת נמצאו בהתייחס לשני מדדים: הגעה לפעילויות הורים היזומות ע"י הצוות במסגרת $[F(2,70)=15.86, p<.001]$, ותחושת השותפות של ההורים בנעשה במסגרת $[F(2,70)=8.99, p<.05]$.

1. במסגרת דיור המופעלת ע"י עמותה ציבורית דיווחו ההורים כי הגיעו יותר לפעילויות ההורים מאשר במסגרות המופעלות ע"י אק"ים או גורם פרטי. במסגרות המופעלות ע"י אק"ים הגיעו ההורים יותר לפעילויות אלו מאשר במסגרות המופעלות ע"י גורם פרטי (ממוצע ציון ההגעה לפעילויות במסגרות המופעלות ע"י עמותות ציבוריות $M=3.70, SD=.59$ לעומת ציון ההגעה

במסגרות המופעלות ע"י אקיי"ם $M=3.11$, $SD=1.25$, ולעומת הציון במסגרות המופעלות ע"י גורם פרטי $(M=1.58, SD=1.62)$.

2. תחושת השותפות של ההורים בנעשה במסגרת כשהגורם המפעיל היא עמותה ציבורית היא הגבוהה ביותר לעומת שני המפעילים האחרים, אך הבדל מובהק נמצא בין הורים שבנס/בתם שוהה במסגרת עמותה ציבורית לבין הורים שבנס/בתם שוהים במסגרת המופעלת ע"י גורם פרטי (ממוצע ציון תחושת השותפות במסגרות המופעלות ע"י עמותות ציבוריות $M=3.55$, $SD=1.47$ לעומת הציון במסגרות המופעלות ע"י אקיי"ם $M=3.13$, $SD=1.55$, ולעומת הציון במסגרות המופעלות ע"י גורם פרטי $(M=2.15, SD=1.21)$.

דין

ממצאי המחקר מאפשרים לתאר את מאפייני דיירי הדיור הקהילתי, את איכות חייהם של הדיירים, ולהציג את ההבדלים הקיימים בין דיירים השוהים במסגרות דיור שונות בקהילה. מסגרות הדיור אליהם מתייחסים ממצאי המחקר הם: הוסטל, דירה מוגנת ודירה עצמאית.

שלושת המודלים של הדיור נבדלים במספר הדיירים המתגוררים בהם, ברמת הפיקוח וההשגחה המוענקת בהם ובאינטנסיביות של השירותים הניתנים במסגרת הדיור. ההוסטל הוא מסגרת הדיור המגבילה ביותר (מספר גדול של דיירים, פיקוח צמוד של אנשי צוות בכל שעות היום ושירותים רבים יותר ניתנים בו), והדירה העצמאית היא המסגרת המגבילה הכי פחות (מספר קטן של דיירים ופיקוח או הדרכה של אנשי צוות מספר שעות בשבוע עפ"י הצורך). בתווך בין ההוסטל והדירה העצמאית נמצאת הדירה המוגנת (מספר קטן של דיירים ופיקוח צמוד של אנשי צוות). רצף מסגרות הדיור נועד לסייע בתהליך השמה רציונלי של הדיירים, לאפשר התאמה בין כישורי הדייר ודרישות מסגרת הדיור. כמו כן מאפשר רצף הדיור ניעות דיירים בין המודלים השונים. ממצאי המחקר מראים כי לגבי 96% מדיירי הדירה העצמאית נעשתה השמה נכונה (רק לגבי 4% מהם קיימת המלצה של אנשי צוות לשינוי מסגרת מגורים), ולגבי 91% מדיירי הדירה המוגנת. בניגוד למצב בדירות, לגבי כמעט רבע מדיירי ההוסטל יש המלצה לשינוי מסגרת מגורים (11% מהדיירים מומלץ להעבירם לדירה מוגנת ואחוז דומה לדירה עצמאית). ממצאי המחקר אינם מאפשרים להגיד בבירור באם ההמלצה לניעות מההוסטל למסגרת דיור עצמאית יותר נובעת מתהליך השמה שגוי, או משום שהדיירים רכשו בהוסטל כישורים המאפשרים להם היום לחיות במסגרת דיור פחות מגבילה.

מסגרות הדיור הקהילתי משמשות היום בעיקר פתרון דיור חלופי, חוץ ביתי, לבנים ובנות בוגרים שחיו עד למעבר עם הוריהם. שלושה רבעים מהמתגוררים בו הגיעו מבית ההורים. תהליך של הוצאה ממעונות פנימייה והעברה לדיור קהילתי כנראה כמעט שאינו קיים כיום, משום שרק 9% מדיירי הדיור הקהילתי הגיעו אליו ממעונות פנימייה. סקר מחקר ארצי אודות מסגרות הדיור הקהילתי שערכתי בשנת 1990 (ראה: שוורץ, 1993; שוורץ, 1994) מאפשר לי להשוות את מאפייני הדיירים ומסגרות הדיור היום עם המצב ששרר לפני 10 שנים ולהצביע על התפתחויות. בשנת 1990

24% מהדיירים שגרו במסגרות הדיור הקהילתי הגיעו אליהן ממעונות פנימייה. אז בניגוד למצב כיום היו כנראה תוכניות להוצאת דיירים ממעון הפנימייה והעברתם לדיור קהילתי. אל הדירה העצמאית בהשוואה להוסטל ולדירה המוגנת מגיעים היום יותר דיירים ששהו קודם במסגרת חוץ-ביתית קודמת בקהילה. יותר מרבע השוהים היום בדירה העצמאית הגיעו לשם ממסגרות דיור אחרות בקהילה. מאידך אין הכרח לשהות קודם במסגרת דיור אחרת בקהילה על מנת להתגורר בדירה עצמאית. אחוז המגיעים אליה מן הבית גבוה (63%). חל שינוי בתפיסת הדירה העצמאית במהלך 10 השנים האחרונות. בשנת 90 השוהים בדירה העצמאית שבאו מבית ההורים הוו 18% בלבד. אז נתפסה הדירה העצמאית כמסגרת דיור שעל מנת לגור בה יש לרכוש קודם מיומנויות במסגרת דיור המעניקה יותר פיקוח והשגחה. שינוי נוסף חל בתפיסת "רמת הסיכון" לנשים עם פיגור שכלי הנובע מהחיים בדירה עצמאית. לפני 10 שנים התגוררו בדירה העצמאית פי 2 גברים מנשים, בעוד שעתה מספר הגברים והנשים המתגוררים בה דומה.

בדיור הקהילתי שוהים כיום דיירים בכל הגילאים, כולל דיירים זקנים. גם בדירה העצמאית ניתן למצוא דיירים בגיל 50 ומעלה. המצב בשנת 2000 שונה מהמצב בשנת 1990, כשאז דיירים בגיל 50 ומעלה שהו בהוסטל בלבד.

בדיור הקהילתי מתגוררים כיום בעיקר דיירים עם פיגור קל ובינוני ובאחוז דומה. לפני 10 שנים הוו הדיירים שאובחנו כבעלי פיגור קל 29% מהדיירים בדיור הקהילתי, בעוד שהיום הם מהווים 51%. פתיחתן של מספר גדול של דירות בקהילה ב-10 השנים האחרונות אפשר לאנשים בעלי פיגור שכלי קל לעזוב את בית ההורים ולעבור למסגרות דיור בקהילה. בדירה העצמאית בשונה מההוסטל והדירה המוגנת, שוהים היום יותר דיירים שרמת הפיגור שלהם אובחנה כקלה.

הדיור הקהילתי משמש מקום מגורים גם לדיירים עם מוגבלויות נוספות פרט לפיגור השכלי. ליותר ממחציתם אבחנה נוספת פרט לפיגור שכלי, ומחציתם מקבלים טיפול תרופתי קבוע לבעיות הבריאות בהן הם לוקים. המצב הבריאותי גורם לרבע מהדיירים מגבלות בפעילויות יום-יומיות. גם לפני 10 שנים התמודד הדיור הקהילתי לאנשים עם פיגור שכלי עם דיירים בעלי מוגבלויות נוספות, למרות שאחוז הדיירים שסבלו מהן אז היה נמוך במקצת. בדירה המוגנת היום מתגוררים יותר דיירים בעלי מגבלות בשימוש בגפים העליונות ויותר דיירים בעלי מגבלות בהליכה בהשוואה להוסטל והדירה העצמאית.

בשל השוני בין המודלים עליו הצבענו, ניתן היה לשער שבמסגרת דיור עם מספר גדול של דיירים המעניקה רמה גבוהה של פיקוח והשגחה כמו ההוסטל יתגוררו דיירים המתאפיינים ברמה נמוכה יותר של התנהגות מסתגלת וברמה גבוהה יותר של התנהגות בלתי מסתגלת בהשוואה לשני סוגי הדירות. בהתאם, ניתן היה לשער שדיירים המתגוררים בדירה עצמאית יתאפיינו ברמה גבוהה יותר של התנהגות מסתגלת וברמה נמוכה יותר של התנהגות בלתי מסתגלת בהשוואה לדיירי הדירה המוגנת. ממצאי המחקר מאשרים רק באופן חלקי השערות אלו. הממצאים מראים כי דיירי הדירה העצמאית אכן מתאפיינים ברמת התנהגות מסתגלת גבוהה יותר מדיירי הדירה המוגנת וההוסטל, אך לא נמצא הבדל בין דיירי ההוסטל והדירה המוגנת בהתייחס לציון בהתנהגות מסתגלת. בהקשר לרמת ההתנהגות הבלתי מסתגלת אכן נמצא שלדיירי ההוסטל רמה גבוהה יותר של התנהגות בלתי מסתגלת מאשר לדיירי שני סוגי הדירות, אך לא נמצא הבדל בין דיירי שני סוגי הדירות בסוג התנהגות זה.

ממצאי המחקר מצביעים, כנראה, על כך שמספר הדיירים ורמת הפיקוח קשורים בצורה שונה להתנהגות מסתגלת ולהתנהגות בלתי מסתגלת. רמת ההתנהגות הבלתי מסתגלת קשורה כנראה למספר הדיירים ולא לרמת הפיקוח, ואילו רמת ההתנהגות המסתגלת קשורה כנראה לרמת הפיקוח, אך לא למספר הדיירים.

ממצאי המחקר מאפשרים לתאר את מידת השילוב של הדיירים בקהילה בה הם מתגוררים ואת השוני במאפיין זה בין דיירי המודלים השונים. שילוב הדיירים בקהילה נמדד באמצעות מספר מדדים: השתלבותם בעולם התעסוקה, מארג הקשרים החברתיים שלהם, תכיפות השתתפותם בפעילויות בקהילה, ועצמאותם בביצוע אותן פעילויות.

השילוב בעולם התעסוקה עדיין בעייתי. למעלה ממחצית הדיירים בדיור הקהילתי מועסקים במפעל מוגן שהינה תעסוקה בלתי משולבת וכרוכה בשכר נמוך. מצב זה לא השתנה ב-10 השנים האחרונות. יש לשים לב כי קיים שוני בסוג התעסוקה במודלים השונים של הדיור. דיירי הדירה העצמאית משולבים טוב יותר מדיירי הדירה המוגנת וההוסטל בעולם התעסוקה, משום שמספר המועסקים מביניהם בתעסוקה משולבת הוא פי 2 ממספר הדיירים במודלים האחרים. למרות זאת לא נמצא הבדל בין דיירי המודלים השונים בשביעות הרצון מהתעסוקה.

המעבר לדיור הקהילתי לא הביא לניתוק הדיירים מבני המשפחה, הדמויות הקבועות ביותר בחייו של אדם עם פיגור שכלי. לרובם הגדול של הדיירים יש קשר רצוף עם הוריהם ואחיהם, שבעוד שנים מספר עשויים להוות מקור תמיכה תחליפי להורים. הדיירים מרבים יותר לבקר את

הוריהם, מאשר ההורים אותם. ממצא המחייב התייחסות היא העובדה שרבע מבין הדיירים לא זכו לביקורי הורים במסגרת הדיור במשך שלושת החדשים האחרונים. מבחינה זו המצב טוב יותר מהמצב שתואר בשנת 1990, אז נמצא ש- 40% מהדיירים לא זכו לביקור הורים במסגרת. למרות השיפור במצב יש עדיין לחשוב כיצד ניתן לעודד הורים לבקר במסגרת. לא נמצא הבדל בין המודלים השונים של הדיור בתכיפות ביקורי ההורים.

חברים אישיים הם מקור תמיכה נוסף הבונה את מערכת הקשרים החברתיים. עפ"י ממצאי המחקר, על חבריהם האישיים של הדיירים נמנים בעיקר דיירים אחרים הגרים עימם במסגרת הדיור או אנשים העובדים עימם. אנשים אותם הכירו בעת השתתפות בפעילויות אחרות בקהילה כמעט שאינם כלולים. לא נמצא הבדל במספר החברים האישיים בין המודלים השונים עפ"י דוח הדיירים, אך כן נמצא עפ"י דוח אנשי הצוות, שדווחו על יותר חברים אישיים שיש לדיירי הדירות העצמאיות מאשר לדיירים האחרים. דיירי הדירה העצמאית הצליחו יותר מחבריהם בהוסטל ובדירה המוגנת לרכוש חברים אישיים מהקהילה (שאינם גרים איתם במסגרת הדיור).

הדיירים משתתפים בפעילויות שונות בקהילה. הפעילויות בהן הם משתתפים והמתבצעות בתכיפות גבוהה הן הפעילויות שגם אנשים ללא נכויות מבצעים בתכיפות גבוהה. לא נמצאו הבדלים בין דיירי המודלים השונים בהקשר לתכיפות ההשתתפות בכלל הפעילויות בקהילה ובהקשר לעצמאותם בביצוען של אותן פעילויות. לגבי פעילויות ספציפיות נמצא שדיירי הדירה העצמאית מרבים יותר מאחרים לבקר חברים ושכנים ולבצע פעילויות בבנק, ודיירי הדירה המוגנת מבליים יותר בבתי קפה ובחוגים לקהל הרחב מאשר דיירי ההוסטל.

איכות חיים הפכה להיות אחד הקריטריונים להערכת מודלים של דיור. במחקר הנוכחי נמדדו חופש בחירה – יכולת להחליט בנושאים יום-יומיים, מידת השותפות של הדיירים בקבלת החלטות הקשורות למדיניות המסגרת, ושביעות רצון מהחיים כמדדים לאיכות חיים.

ממצאי המחקר מראים שסוג הדיור מסביר את השונות בהקשר לחופש הבחירה בנושאים יום-יומיים, למידת שיתוף הדיירים בהחלטות מדיניות של המסגרת ובהתייחס לחמישה מתוך ששת תחומי שביעות הרצון מהחיים (פרט לשביעות רצון מתעסוקה), אך לאו דווקא בכלם באותו כוון:

1. הדירה העצמאית נמצאה כמודל עדיף על פני שאר המודלים בהתייחס לחופש לבחור בנושאי יום-יום, בשיתוף הדיירים בקבלת החלטות הנוגעות לניהול המסגרת, ובהתייחס לשביעות הרצון מהסדר המגורים.
2. הדירה העצמאית נמצאה עדיפה על הדירה המוגנת בהקשר לחופש לבחור, לשביעות הרצון משירותים בקהילה ובסה"כ שביעות רצון.
3. ההוסטל נמצא עדיף על הדירה המוגנת בשביעות הרצון מחברים ושעות פנאי, בשביעות הרצון משירותי הקהילה, מהאווירה הכללית במסגרת הדיור ובסה"כ שביעות רצון.
4. לדירה המוגנת לא נמצאה עדיפות באף אחד מהמדדים שמדדו איכות חיים.

מספר הדיירים במסגרת וכמות הפיקוח וההשגחה בה אינם משפיעים באותו כוון על מדדי איכות החיים. אפשרות בחירה גבוהה יותר ושביעות רצון גבוהה יותר מהסדר המגורים - קשורים כנראה עם רמת השגחה ופיקוח נמוכה יותר. שביעות רצון גבוהה יותר מהאווירה במסגרת ושביעות רצון גבוהה יותר מחברים ושעות פנאי קשורה כנראה למספר דיירים גדול יותר. בהקשר לשביעות רצון משירותי הקהילה וסה"כ שביעות רצון המשתנים אינם משפיעים בכוון אחיד. יש לבחון היטב את מאפייני האווירה הטיפולית בדירה המוגנת ואת ציפיות הדיירים בה. בחינה זו תסייע להבין מדוע לא נמצאה עדיפות לדייריה באף אחד ממדדי איכות החיים.

ממצאי המחקר מוכיחים כי יש חשיבות לשאול את הדיירים עצמם ישירות לגבי שביעות רצונם מהמגורים בקהילה, במקום להסתפק בדווח עקיף של אנשי הצוות המכירים אותם היטב או את הוריהם. פערים נמצאו בין הערכת הצוות את שביעות רצון הדיירים והדיירים עצמם, ובין הערכת הצוות והערכת ההורים את שביעות רצונם של הבנים. אנשי הצוות מעריכים את שביעות הרצון של הדיירים כגבוהה יותר מאשר הדיירים עצמם ומאשר ההורים.

מעורבות ההורים עם בניהם/בנותיהם לאחר ההשמה במסגרת הדיור לפי דווחיהם גבוהה. מעורבות ההורים כשהיא נמדדה באמצעות פגישות עם הצוות נמוכה יותר. רובו הגדול של ההורים מגיעים לרוב הפעילויות המתוכננות להן הם מוזמנים, אך למרות זאת כשנתבקשו לדרג את תחושת השותפות שלהם בנעשה במסגרת רק מיעוט טען שהוא חש שותפות חלקית או מלאה בתכנון וקבלת החלטות הקשורות למתרחש במסגרת. בהתייחס לעובדה שהורים לאנשים עם פיגור שכלי מהווים

דמויות משמעותיות ביותר לגבי בניהם ובנותיהם, גם לאחר ההוצאה מהבית חשוב מאד לעודדם לרמת מעורבות גבוהה עם בניהם, עם הצוות ועם המתרחש במסגרת בכלל.

את מסגרות הדיור הקהילתי מפעילים 3 ארגונים: אקיי"ם, עמותות ציבוריות ללא מטרת רווח, וגופים פרטיים למטרות רווח. ממצאי המחקר מאפשרים לנו לבחון לאיזה מפעיל יש עדיפות בהקשר לאיזה מדד של איכות חייהם של הדיירים. מסגרות אקיי"ם עדיפות על פני מסגרות המופעלות ע"י עמותות ציבוריות כשמדובר בהשתתפות בפעילויות בקהילה ובעצמאות הדיירים בביצוען של אותן פעילויות. כמו כן הורי הדיירים במסגרות אקיי"ם תופסים את שביעות רצון הבנים כגבוהה יותר מאשר הורי מסגרות העמותות הציבוריות. מסגרות אקיי"ם עדיפות על פני מסגרות המופעלות ע"י גופים פרטיים בהקשר ל: שביעות רצון ממסגרת המגורים, חופש לבחור, השתתפות בפעילויות בקהילה ובעצמאות הדיירים בביצוען של אותן פעילויות. כמו כן הורי הדיירים במסגרות אקיי"ם תופסים את שביעות רצון הבנים כגבוהה יותר מאשר הורי מסגרות הפרטיות. לעמותה ציבורית כמפעיל יש עדיפות על פני מפעיל פרטי כשמדובר בחופש הדיירים לבחור. באף אחד מהמדדים לא נמצא יתרון למפעיל הפרטי על פני שני המפעילים האחרים. בהקשר לשביעות הרצון מהשירותים בקהילה נמצאה אינטראקציה בין מודל הדיור וסוג המפעיל. עמותה ציבורית היא המפעיל העדיף באם מדובר בהוסטל, ואקיי"ם באם מדובר בדירה מוגנת או בדירה עצמאית.

ראוי לציין מגבלה מתודולוגית שהייתה למחקר. איסוף המידע נעשה בנקודת זמן מסוימת. לא היה בידי מידע על הדיירים בנקודת זמן קודמת, ולכן ההבדלים שנמצאו מתייחסים לתקופה מסוימת בלבד. למרות הסתייגות זו, עשויים ממצאי המחקר לסייע בחשיבה בהקשר להמשך תכנון מערך הדיור הקהילתי בישראל.

ביבליוגרפיה

שוורץ, ח' (1993). מודלים לדיור קהילתי בישראל למבוגרים בעלי פיגור שכלי. **עבודה ורווחה**, כרך יג (2), עמ' 195-207.

שוורץ, ח' (1993). דיור קהילתי למבוגרים הלוקים בפיגור שכלי: מאפייני דיור וכיווני התפתחות אפשריים. **ביטחון סוציאלי**, 39, עמ' 83-95.

שוורץ, ח' (1994). דיור קהילתי למבוגרים עם פיגור שכלי: **סקר מחקר ארצי בסיס מידע ראשוני והערכה**. גוינט ישראל: מכון ברוקדייל.

Abery H.B., and Fahnestock, M. (1994). Enhancing the social inclusion of persons with developmental disabilities. In Mary F. Hayden & B. Abery (Eds.), *Challenges for a service system in transition* (pp. 83-121). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Barlow, J. and Kirby, N. (1991). Residential satisfaction of persons with intellectual disability living in an institution or in the community. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 17(1), 7-23.

Bruinninks, R.H., Hill, B.K., Weatherman, R.F. and Woodcock, R.W. (1986). *Examiner's Manual. ICAP Inventory for Client and Agency Planning*. Chicago: The Riverside Publishing Company.

Heal, L.W. and Chadsey-Ruch, J. (1985). The life-style satisfaction scale (LSS): Assessing individuals' satisfaction with residences, community settings, and associated services. *Applied Research in Mental Retardation*, 6, 475-490.

Hill K.B., Lakin, K.C., Bruinninks, H.R., Anderson, J.D., & Copher, I.J. (1989). *Living in the community: A comparative study of foster homes and small group homes for persons who are mentally retarded. Minneapolis*: University of Minnesota, CRCS.

Horner, R.H., Stoner, S.K., & Ferguson, D.L. (1988). *An activity based analysis of deinstitutionalization: The effect of community reentry on the lives of residents leaving Oregon's Fairview Training Center*. Eugene: University of Oregon

Lakin, K.C, Hayden, F.M. & Abery, H.B. (1994). An overview of the community living concept. In Mary F. Hayden & B. Abery (Eds.), *Challenges for a service system in transition* (pp. 3-23). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Moos, R.H. & Lemke, S. (1984). *Multiphasic Environmental Assessment Procedure: Manual*. Palo Alto, CA: Social Ecology Laboratory and Geriatric Research, Education and Clinical Center. Veterans Administration and Stanford University Medical Center.

Schalock, R.L. (1994). The concept of quality of life and its current applications in the field of mental retardation/developmental disabilities. In *Quality of Life for Persons with Disabilities: International Perspectives and Issues* (edited by D. Goode). Cambridge, MA: Brookline Books.

Schwartz C. and Ben Menachem, Y. (1998). Assessing quality of life among adults with mental retardation living in various settings. *International Journal of Rehabilitation Research* 22, 123-130.

ABSTRACT

Background: During the past three decades, community-based residences have become a new type of living setting for people with mental retardation in Israel. Community-based residences are out-of-home settings that provide an alternative to living with relatives or in an institution. Based on residents' functional competence, 3 living arrangements are available:

- (a) The group home is a detached house usually housing 9-18 residents with 24-hour support and supervision provided by paid staff
- (b) The semi-independent apartment is located in an apartment building and houses 3-8 residents with regularly scheduled paid staff support when residents are at home, including night staff
- (c) The independent apartment is located in an apartment building and houses 2-6 residents. There is no regularly scheduled paid staff support. Paid staff provide a few hours a week of support and supervision as needed. There is no night staffing.

The present study addresses the following goals:

- (a) To describe and to compare the profile of people with mental retardation living in the different living arrangements, operated by public and private organizations: demographic characteristics, health and functional limitations, and behavioral characteristics.
- (b) To evaluate the residents' integration and inclusion into community life: employment, social relationships, and participation in community activities.
- (c) To assess residents' personal autonomy: involvement in daily decision-making, and participation in the decision-making concerning the residence operation.
- (d) To assess the residents' self-appraised lifestyle satisfaction.
- (e) To compare self-report lifestyle satisfaction of the residents to the reports of their staff and to their parents as related to resident's life satisfaction.
- (f) To compare the residents' level of community integration, level of personal autonomy, and life-style satisfaction in the different residences, operated by various organizations.
- (g) To describe parental involvement in community-based residences, and to compare this involvement according to the various models of residences and operators.

Participants: 273 adults with intellectual disability, randomly selected from residents of group homes, semi-independent and independent apartments in the community, participated in the study. To be eligible, participants had to be verbally articulate, that is without any severe hearing or expressive language problems, and to have been living in their current residence for at least one year at the time of the study. The sample covered a cross-section of the population, Jews and Arabs (85% and 15%, respectively).

Instruments: All the instruments were adapted to the Israeli reality. The ICAP (Bruininks et al, 1986) was used to collect background data about the residents and to measure adaptive and challenging behaviour. The instrument that was used to interview the residents about their life satisfaction is The Lifestyle Satisfaction Scale (LSS) (Heal & Chadsey-Rusch, 1986). Two equivalent versions of the short LSS were prepared: the first was worded for a staff member - 'staff form', and the second for the parent - 'parent form'. The staff member and the parent were asked to complete the questionnaire 'as if they were' the resident in question. Scales developed by Schwartz in previous studies (Schwartz, 1995, 1999), and adapted for this study, measured residents' integration and inclusion into community life, and residents' personal autonomy.

Results:

1. Community-based residences provide an out-of home placement mainly for persons with mild to moderate mental retardation who previously lived with their parents. More than half of the residents have additional diagnosis (besides intellectual disability) such as epilepsy or cerebral palsy, 25% have health limitations in everyday activities, and 44% receive daily medical treatment.
2. Because of the official policy to place residents according to their level of functioning, residents in independent apartments had the highest score for adaptive behavior and the lowest score for challenging behavior. Despite this policy, residents in semi-independent apartment were not different by their adaptive behavior from group home residents, and were not different by their challenging behavior from independent apartments residents.
3. Findings of the study indicate that the integration into employment is still problematic. Two thirds of the residents in community residences have jobs in sheltered settings, which pay low salaries. The number of the residents in Independent apartments who work in the open market is significantly higher than in the 2 other living arrangements.
4. Residents continue to have close relationships with their family. Residents' social networks include close friends who usually live or work with them in the same settings, and who also have developmental disabilities. Residents of Independent apartments reported to have significantly more non-disabled friends.
5. Residents use a variety of broader community services. No differences were found between the residents in the various living arrangements in this area.
6. Although most of the residents were involved in daily decision-making, there were significant differences in this area in the various living settings. Residents in the

independent apartments had the higher level of choice, but the group home residents were not different from the semi-independent apartments residents.

7. Participation in the decision-making concerning the residence operation was very limited in all the residences, but independent apartments residents were significantly more involved compared to the group home residents.
8. Significant differences were found on all the sub-scales of Lifestyle Satisfaction apart from Job Satisfaction. Independent apartment residents were the most satisfied with their current residence. Group home residents expressed significantly more satisfaction than semi-independent apartment residents in four domains: Friends and free time, Satisfaction with services, General satisfaction, and Total satisfaction. No significant differences were found between group home residents and independent apartment residents besides Current residence. Independent apartment residents expressed significantly more satisfaction than semi-independent apartment residents in three domains: Current residence, Service satisfaction, and Total satisfaction.

In all domains, semi-independent apartment residents expressed the least satisfaction.

9. Self-report lifestyle satisfaction of the residents were compared to the reports of their staff and to their parents as related to resident's life satisfaction. Significant differences were found between residents' and staff reports but not between residents and their parents. Staff rated life satisfaction significantly higher than residents.
10. Parental involvement in the residences was expressed by high level of visiting at the residence, but by less direct contact with staff, and a low level of participation in decision-making concerning the operation of the residence. No differences were found in parental involvement in the various living arrangements.
11. Residents in settings operated by private organizations expressed lower satisfaction from the current living arrangement compared to residents in public settings. They also participated less in community activities, and had less opportunities to decide and choose in daily issues compared to their counterparts who lived in public settings. Among the residents who live in public residences, those who live in settings operated by Akim (the Parents Organization for Children with Mental Retardation) were the most satisfied with their living arrangement, had the highest level of participation in community activities, and the highest level of choice in everyday issues.



مؤسسة "شاليم"
لتطوير خدمات للأشخاص ذو
التخلف العقلي في السلطات المحلية
The Shalem Fund
for Development of Services for People with
Intellectual Disabilities in the Local Councils
פיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית
התפתחותית ברשויות המקומיות

אוניברסיטת בר-אילן



Bar-Ilan University
Faculty of Social Sciences
School of Education

**COMMUNITY-BASED
RESIDENCES FOR PEOPLE WITH MENTAL
RETARDATION:
CHARACTERISTICS, NEEDS, AND
GUIDELINES FOR FUTURE PLANNING**

**Chaya Schwartz Ph.D.
School of Social Work, Bar-Ilan University**



This work was supported by a grant from Shalem Fund for
Development of Services for People with Intellectual Disabilities in the
Local Councils in Israel
2003

קרן שלום/02/2003