



הערכת תרומתו של אתר "לילך" – הנגשת מידע בתחום בריאות האישה

מוגש על ידי מכלול
יחידת הערכה ומחקר
קרן שלם



חוקרת ראשית: ד"ר עדי לוי-ורד
עוזרת מחקר: גב' נגה חן

תוכנית ההערכה נבנתה בשיתוף עם :

- שרון גנות, מנהלת ידע ושותפויות, קרן שלם
- נילי בן דור, לשעבר מפקחת ארצית לניהול ידע והדרכה, אגף מש"ה, משרד העו"ר והש"ח
- שושי אספולר, אחות מנהלת תחום חירום, בטיחות ונגישות, אגף דיור - השירות לדיור תומך, מינהל מוגבלויות, משרד העו"ר והש"ח
- ד"ר היילי ווייגלט מרום, מנחת הפרויקט, המכון הטכנולוגי חולון
- עו"ס ענת פרנק, מנהלת תחום תוכניות ייחודיות, אגף להערכה, הכרה ותכניות - שרות להערכה והכרה, מינהל מוגבלויות, משרד העו"ר והש"ח

יולי 2019

קרן שלם/2019/219



תוכן עניינים

3	תקציר מחקר ההערכה
7	רקע על פרויקט "לילך" - פיתוח פלטפורמה מקוונת להנגשת מידע בתחום בריאות האישה
8	מטרות פרויקט
8	"הנגשת מידע בתחום בריאות האישה"
8	מטרות ההערכה
9	מתודולוגיה
9	א. אוכלוסיית היעד
9	ב. בחירת המדגם
13	ג. סוג ומבנה הערכה
13	ד. קבלת הסכמה להשתתפות בתהליך ההערכה
14	ה. גיוס השותפים לטובת ההערכה
14	ו. סוג המחקר וכלי ההערכה
15	ז. פיילוט לבדיקה ראשונית של כלי ההערכה
16	ממצאי המחקר המלאים
16	פרק א: בחינת ההיבט של רכישת ידע בנושא
31	פרק ב: בחינת ההיבט התחושותי/רגשי
35	פרק ג: היבטים נוספים הנוגעים לתרומת האתר והסרטונים
43	פרק ד: בחינת שביעות הרצון מהאתר והסרטונים
52	מסקנות והמלצות
53	נספחים
53	נספח 1: טפסי הסכמה מדעת
58	נספח 2: שאלון ידע ותחושות עבור הנשים
60	נספח 3: שאלון ידע ושביעות רצון עבור הנשים
62	נספח 4: שאלון שביעות רצון המטפלת
64	נספח 5: שאלון להערכת התחושות – לאחר הביקור אצל רופא הנשים
66	נספח 6: מתווה לראיון חצי מובנה לבחינת תרומת הסרטון והאתר עבור האשה
67	נספח 7: מתווה לראיון חצי מובנה לבחינת תרומת האתר/סרטון בעיני המטפלת
68	נספח 8: התייחסויות הנשים לשאלה "איך היה הביקור אצל רופא הנשים? איך הרגשת?"
68	נספח 9: התייחסויות הנשים לשאלה "האם הסרטונים עזרו לך כשביקרת אצל רופא הנשים?"
69	אם כן, איך זה עזר לך?"



תקציר מחקר ההערכה

במחקר ההערכה זה השתתפו 23 נשים עם מש"ה (רובן בעלות רמת מוגבלות קלה) מ-7 מסגרות דיור שונות, וכן 14 מטפלותיהן הישירות שהתלוו אליהן לתהליך. מטרת ההערכה התמקדה בבחינת הידע שרכשו הנשים לאחר החשיפה לאתר "לילך", בבחינת השינוי בתחושות שלהן ביחס לביקור אצל רופא הנשים בעקבות החשיפה לאתר/סרטונים וכן בבחינת שביעות רצון הנשים והמטפלות מהאתר המקוון. ההערכה זו התבצעה ב-3 מדידות שונות: לפני החשיפה לאתר/סרטונים, לאחר החשיפה וכן לאחר הביקור אצל רופא הנשים. להלן ממצאי המחקר העיקריים:

א. רכישת ידע בנושא בריאות האישה

- נראה כי השיפור הניכר ביותר בידע של הנשים לגבי הביקור אצל רופא הנשים חל בתשובותיהם לשאלה "מה נמצא בחדר של רופא הנשים?". זאת כאשר, לאחר החשיפה לאתר, שיפרו 10 נשים את תשובותיהן במידה ניכרת מתשובותיהן לפני החשיפה, ובאופן כללי, כמעט כל הנשים ידעו למסור מידע כלשהו בנוגע לשאלה זו - מידע אשר התבסס על דברים שהוצגו בפניהם באתר.
- חל שיפור בידע לגבי השאלה "מה חשוב לשאול את הרופא בסיום הבדיקה?". זאת כאשר, לאחר החשיפה לאתר, שש נשים נוספות ידעו לענות על השאלה במידת קירבה רבה לתשובה הנכונה, וכן רוב הנשים ידעו להצביע על תשובה קרובה במידה מסוימת לתשובה הנכונה.
- חל שיפור בידע לגבי השאלה "למה חשוב לעשות בדיקת שד?". על אף שרבות ידעו לענות על השאלה עוד טרם החשיפה לאתר, לאחר החשיפה ידעו להשיב נכונה 4 נשים נוספות, ובסך הכל רוב הנשים ידעו בסופו של דבר להשיב על השאלה.
- שאלה שנמצאה קשה יותר עבור הנשים, בה נמצאו פערים מעטים מאוד בין תשובות הנשים לפני ואחרי החשיפה היא שאלה בנוגע לחשיבות הביקור אצל רופא הנשים. "יתכן ושאלה זו הייתה מופשטת מדי" עבורם. כמו כן, לגבי השאלה "מה צריכה האישה לעשות בבדיקה?", מרבית הנשים ידעו במידה מועטה לענות על השאלה לפני החשיפה לאתר ולא חל שינוי משמעותי לאחר החשיפה.
- שאלה נוספת בה נמצא שיפור מועט יחסית הוא לשאלה "מה הסרטונים ניסו להסביר?" – מרבית הנשים (12 נשים מתוך 23) ידעו לענות על כך במידת קרבה מועטה בלבד לתשובה הנכונה. תשובותיהן נגעו בעיקר לקבלת ידע על הביקור הצפוי אצל הרופא, להסבר על הבדיקות השונות אצל הרופא ולהפחתת המתח והחשש לפני הביקור. באופן דומה, כמחצית מהנשים טענו כי הסרטונים עזרו להם ברכישת ידע על הבדיקות השונות אצל הרופא וכן תרמו להן להגיע מוכנות יותר לביקור.

ב. בחינת ההיבט התחושת-רגשי

- לפני החשיפה לאתר נראה כי 4 מהנשים תפסו את הביקור אצל רופא הנשים כחוויה חיובית ואילו 5 מהן ראו בכך חוויה שלילית כשתיארו חשש ומבוכה. 4 התייחסויות נוספות עסקו בחשיבות הביקור אצל הרופא.
- בבדיקת מדדים ספציפיים של תחושות ביחס לביקור אצל רופא נשים – לפני ואחרי החשיפה לאתר והביקור עצמו – נמצא כי חלה ירידה בדיווח על תחושות הפחד, הלחץ והבלבול (בממוצע אצל כ-6 נשים), במקביל לעלייה בתחושות השמחה וההתרגשות.



- כשנשאלו הנשים לאחר הביקור אצל הרופא – "איך היה הביקור? 9 מתוך 10 שהשיבו על השאלה תיארו חוויה חיובית.
- מרבית הנשים דיווחו כי הסרטונים עזרו להן בביקורן אצל הרופא וכן המליצו על צפייה בסרטונים עבור נשים אחרות. מחצית מהן התייחסו לכך כי הסרטונים עזרו להבנה שלהן את הנושא ולמידת המוכנות שלהן לקראת הביקור. כמו כן, כשליש מהן התייחסו לכך שהסרטונים הפחיתו את החשש לקראת הביקור אצל הרופא.

ג. היבטים נוספים בנוגע לתרומת אתר 'לילך'

תרומה בעיני הנשים:

- מרבית הנשים חשבו שהסרטונים חשובים והתייחסו לתרומת הסרטונים בקבלת מידע לגבי הביקור הצפוי אצל הרופא ולגבי בריאות האישה, וכן חלק מהנשים ציינו כי הסרטונים מקלים על תחושת החשש מפני הביקור הצפוי. בדומה לכך, כשנשאלו הנשים כיצד הסרטונים יעזרו להן בבדיקות עתידיות אצל רופא הנשים, רוב המשיבות לשאלה זו התייחסו לכך שהסרטונים יביאו להקלה בתחושותיהן לקראת הביקור הבא והבדיקות אצל הרופא.
- על אף התייחסויות אלו, כשנשאלו הנשים האם יספרו לחברותיהן על הסרטונים, 11 מתוך משיבות השיבו שכן ואילו 10 השיבו שלא. הנשים שהשיבו כי לא יספרו לחברותיהן על הסרטונים, טענו לכך שזהו דבר פרטי ואישי שלהן והביעו מבוכה לספר לאחרים על כך.

תרומה בעיני המטפלות:

- מרבית המטפלות התייחסו לכך שהאתר השפיע באופן חיובי על הנשים. מחצית מהן ראו באתר ובסרטונים כתורמים להכנת הנשים לביקור אצל הרופא. בודדות מהמטפלות דיווחו על מתח ולחץ שהתעורר אצל הנשים בעקבות הצפייה.
- מעל מחצית מהמטפלות דיווחו כי הצפייה המשותפת עם האישה בסרטונים והביקור המשותף אצל הרופא השפיע לטובה על הקשר ביניהן, מבחינת הקרבה, הפתיחות והחיבור הרגשי.
- כשנשאלו המטפלות האם האתר והסרטונים שינו משהו בחוויתן כמלוות לרופא הנשים, רובן טענו שלא הייתה השפעה אך חלקן התייחסו לכך שהאתר והסרטונים השפיעו, על התייחסות המטפלת אל האישה בעת הכנתה לקראת הביקור.
- ככלל, מרבית המטפלות הביעו כי החלק שעזר להן בצורה הטובה ביותר ללוות ולסייע לאישה בעת הביקור אצל הרופא הוא הצפייה המשותפת בסרטונים.
- מרבית המטפלות ציינו כי הנשים היו אקטיביות בעת הביקור אצל הרופא. יחד עם זאת, חלק מהנשים הביעו גם חשש, לא שאלו שאלות לגבי הביקור או/ו התעניינו בתוצאות הבדיקות.
- כמחצית מהמטפלות שדיווחו כי ליוו בעבר את אותן נשים לרופא הנשים (10 מהמטפלות), חשו כי הפעם האישה הייתה יותר מוכנה ונינוחה ואף מטפלת אחת ציינה כי חשה שהיא עצמה הייתה יותר קשובה האישה.



ד. שביעות הרצון מאתר 'לילך'

- רובן המכריע של הנשים דיווחו כי הסרטונים היו ברורים, כי הן למדו דברים חדשים וכי הן נהנו לצפות בהם. עם זאת, כשנשאלו הנשים האם הרגישו נעים כשצפו בסרטונים, רק כמחציתן ענו בחיוב. בנוסף, נראה כי היה קושי בקרב 6 מהנשים בתפעול טכני של המחשב/האתר.
- מרבית המטפלות הביעו כי האתר והסרטונים סיפקו מידע מספיק ברור ומובן לאישה, וכי משך זמן ההסבר וכמות הפעמים שיש לצפות באתר ובסרטונים נע בין 3-4 לבין זמן וכמות פעמים רבה יותר – בהתאם ליכולת האישה.
- רוב המטפלות ציינו את חשיבות התיווך וציינו את הצורך בתיווך לטובת הבנה של התכנים, יצירת התעניינות ועיבוד המידע. גם רוב הנשים עצמן ציינו כי חשוב שמישהי אחרת תצפה עמן בסרטונים בשל צרכיהן בתמיכה רגשית, בעזרה בהבנת הסרטונים וכן בהפעלת האתר מבחינה טכנית.
- ככלל, מרבית המטפלות הביעו שביעות רצון רבה מהאתר והסרטונים. מרביתן חשו במידה רבה כי האתר מעוצב באופן ידידותי ונגיש, האתר נוח להתמצאות וכן כי האתר מעניין את הנשים. כמו כן, 8 מתוך 11 נשים חשבו כי ה'המדריך למלווה' היה מועיל. יחד עם זאת, לגבי השאלה באיזה מידה לדעתן הנשים מצליחות ללמוד מהאתר והסרטונים, 4 מטפלות בלבד דיווחו כי הנשים מצליחות ללמוד במידה רבה, 6 חשבו כי הן מצליחות במידה בינונית ואילו 4 מהמטפלות טענו כי הנשים מצליחות ללמוד במידה מועטה.
- חלק מהמטפלות ציינו כי יש להוסיף סרטונים בנוגע לבדיקות שגרתיות יותר כמו אולטרסאונד ופאפ, וכן מידע נוסף בנוגע לגוף האישה. מספר מטפלות מהמגזר החרדי טענו כי הסרטונים לא מותאמים לתרבות ולשפה השגורה במגזר החרדי. מעט נשים ציינו את המתח שעשוי לעורר האתר בקרב חלק מהנשים.

סיכום והמלצות

- באופן כללי, תוצאות ההערכה היו חיוביות ולעיתים אף מפתיעות מבחינת ההתייחסויות של הנשים עצמן לשאלות השונות שהופנו אליהן. נראה כי האתר סיפק למידה והכנה רגשית טובה לקראת הביקור אצל הרופא (ואף תרם למערכת היחסים שבין האישה למטפלת שלה), וכי החשיפה ורכישת הידע תרמו באופן משמעותי לחוויית ביקור חיובית יותר אצל רופא הנשים, בקרב נשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. נראה כי הפלטפורמה כפי שהוקמה טובה דייה ואינה מצריכה שינויים משמעותיים.
- להלן מספר תובנות שעלו מממצאי ההערכה:
- נראה כי לנשים עם מש"ה קל יותר לענות על שאלות קונקרטיות, מאשר על שאלות מופשטות. יתר על כן, באופן מפתיע, ממצאי ההערכה הראו כי רוב הנשים הצליחו להבין את השאלות הפתוחות ולהשיב עליהם. כמו כן, נראה כי הנושא של בריאות האישה אינו נוכח במידה משמעותית בשיח עם אוכלוסייה זו.
 - מבחינת המשכיות הפרויקט במסגרות השונות, חשוב כי המדריכות החושפות את הנשים עם מש"ה לאתר "לילך" תהיינה בעלות ניסיון בהכנה לנושאים נשיים, ובנוסף, יש ליידע את המסגרות על קיומו של כלי זה (אתר "לילך") ככלי שיכול לסייע ולשמש כעזר בכל הנוגע להכנת נשים לביקור אצל רופא נשים. כמו כן, נראה כי על מנת שהנשים יפנימו ויבינו את הסרטונים, הכרחי כי החשיפה לאתר תהייה בנוכחות דמות עימה ירגישו הנשים בנוח ואף דמות שתוכל לתווך ולהסביר את הדברים. תהליך החשיפה הוא אינו



אירוע חד-פעמי – יש לקחת בחשבון כי יש לצפות בסרטונים (בליווי והדרכה) לפחות 3-4 פעמים ובסמוך לביקור אצל רופא הנשים.

- מבחינה מתודולוגית נראה כי קיימת חשיבות לכך שבמחקרים בהם משתתפים אנשים עם מש"ה – המראיינים יהיו אנשים שמכירים את האוכלוסייה ומאפייניה. כמו כן, ממצאי ההערכה מצביעים על מידת תוקף ומהימנות רבה יחסית של הממצאים (ניתן לראות זאת בדפוס המענה על השאלות השונות).
- הרחבת החשיפה לאתר "לילך" - מחקר הערכה זה נעשה במסגרות דיור של מינהל מוגבלויות בלבד. יש צורך ליידע את כלל מסגרות המינהל ולהכניס כלי זה גם למסגרות היום הנותנות שירותים לנשים עם מוגבלות שכלית. בנוסף, יש לחשוף את האתר ולעודד את השימוש באתר "לילך" גם בקרב נשים עם מש"ה המתגוררות בבתי ההורים. יש לבחון דרכים אופרטיביות לחשוף את רופאי הנשים בקהילה לאתר "לילך" ולעודד אותם לעשות שימוש יעיל בכלי.
- מומלץ לתרגם את הכלי גם לשפה הערבית ולשקול להתאימו גם למגזר החרדי.



רקע על פרויקט "לילך" - פיתוח פלטפורמה מקוונת להנגשת מידע

בתחום בריאות האישה

במסגרת לימודי התואר הראשון בתכנות בתחומי ההוראה והלמידה (במכון הטכנולוגי חולון) על הסטודנטים להגיש פרויקט גמר יישומי. מידי שנה מציעה קרן שלם רעיונות לסטודנטים, שעשויים לפתח ולתרום לאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה). מתוך שני פרויקטים שאימצו הסטודנטים, הוחלט ללוות בהערכה את אחד מהם, העוסק בפיתוח פלטפורמה מקוונת להנגשת מידע בתחום בריאות האישה, עבור נשים עם מוגבלות שכלית. הרציונאל לפרויקט נבע מהצורך שעלה מהשטח, לפיו הבדיקות הגניקולוגיות מבוצעות על נשים עם מש"ה מבלי שהן חלק משמעותי בבדיקה, כלומר, הכל "עובר מעל לראש שלהן" (השיח הוא בין הרופא למטפלת/ שלהן), הן לא יודעות מה צפוי להן ובזמן הבדיקה הן לא יודעות מה בדיוק הרופא בודק ומדוע. במסגרת הפרויקט הסטודנטיות : נועה מיינרט ושחר מור גיבשו פתרון טכנולוגי להנגשת המידע, ופיתחו פלטפורמה מקוונת אשר אמורה להנגיש מידע זה.

הפרויקט עוסק בהנגשת מידע בנוגע ל- 4 פרוצדורות שכיחות בתחום:

1. ביקור שגרת/תקופתי אצל רופא נשים.
2. בדיקת פאפ.
3. בדיקת שד ידנית אצל הרופא.
4. ממוגרפיה.

הסטודנטיות פיתחו פלטפורמה מקוונת להנגשת המידע, ועיצבו חוברת הנחייה למדריכה שתלווה את האישה בביקור אצל רופא הנשים. הפיתוח בוצע בעקבות קיום קבוצת מיקוד ב"ליוויה", שם שאלו את הדיירות והמטפלות על התכנים אשר גב' שושי אספולר וקבוצת רופאים ציינו כחשובים. הפלטפורמה המקוונת כוללת סרטוני הדרכה המלווים בהנחיות עבור המדריכה מה לעשות בזמן הסרטונים, כולל התייחסות לשאלות נפוצות ועידוד חשיבה לשאלות נוספות של האישה. בסוף כל סרטון יש מבדק ידע, שמתייחס למה שהוצג ובודק האם אכן התוכן הובן. כמובן שאין הגבלה מבחינת כמות הפעמים שניתן לראות את הסרטון ולעשות את מבדק הידע. חשוב לציין כי השימוש בפלטפורמה המקוונת נעשה בליווי המדריכות הישירות של הנשים עם מש"ה.

ניתן לצפות באתר [בקישור באתר הקרן](#).



מטרות פרויקט

"הנגשת מידע בתחום בריאות האישה"

ממחקרים ידוע כי נשים שקיבלו תמיכה, מידע והכנה לקראת הבדיקה אצל רופא הנשים הניבו גישה חיובית יותר כלפי הבדיקה והתמודדותן בזמן הבדיקה הייתה קלה יותר¹. עוד ידוע כי אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית קולטים מידע מהסביבה באופן שונה מהאופן שבו הוא נמסר לכלל הציבור וזקוקים להתאמות כדי לעבדו ולעשות בו שימוש באופן מיטבי².

לאור זאת ולאור זכותם של אנשים עם מוגבלות שכלית לנגישות מידע לשם התנהלות עצמאית בסביבתם³, מטרת הפרויקט היו:

1. להנגיש את המידע אודות הבדיקות הרפואיות הנדרשות לשמירה על בריאות האישה, לנשים וצעירות עם מוגבלות שכלית התפתחותית, בשפה פשוטה ובאמצעות סרטונים.
2. להפחית תחושת לחץ וחרדה המלווים בדרך כלל את הביקור אצל רופא הנשים.
3. להגביר את תחושת העצמאות של הנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ויצירת שותפות ואחריות לבריאותן.
4. ליצור סביבת למידה עכשווית וידידותית לצורך קבלת מידע ובחירת הדרך בה תתבצע הבדיקה.

מטרות ההערכה

לצורך הערכת הפרויקט, הנשים עם מש"ה עברו שבוע הדרכה על האתר והסרטונים בהדרכת המטפלות המלוות במסגרת. המטפלות המלוות התבקשו לסייר באופן וירטואלי ביחד עם הנשים עם מש"ה באתר "לילך" וכן לצפות בשני סרטונים נבחרים על בדיקות שגרתיות שנעשות אצל רופא הנשים- ביקור שגרתי אצל רופא נשים (בדיקה גניקולוגית) ובדיקת ממוגרפיה.

מטרות הערכה זו היו:

1. לבחון את הידע שרכשו הנשים עם מש"ה בעקבות החשיפה לאתר ולסרטונים.
2. לבחון את התחושות והשינוי בתחושות שחל בקרב הנשים עם המש"ה ביחס לביקור/בדיקות אצל רופא נשים – תחושות לפני החשיפה לאתר (בעקבות ביקורים קודמים אצל רופא נשים) לעומת תחושות לאחר ביקור אצל רופא נשים שקדמה לו החשיפה לאתר ולסרטונים.
3. לבחון את שביעות הרצון של הנשים עם מש"ה ושל המטפלות הישירות מהפלטפורמה (אתר/סרטונים/חוברת מידע) וממידת הנוחות של השימוש בו.

¹ Rotem et al, אצל Hunter, 2009 & Ayers, Forshaw

² עוזיאל, טנא ויילון חיימוביץ', 2011

³ חוק שיוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, 1998



מתודולוגיה

א. אוכלוסיית היעד

1. נשים עם מש"ה שעונות על הקטריונים הבאים:
 - ✓ בגילאי 21 ומעלה
 - ✓ מאובחנת עם מש"ה באופן מובהק ברמת מוגבלות שכלית קלה, קלה-בינונית
 - ✓ ללא מגבלת שמיעה או ראייה חמורה
 - ✓ הייתה לפחות פעם אחת אצל רופא נשים בעבר ויש לקבל את הסכמתה לביקור נוסף לפי הכניסה לפרויקט.
 - ✓ לא נחשפה לאתר לילך בעבר
 - ✓ לא חוותה אירועים חריגים הקשורים לבריאות האשה.
2. מטפלות ישירות של נשים עם מש"ה, המלוות אותן בביקור אצל רופא הנשים
 - בעקבות פניות שהגיעו מהמסגרות, הוכנס קריטריון נוסף, והוא כי משתתפות המחקר יכולות להיות גם נשים אשר הולכות לבדיקת רופא שגרית שאין בה בדיקה וגינלית.

ב. בחירת המדגם

בחירת המסגרות נעשתה בהתאם לשיקולים הנוגעים לשונות בין המסגרות במשתנים של גודל המסגרת, סוג המסגרת, סוג האוכלוסייה, אזור גאוגרפי של המסגרת, וכד'. לבסוף, נבחרו 7 מסגרות דיור למדגם ההערכה, על פי מידת הקואופרטיביות שלהן לאורך התהליך. בלוח 1 ניתן לראות את מדגם המשיבות (הנשים והמטפלות המלוות) בחלוקה למסגרות שנבחרו להערכה זאת.

לוח 1: מדגם המשיבות לפי חלוקה למסגרות

שם המסגרת	נשים	מטפלות
1 אקים חדרה	3	2
2 שק"ל בת ים-בית נפתלי	4	3*
3 אוהל שרה- בני ברק	5	2
4 בית כהן- ב"ש	4	2
5 אקים אשקלון-דולב	1	1
6 בית אלמוג- אשדוד	4	2
7 חלומי- רעננה	2	2
סה"כ	23	14

*במסגרת זו, מטפלת אחת ירדה מהמדגם במהלך תהליך ההערכה, כך שבסיומו האחרון עבור המטפלות, התראיינו 2 בלבד עבור מסגרת זו.



ב.1. נתוני הרקע של המשיבות

להלן לוח 2 המציג את התפלגות השכיחויות של משתני הרקע האישיים בקרב הנשים.

לוח 2: התפלגות נתוני רקע של הנשים

משתנים	ערכים	שכיחויות	שכיחות באחוזים
משתייכת לחברה ה:	יהודית	23	100%
	חילוני	12	55%
	מסורתי	4	18%
	דתי	1	4%
	חרדי	5	23%
מגורים	דיור קהילתי	16	73%
	דיור מוגן	6	27%
רמת מוגבלות	קל	19	83%
	קל-בינוני	4	17%
סוג מסגרת	דיור	19	86%
	מע"ש	2	9%
	תעסוקה נתמכת	1	5%
	לא ביקרה	2	8%
האם ביקרה בעבר אצל רופא נשים?*	ביקרה פעמים מעטות	12	50%
	ביקרה פעמים רבות	10	42%
גיל ממוצע (וס"ת) של הנשים: 52 (12.1). גילאי המשתתפות נעו בין 26 ל-68.			



ב.2. שאלות מקדימות לנשים בנוגע לבחירת רופא הנשים

במסגרת השאלון נשאלה האישה האם שאלו אותה אם תרצה ללכת לרופא (גבר) או רופאה (אישה), ובנוסף, האם היא קיבלה את מה שרצתה. להלן תשובות הנשים לשאלות אלה:

האם נשאלה על רצונה ברופא (גבר) או רופאה (אישה)?	
לא	כן
13 (56%)	10 (44%)
אם כן, האם נענו לבקשתה? (N=10)	
לא	כן
3 (30%)	7 (70%)

בנוסף, נשאלה האם היא כבר ביקרה אצל רופא זה בעבר? להלן תשובותיהן של 22 הנשים (אחת לא זכרה ולא הוכנסה לטבלה):

האם כבר ביקרה אצל אותו הרופא/ה בעבר?	
לא	כן
16 (73%)	6 (27%)

ב.3. נתוני הרקע של המטפלות



להלן לוח 3 המציג את התפלגות השכיחויות של משתני הרקע האישיים של המטפלות שליוו את הנשים בתהליך.

לוח 3: התפלגות נתוני רקע של המטפלות

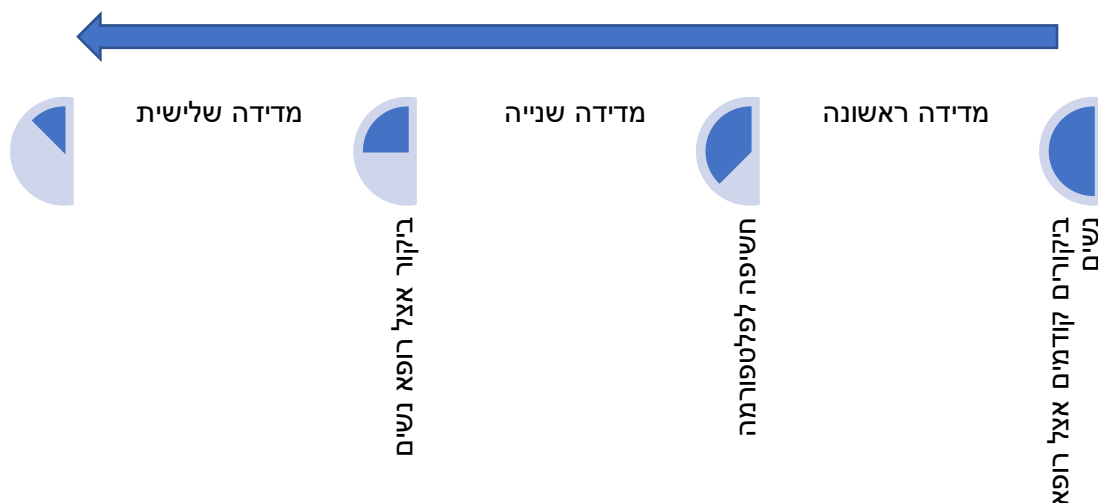
משתנים	ערכים	שכיחויות	שכיחות באחוזים
משתייכת לחברה ה:	יהודית	12	86%
	ערבית	2	14%
מגזר דתי	חילוני	5	42%
	מסורתי	4	33%
	דתי	1	8%
	חרדי	2	17%
	תיכונית	7	50%
רמת השכלה	תעודה מקצועית	5	36%
	תואר ראשון	2	14%
	דיור	14	100%
מסגרת עבודה	כן	5	64%
	לא	9	36%
	סוגי ההדרכה שצוינו (4 התייחסויות): הדרכה ע"י אחות המסגרת, הדרכה עם רכזת הבריאות והדרכה עם המנהלת.		
עברה הדרכה בנושא ליווי מקבלי שירות לרופאים	כן	8	57%
	לא	6	43%
	סוגי ההדרכות שצוינו (5 התייחסויות): אחות המסגרת, הדרכה בטיפת חלב ע"י אחיות, רכזת הבריאות, "הסתכלתי בניירת ובסרטון"		
עברה הדרכה לליווי לרופא נשים	כן, פעמים רבות	7	50%
	כן, פעמים בודדות	3	21%
	לא	4	29%
גיל ממוצע (וס"ת) של המטפלות: 48 (11.1) גילאי המשתתפות נעו בין 25 ל-64			
ותק ממוצע בעבודה (וס"ת) עם אנשים עם משה"ה: 7.6 (6.9) הותק נע בין 1.5 ל-22 שנים.			



ג. סוג ומבנה הערכה

ההערכה התבססה על ניתוח כמותני של שאלות סגורות וניתוח איכותי של שאלות פתוחות (+ראיון קצר) שהופנו לנשים עם מש"ה ולמטפלות ישירות אשר ליוו אותן בעת הביקור אצל רופא הנשים. ההערכה התבצעה בשלוש נקודות זמן ועל ידי מספר שאלונים (המתוארים בהמשך), בהתאם לטבלה הבאה:

מדידה ראשונה	מדידה שנייה	מדידה שלישית	מתי?
לפני החשיפה לאתר ולסרטונים (עבור נשים שהיו בעבר אצל רופא נשים)	אחרי החשיפה לאתר ולסרטונים (אך לפני הביקור הבא אצל רופא נשים)	אחרי הביקור אצל רופא נשים (לאחר החשיפה לאתר ולסרטונים)	
* שאלון "ידע ותחושות" (הועבר בסיוע המטפלת הישירה)	* שאלון "ידע+שביעות רצון האישה מהפלטפורמה" (הועבר בסיוע המטפלת הישירה)	* "שאלון תחושות ביחס לביקור אצל רופא נשים" (הועבר בסיוע המטפלת הישירה) * ראיון עם האישה לאחר הביקור אצל הרופא (הועבר על ידי איש מקצוע)	כלי ההערכה שהועברו לנשים עם מש"ה
	* שאלון "שביעות רצון המטפלת הישירה מהפלטפורמה"	* ראיון חצי מובנה עם המטפלת הישירה לגבי תרומת הפלטפורמה עבורה ועבור האישה (הועבר על ידי איש מקצוע)	כלי ההערכה שהועברו למטפלות הישירות



ד. קבלת הסכמה להשתתפות בתהליך ההערכה



למשתתפות הוסברה מטרת ההערכה, והובהר להן כי הן אינן מחויבות להשתתף בתהליך ההערכה וכי אי-השתתפות בהערכה לא תפגום בהעסקתן או בטיפול הניתן להן (בהתאם לאוכלוסייה). בנוסף, הובהר למשתתפות כי כל המידע שיאסף במהלך ההערכה הינו אנונימי וישמש למטרות ההערכה בלבד, כלומר ישמש אך ורק את המעריכים לצורך הערכת תכנית זו, וכי שמותיהם לא יחשפו ולא יועברו לאף גורם נוסף. כל המשתתפות התבקשו לחתום על טופס הסכמה מדעת להשתתפות בתהליך ההערכה (ראה נספח מס' 1). כמו כן, נדרשה הסכמה מדעת גם של המשפחות/אפוטרופוסים של הנשים עם מש"ה, ולכן הוסברה גם להם מטרת הפרויקט וחשיבותו.

ה. גיוס השותפים לטובת ההערכה

על מנת לגייס את שיתוף הפעולה של מנהלי המסגרות, נוצר עימם קשר ראשוני באמצעות האחות הראשית של שירותי סיעוד בקהילה (אגף מש"ה במשרד הרווחה), במטרה להסביר להם על הפרויקט, על הפלטפורמה ועל ההערכה המלווה. בנוסף, התקיים מפגש להתנעת הפרויקט בנוכחות רפרנטית מכל מסגרת שיועדה להשתתף בתהליך ההערכה. במפגש זה, הוצג רציונל הפרויקט, הוצג אתר "לילך" עצמו (הפלטפורמה המקוונת) וכן הוצגו מטרות ההערכת הפרויקט. כמו כן, ניתנה לרפרנטיות האפשרות לתת משוב על כלי ההערכה שנבנו לשם הערכת הפרויקט וכן לשאול שאלות בנוגע לפרויקט ו/או להערכתו.

לאחר יצירת הקשר הראשוני מנהלי המסגרות התבקשו לבחור 2-3 נשים שנראות להם מתאימות לפרויקט ולשוחח עמן ועם המטפלות הישירות שלהם בנוגע לפרויקט ולהערכתו. במידה והתקבלה הסכמתן והסכמת משפחותיהם לקחת חלק בפרויקט ובהערכה, ניתן היה לצאת לדרך. שיתוף פעולה נוסף נדרש מאיש צוות טיפולי בסיוע למטפלות בתפעול הפלטפורמה ובסיוע בתהליך ההערכה (הסבר למטפלות בנוגע למילוי השאלונים שלהן ושל הנשים). צוות מכלול עמד בקשר רציף עם המסגרות המשתתפות על מנת לוודא כי החשיפה לפלטפורמה המקוונת ושלבי המדידה השונים יוצאים לפועל כמתוכנן.

ו. סוג המחקר וכלי ההערכה

להלן כלי ההערכה שפותחו לטובת ההערכה הנוכחית על ידי צוות מכלול ושותפי ההערכה השונים:

- **"שאלון ידע ותחושות" עבור הנשים – לפני החשיפה לאתר/סרטון** (ראה נספח 2) – השאלון יועד לנשים עם מש"ה ומולא בסיוען של המטפלות הישירות. מטרת השאלון לבחון את הידע והתחושות שיש לנשים אלה כלפי הביקור אצל רופא נשים, על סמך התנסויותיהן בביקורים קודמים. השאלון כלל פרטי רקע על האישה (מולא על ידי המטפלות), שאלות ידע על תחום בריאות האישה והערכת תחושות מביקורים קודמים אצל רופא נשים.
- **"שאלון ידע + שביעות רצון האישה עם מש"ה מהאתר/סרטון" – לאחר החשיפה** (ראה נספח 3) – השאלון יועד לנשים עם מש"ה ומולא בסיוען של המטפלות הישירות. מטרת השאלון לבחון את תרומת האתר והסרטונים לידע ולשינוי התחושות הנוגעות לביקור אצל רופא נשים בקרב הנשים עם מש"ה. השאלון כלל פרטי רקע מצומצמים במטרה לקשר לשאלון של האישה במדידה הראשונה (מולא על ידי המטפלות),



שאלות ידע על תחום בריאות האישה (בדומה למדידה הראשונה), ומספר שאלות המתייחסות לשיעור רצון מהאתר והסרטונים עצמם.

- **"שאלון שביעות רצון המטפלת הישירה מהאתר/סרטון"** (ראה נספח 4) - השאלון יועד למטפלות הישירות של הנשים עם מש"ה (אשר צפו ביחד איתן באתר ובסרטונים ותיארו אותם לנשים עם המש"ה). מטרת השאלון לבחון את שביעות הרצון של המטפלות הישירות מהפלטפורמה ומנוחות השימוש בה. השאלון כלל מספר שאלות רקע ושאלות ביחס לשימוש בפלטפורמה.
- **"שאלון להערכת תחושות האישה ביחס לביקור אצל רופא הנשים" - לאחר החשיפה ולאחר הביקור אצל הרופא** (ראה נספח 5) - השאלון יועד לנשים עם מש"ה ומולא בסיוען של המטפלות הישירות. מטרתו להעריך את תחושת הנשים לאחר הביקור אצל רופא נשים כאשר קיבלו הכנה מראש באמצעות האתר והסרטונים. השאלון כלל פרטי רקע בודדים במטרה לקשר לשאלונים קודמים של האישה (מולא על ידי המטפלות) ושאלות בנוגע לתחושות האישה כלפי הביקור אצל רופא הנשים.
- **ראיון חצי-מובנה לבחינת השינוי שחל בתחושות האשה** (ראה נספח 6) - מטרת הראיון לנסות לעמוד באופן "פתוח", גמיש ואיכותני יותר על תרומת האתר והסרטונים לאישה, מתוך דבריה שלה (השינוי שחל בידע ובתחושות שלה כלפי הביקור אצל רופא הנשים). הומלץ כי חלק זה ייעשה על ידי אחד מאנשי הצוות המקצועי של המסגרת, (כגון העו"ס של מסגרת).
- **ראיון חצי-מובנה לבחינת תרומת האתר/סרטון בעיני המטפלת הישירה** (ראה נספח 7) - השאלון יועד למטפלת הישירה אשר למדה ביחד עם האישה את האתר והסרטונים וליוותה אותה בהמשך לרופא הנשים. השאלון הועבר רק בסוף התהליך - לאחר ביקור האישה אצל הרופא. מטרת הראיון להעריך את תרומת הפלטפורמה בעיניה הן עבור האישה שליוותה והן עבור עצמה (מבחינת ידע, תחושות, מוכנות לתפקיד ליווי האשה לרופא, נוחות השימוש, ועוד). הראיון כלל מספר שאלות רקע ושאלות נוספות שהתייחסו לתרומת הפלטפורמה ולשינוי שהיא חשה כי חל בקרבה ובקרב האישה שליוותה בעקבות החשיפה לאתר והסרטונים. הומלץ כי את הראיון יעביר אחד מאנשי הצוות המקצועי במסגרת (עדיפות לעו"ס המסגרת).

ז. פיילוט לבדיקה ראשונית של כלי ההערכה

לצורך הפיילוט צוות מכלול העביר את שאלוני המחקר לאחת המסגרות (ליוויה), אשר לקחו חלק בפיילוט של בניית האתר/סרטון, ומכירה את האתר. שאלוני המחקר שהועברו במסגרת הפיילוט כללו את כל חלקי השאלונים השונים, על מנת לבחון את המובנות של כל החלקים, ולא דווקא את הרצף של שאלון מסוים אחד. לטובת בדיקת השאלונים, התבקשו 2 מטפלות ו-2 מקבלות שירות לעבור על השאלונים ולחוות דעתם על מידת המובנות, הניסוחים ואורך השאלון (זמן מילוי השאלון).



ממצאי המחקר המלאים

פרק א: בחינת ההיבט של רכישת ידע בנושא

לפני החשיפה לאתר, שאלנו את הנשים מספר שאלות, ולאחר החשיפה לאתר והסרטונים, חזרנו על אותן השאלות, על מנת לבדוק את מידת השינוי בתשובותיהן של המשיבות.

א. מתי חשוב ללכת להיבדק אצל רופא נשים?

שכיחות הנשים שציין את התשובה הנכונה (כל שנה-שנתיים וכשכואב באזור הבטן) הייתה:

לפני החשיפה לאתר – ענו נכון 6 נשים (מתוך 23)

אחרי החשיפה לאתר – ענו נכון 8 נשים (מתוך 23).

יש לציין כי 4 מהנשים ענו נכונה עוד לפני החשיפה לאתר ואילו 4 אחרות ידעו לענות נכונה על השאלה רק

לאחר החשיפה לאתר. כמו כן, 2 נשים נוספות שענו נכונה לפני החשיפה לאתר, שגו בתשובותיהן לאחר

החשיפה לאתר. כלומר, לאחר החשיפה לאתר הצליחו 4 נשים נוספות לענות נכון על שאלה זו.





ב. מה נמצא בחדר של רופא הנשים?

הנשים נשאלו "מהם הדברים (הציוד, המכשירים) שנמצאים בחדר של רופא נשים?", לפני ולאחר החשיפה לאתר. הפריטים שהוצגו באתר ובסרטונים שהתבקשו הנשים לראות היו: פרגוד/וילון, מכשיר אולטראסאונד, נייר/סדין, עגלת ציוד, מחשב, כסא גניקולוגי (מיטת הבדיקות), תומכי רגליים, מיטה, שולחן, כלים שונים, ספקולום ומכשיר ממוגרפיה.

תשובותיהן של הנשים לשאלה זו, לפני ואחרי החשיפה לאתר, קובצו ללוח 4. בלוח זה אף צויין בעמודה נוספת השינוי הבולט שחל בין המדידה הראשונה למדידה השנייה של כל אישה.

לוח 4: תשובות הנשים לשאלה זו – לפני ואחרי החשיפה לאתר/סרטונים

נבדקת	תשובתה לפני החשיפה לאתר	תשובתה לאחר החשיפה לאתר	שינוי בולט
1	"כפפות, מכונה של הבטן, מחשב שמראה תמונה"	"מחשב, מיטה, מכשיר בדיקה ל-US"	לאחר החשיפה, הוסיפה עוד פריטים וידעה איך קוראים למכשיר האולטראסאונד.
2	"לא יודעת"	"מיטה, וילון, ארון"	לפני החשיפה לא ידעה ואחרי ציינה 3 פריטים.
3	"מיטה, שולחן, מחשב"	-	לא ענתה על שאלה זו לאחר החשיפה לאתר
4	"מיטה, המכשיר שפותח את הרחם, מתלה לרגליים"	"מיטה, שולחן מכשירים"	ציינה פחות פריטים לאחר החשיפה ושינתה מעט את הפירוט
5	"לא זוכרת"	"כאלה מספריים, כסא שנפתח לשתי הרגליים, צמר גפן"	לפני החשיפה לא זכרה אילו פריטים יש ואחרי ציינה 3 פריטים.
6	"דבר כזה שהוא מכניס למטה"	"המכשיר הקטן שהוא מכניס למטה, כיסא שפותחים את הרגליים, מיטה"	לאחר החשיפה, ציינה יותר פריטים.
7	"מכשיר קטן שמכניסים"	"וילון, משהו כמו מספריים, הדבר של הרגליים שפותחים"	לאחר החשיפה, ציינה יותר פריטים.
8	"כורסא, מכשירים"	"מיטה, וילון, שולחן"	לאחר החשיפה, ציינה פריטים אחרים.
9	"מיטה, וילון, כיסא לרגליים"	"מקלון, ספקולום, בדיקה"	לאחר החשיפה, ציינה פריטים אחרים.
10	"מכשיר לאישה שצריכה ללדת"	"מיטה, כיסא, וילון, מכשיר דומה למספריים"	לאחר החשיפה, ציינה יותר פריטים ואת הפריט הזהה תיארה באופן מדויק יותר
11	"כיסא, וילון, מיטה, רגליות"	"מיטה, ספקולום, מקלון, כפפות, סדין לכסות, מחשב"	לאחר החשיפה, ציינה מספר גדול יותר של פריטים, חלקם אחרים מלפני החשיפה.
12	"אינפוזיה"	"מיטה"	לאחר החשיפה, ציינה פריט אחר.
13	"כיסא, מכשירים של הבדיקה"	"מכשיר של בדיקת פאפ, ספקטולום, כיסא ששמים עליו את הרגליים, מקלון לבדיקה, ווילון/פרקוד, סדין שמכסה את האישה"	לאחר החשיפה, ציינה הרבה יותר פריטים ופירטה אותם באופן מדויק יותר.



14	"ג'ל לבדיקה, מכשיר שבדקים איתו, מחשב"	"אולטראסאונד, מכשיר ממוגרפיה, וילון, מחשב"	לאחר החשיפה, ציינה יותר פריטים ופירטה אותם באופן מדויק יותר.
15	"מחשב, כסא, מיטה"	"מחשב, וילון, כיסא ששמים עליו את הרגליים"	ציינה אותו מספר של פריטים את חלקם פירטה באופן מדויק יותר.
16	"מיטה, מכשיר ששמים עליו את הרגליים, מכשיר שאיתו הוא בודק, עושה את הבדיקה"	"מחשב, מכשיר של בדיקת הפאפ, וילון, כסא עם רגליים"	ציינה אותו מספר של פריטים את חלקם פירטה באופן מדויק יותר.
17	"כפפות, מכשיר לבדיקה, מחשב"	"מיטה, המכשור (ספקולום), וילון"	לאחר החשיפה, ציינה פריטים שונים.
18	"מיטה, כפפות"	"כסא, מיטה, כפפות, מחשב"	לאחר החשיפה, ציינה יותר פריטים
19	"לא יודעת"	"כלי עבודה, מחשבים, מיטה"	לפני החשיפה לא ידעה ואחרי ציינה 3 פריטים.
20	"מכשיר לבדיקה, כפפות, מחשב"	"מכשיר, כפפות, מחשב, וילון"	לאחר החשיפה ציינה פריט נוסף.
21	"כפפות, מכשיר צילום, מיטה"	"מיטה, מכשיר לבדיקה, כפפות, חלוק לבן, כסא"	לאחר החשיפה, ציינה פריטים נוספים (פריט אחד שונה לאחר, והוסיפה עוד 2 פריטים נוספים)
22	"וילון, מיטה, אולטראסאונד (מכשיר)"	"מיטה, וילון, מכשיר אלטראסאונד"	לאחר החשיפה, ציינה את אותם פריטים.
23	"מיטה, מכשיר אולטראסאונד, מחשב"	"מחשב, מיטה, וילון"	לאחר החשיפה, ציינה את אותו מספר פריטים (אחד שינתה).

בהתבוננות על עמודת השינוי הבולט בלוח 4, ניתן לראות כי לאחר החשיפה לאתר חל שינוי בולט לטובה אצל מרבית הנשים ביכולתן לציין פריטים הנמצאים בחדרו של רופא הנשים. 10 מהנשים ידעו לציין כמות פריטים גדולה יותר לאחר החשיפה לאתר (כאשר 4 מהן ידעו לציין באופן המוגדר מדויק יותר את הפריטים אשר תיארו עוד לפני החשיפה). כמו כן, 3 מהנשים אשר לא ידעו לציין אף פריט אחד לפני, לאחר חשיפתן לאתר הצליחו לציין 3 פריטים. בנוסף, בקרב 4 נשים חל שינוי בסוג הפריטים שצינו לפני ולאחר החשיפה לאתר, אך לאו דווקא בכמות הפריטים וכן בקרב 3 נשים אחרות צוינה אותה כמות של פריטים (אצל 2 מהן באופן המוגדר מדויק יותר).

כלומר, אצל 20 מהנשים חל שיפור בידע לגביי חדרו של רופא הנשים לאחר החשיפה לאתר, אצל אישה אחת לא חל שינוי ועבור 2 נשים חלה ירידה ביכולת לציין פריטים בבחינת הידע לאחר החשיפה לאתר.

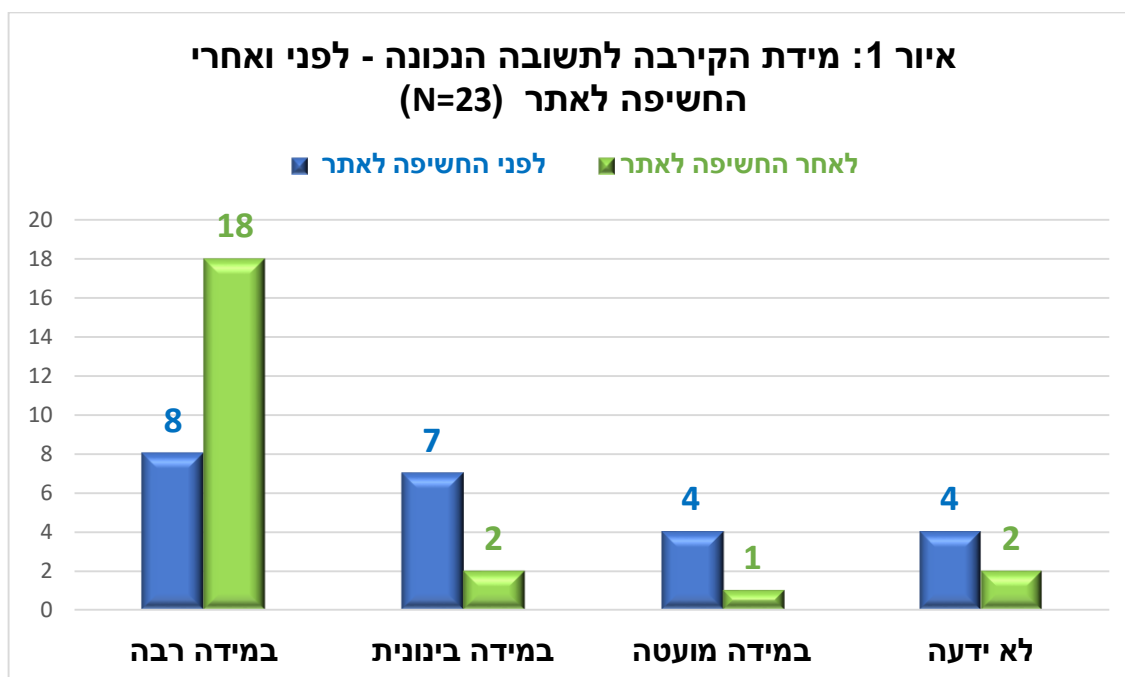


התשובות קובצו גם בהתאם לתכנים שהן העלו, כפי שמופיע בלוח 5 להלן:

לוח 5: תשובותיהן של הנשים לשאלה זו – לפי התכנים שהועלו לפני ואחרי החשיפה לאתר

לפני החשיפה לאתר	לאחר החשיפה לאתר	ציטוטי תשובות הנשים (התואמות את המכשירים שהוזכרו באתר/סרטונים)	הציוד והמכשירים – כפי שהוזכרו באתר/בסרטונים
10	11	מכשיר שבדקים איתו/מכשירים/מכשירים של הבדיקה/מכשיר לבדיקה/דבר כזה שהוא מכניס למטה/מכשיר הפותח את הרחם/מכשיר שאיתו הוא בודק/מכשיר בדיקה/מכשיר לאישה שצריכה ללדת/מכשיר קטן שמכניסים/מכשיר קטן שמכניסים למטה/משהו כמו מספריים/כאלה מספריים/המכשור (ספקולום)/מכשיר דומה למספריים/מכשיר בדיקה/ספקולום/ מכשיר של בדיקת הפאפ	ספקולום
4	3	אולטראסאונד/מכונה של הבטן/ מחשב שמראה תמונה/מכשיר בדיקה לUS	מכשיר אולטראסאונד
5	6	רגליות/מתלה לרגליים/כסא לרגליים/מכשיר ששמים עליו את הרגליים/כסא שפותחים את הרגליים/הדבר של הרגליים שפותחים/כסא שנפתח לשתי הרגליים/כסא עם רגליים/כסא ששמים עליו את הרגליים,	כיסא גנקולוגי
4	3	כורסא/כיסא	
2	12	וילון	פרגוד/וילון
9	14	מיטה	מיטה
6	9	מחשב	מחשב
1	1	מכשיר צילום/מכונה ממגרפיה	מכונה ממגרפיה
-	1	כלים עבודה	עגלת ציוד/כלים
1	1	שולחן	
-	2	שולחן מכשירים/מכשיר	
5	4	כפפות (הופיע במשטח הכלים בסרטון אך לא דובר על כך)	
-	1	צמר גפן	
-	1	ארון	
-	1	חלוק לבן	
-	3	מקלון/מקלון לבדיקה	מקלון בדיקה
-	2	סדין לכסות/סדין שמכסה את האישה	נייר/סדין
47	76	(הופיעו מילולית או ויזואלית באתר ובסרטונים)	

באיור 1 ניתן לראות את מידת הקירבה של תשובות המשתתפות לתשובה הנכונה (מבחינת הפריטים עליהם דובר בסרטון ובאתר), לאחר שתשובותיהן קוטלגו בהתאם לסולם המדידה הבא: 1. לא ידעה, 2. ידעה במידה מועטה - ציינה פריט אחד בלבד, 3. ידעה במידה בינונית - ציינה שני פריטים, ו- 4. ידעה במידה רבה - ציינה 3 ומעלה פריטים.



לפי איור 1, ניתן לראות כי לאחר החשיפה לאתר, 10 נשים נוספות היו קרובות במידה רבה לתשובה הנכונה לגבי מה הדברים שנמצאים בחדר הרופא.

ג. מה צריכה האישה לעשות בבדיקה?

שאלה נוספת שנשאלה היא "מה את צריכה לעשות בחדר של רופא הנשים כדי שהוא יבדוק אותך?". התשובות שהופיעו באתר ובסרטונים היו:

1. להוריד בגדים- חלק עליון/חלק תחתון מאחורי הוילון
2. לשבת/לשכב על המיטה
3. הנחת הרגליים על תומכי הרגליים

לוח 6 מציג את התייחסויותיהן המילוליות של הנשים לשאלה זו, לפני ואחרי החשיפה לאתר ולסרטונים, וכן שינוי בולט שחל בין התשובות בשתי המדידות.

לוח 6: תשובות הנשים לשאלה זו – לפני ואחרי החשיפה לאתר/סרטונים

נבדקת	תשובתה לפני החשיפה לאתר	תשובתה לאחר החשיפה לאתר	שינוי בולט
1	"להוריד מכנסיים ותחתון ולשכב על המיטה"	"להוריד מכנסיים ולהרים את החולצה"	
2	"לא יודעת"	"לשכב על המיטה ולענות תשובות לרופא"	לפני החשיפה לא ידעה ולאחר החשיפה ידעה לענות חלקית.
3	"להוריד בגדים"	"להוריד בגדים"	



4	"לשכב על הגב והוא שם חומר ומכניס לוגינה"	"לשכב על המיטה, לפתוח רגליים"	לאחר החשיפה, ניסחה מעט שונה את תשובתה.
5	"לפתוח את הרגליים"	"להוציא את התחתונים והמכנסיים"	לאחר החשיפה, ענתה תשובה שונה.
6	"להוציא מכנסיים, לשבת על המיטה, לפתוח את הרגליים והוא בודק"	"להוריד את המכנסיים"	לאחר החשיפה, חל צמצום בתשובתה.
7	"להוריד את החולצה ולהיכנס למכונה ולעמוד ישר ולא לפחד"	"להוריד תחתונים, לשכב במיטה"	לאחר החשיפה, ענתה תשובה שונה.
8	"להוריד בגדים"	"להוריד בגדים בחלק התחתון של הגוף"	לאחר החשיפה, תשובה דומה אך מפורטת יותר.
9	"להוריד בגדים"	"לשבת על הכסא"	לאחר החשיפה, ענתה תשובה שונה.
10	"הרופאה אומרת לשכב על המיטה אבל אני לא יודעת מה היא בודקת. (אח"כ נזכרת). אמרה לי לשכב, הורידה תחתון, לבשה כפפות. איך כאב לי"	"להוריד בגד תחתון או חולצה וחזיה"	לאחר החשיפה, תשובתה הצטמצמה.
11	"להוריד בגדים ולשבת או לשכב לפי דרישת הרופאה"	"להוריד בגדים בחלק התחתון"	לאחר החשיפה, תשובתה הצטמצמה.
12	"להוריד את הבגד"	"להוריד בגדים אולי את החולצה"	לאחר החשיפה, תשובה דומה אך מפורטת יותר.
13	"להתפשט, להוריד את המכנס והתחתון"	"להתפשט חלק עליון/תחתון"	
14	"להתפשט בחצי מהגוף"	"להוריד את הבגדים"	
15	"מורידה עם המדריכה את המכנס והתחתונים"	"להתפשט חלק עליון/תחתון תלוי מה הבדיקה"	
16	"להוריד את התחתונים"	"להוריד מכנסיים ותחתונים"	
17	"להוריד את המכנסיים"	"להוריד בגדים יושבים בכסא או במיטה"	לאחר החשיפה, תשובתה הורחבה במעט.
18	"להוריד בגדים, לשבת על כסא וחשוב להתרחץ"	"להכנס מאחורי הוילון, להוריד את הבגדים"	לאחר החשיפה, תשובתה השתנתה במעט.
19	"לא יודעת"	"להוריד בגדים ולשכב לבדיקה במיטה"	לפני החשיפה לא ידעה ולאחר החשיפה ידעה.
20	"קודם כל הייתי הולכת עם חצאית, להוריד תחתון ואז בודק"	"להוריד בגדים ולשבת בכסא"	לאחר החשיפה, הוסיפה עוד פעולה לתשובתה.
21	"להוריד תחתון, לפתוח את הרגליים"	-	לאחר החשיפה, לא ענתה על השאלה.
22	"תלוי איזה בדיקה צריכה להוריד את הבגדים או בבדיקת שד חולצה בחורה מגיל מסוים"	"להוריד את הבגדים שאני אהיה מוכנה יבוא לבדוק אותי"	
23	"אני שוכבת על המיטה"	"להתפשט חלק עליון/תחתון"	לאחר החשיפה תשובתה השתנתה.

בהתבוננות על עמודת השינוי הבולט בלוח 6, ניתן לראות כי לאחר החשיפה לאתר/לסרטונים, חל שינוי בולט לטובה עבור מספר מועט בלבד של הנשים. אצל 4 מהנשים חל שיפור במענה, כאשר 2 מהן שלא ידעו לענות



על השאלה לפני, ידעו לענות עליה לאחר החשיפה (לפחות חלקית) ואילו אצל 2 מהן התשובה הורחבה מעט בפירוטה. עבור 5 מהנשים, תוכן המענה השתנה ואצל 1 נוספת ניסוח אותה התשובה היה שונה לפני ולאחר החשיפה. במקביל, עבור 9 מהנשים לא חל שינוי משמעותי לאחר החשיפה ואף עבור 4 מהנשים תוכן המענה היה מצומצם יותר לאחר החשיפה לאתר.

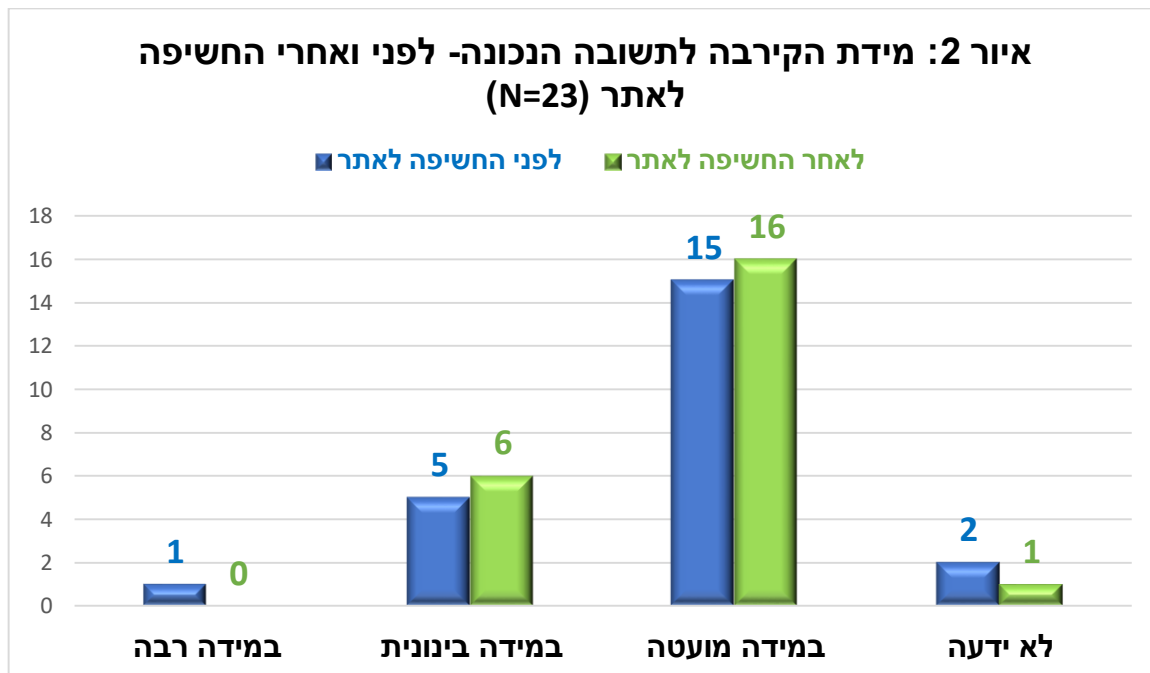
התשובות קובצו גם בהתאם לתכנים שהן העלו, כפי שמופיע בלוח 7 להלן:

לוח 7: תשובותיהן של הנשים לשאלה זו – לפי התכנים שהועלו לפני ואחרי החשיפה לאתר

הפרטים שהוזכרו באתר ובסרטונים	דוגמאות להתייחסויות	לפני החשיפה לאתר	לאחר החשיפה לאתר
להוריד בגדים	להוריד את הבגדים או בבדיקת שד חולצה בחורה מגיל מסוים/ להוריד את החולצה/להוריד את המכנסיים/להוריד את התחתונים/להוריד בגדים /להתפשט בחצי מהגוף/ להוריד את הבגדים שאני אהיה מוכנה 'בוא לבדוק אותי'/להיכנס מאחורי הוילון	18	20
לשכב על המיטה/הכסא הגנקולוגי	לשבת או לשכב לפי דרישת הרופאה/לשכב על המיטה/ לשכב על הגב והוא שם חומר ומכניס לוגינה/לשבת על הכסא (4)	7	8
לשים רגל בכל צד על הכסא הגניקולוגית	לפתוח את הרגליים	3	1
בדיקת הממוגרפיה	להיכנס למכונה ולעמוד ישר ולא לפחד	1	-
סה"כ דברים שצינו נכונה (הוסבר עליהם בסרטונים) התייחסויות נוספות:	סה"כ דברים שצינו נכונה (הוסבר עליהם בסרטונים)	29	29
	תלוי איזה בדיקה צריכה	1	1
	חשוב להתרחץ	1	-
	לענות תשובות לרופא	-	1
	לבשה כפפות	1	-
	איך כאב לי	1	-
	לא יודעת	2	-

התייחסויות מסוימות נספרו מספר פעמים

באיור 2 ניתן לראות את מידת הקירבה של תשובות המשתתפות לתשובה הנכונה (מבחינת הפריטים עליהם דובר בסרטון ובאתר), לאחר שתשובותיהן קוטלגו בהתאם לסולם המדידה הבא: 1. לא ידעה או לא ענתה, 2. ידעה במידה מועטה- ציינה פעולה אחת בלבד, 3. ידעה במידה בינונית- ציינה שתי פעולות, 4. ידעה במידה רבה- ציינה תשובה מלאה בשלוש הפעולות.



באיור 2, ניתן לראות כי הנשים ידעו לענות על מה עליהן לעשות אצל רופא הנשים במידה מועטה בלבד לפני וכן לאחר החשיפה לאתר. כלומר לא חל שינוי משמעותי בידע אצל הנשים לגביי שאלה זו.

ד. למה חשוב לעשות בדיקת שד?

הנשים נשאלו "למה חשוב לעשות בדיקת שד?" בעקבות צפייתן בסרטון בדיקת הממוגרפיה. התשובה המוצגת בסרטון לגביי חשיבות בדיקת הממוגרפיה היא לגלות אם יש גושים בשד ואם יש לטפל בכך בהקדם כדי לשמור על בריאותך.

התייחסותיהן המילוליות של הנשים לשאלה לשאלה זו, לפני ואחרי החשיפה לאתר/סרטונים מוצגות בלוח 8, המציג אף את השינוי הבולט בין 2 המדידות.

לוח 8: תשובות הנשים לשאלה זו – לפני ואחרי החשיפה לאתר/סרטונים

נבדקת	תשובתה לפני החשיפה לאתר	תשובתה לאחר החשיפה לאתר	שינוי בולט
1	"שלא יהיו כל מיני תופעות לוואי"	"כדי שלא יהיה סרטן בשד"	לאחר החשיפה, תשובתה הייתה מדויקת יותר.
2	"לבדוק שאין מחלת סרטן כדי שלא תהיה קרחת"	"לבדוק שחם וחלילה אין סרטן בשד"	
3	"לבדוק שאין סרטן בשד"	"לבדוק שאין סרטן"	
4	"כדי שלא יהיה חשש לסרטן השד"	"כדי לגלות סרטן שד"	
5	"לבדוק אם חם וחלילה אין סרטן"	"לבדוק שלי אין סרטן השד חם וחלילה"	
6	"בגלל שלא יהיה סרטן"	"בשביל שלא יהיה סרטן"	



7	"שלא יהיה לך סרטן, שכל המשפחה לא תידבק"	"שלא יהיה סרטן"	
8	"לא יודעת (המטפלת ציינה שהסבירה לה)"	"לגלות שאין את המחלה"	לפני לא ידעה לענות ולאחר החשיפה ידעה חלקית.
9	"שאת בריאה"	"בשביל לא לדאוג לבריאות שלי"	
10	"לא יודעת"	"שלא תהיה מחלה. אם יש מחלה מקבלים טיפול"	לפני לא ידעה לענות ולאחר החשיפה ידעה.
11	"למנוע סרטן שד"	"לגלות שאין סרטן השד- למנוע את התפרצות המחלה"	
12	"לא יודעת"	"לא יודעת"	
13	"שיראו שהכל בסדר"	"בשביל לראות שאין גושים בשד"	לאחר החשיפה, יותר מדויקת בתשובה
14	"שלא יהיה לה מחלות"	"לראות שאין לנו גושים, סרטן"	לאחר החשיפה, יותר מדויקת בתשובה
15	"לראות שהכל בסדר"	"בשביל לראות שאנחנו בריאות"	
16	"לראות את הכל בסדר, שאין שום מחלה בשד"	"לבדוק אם יש סרטן"	
17	"שלא יהיה גידול סרטן"	"שלא יהיה סרטן"	
18	"לא יודעת. כדי לבדוק אם יש משהו בפנים"	"שנהיה בריאים ולא חולים"	לאחר החשיפה, יותר מדויקת בתשובה
19	"לא יודעת"	"שלא יהיה מחלה"	לפני לא ידעה לענות ולאחר החשיפה ידעה
20	"לגלות את מחלת הסרטן"	"שלא יהיו גושים"	
21	"לראות אם יש מחלת סרטן"	"שלא יהיו גושים ומחלות"	
22	"כי זאת בדיקה כל אישה צריכה לבדוק וזאת בדיקה שגרתית"	"צריך לבדוק תחושה אם יש גוש חס וחלילה וגם בדיקה כל שנתיים"	לאחר החשיפה, התמקדה בנוסף בסיבת הבדיקה.
23	"כי בודקים אותנו, את השד בדיקה שגרתית כל בחורה או אישה צריכה לעשות אותה. חייבים כל שנה"	"שלא יהיה גוש בשד"	לאחר החשיפה, יותר התמקדה בסיבת הבדיקה.

בהתבוננות על עמודת השינוי הבולט בלוח 8, ניתן לראות כי לאחר החשיפה לאתר, **עבור 9 מהנשים חל שיפור לטובה** במענה לשאלה זו, כאשר 3 משיבות שלא ידעו לענות על השאלה כלל לפני החשיפה, ידעו לענות עליה לאחר החשיפה לאתר, וכן 6 מהמשיבות ענו תשובה מדויקת או מורחבת יותר לאחר החשיפה לאתר. יחד עם זאת, אצל מרבית הנשים לא חל שינוי משמעותי בידע שהביעו על בדיקת השד. זאת כאשר 13 נשים ידעו את התשובה לשאלה זו (לפחות חלקית) עוד לפני החשיפה לאתר ותשובתן לא השתנתה באופן מהותי לאחר החשיפה. כמו כן, אישה אחת לא ידעה לענות על שאלה זו לפני או אחרי החשיפה לאתר.

התשובות קובצו גם בהתאם לתכנים שהן העלו, כפי שמופיע בלוח 9 להלן:

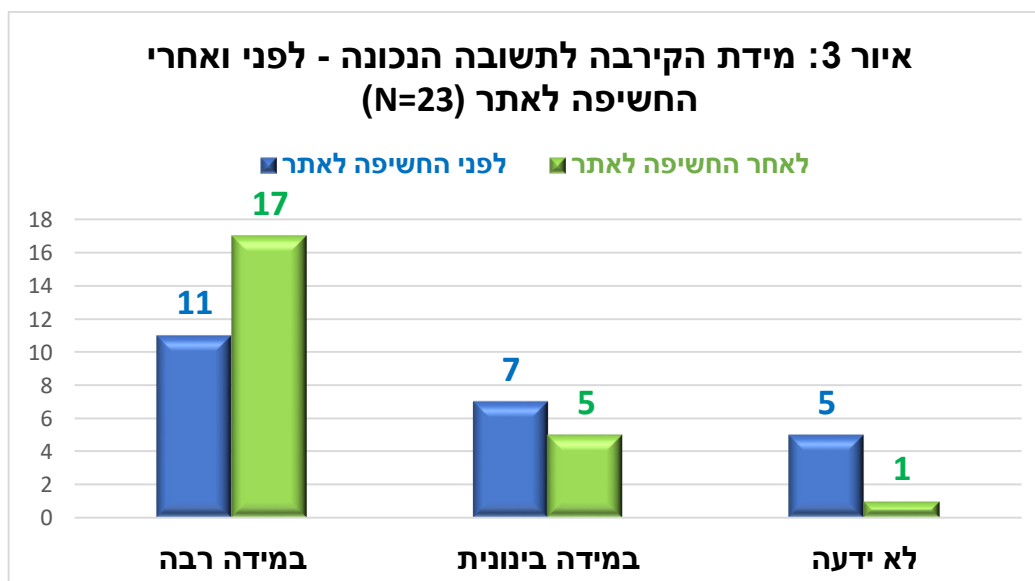


לוח 9: תשובותיהן של הנשים לשאלה זו – לפי התכנים שהועלו לפני ואחרי החשיפה לאתר

דברים שצוינו בסרטון	דוגמאות להתייחסויות	לפני החשיפה לאתר	לאחר החשיפה לאתר
כדי לבדוק שאין גושים בשדיים המסוכנים לבריאותך	לבדוק שאין מחלת סרטן כדי שלא תהיה קרחת/לבדוק שאין סרטן בשד/ למנוע סרטן שד/ בשביל לראות שאין גושים בשד/ לגלות שאין את המחלה/לגלות שאין סרטן השד- למנוע את התפרצות המחלה/ כדי לבדוק אם יש משהו בפנים	11	14
בדיקה שגריתית, רצוי כל שנה	כי בודקים אותנו, את השד בדיקה שגריתית כל בחורה או אישה צריכה לעשות אותה חייבים כל שנה/ בדיקה כל שנתיים	2	1
לבדוק שהגוף בריא/לשמור על הבריאות	לראות אם הכל בסדר, שאין שום מחלה בשד/שאת בריאה/שיראו שהכל בסדר/שלא יהיה לה מחלות/בשביל לא לדאוג לבריאות שלי/ שלא יהיה מחלה אם יש מחלה מקבלים טיפול	5	5
סה"כ דברים שצוינו נכונה (הוסבר עליהם בסרטונים)		18	20
התייחסויות נוספות	שלא יהיו כל מיני תופעות לוואי לא יודעת	1	-
		3	1

התייחסויות מסוימות נספרו מספר פעמים

באיור 3, ניתן לראות את מידת הקירבה של תשובות המשתתפות לתשובה הנכונה (מבחינת המידע אשר ניתן בסרטון ובאתר על בדיקה זו), לאחר שתשובותיהן קוטלגו בהתאם לסולם המדידה הבא: 1. לא ידעה, 2. במידה בינונית- תשובות כמו 'להימנע מהמחלה', 'לראות שאת בריאה', 'לראות שהכל בסדר', 'שלא יהיו מחלות', 'בדיקה שגריתית' (בלי הסבר למה) וכו', 3. במידה רבה- תשובות בהן מצוינת המילה סרטן, שד, השד או גושים בשד.





באיר 3, ניתן לראות כי לאחר חשיפה לאתר, 6 נשים נוספות ידעו לענות במידת קרבה רבה על השאלה מדוע חשוב לעשות בדיקת שד.

ה. מה חשוב לשאול בסיום הבדיקה?

הנשים נשאלו "מה חשוב שתשאל את הרופא כשהוא יסיים לבדוק אותך?" כאשר המענה שהוזכר בסרטונים הינו: "האם אני בריאה?" או "האם הכל בסדר אצלי?"

תשובותיהן של הנשים לשאלה זו, לפני ואחרי החשיפה לאתר, קובצו ללוח 10. כמו כן, צויין בלוח זה השינוי הבולט שחל בין המדידה הראשונה למדידה השנייה אצל כל אישה.

לוח 10: תשובות הנשים לשאלה זו – לפני ואחרי החשיפה לאתר/סרטונים

נבדקת	תשובתה לפני החשיפה לאתר	תשובתה לאחר החשיפה לאתר	שינוי בולט
1	"אם הכל תקין?"	"כל כמה זמן אני צריכה לבוא להיבדק מתי אפשר להתקשר לשאול אם הבדיקה בסדר"	לאחר החשיפה, הרחיבה את תשובתה.
2	"האם הבדיקה הייתה בסדר"	"האם אני בסדר"	
3	"האם הכל אצלי בסדר"	"האם הכל אצלי בסדר"	
4	"אם אני בתולה או לא"	"אם אני בריאה"	לאחר החשיפה, ענתה באופן מדויק
5	"איך נכנסים להריון..."	"למה אני לא מקבלת מחזור"	לאחר החשיפה, תשובתה השתנתה.
6	"למה בדיקת אותי?"	"אם הבדיקות יצאו נקי"	לאחר החשיפה, תשובתה השתנתה.
7	"אם אני בריאה"	"אם אני צריכה לבוא עוד פעם"	לאחר החשיפה, תשובתה השתנתה.
8	"אם זה בסדר הכל"	"לפני אם זה כואב, אחרי, אם הכל בסדר"	
9	"אם אני בריאה"	"תגידי תודה"	לאחר החשיפה, תשובתה הצטמצמה.
10	"אגיד לה תודה רבה ולא אשאל אותה כלום"	"אשאל אותו אם אני בריאה או לא"	לאחר החשיפה, ענתה תשובה נכונה לנאמר בסרטון
11	"האם עליי לעשות בדיקות נוספות ואילו גלולות לקחת"	"האם אני בריאה"	לאחר החשיפה, ענתה תשובה יותר מדויקת לנאמר בסרטון
12	"לא יודעת"	"אם אני מרגישה טוב"	לפני לא ידעה ולאחר מכן ענתה תשובה יותר קרובה לנאמר בסרטון
13	"אם הכל בסדר?"	"אם הכל תקין, אם אני בריאה?"	
14	"שאין כלום בחזה"	"אם אני בריאה?"	לאחר החשיפה, ענתה באופן יותר מדויק לנאמר בסרטון
15	"לבדוק אם הבדיקה יצאה טוב"	"אם אני בריאה?"	לאחר החשיפה, ענתה באופן יותר מדויק לנאמר בסרטון
16	"אם הכל בסדר?"	"אם הכל בסדר? אם אני בריאה?"	
17	"האם הכל בסדר"	"האם אני בריאה"	



18	"אשאל אותו אם יש משהו"	"לא שואלת שאלות"	לאחר החשיפה, הביעה שתמנע מלשאל שאלות
19	"אם הוא סיים לבדוק אותי"	"אם הבדיקה הסתיימה, אם אני בריאה"	לאחר החשיפה תשובתה יותר מורחבת ומדויקת לנאמר בסרטון
20	"אם הכל תקין?!"	"אם הכל בסדר ותקין"	
21	"אם הכל בסדר?"	"האם הכל בסדר ותקין"	
22	"אני שואלת אם הבדיקה בסדר או אני בריאה רופא"	"האם אני בריאה רופא/ה האם הכל בסדר אצלי?"	
23	"אם הבדיקות תקינות"	"אני בריאה ד"ר, האם הבדיקה בסדר, תקינה"	

בהתבוננות על עמודת השינוי הבולט בלוח 10, ניתן לראות כי לאחר החשיפה לאתר, **חל שיפור בידע לגבי מה לשאול בסיום הביקור אצל רופא הנשים, אצל כ-7 מהנשים.** 5 מהן ענו באופן יותר מדויק למוצג באתר ובסרטונים או הרחיבו את תשובתיהן בהשוואה ללפני החשיפה ואילו 2 נשים שלא ידעו/רצו לשאול לפני כעת ענו על השאלה. זאת ועוד, עבור 14 מהנשים לא חל שינוי מהותי בתשובותיהם מלפני ולאחר החשיפה לאתר (אצל 3 מהן התשובות שהתקבלו היו שונות לפני ולאחר החשיפה אבל נכונות בשני המקרים). לבסוף, אישה אחת צימצמה בתוכן תשובתה לאחר החשיפה לאתר ואף אישה נוספת על אף שענתה תשובה נכונה לפני החשיפה, לא רצתה לשאול עוד לאחר החשיפה לאתר.

התשובות קובצו גם בהתאם לתכנים שהן העלו, כפי שמופיע בלוח 11 להלן:

לוח 11: תשובותיהן של הנשים לשאלה זו – לפי התכנים שהועלו לפני ואחרי החשיפה לאתר

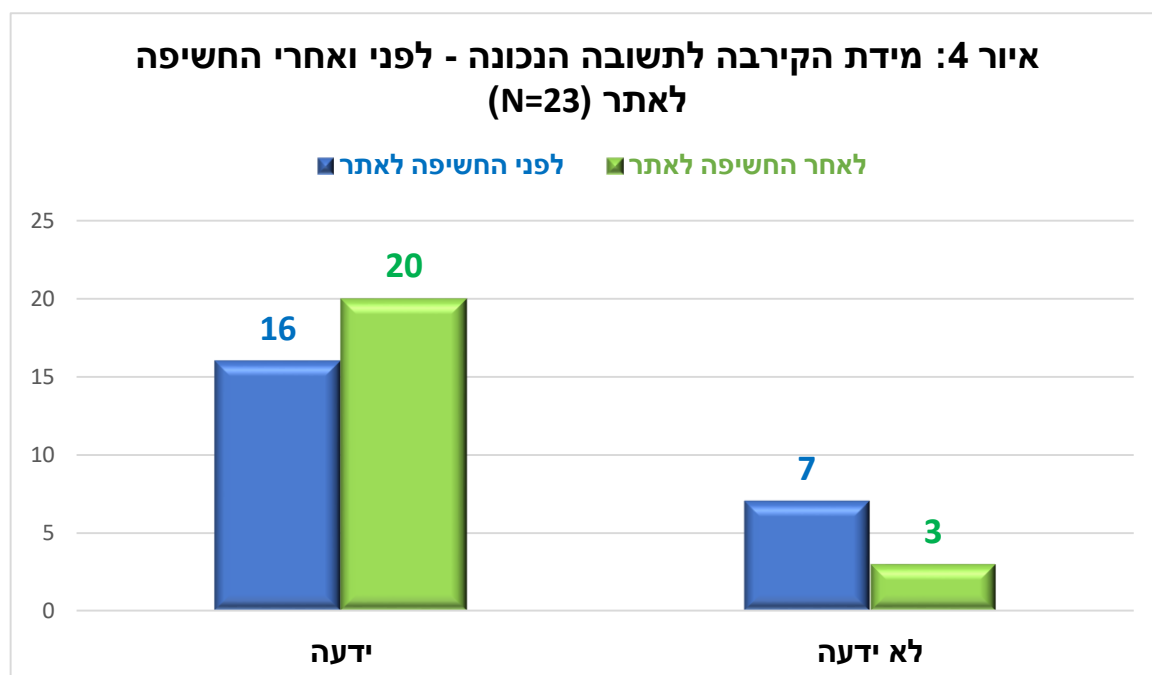
דברים שצינו בסרטונים	דוגמאות להתייחסויות	לפני החשיפה לאתר	לאחר החשיפה לאתר
האם אני בריאה?	אם אני בריאה/אם הבדיקות תקינות/ אם הכל בסדר?/אם הכל תקין? (2)/ אני שואלת אם הבדיקה בסדר או אם אני בריאה רופא/לבדוק אם הבדיקה יצאה טוב/אם אני מרגישה טוב/ אשאל אותו אם יש משהו/שאין כלום בחזה	15	18
דברים שלא ברורים לי	איך נכנסים להריון אם אני בתולה או לא אילו גלולות לקחת למה בדקת אותי למה אני לא מקבלת מחזור	1 1 1 1 -	- - - - 1
האם הבדיקה הסתיימה?	אם הוא סיים לבדוק אותי/האם הבדיקה הסתיימה	1	1
	האם עליי לעשות בדיקות נוספות / אם אני צריכה לבוא עוד פעם/כל כמה זמן אני צריכה לבוא להיבדק/מתי אפשר להתקשר לשאול אם הבדיקה בסדר	1	3



התייחסויות נוספות		
2	1	אגיד לה תודה רבה ולא אשאל אותה כלום/לא שואלת שאלות/תגידי תודה
-	1	לא יודעת
1	-	לפני- אם זה כואב

התייחסויות מסוימות נספרו מספר פעמים

באיור 4, ניתן לראות את מידת הקירבה של תשובות המשתתפות לתשובה הנכונה (מבחינת המידע שהוצג בסרטון), לאחר שתשובתיהן קוטלגו בהתאם לסולם המדידה הבא: 1. לא ידעה, 2. ידעה- תשובות תואמות או דומות ל"האם אני בריאה?" / "האם הכל בסדר איתי?".



כמוצג באיור 4, לפני החשיפה לאתר 16 מהנשים ידעו מה יש לשאול את הרופא בסיום הבדיקה. לאחר החשיפה לאתר, 4 נשים נוספות בלבד ידעו לענות על שאלה זו.

1. מה הסרטונים ניסו להסביר?

לאחר החשיפה לסרטונים, הנשים נשאלו "מה הסרטונים האלה ניסו להסביר לנו?". בסרטונים שהתבקשו לראות עלו בין השאר, הנושאים הבאים: הסבר על מה זה רופא נשים, מה עושים בחדר של רופא נשים, מה נמצא בחדר הרופא, למה חשוב לבוא, אילו בדיקות נעשות ומדוע, מה האישה צריכה לעשות אצל הרופא, מה האישה יכולה לשאול את הרופא, מה הרופא ישאל את האישה, מה יעשה הרופא במהלך הבדיקה וכן הסבר קצר על גוף האישה.

התייחסויות המילוליות של הנשים (N=23) לשאלה זו, קובצו ללוח 12.

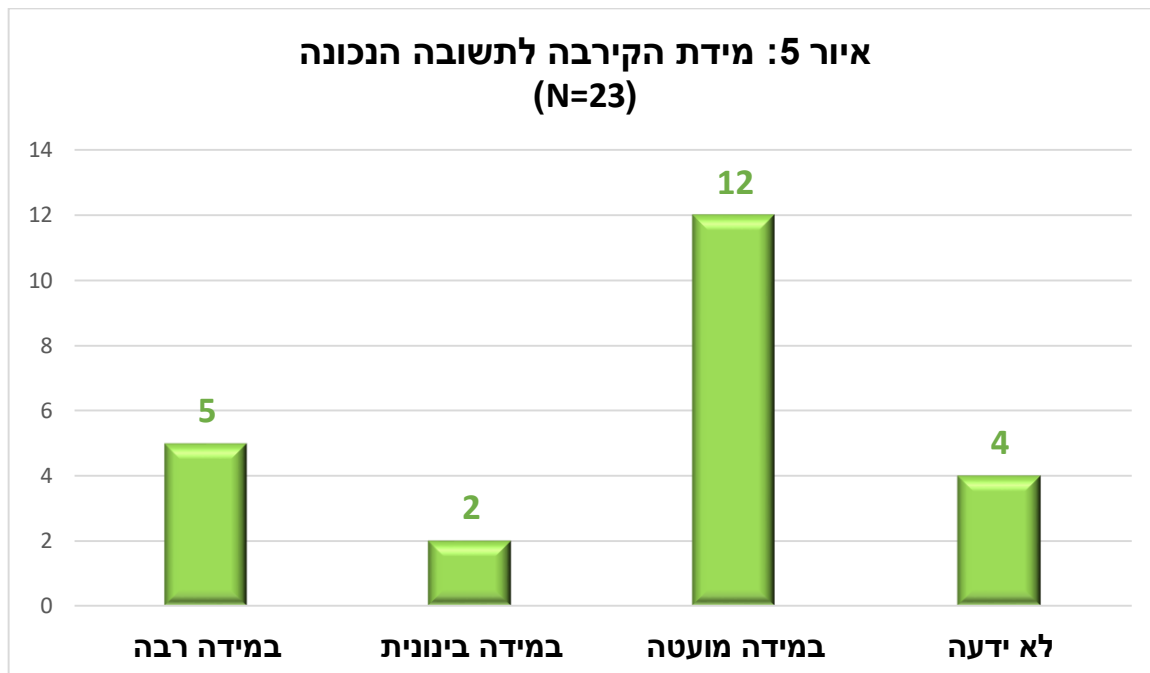


לוח 12: תשובות הנשים לשאלה זו- לאחר הצפייה בסרטונים

שכיחויות	כלל התייחסויות	קטגוריות
6	"הסרטונים ניסו להסביר שקודם נכנסים ליולון, אח"כ הרופא בודק ואחר כך אני מתלבשת ויוצאת והרופא אומר שהכל תקין"; "מה יהיה כשנהיה בבדיקה אצל הרופא"; "מה עושים בחדר של הרופא נשים"; "מה עלי לעשות"; "על הרופא מה הוא רוצה לבדוק, מה הוא ישאל, מה אני יכולה לשאול את הרופא"; "שצריך לשבת על המיטה ולהיבדק";	התייחסויות הנוגעות לקבלת ידע על הביקור הצפוי אצל הרופא
6	"הסרטונים הסביר על הבדיקות השונות"; "על הבדיקות ואיך בודקים"; "איך נערכת בדיקת פאפ"; "ניסו להסביר על הבדיקה עצמה ומה יהיה בה"; "מדוע עושים את הבדיקות, למנוע מחלות"; "איזה בדיקות צריך לעשות ולמה זה חשוב לעשות את הבדיקות האלו";	התייחסויות הנוגעות להסבר על הבדיקות השונות
5	"הסרטונים הסביר על הבדיקות השונות, שלילך לא תפחד"; "הסרטונים ניסו להסביר לפחד פחות, להיות אמיצה"; "הביאו לי בטחון"; "שזה לא כואב"; "שלא נפחד מהמכשירים של הרופא";	התייחסויות הנוגעות על כך שהסרטונים נועדו להפחתת הפחד
3	"אם הכל תקין וחשוב להיבדק"; "שחייב ללכת לרופא נשים פעם בשנה ולעשות אצלו בדיקות, איזה בדיקות צריך לעשות ולמה זה חשוב לעשות את הבדיקות האלו"; "שצריך ללכת לרופא";	התייחסויות הנוגעות לחשיבות הבדיקות והביקור אצל רופא הנשים
2	"מה יש אצל רופא נשים"; "על הכלים בהם הרופא יבדוק אותי";	התייחסויות הנוגעות לכלים שיש בחדר של הרופא
1	"ללמוד על הגוף";	התייחסויות הנוגעות להיכרות עם גוף האישה
1	"הסרטונים היו על בגדים- שצריך להוריד בגדים";	התייחסויות הנוגעות להורדת הבגדים אצל הרופא
1	"שהבדיקה כואבת";	התייחסויות שליליות
3	"לא יודעת"(2); "1. כשיש מחזור אסור לגעת למטה. 2. כשאין מחזור מותר לגעת למטה. הסרטונים לימדו איך נכנסים להריון";	התייחסויות כלליות

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים במספר קטגוריות

באיור 5, ניתן לראות את מידת הקירבה של תשובות המשתתפות לתשובה הנכונה (מבחינת הנושאים עליהם דובר בסרטונים), לאחר שתשובותיהן קוטלגו בהתאם לסולם המדידה הבא: 1. לא ידעה, 2. ידעה במידה מועטה- ציינה נושא אחד, 3. ידעה במידה בינונית- ציינה שני נושאים, 4. ידעה במידה רבה- ציינה 3 נושאים ומעלה.



לפי איור 5, ניתן לראות כי מחצית מהנשים ידעו להסביר במידה מועטה בלבד מה הסרטונים ניסו להסביר להן.

ז. מה את יודעת (לאחר החשיפה לאתר) על הבדיקות אצל רופא הנשים? מה לא ידעת?

תשובותיהן של הנשים (N=22) לשאלה "מה לא ידעת קודם על בדיקות של רופא נשים? מה את יודעת עכשיו על הבדיקות אצל רופא נשים?", קובצו ללוח 13.

לוח 13: תשובות הנשים לשאלה זו

שכיחויות	דוגמאות להתייחסויות	קטגוריות
11	"לאחר הצפייה למדתי יותר פרטים על הבדיקה"; "בדיקת פאפ, בדיקת שד"; "יודעת עכשיו שהוא בודק אותי"; "לא הכרתי את הבדיקה עם המלקחיים"; לא ידעתי מה זה פאפ"; "לא ידעתי שהוא בודק את הבטן. הרופאה בדקה את הבטן"; "לא ידעתי שרופא נשים בודק את החזה"; "עד שראיתי את הסרטונים לא הכרתי את הבדיקה הווגינלית ואת בדיקת הפאפ"; "שאת הבדיקות האלה צריך לעשות כל שנה"; "התמונות עזרו לי להבין למה הולכים לרופא נשים";	התייחסויות הנוגעות לרכישת ידע על הבדיקות אצל הרופא לאחר הצפייה בסרטונים ו/או לאחר הביקור.
7	"ידעתי הכל, כי כבר הייתי בבדיקות כאלה"; "ידעתי הכל על רופא נשים גם לפני הסרטונים";	התייחסויות הנוגעות לכך שלאישה היה ידע כבר לפני הצפייה בסרטונים



3	"יודעת יותר לעומק ומגיעה לבדיקה יותר מוכנה"; "איך לגשת לרופא נשים"; "איך רופא נשים צריך לדבר";	התייחסויות הנוגעות לרכישת ידע שהוביל למוכנות לביקור אצל הרופא
2	"לא ידעתי לאן אני אלך, את מי אפגוש, אם הוא יהיה טוב, אם ישאל מה כואב לי ומה אני מרגישה. עכשיו אני יודעת שהבדיקות תקינות והרופאה אמרה שהכל בסדר"; "עכשיו אני יודעת שהבדיקה לא כל כך כואבת";	התייחסויות הנוגעות לכך שלאחר חווית הביקור אצל הרופא יש הקלה
2	"לא הכרתי את הבדיקה עם המלקחיים, זה עושה לי פחד"; "לא ידעתי בדיוק מה זה פאפ. יודעת עכשיו שהבדיקות לא נעימות";	התייחסויות הנוגעות לכך שהמידע החדש על הבדיקות מעורר חשש
2	"לא יודעת"; "שום דבר";	התייחסויות העשויות להעיד על חוסר רכישת ידע
1	"יש שם בחדר כסא ושולחן, זריקת חיסון";	התייחסויות הנוגעות למה יש בחדר של הרופא

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים במספר קטגוריות

פרק ב: בחינת ההיבט התחושתי/רגשי

א. תפיסת הנשים את הביקור אצל רופא נשים (לפני החשיפה לאתר)

לפני החשיפה לאתר, נשאלו הנשים "האם יש לך משהו לומר על ביקור אצל רופא נשים?". התייחסויותיהן של כלל המשיבות קובצו ללוח 14 (N=20) 4 נשים ציינו כי אין להן מה לומר ו-2 נשים לא השיבו).

לוח 14: תשובות הנשים לשאלה זו – לפני החשיפה לאתר/סרטונים

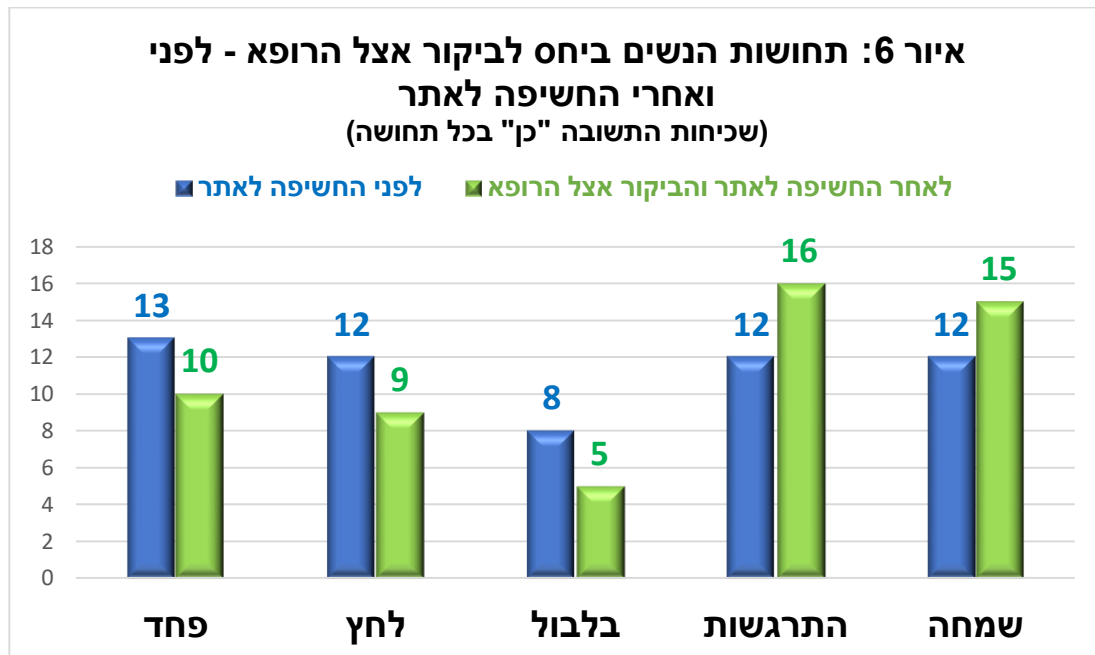
מס' תגובות	ציטוטי הנשים (לפני החשיפה לאתר)	קטגוריות
4	"היה טוב"/ "הרופא שעשה לה את הבדיקה הקודמת היה נחמד" / "נהנתי מזה שהוא בדק אותי והתוצאה תקינה"/ "שזה בסדר להיבדק אצל הרופא נשים"	חווייה חיובית
5	"אני רק שומעת רופא נשים ונהיית לי חרדה"/ "מפחיד"/ "מפחיד קצת, מקווה להתרגל"/ "התביישתי, הוא שואל כל מיני שאלות"/ "זה לא נעים לי"	חווייה שלילית
4	"צריך לבדוק שהכל בסדר"/ "זה טוב להיבדק אצל הרופא"/ "כדאי ללכת"/ "חשוב לי שיגיד שהכל בסדר"	חשיבות
2	"אני לא יודעת מה זה"/ "לא הייתי אף פעם"	לא-יודעת
3	"הייתי אצל הרופא נשים מספר פעמים בליווי המדריכה" / "האם צריך זריקה שקשורה לבנות?" / "לא צריך ללכת"	אחר

התייחסויות מסוימות נספרו מספר פעמים



ב. תחושות בעת הביקור אצל הרופא - לפני ואחרי החשיפה לאתר

לפני החשיפה לאתר, הצגנו לנשים מספר רגשות (פחד, לחץ, בלבול, התרגשות, שמחה) ושאלנו האם בעבר כאשר הלכו לרופא הנשים חוו רגשות אלו. על מנת לבחון את השינוי שחל אצל הנשים ביחס לביקור והבדיקות אצל רופא נשים, בעקבות הצפייה באתר ובסרטונים, לאחר ביקורן אצל הרופא שאלנו אותן בשנית לגבי חווית רגשות אלו בעת הביקור. את התפלגות שכיחויות המענה של 23 המשיבות ניתן לראות באיור 6.



כפי שניתן לראות באיור 6, לאחר החשיפה לאתר, חלה ירידה ב-4 מדיווחי הנשים על תחושה של פחד בעת הביקור אצל הרופא, כאשר אצל 5 מהנשים נעלמה תחושת הפחד ואילו אצל 2 מהן עלתה תחושת פחד שלא הייתה קיימת לפני. כמו כן, גם בנוגע לתחושת הלחץ בעת הביקור אצל הרופא, חלה ירידה ב-3 דיווחי הנשים, כאשר אצל 7 מהמשיבות נעלמה תחושת הלחץ ואילו אצל 4 מהמשיבות עלתה תחושת לחץ שלא הייתה קיימת לפני. בנוסף, לאחר החשיפה לאתר, חלה ירידה אצל 3 מהנשים על תחושה של בלבול בעת הביקור אצל הרופא, כאשר אצל 5 מהנשים חלה ירידה בתחושת הבלבול ואילו אצל 2 מהן הופיעה תחושת בלבול שלא הייתה קיימת לפני החשיפה על פי דיווחיהן.

במקביל, לאחר החשיפה לאתר, נוספו 3 דיווחים מהנשים על תחושה של התרגשות, כאשר אצל 6 מהמשיבות דווחה תחושת התרגשות שלא דווחה לפני החשיפה ואילו אצל 4 מהמשיבות, חלה ירידה בתחושת ההתרגשות שהייתה קיימת לפני (משיבה נוספת ענתה רק לאחר החשיפה ודיווחה על תחושת התרגשות). בנוסף, לאחר החשיפה לאתר, התקבלו עוד 4 דיווחים מהנשים על תחושת שמחה, כאשר אצל 6 מהמשיבות עלתה תחושת שמחה בניגוד ללפני החשיפה ואילו אצל 5 מהמשיבות ירדה תחושת השמחה שהייתה קיימת לפני החשיפה (אישה נוספת ענתה רק לאחר החשיפה ודיווחה שאינה חשה בשמחה).



בלוח הבא, לוח 15, ניתן לראות את דפוס השינוי בתחושות אצל כל אחת מ-23 מהמשיבות. באיור 6
שאחריו, ניתן לראות את שכיחויות מענה כלל הנשים על התחושות שאכן חשו לפני החשיפה לאתר אל מול
לאחר החשיפה לאתר והביקור אצל הרופא (כלומר, את שכיחות הנשים שענו "כן" בכל אחת מהתחושות).

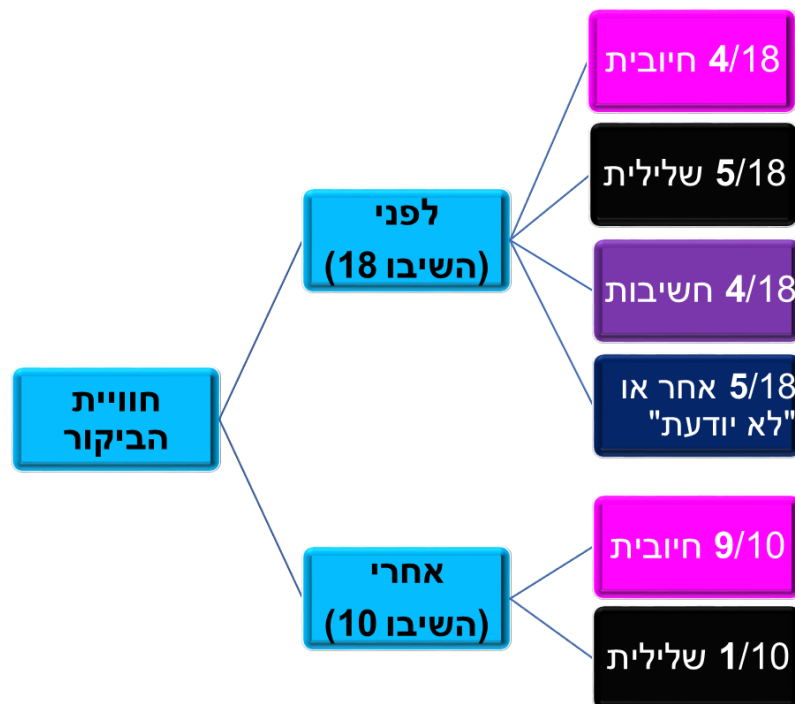
**לוח 15: דפוס השינוי בתחושות הנשים- לפני ולאחר החשיפה לאתר (באדום מסומן כאשר תשובת
המשתתפת הייתה שונה בין שתי המדידות)**

נבדקת	פחד		לחץ		בלבול		התרגשות		שמחה	
	לפני	אחרי	לפני	אחרי	לפני	אחרי	לפני	אחרי	לפני	אחרי
1	לא	לא	כן	לא	לא	לא	כן	כן	כן	כן
2	לא	לא	לא	לא	לא	לא	לא	כן	כן	כן
3	כן	כן	לא	לא	כן	כן	כן	כן	כן	כן
4	כן	כן	כן	כן	כן	כן	לא	כן	לא	לא
5	כן	לא	כן	לא	לא	כן	כן	לא	לא	כן
6	לא	לא	לא	כן	לא	לא	לא	כן	כן	כן
7	כן	כן	כן	כן	לא	כן	לא	כן	לא	לא
8	לא	כן	לא	כן	לא	לא	לא	כן	כן	לא
9	לא	לא	לא	לא	לא	לא	לא	כן	לא	לא
10	כן	כן	לא	לא	לא	לא	כן	כן	כן	כן
11	כן	כן	כן	כן	לא	כן	-	כן	-	לא
12	לא	כן	לא	כן	לא	לא	לא	לא	לא	לא
13	כן	לא	כן	לא	לא	כן	כן	לא	לא	כן
14	לא	לא	לא	כן	לא	לא	לא	לא	כן	כן
15	כן	כן	לא	לא	לא	כן	כן	כן	כן	כן
16	כן	כן	כן	כן	לא	לא	כן	כן	כן	לא
17	כן	לא	כן	כן	לא	כן	לא	כן	כן	כן
18	לא	לא	לא	לא	לא	לא	לא	לא	כן	כן
19	כן	כן	כן	לא	כן	כן	כן	לא	לא	כן
20	כן	לא	כן	כן	לא	לא	כן	כן	לא	לא
21	כן	לא	כן	לא	לא	כן	לא	לא	לא	כן
22	לא	לא	לא	לא	לא	לא	כן	כן	לא	כן
23	לא	לא	כן	לא	לא	לא	כן	כן	כן	כן

לאחר הביקור אצל הרופא, נשאלו הנשים **"איך היה הביקור אצל רופא הנשים? איך הרגשת?"**.

10 מהנשים התייחסו לשאלה זו (ראה נספח 8), כאשר 9 מהן תיארו **חווייה חיובית** אצל הרופא למשל: "היה
טוב, הרגשתי בסדר"; "היה כיף"; "רגועה וטוב". מנגד אישה אחת הביעה כי הייתה בלחץ בעת הביקור. באיור
הבא, איור 7, ניתן לראות את תפיסת הביקור אצל הרופא עבור הנשים, לפני ולאחר החשיפה לאתר.

איור 7: תפיסת הביקור אצל הרופא עבור הנשים



בנוסף, הנשים נשאלו **"האם הסרטונים עזרו לך כשביקרת אצל רופא הנשים? אם כן, איך זה עזר לך?"**. 10 מתוך 13 הנשים שהתייחסו לשאלה זו ענו שאכן הסרטונים עזרו להן כשביקרו אצל הרופא (ראה נספח 9). מחצית מהתייחסויות המשיבות (5 התייחסויות) עסקו בכך שהסרטונים עזרו **להבנה ולמכוונות** שלהן לקראת הביקור. כך למשל, משיבה אחת ציינה כי **"הסרטונים עזרו לי להבין מה זה רופא נשים"** ומשיבה אחרת כתבה **"ידעתי לאן ומה אני עושה אצל הרופא"**.

כמו כן, התייחסויות נוספות עסקו בכך שהסרטונים תרמו **לתחושת רוגע** לפני הביקור אצל הרופא (3 התייחסויות), למשל, משיבה אחת ציינה **"הרגיע לי קצת את הלחץ"** ומשיבה אחרת ענתה **"הייתי יותר רגועה"**. משיבה נוספת ציינה כי התמונות בסרטונים הם אלו שעזרו לה לקראת הביקור.

לבסוף, הנשים נשאלו **"האם את חושבת שכדאי לצפות בסרטונים? למה?"**. 10 מתוך 12 נשים אשר התייחסו לשאלה זו ענו **שאכן כדאי לצפות בסרטונים**. בדומה לתשובות הנשים על השאלה הקודמת, כמחצית מההתייחסויות עסקו בכך שכדאי לצפות בסרטונים כי הן תורמים **להבנה ולמכוונות** לקראת הביקור אצל הרופא (5 התייחסויות). למשל, משיבה אחת כתבה **"זאת התכונות טובה לפני הרופא עצמו"** ואחרת כתבה **"כדאי לראות את הסרטון זה מסביר לנו מה יש אצל הרופא"**. כמו כן, חלק מההתייחסויות (3 התייחסויות) עסקו בכך שהסרטונים עוזרים לתחושת ה**רוגע לקראת הביקור** אצל הרופא - **"זה מרגיע"**, **"זה עוזר לי ונותן לי הרגשה נעימה"**, **"מוריד את הלחץ"**. שתי התייחסויות נוספות נגעו בכך שכדאי לצפות בסרטונים מכיוון ש**"זה מעניין"**.



פרק ג: היבטים נוספים הנוגעים לתרומת האתר והסרטונים

א. תרומה בעיני הנשים

בסוף התהליך, הנשים נשאלו **"האם את חושבת שהסרטונים חשובים? מדוע?"**

21 מתוך 23 נשים ענו שכן ו-2 ענו שלא. מרבית תשובותיהם של המשיבות אשר חשבו כי הסרטונים חשובים עסקו בקבלת מידע לגבי הביקור אצל הרופא (7 התייחסויות), בקבלת מידע לגבי בריאות האישה (6 התייחסויות) ובכך שהסרטונים משפרים את ההרגשה ומפחיתים את הלחץ מפני ביקור אצל רופא הנשים (4 התייחסויות). את כלל פירוט התייחסויותיהן של המשיבות בחלוקה לקטגוריות ניתן לראות בלוח 16.

לוח 16: תשובות הנשים לשאלה זו

כן	מדוע כן?	לא	מדוע לא?
21 מתוך 23	קבלת מידע לגבי הביקור אצל הרופא (7 התייחסויות): "הסבירו מה יש"; "זה מלמד מה יהיה אצל הרופא"; "זה עוזר לי להבין מה זה רופא נשים"; "כדאי לדעת מה הרופא נשים עושה"; "כי הוא מסביר מה יש אצל הרופא"; "כי זה חשוב לנו, שנדע מה יהיה לנו בבדיקה" "להבין מה יהיה"; קבלת מידע לגבי בריאות האישה (6 התייחסויות): "זה הסביר לי יותר על האישה"; "זה עוזר לי להבין מה שיש לי. זה חשוב לנשים שהבדיקות יהיו נכונות"; "לדעת שאני בריאה"; "עזרו להבין את הסדר, ללמוד על גוף האדם"; "שתהיה בריאות טובה"; "זה מסביר לי שלא יהיו מחלות"; סיפור ההרגשה והפחתת הלחץ (4 התייחסויות): "הסרטונים חשובים כדי לפחד פחות"; "הסרטונים חשובים שתהיה הרגשה יותר טובה בעת הבדיקה"; "חשוב לדעת מה עושים בחדר של הרופא נשים, כדי לא לפחד פעם הבאה"; "חשובים מאוד. הסרטונים עושים לי טוב ואני לומדת דברים חדשים"; התייחסויות כלליות על קבלת מידע (2 התייחסויות): "מאוד. בשביל לדעת"; "מעניין. לדעת יותר פרטים"; התייחסויות נוספות: "זה היה בסדר"; "כי אני מבוגרת"; "לא יודעת, לא זוכרת";	2 מתוך 23	"הסרטונים חשובים כדי לפחד פחות אך בכל זאת פחדתי" (ענתה 'כן ולא'); "זה לא נעים";

כמו כן, הנשים נשאלו **"כיצד הסרטונים הללו יעזרו לך כאשר יהיה לך תור לבדיקה אצל רופא הנשים?"**.

התייחסויות המשיבות (N=18, 5 נשים לא ענו על שאלה זו) בחלוקה לקטגוריות, מובאות בלוח 17.



לוח 17: תשובות הנשים לשאלה זו

שכיחויות	דוגמאות להתייחסויות	קטגוריות
11	"אני אוכל לפתוח ולהסתכל על הסרטונים בלי עזרה גם לפני הבדיקות הבאות. בסרטון כתוב שכל כמה זמן צריך לבוא לבדיקת הרופא, מה עושים אם אפחד באותו רגע או לא, הסרטון מרגיע אותי"; "הסרטונים יעזרו לי בהכנה לקראת הבדיקה. ההכנה תעזור לי לא לפחד ולא להתבייש מהרופא"; "זה יעזור לי לא לפחד בבדיקה הבאה שלי אצל רופא הנשים"; "אני לא ארגיש את הכאבים. אהיה גיבורה"; "יהיה לי יותר קל לגשת לרופא";	התייחסויות הנוגעות לכך שהסרטונים יביאו להקלה לקראת הביקור והבדיקה אצל הרופא
3	"אדע מה הוא יבדוק. לא תהיה לי מחלה"; "הסרטונים עזרו לי לעשות סדר ולהבין"; "יודעת איך התהליך ואיזה בדיקות";	התייחסויות הנוגעות לקבלת ידע מקדים על תהליך הבדיקה
1	"לא יעזרו";	התייחסויות שליליות
3	"נהנתי מהם";	התייחסויות כלליות

לבסוף, נשאלו הנשים "האם תספרי לחברות שלך על הסרטונים? מה תספרי להן?"

מתוך 21 נשים שהתייחסו לשאלה זו, 11 השיבו שכן ואילו 10 השיבו שלא (שתי משיבות התלבטו). את פירוט התייחסותיהן של המשיבות בחלוקה לקטגוריות ניתן לראות בלוח 18.

לוח 18: תשובות הנשים לשאלה זו

שכיחות	דוגמאות להתייחסויות	קטגוריה	ענו ש"כן" (N=10)
4	"חשוב לראות את הסרטון זה מסביר מה הרופא עושה"; "שחשוב לראות כדי לדעת מה יהיה"; "אני אספר להן שזה יעזור להן להיות מוכנות לפגישה עם הרופא";	התייחסויות המביעות כי צפייה בסרטונים תוביל להבנה ומוכנות לקראת הביקור אצל הרופא	
3	"אני מספרת להם כדי שילמדו על הגוף שלהם ועל הבדיקות שצריכות לעשות וכל כמה זמן חייבים לעשות בדיקות שגרתיות"; "אספר לפעמים, אסביר על האיברים של הנשים, מה זה הריון, על לידה. אסביר להם כיצד נעשות הבדיקות אצל רופא נשים. שלא יהיו להם מחלות. חשוב שנדע מה קורה בגוף"	התייחסויות על כך שצפייה בסרטונים מלמדת על גוף האישה והבדיקות הנדרשות לה	
2	"אני אספר מה ראיתי שאם הם ילכו לרופא נשים, שלא יפחדו ללכת, שגם אני התגברתי על הפחד"; "שצריך לעשות את הבדיקה ולא לפחד ללכת לרופא בזכות הסרטון";	התייחסויות על כך שצפייה בסרטונים תוביל להפחתת החשש מהביקור אצל הרופא	
2	"לחברות שלי בדירה"; "רק לחברה אני אספר (חברה טובה מהדירה)- על הבדיקות	התייחסויות הנוגעות למי היו מספרות	



שעושים בבטן שהסרטון עזר להיות שמחה";			
3	" אני מרגישה שזה לא נעים לי ולא נוח לי. אבל לאמא סיפרתי והיה לי נעים"; " לא! על הסרטונים כלום!"; "סרטון מעניין. לדעת על המחזור ואיך נכנסים להריון. לא אספר כי זה מבין קצת. אולי בפרטיות";	התייחסויות הנוגעות במבוכה לספר לאחרים	ענו ש"לא" (N=10)
3	" לא רוצה לספר לחברות. רוצה להשאיר לעצמי כי זה דבר אישי שלי. אני חושבת שהסרטונים יכולים לעזור לחברות אחרות";	התייחסויות הנוגעות בכך שהסרטונים הם דבר אישי עבור האישה	
5	" אולי אספר ואולי לא. אוכל לספר על הבובה (לילך) ועל המכשירים של הרופא"; "אם תהיה לי חברה שתשאל על הנושא אני אסביר לה"; "לא יודעת"; "לפעמים";	התייחסויות נוספות	

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים במספר קטגוריות

****הערות המדריכות המלוות על הראיון עם האישה:**

- "הדיירת לא כ"כ שיתפה פעולה עם לענות על שאלות הראיון, הוא היה לדעתי קצת מדוי מופשט בשבילה ולא מספיק ברור השאלות"
- "היה לדיירת קשה לענות על חלק מהשאלות"
- "על כל השאלות של "כן ולא" ענתה באופן אוטומטי "כן, טוב". אף שניסיתי לפשט את השאלה התשובה תמיד הייתה כן ולא ולא היה נראה שהבינה. כשניסיתי לבקש הסבר התשובה הייתה לא יודעת"

ב. תרומה בעיני המטפלות

המטפלות שליווי את הנשים בתהליך, נשאלו גם הן לדעתן על תרומת האתר הן עבור הנשים אותן ליוו והן עבורן.

תחילה, נשאלו המטפלות "האם וכיצד לדעתך השפיע האתר ו/או הסרטונים על האישה?". 13 מטפלות השיבו על שאלה זו, את התייחסויותיהן של המטפלות (N=13, חלק מהמשיבות התייחסו למספר נשים שליווי ולכן כמות התשובות עולה על כמות המטפלות המשיבות), לשאלה זו, בחלוקה לקטגוריות, ניתן לראות בלוח 19. באיור 8 ניתן לראות את שכיחויות התייחסויות המטפלות בכל קטגוריה שעלתה.

לוח 19: התייחסויות המטפלות לשאלה זו

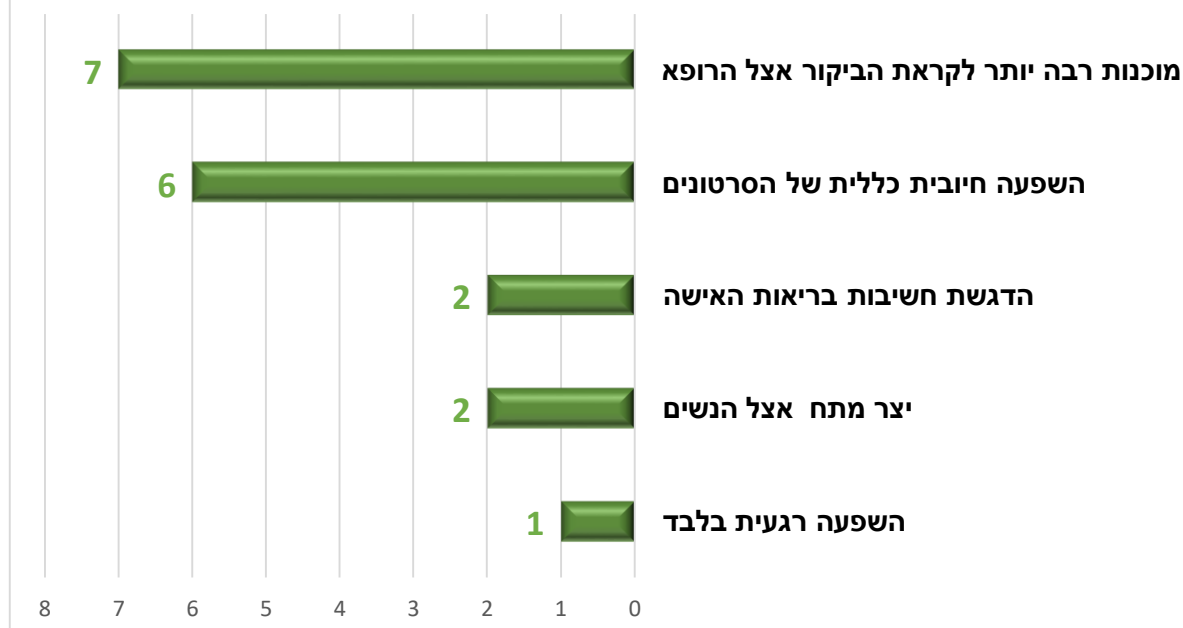
שכיחויות	דוגמאות להתייחסויות	קטגוריות
7	"הייתה בחרדה מהביקור אצל רופא נשים והסרטון הקל עליה את הפחד והלחץ מהבדיקה ואולי אף את אי הנעימות ממנה"; "הסרטונים השפיעו על הדיירת בכך שהיא קיבלה מידע ובטחון"; "לדעתי האתר השפיע על	התייחסויות הנוגעות לכך כי האתר והסרטונים השפיעו על מוכנות הנשים לביקור אצל הרופא



	הדיירת בכך שהוא נתן לה יותר בטחון בזמן הבדיקה אצל הרופא נשים; "השפיע לטובה. כשהלכנו לבדיקה היא ידעה מה לשאול. היא ידעה מה הולך להיות, הייתה מוכנה יותר; "יש השפעה. הדיירת הכירה את החדר של הרופא, שמה לב למכשירים שראתה בסרטונים; "לדעתי האתר השפיע בצורה חיובית על הדיירת והוא נתן לה כלים והכין אותה לקראת הבדיקה אצל הרופא נשים; "	
6	"טוב, הבינה את הסרטונים; "עזר יותר להבין; "לדעתי הסרטונים השפיעו לטובה על הדיירות; "השפיע. הבינה. השפה הקלה טיפה, התמונות; "בהתחלה הייתה נבוכה ואחר כך זרמה עם הסרטונים ואפילו נכנסה לבד לסרטונים; "	התייחסויות כלליות על השפעה חיובית של הסרטונים
2	"הדגישו את החשיבות לדעת שהיא בריאה; "האתר והסרטונים הסבירו לאישה את חשיבות הבריאות בנושא זה; "	התייחסויות הנוגעות בכך שהאתר והסרטונים הדגישו את חשיבות בריאות האישה
2	"גרם למתח קל, מחשבות, שאלות; "לא השפיע בכלל. הנמש לא עניין את הדיירת, נאטמה והמשיכה הלאה. כל מה שעניין אותה זה האם היא צריכה להוריד בגדים; "	התייחסויות הנוגעות לכך כי הסרטונים עוררו מתח אצל הנשים
1	"השפעה חלקית. באה לידי ביטוי בעת הצפייה של האישה בסרטונים. אך לאחר מכן ולפני בדיקת הרופא שוב עלתה רמת החרדה מפני הבדיקה; "	התייחסויות הנוגעות בכך שהשפעת הצפייה בסרטונים הייתה רגעית

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים תחת מספר קטגוריות

איור 8: השפעת האתר והסרטונים על הנשים בעיני המטפלות



התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים תחת מספר קטגוריות



לאחר מכן, נשאלו המטפלות "האם וכיצד השפיע האתר ו/או הסרטונים עליך או על האינטראקציה בינך לבין האישה?"

8 מתוך 14 המטפלות שענו על שאלה זאת הביעו כי הצפייה עם האישה בסרטונים והביקור המשותף אצל הרופא השפיע לטובה על הקשר בין האישה למטפלת. מנגד, 6 מהמטפלות הביעו כי אין חשו כי האתר השפיע על האינטראקציה בינה לבין האישה.

התייחסות המטפלות שחשו כי האתר והסרטונים השפיעו על האינטראקציה בינה לבין האישה, עסקו בעיקר בכך שתהליך זה קירב בינה, יצר חיבור רגשי ויותר פתיחות מצד האישה:

- "בגלל שרופא נשים זו בדיקה מאוד אינטימית אני הרגשתי שכל הסיטואציה גם של ההליכה לרופא וגם של ראיית הסרטונים לפני במהלך השבוע מאוד חיברה בינינו מבחינה רגשית";
- "קירב בינינו ויצר שפה משותפת";
- "אני הרגשתי יותר קרבה למטפלת בזכות הסרטונים שצפינו בהם יחד";
- "השיתוף הקל עלי ללוות אותה לרופא";
- "הדיירת יותר נפתחה אליי. לפני כן הייתה סגורה יותר בנושאים שקשורים לגוף האישי/פרטי"; "השפיע לטובה, היה בינינו יותר פתיחות"; "לא השפיע עליי. השפיע על הקשר עם מקבלת השירות, ביחס, נפתחה אליי"; "עזר בלשוחח על הנושא. יותר פתוח";

כמו כן, נשאלו המטפלות "האם האתר/הסרטונים שינו משהו בחוויה שלך בעת הביקור אצל הרופא? האם עשית משהו אחרת (כמלווה)?"

מרבית התייחסויות המטפלות (8 התייחסויות) נגעו בכך כי האתר והסרטונים לא השפיעו על חווית המטפלת בעת הביקור אצל הרופא. במקביל, 5 מההתייחסויות נגעו בכך שהאתר והסרטונים השפיעו על המטפלת בהתייחסותה אל האישה והכנתה לקראת הביקור אצל רופא הנשים. דוגמאות להתייחסויותיהן של המשיבות בחלוקה לקטגוריות ניתן לראות בלוח 20.

לוח 20: דוגמאות להתייחסויות המטפלות לשאלה זו

קטגוריות	דוגמאות להתייחסויות	שכיחויות
התייחסויות הנוגעות לכך כי האתר/הסרטונים לא השפיעו על המטפלת	" האתר והסרטונים לא שינו אצלי בחוויה של רופא נשים. "; " החוויה בביקור הייתה כרגיל. לא עשיתי משהו אחרת בזמן הביקור ";	8
התייחסויות הנוגעות כי האתר/הסרטונים השפיעו על התייחסות המטפלת אל האישה	" העלה את רמת המודעות שלי ללחץ שלה, ניסיתי להרגיעה והזכרתי לה דברים שראינו בסרטונים "; " נתתי יותר מקום לדיירת, היא ניהלה את הביקור אצל הרופא. התערבתי רק כשהיה צורך "; " עקבתי יותר אחרי הדיירת בעת הביקור אצל הרופא נשים, אחר תגובותיה לבדיקה, האם היא מבינה, האם הפנימה את מה שראתה. כשיצאנו מרופא הנשים שוחחנו על דברים שהיו בחדר הרופא ועל הבדיקה עצמה (אולטרסאונד) ";	3



2	"אני חושבת שהאתר עזר לי איך להסביר לדיירות אחרות מה עושים כשהולכים לרופא נשים"; "האתר/סרטונים נתנו יותר פרטים ועשו סדר פעולות לתהליך כך שהדיירת יותר מודעת למה שהולך להיות";	התייחסויות הנוגעות לכך שהאתר/הסרטונים עזרו למטפלת להכין את הנשים לקראת הביקור אצל הרופא.
2	"טרם הייתי אצל רופא נשים אבל גם אני הבנתי שאני צריכה לעשות ביקור שיגרת"; "גם לפני הצפייה הבנתי שדרושה הבנה מסוימת, אך לדעתי מיותרת ההמחשה";	התייחסויות אישיות

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים תחת מספר קטגוריות

המטפלות נשאלו "אילו חלקים בכל התהליך (הדרכה על האתר, צפייה עם מקבלת השירות בסרטונים, הסבר למקבלת השירות, ליווי לרופא הנשים וכו'), עזרו לך ללוות ולסייע לאישה בצורה טובה יותר בעת הביקור אצל רופא הנשים?".

מרבית המטפלות הביעו כי החלק שעזר להם ללוות ולסייע לאישה בעת הביקור הוא הצפייה המשותפת בסרטונים. את התייחסויות של המשיבות (N=14) בחלוקה לקטגוריות ניתן לראות בלוח 21.

לוח 21: דוגמאות להתייחסויות המטפלות לשאלה זו

שכיחויות	דוגמאות להתייחסויות	קטגוריות
8	"החלק העיקרי שעזר לי בשיתוף הפעולה עם הדיירת זה הסרטונים (בעיקר התמונות שממחישות את הבדיקות האינטימיות)"; "החלק שמסביר מדוע צריך ללכת לרופא נשים ובאיזה תדירות"; "הצפייה בסרטונים וההסברים בהן. הרגשתי בטוחה שהיא יודעת הכל"; "צפייה עם מקבלות השירות בסרטונים";	צפייה בסרטונים
2	"ההסבר";	הסבר לאישה
1	"כולם";	כל החלקים
1	"הליווי לרופא הנשים";	הליווי לרופא הנשים
2	"לא היה משהו ספציפי בתהליך שסייע בליווי לביקור הרופא. עושים זאת כל שנה אותו דבר. הדיירת לא גילתה עניין מיוחד"; "לא ראיתי שינוי מיוחד בין בדיקות קודמות לבדיקה הנוכחית. הדיירת הייתה יותר פתוחה אליי בנושא הבדיקה";	לא נראה שינוי

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים תחת מספר קטגוריות

"האם שימוש באתר ובסרטונים עזר לך ללוות את הדיירת לרופא הנשים? כיצד?"

3 נשים ענו לשאלה זו, וענו כי:

"התהליך עצמו כשלעצמו נותן הכנה לקראת הביקור אצל רופא הנשים ועוזר להפחית חששות"

"לי זה עזר לשים דגש על שאלות שצריכות להישאל וגם בנושא של לתת לדיירת מקום להתנהל מול הרופא"
"ראשית יש לציין שאני (מטפלת) והדיירת עוברים תהליך מסוים עד אשר אנחנו מגיעים לרופא/ה הנשים.
הסרטונים. הסרטונים וההדרכה קירבה בינינו, בפרט זה שאנחנו באותו המצב שגם המטפלת (מדריכה)
צריכה בדיקת רופא/ה נשים"



המטפלות אף נשאלו "האם במהלך הבדיקה אצל רופא הנשים, הדיירת שיתפה פעולה והייתה אקטיבית?"
האם הדיירת שאלה שאלות במהלך הבדיקה? האם התעניינה בתוצאות?"

דוגמאות להתייחסויות המטפלות (N=12, 2 מטפלות לא השיבו על השאלה) לשאלה זו ניתן לראות בלוח 22.
את שכיחויות קטגוריות המענה, ניתן לראות גם בגרף המופיע באיור 9.

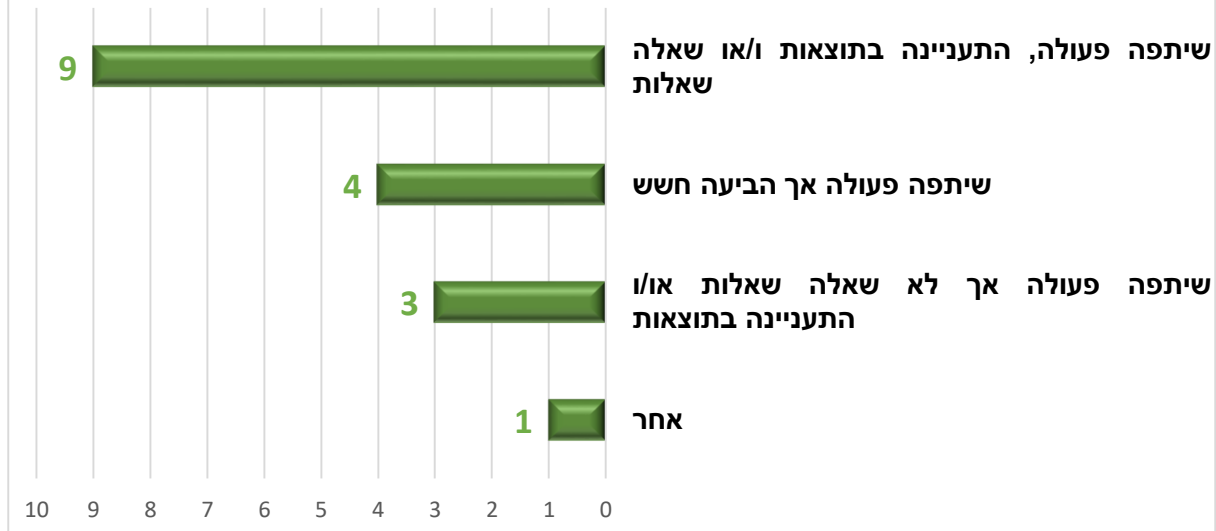
לוח 22: התייחסויות המטפלות לשאלה זו

שכיחות	פירוט התייחסויות	קטגוריות
9	"הדיירת שיתפה פעולה יפה מאוד, שאלה שאלות וביררה על התוצאות"; "שאלה הרבה והתעניינה"; "שיתפה פעולה. שאלה את הרופאה לפני הבדיקה אם הכל בסדר איתה עוד לפני שנבדקה"; "הדיירת הייתה אקטיבית והתעניינה בתוצאות ובהמשך הטיפול"; "האישה שאלה את הרופאה "אני בסדר?" - זה הדבר היחיד ששאלה. מכיוון שלא נבדקה פיזית ע"י רופאה לא הייתה התייחסות לבדיקה עצמה"; "כן! היא שאלה אם הכל בסדר!"; "שיתפה פעולה, ענתה לשאלות, לא הייתה אקטיבית במהלך הביקור, בסוף הופנתה לבדיקת אולטרסאונד (מפני שלא קיימה יחסי מין ולא ניתן לבדוק אותה), שאלה מתי תתקיים הבדיקה", "הדיירות התעניינו מאוד במהלך הבדיקה"; "כן. הייתה פעילה, בירכה, נתנה שיטות מדויקות ביקשה לקבוע תור לרופא בזמן שנוח לה...";	האישה הייתה אקטיבית: שיתפה פעולה + התעניינה בתוצאות ו/או שאלה שאלות
3	הדיירת די שיתפה פעולה, לא שאלה שאלות, לא התעניינה בתוצאות ולמרות שבעת הצפייה היא כן הייתה פעילה ושמחה שלילך בריאה"; "לא שאלה שאלות במהלך הבדיקה. שיתפה פעולה במהלך הבדיקה. קצת התבלבלה בעניין המיטה- ישבה על המיטה אבל לא הייתה צריכה לשים רגליים כמו בסרטון"; "כן";	האישה הייתה אקטיבית: שיתפה פעולה אך לא שאלה שאלות ו/או התעניינה בתוצאות
4	"שיתפה פעולה אך הייתה מפוחדת מעט"; "הייתה בלחץ"; "הדיירת שיתפה פעולה אך מאוד פחדה והתלוננה שכואב לה. שאלה על התוצאות וכנראה שמחה שהכל בסדר"	האישה שיתפה פעולה אך הביעה חשש
1	"לדעתי זה תלוי אופי האקטיביות של הדיירת בזמן הבדיקה אצל הרופא נשים";	אחר

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים תחת מספר קטגוריות



איור 9: אקטיביות האישה במהלך הביקור אצל הרופא- בעיני המטפלות (N=12)



התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים תחת מספר קטגוריות

המטפלות נשאלו **"במידה וליווית בעבר אישה לרופא נשים - האם חשת כי הפעם זה היה שונה (עבורך ועבורה) - אם כן, במה?"**.

מתוך 14 משיבות על שאלה זו, 4 לא ליוויו בעבר את אישה זו לרופא הנשים. את התייחסויותיהן של 10 המטפלות שליוויו בעבר לרופא הנשים בחלוקה לקטגוריות, ניתן לראות בלוח 23.

לוח 23: התייחסויות המטפלות שליוו בעבר את אותה אישה לרופא נשים לשאלה זו

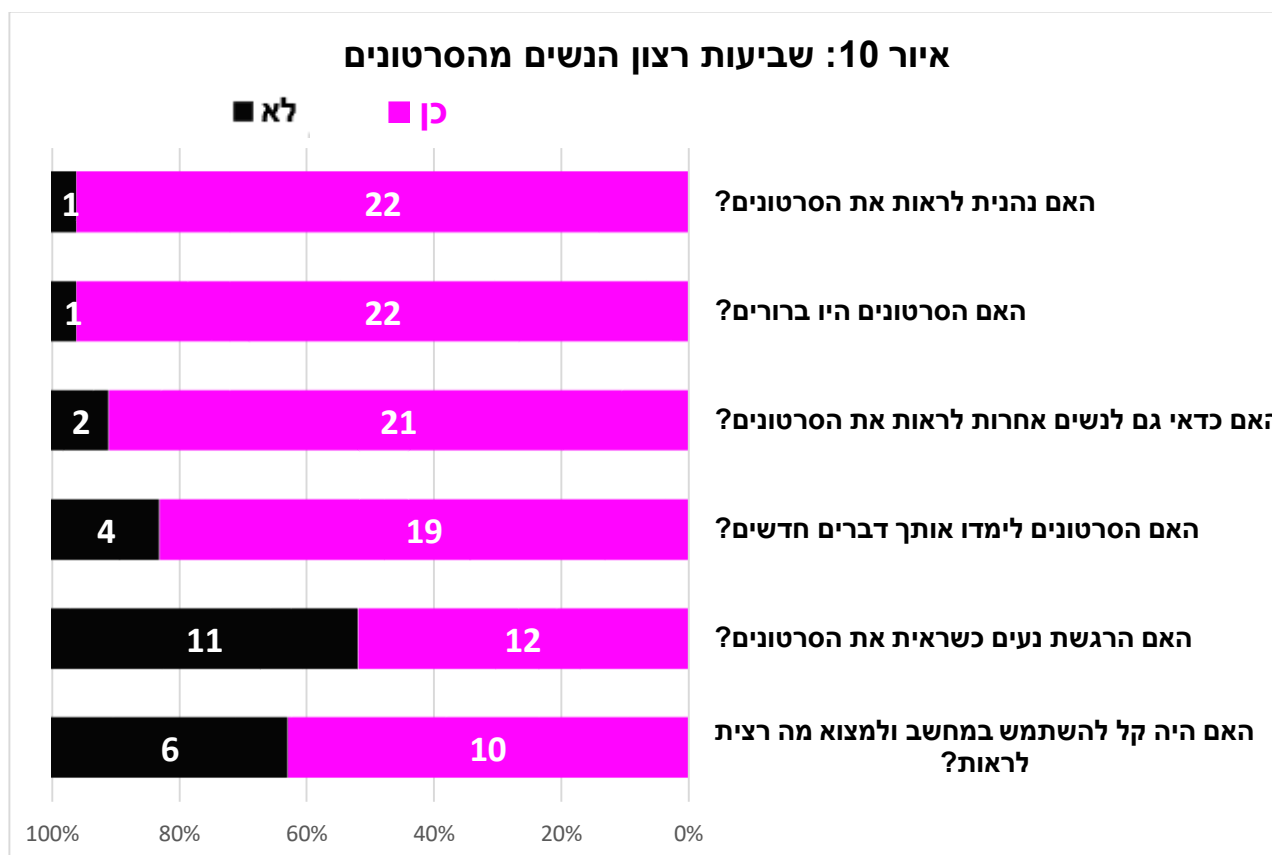
שכיחויות	דוגמאות להתייחסויות	קטגוריות
5	"לא היה שום דבר שונה מבדיקות שנעשו בעבר"; "לא חשתי שינוי משמעותי. קיוויתי שהדיירת תהיה נינוחה יותר אך לה היה כך (זו דיירת חרדתית שחוששת מכל דבר ולא מפסיקה לדבר על זה)"; "כל אישה מגיבה אחרת";	לא חל שינוי
2	"הפעם הייתה יותר מוכנה"; "עכשיו הייתה מוכנה וידעה בדיוק מה יהיה";	האישה הייתה יותר מוכנה
1	"היא הייתה יותר נינוחה";	האישה הייתה יותר נינוחה
1	"יותר עניין אותי לדעת מה היא הרגישה ומה הבינה מהבדיקה- הפעם הסברתי לה וציירתי לה את המשמעות של מה זה מחזור ולמה הולכים בכלל לרופא נשים בהתאם לשאלות שלה";	המטפלת הייתה יותר קשובה לאישה
1	"כשם שהלכתי איתן בעבר ללא הכנה מעין הלכו בתום לב והבנה שיש צורך לערוך ביקורת. הדיירות הפעם יותר חששו "אם הרופא ימצא מחלות";	האישה חששה יותר מבעבר



פרק ד: בחינת שביעות הרצון מהאתר והסרטונים

א. שביעות רצון הנשים מהאתר והסרטונים

הנשים נשאלו מספר שאלות שהיה עליהן לענות ב- "כן/לא" על מנת לבדוק את שביעות רצון מהסרטונים. באיור 10 ניתן לראות את כמות המשיבות שצינו את התשובה "כן" בכל אחת מהשאלות מתוך אלו שענו על כל שאלה.



על השאלה "האם היה קל להשתמש במחשב ולמצוא מה שרצית לראות?" השיבו רק 16 מהנשים. שתיים מאלה שלא השיבו כתבו "לא רלוונטי" והנוספות פשוט השאירו ריק את השאלה הזו.

כפי שניתן לראות באיור 10 נראה שמרבית הנשים חשו שהסרטונים היו ברורים, שהן למדו מהם דברים חדשים, שהן נהנו מלצפות בסרטונים וכן כי היו ממליצות גם לנשים אחרות לראות את הסרטונים. יחד עם זאת, בנוגע לשאלה "האם הרגשת נעים כשראית את הסרטונים?", רק כמחצית מהמשיבות ענו ש"כן". משיבה אחת כתבה "הרגשתי הקלה לדעת מה עושים שם" ואחרת ציינה כי הרגישה בנוח. מנגד, 4 מהמשיבות דיווחו במקביל למענה על שאלה זו, על תחושת לחץ בעת הצפייה בסרטונים וכן צוין כי אישה אחת הרגישה לא בנוח ואחרת שלא נעים לה.



בנוסף הנשים נשאלו "האם יש לך משהו להוסיף על אתר האינטרנט בנושא בריאות האישה או על הסרטונים שראית?"

18 מהן התייחסו לשאלה זו, את פירוט כלל התייחסויותיהן בחלוקה לקטגוריות ושכיחותיהן, ניתן לראות בלוח 24.

לוח 24: התייחסויות נוספות של המשיבות

שכיחויות	דוגמאות להתייחסויות	קטגוריות
10	"לא חסר שום דבר אני הבנתי".	אין מה להוסיף
5	"הסרטונים טובים, זה עזר לי להיות פחות לחוצה. עכשיו אני יודעת מה הולכים לעשות לי"; "מרגישה שהרגיע אותי"; "היה לי כיף ועזר הרבה ואני מחכה לבדיקה ומוכנה"; "לימדו אותי הרבה והוריד את הפחד לפני הרופא נשים"/"למדתי דברים חדשים וזה עשה לי הרגשה נעימה וזה לא הלחיץ אותי".	הצפייה בסרטונים הכינה את האישה לביקור אצל הרופא ובכך תרמו להפחתת הלחץ
1	"חשוב לכל אישה לפני בדיקה ראשונה אצל הרופא לראות את זה"	התייחסויות לכך שהסרטונים חשובים לפני ביקור ראשוני
5	"כל הכבוד שעשו לנו את זה"; "זה מעניין"; "אני לא רוצה שהרופא יחפש לי מחלות"; "לא צנוע לראות את זה";	התייחסויות נוספות

התייחסויות מסוימות נספרו מספר פעמים

ב. התייחסות המטפלות לשימוש באתר ובסרטונים ולתיווך לנשים שליו

ראשית, נשאלו המטפלות "האם לדעתך האתר/סרטונים מספקים מידע מספיק ברור ומוכן לאישה? האם יש דברים שאינם ברורים?"

מרבית המטפלות (10 מתוך 14) הביעו כי האתר והסרטונים היו מובנים: "האתר מספיק ברור ומוכן לאישה. הקול היה נעים ומרגיע". במקביל, שתי מטפלות הביעו כי הייתה חסרה התייחסות לבדיקת האולטרסאונד ואחת מהן הרחיבה וכתבה "בסרטונים אין מידע על בדיקת אולטרסאונד בטנית, הסבר על מה שבדקים. זה היה חסר מאוד כי זה מה שעשו לדיירת. חסרה מאוד השאלה מדוע האישה צריכה ללכת לרופא נשים ולא הגבר- הדיירת שאלה על כך וזה לא היה ברור לה. הסבר על מחזור חודשי, איברי הגוף".

בנוסף, עלו שתי התייחסויות שליליות כאשר מטפלת אחת כתבה שהאתר והסרטונים מספקים מידע ברור "יותר מדי" ולדעת המטפלת השנייה "בנות חרדיות שלא קיימו אף פעם יחסי מין האתר והסרטונים צריכים להיות שונים לחלוטין מאחר וגם הבדיקה היא שונה".

שנית, המטפלות נשאלו "כמה פעמים, נדרש להראות לדיירת את הסרטונים עד שהמטפלת הרגישה שהיא מבינה?"

התשובות נעו בין פעם אחת ל-8 פעמים (ממוצע (וס"ת): 3.4 (1.8)).



שלישית, נשאלו המטפלות "כמה פעמים את חושבת שיש לצפות בסרטונים על מנת שתהיה להם תרומה עבור הנשים?"

בקרב מחצית מההתייחסויות המטפלות (7 מהתייחסויות) עולה כי לדעת המטפלות התשובה משתנה ואינדיבידואלית לכל אישה. כמו כן, מ-7 התייחסויות עולה כי המטפלות חושבות כי יש לצפות בסרטונים כ-3 פעמים על מנת שיהיה להם תרומה עבור הנשים. לדוגמאות להתייחסויות המשיבות ראה לוח 25.

לוח 25: דוגמאות להתייחסויות המטפלות לשאלה זו

שכיחויות	דוגמאות להתייחסויות על שאלה זו	תלוי באישה
7	"במקרה הספציפי של הדיירת- היא חסרת סבלנות, בורחת, אומרת 'לא זוכרת' 'שכחתי'. אין משמעות למספר פעמים במקרה של הדיירת. גילתה חוסר עניין"; "מאוד תלוי בדיירת. יש כאלו שיכולות להבין אחרי פעם אחת ויש כאלו שיותר. תלוי בהבנה שלהן. "; "תלוי בדיירת וברמת ההבנה וההפנמה שלה";	
7	"לא פחות מ-3 פעמים"; " רצוי פעמיים שלוש כדי שיזכרו ותהיה הפנמה מסוימת של הדברים"; " 3 או 4 פעמים";	3 פעמים
2	"יש צורך לצפות בסרטונים מינימום 5 פעמים בפערי זמן קצרים בין לבין";	5 פעמים
1	-	6 פעמים

דוגמאות להתייחסויות מסוימות נספרו לעיתים תחת מספר קטגוריות (גם בשל העובדה שלעיתים מטפלת אחת ענתה עבור מספר נשים אותן ליוותה)

רביעית, המטפלות נשאלו "האם את חושבת שהדיירת יכולה לראות ולהבין את הסרטונים לבד גם ללא התיווך שלך?"

6 מהמטפלות טענו שכן ו- 5 טענו שלא.

באותו האופן, המטפלות נשאלו "האם את חושבת שהאתר מותאם להבנה וצפייה של מקבלת השירות גם ללא תיווך של מטפלת/מדריכה?"

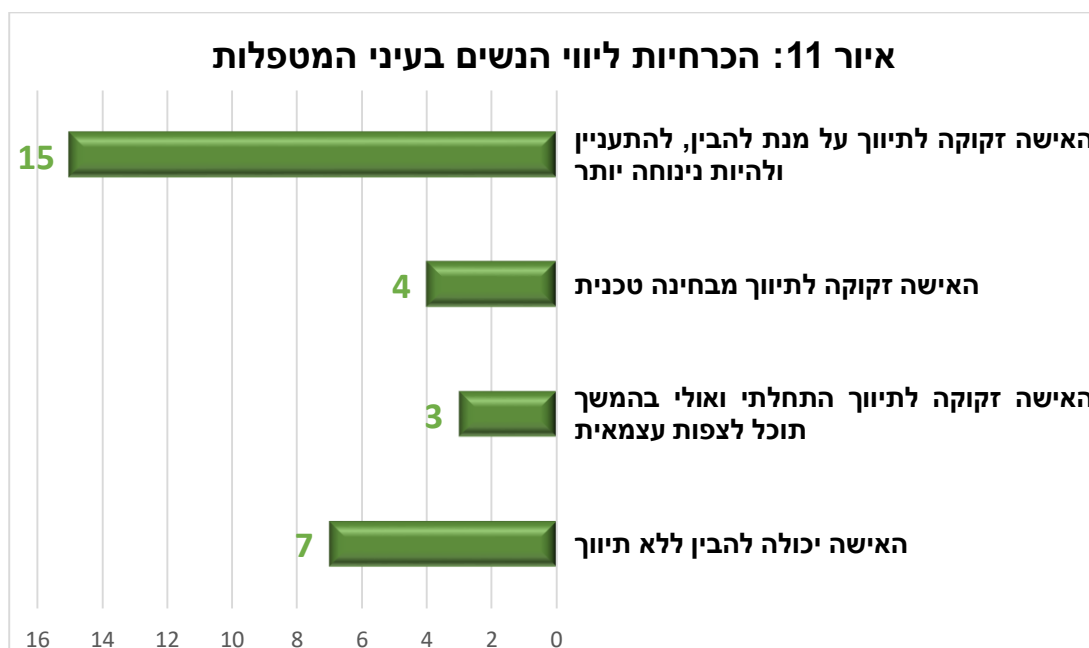
לגביי שאלה זאת, מרבית המטפלות טענו כי האישה זקוקה לתיווך של האחר מסיבות שונות. לפירוט התייחסויותיהן של המטפלות על שאלת הכרחיות התיווך שלהן, בחלוקה לקטגוריות, ראה לוח 26. כמו כן, באיור 11 שלאחריו, ניתן לראות את גרף שכיחויות הקטגוריות שעלו (חלק מהמטפלות התייחסו למספר נשים שליוו ולכן כמות התשובות עולה על כמות המטפלות המשיבות).



לוח 26: התייחסויות המטפלות לשאלת הכרחיות התיווך שלהן (N=14)

קטגוריות	כלל ההתייחסויות	שכיחויות
האישה זקוקה לתיווך על מנת להבין, להתעניין, ולהיות נינוחה/רגועה יותר.	"היא אינה רואה טוב לכן לא תוכל לבד וגם התוכן יהיה לה מעט קשה להבנה"; "זקוקה לתיווך"; "אני לא חושבת. הרבה פעמים מצאתי את הדיירות בזהות בסרטונים והייתי צריכה להעיר את תשומת ליבן"; "לא מתעניינת ממש"; "צריכה הסבר יותר"; "חלק מהסרטונים הבינה אך היה חשוב לעצור מדי פעם ולעבד את מה שראתה"; "היא זקוקה להסבר"; "קשה להבנה ולצפייה ללא תיווך כלל. לדיירת ברמה גבוהה- לפחות פעם אחת עם תיווך"; "האישה אותה ליוויתי זקוקה לתיווך"; "ללא תיווך הדיירת לא תסתדר"; "הן צריכות את הליווי האישי לצורך רוגע ובטחון בביקור אצל הרופאה"; "שחשוב להן הליווי והצפייה המשותפת"; "לעיתים עולות שאלות או חששות לגבי הבדיקה.... יש צורך לפני סרטוני הבדיקות איזשהו מידע שיראה את גוף האישה/גוף הגבר ואת ההבדלים ביניהם כדי שיבינו את הצורך של הבדיקה לאישה- כולל הבדלים באיברי הגוף הפנימיים";	15
האישה זקוקה לתיווך מבחינה טכנית	"יהיה לה קושי עם האתר ואיפה לחצות"; "כן, אך היה לא קושי להפעיל את האתר עצמו"; "ישנן דיירות ברמה קוגניטיבית גבוהה שאינן יודעות להשתמש במחשב או שאינן מסוגלות מבחינה פיזית";	4
האישה זקוקה לתיווך התחלתי ואח"כ אולי תוכל לצפות באופן עצמאי, תלוי באישה עצמאי, תלוי באישה	"כן. הוא יכול להתאים להבנה וצפייה באופן עצמאי- תלוי בדיירת וברמת המוגבלות, אך יש צורך לפחות 4-5 פעמים בתיווך של מדריכה איך לתפעל ואחר כך יכולה באופן עצמאי"; "לא. לפחות בפעם הראשונה יש צורך בתיווך ולדעתי זה אינדיבידואלי לגבי כל דיירת. לאחת מספיק פעם אחת ולאחר צריך 4 פעמים"; "האתר יכול להיות מותאם לנשים ברמה גבוהה יותר ללא תיווך. דיירת ברמת תפקוד נמוכה עם הפנמה נמוכה זקוקה לתיווך של מטפלת/מדריכה";	3
האישה יכולה להבין ללא תיווך	"הדיירת הבינה לאחר שישבתי איתה ואחרי כן היא מצאה לבד את הסרטון וההדרכה וצפתה כמה פעמים ביום"; "הסרטון ברור לה, חשוב להן לדעת שהן בריאות"; "יכולה כי השפה מובנת בסרט והתמונות בסרט"; "כן הבינה בנוסף ראתה אותם 3 פעמים"; "כן, ואהבה את הרעיון של הסרט"; "יכולה לראות גם ללא תיווך. השפה ברורה ומובנת...מאוד לא מפחידים ונעימים. הכנה קלה ופשוטה שמאוד מתאימה להם"	7
אחר	"כל דיירת זה אינדיבידואלי"	1

חלק מהמטפלות התייחסו למספר נשים שליוו ולכן כמות התשובות עולה על כמות המשיבות.



במקביל, נשאלו הנשים האם חשוב להן שהמדריכה או מישהי ממשפחתן יצפו עמן בסרטונים ומדוע?
(N=21, 2 נשים לא השיבו לשאלה זו).

19 מתוך 21 נשים השיבו שכן ו-2 השיבו שלא. את פירוט התייחסויות של המשיבות על שאלה זו, בחלוקה לקטגוריות ניתן לראות בלוח 27. את שכיחויות ההתייחסויות של קטגוריות אלו, ניתן גם לראות באיור 12.

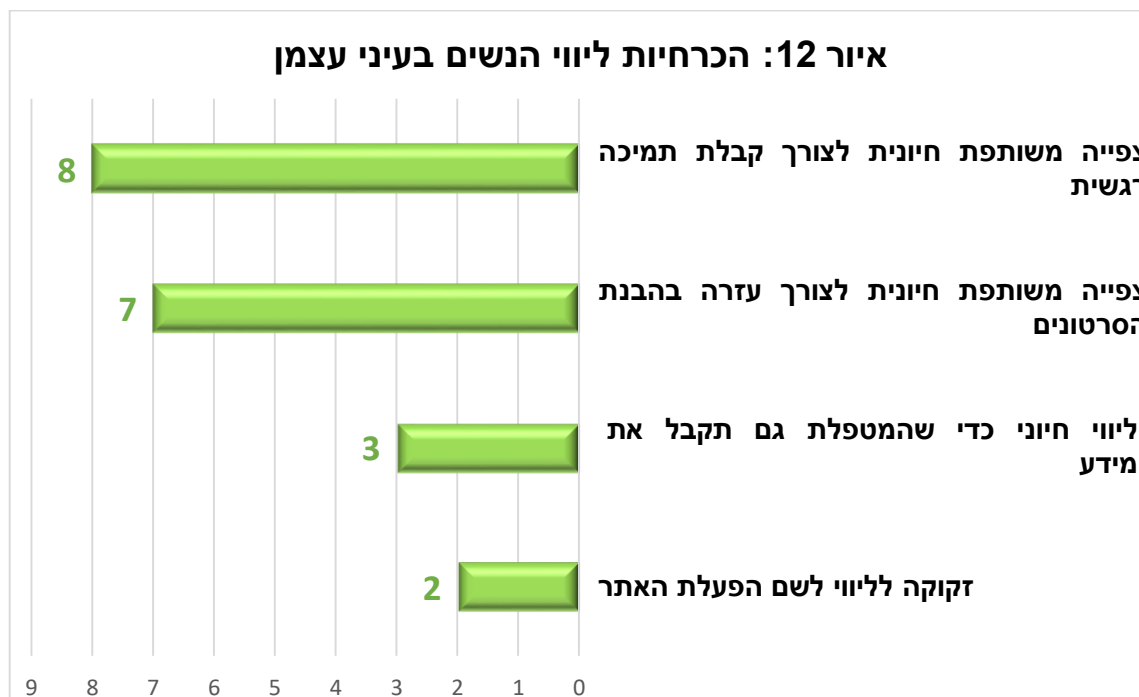
לוח 27: תשובות הנשים לשאלה זו

קטגוריה	דוגמאות להתייחסויות	שכיחות
התייחסויות המביעות כי החשיבות בצפייה משותפת היא בתמיכה הרגשית	"אני אהיה עם יותר בטחון עם המדריכה"; "המדריכה לציד, מסבירה לי ומרגיעה אותי"; "חשוב לי שיש מישהי שמסבירה ותומכת. זה מרגיע"; "חשוב ביחד עם המדריכה. זה דבר פרטי. לא יכולה לבד. לא משנה איזה מדריכה. גם מדריך"; "חשוב שעוד מישהו יראה עימי את הסרטונים. אחותי. כי זה עושה לא טוב. עושה לי רע הסרטונים. אני לא אוהבת אותם";	8
התייחסויות המביעות כי החשיבות בצפייה משותפת היא בכך שיעזרו להבנות את הסרטונים	"אם יהיה סרטון חדש אז אני מעדיפה שהמדריכה תצפה איתי כמה שהיא תוכל ואחר כך אני יכולה לבד. עזרה של מדריכה עוזרת לי ללמוד דברים חדשים, לא משנה לי איזה מדריכה. מדריכה שמכירה אותי ואני מכירה אותה"; "חשוב לי לצפות עם המדריכה או מישהי מהמשפחה שיעזרו לי להבין";	7
התייחסויות המביעות חשיבות לכך שגם המדריכה תקבל את המידע שבסרטונים	"גם המדריכה צריכה לדעת מה יהיה אצל הרופא כשאני בבדיקה"; "חשוב לי שהמדריכה תראה גם כדי שהיא גם תדע";	3



2	"המדריכה עוזרת להפעיל את המחשב והסרטונים";	התייחסויות המביעות כי חשיבות ליווי המדריכה הוא בעזרה בהפעלת האתר
2	"לא יודעת מי צריך לראות את הסרטונים";	אחר

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים במספר קטגוריות

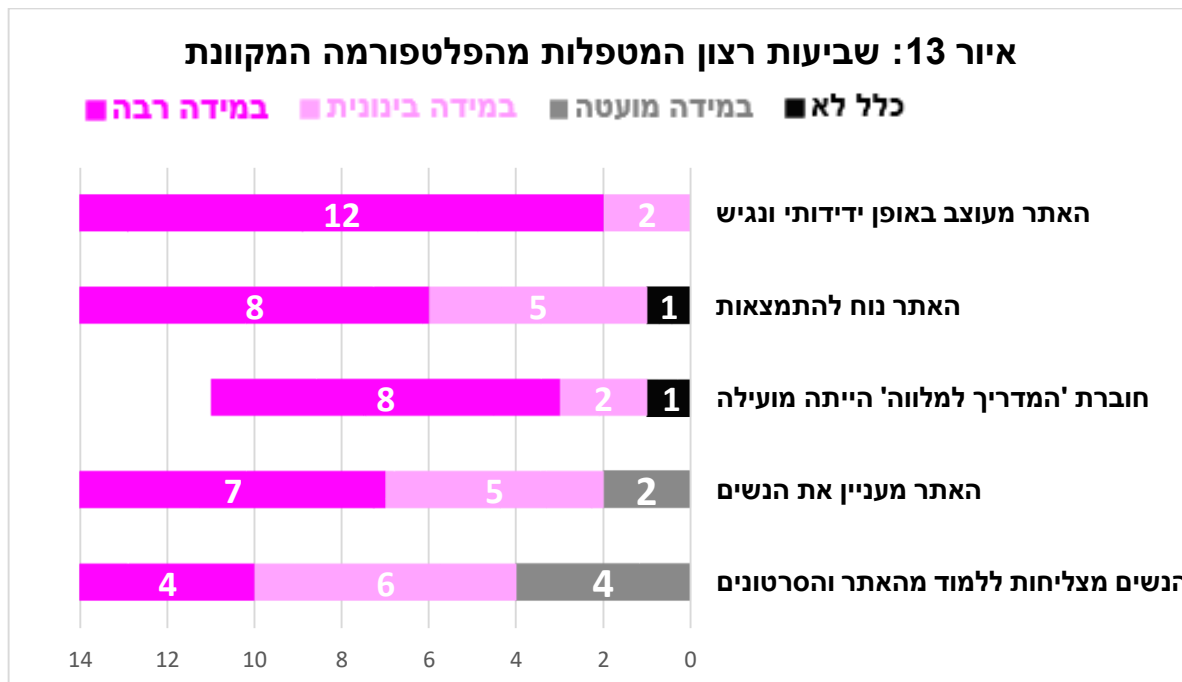


לאחר מכן, התבקשו המטפלות לדרג שאלות הנוגעות **למידת שביעות רצון מהאתר ומהסרטונים**. התפלגות שכיחות דירוגיהן וכן ממוצעי דירוג כל שאלה, מובאים בלוח 28 וכן באיור 13.

לוח 28: התפלגות תשובות המטפלות לשאלות הנוגעות לשביעות רצון מהפלטפורמה (N=14)

כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה
1	-	5	8
-	4	6	4
-	2	5	7
-	-	2	12
1	-	2	8
3%	8%	29%	59%

תשובותיה של כל מטפלת נספרה פעם אחת (גם אם ענתה על שאלונים שונים עבור מספר נשים שליוותה)



לפי לוח 28, ניתן לרוב כי מרבית המטפלות (כ-60%) הביעו שביעות רצון במידה רבה מהאתר והסרטונים. יחד עם זאת, ממוצע דירוגיהם לשאלות אלו, משקף שביעות רצון במידה בינונית בלבד ($m=3.4$, $SD=0.4$). זאת כאשר, נראה כי מרבית המטפלות (6 מהמשיבות) חשבו כי הנשים מצליחות ללמוד מהאתר והסרטונים במידה בינונית בלבד.

לאחר מכן, נשאלו המטפלות **"האם יש משהו שלדעתך כדאי לשנות או להוסיף לאתר/לסרטונים?"** התייחסותיהן של המשיבות ($N=13$, מטפלת אחת לא השיבה על שאלה זו) בחלוקה לקטגוריות מובאות בלוח 29.

לוח 29: התייחסויות המטפלות לשאלה זו

קטגוריות	דוגמאות להתייחסויות	שכיחויות
אין מה לשנות או להוסיף	"לא הייתי משנה שום דבר. אתר בנוי טוב ומובן";	4
הוספת סרטונים בנוגע לבדיקות	"חשוב להוסיף סרטון הקשור לבדיקת האולטרסאונד (כולל אולטרסאונד בטני), הסבר על המכשיר, מה הוא בודק ולמה"; "להוסיף בדיקות נוספות יותר שגרתיות אצל רופא הנשים ולעשות סרטונים על בדיקות דם שרוב הדיירות שלי נורא חוששות מהסיטואציה הזאת"; "גם הבדיקה היא על הבטן ומתווסף אולטרסאונד בטני שחשוב שתדענה מהו וכיצד נעשה"; "יותר הסבר על בדיקת פאפ";	4
הוספת מידע על גוף האישה	"האתר מוסבר בצורה מאוד יפה. כשמצלמים את הרחם כדאי להדגיש מה זה כל דבר וכל איבר- שיהיה כתוב, האיברים הפנימיים של האישה, הרחם"; "הכל מובן וברור. אולי כדאי להוסיף סרטון על הווסת ומה עושים בזמן הווסת";	2



2	"הדיירת אותה ליוויתי מעולם לא קיימה יחסי מין, על כן לא היה ניתן לבצע בדיקה גינאלית. ייתכן כי יש לחשוב על כך שישנן נשים רבות עם מוגבלות שכלית שלא קיימו יחסי מין וחלק מהסרטונים/אתר יכולים להיות לא רלוונטיים עבורך ואף לגרום להן למתח מיותר"; "כפי שצינתי, איך צורך להראות סרטונים לפני בדיקת רופא! בפרט שהרופא/ה אף לא בדקו אותן מטענה שזה מיותר ורק שלחו לצילום אולטרסאונד";	התייחסויות הנוגעות לכך שלנשים מסוימות הסרטונים עשויים לגרום למתח מיותר לפני הביקור
2	"להתאים את האתר והסרטונים לבנות חרדיות. ללא מכנסיים, רופאה ולא רופא. "; "שההדמיה תהיה עם רופאה ולא עם רופא";	התייחסויות הנוגעות להתאמת האתר למגזר החרדי
1	"הרגשתי אצל אחת הדיירות שהלחץ שתמיד יש לה אצל רופא הנשים טיפה ירד";	התייחסויות הנוגעות לכך שהסרטונים השפיעו באופן חיובי

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים תחת מספר קטגוריות

באותו האופן, המטפלות נשאלו **"מה לדעתך חסר באתר ו/או בסרטונים בהם צפית?"**

את התייחסותיהן של 13 מהמטפלות לשאלה זו, בחלוקה לקטגוריות ושכיחותיהן ניתן לראות בלוח 30:

לוח 30: תשובות המטפלות לגבי דברים שנראה להם כי חסר באתר ובסרטונים (N=13)

שכיחויות	דוגמאות להתייחסויות	קטגוריות
7	"האתר והסרטונים היו מעולים, כולם דיברו לאט וברור"; "לא חסר שום דבר, הכל מובן ומעניין לבנות"; "לא חסר שום דבר, להיפך. עם התמונות והשפה ומעצב...היה קל להבין על מה מדובר והתרגשה מאוד אהבה את הרעיון. מאוד מוצלח";	התייחסויות המביעות שביעות רצון מהאתר והסרטונים
3	"חסר האולטרסאונד. מכשיר זה הכי רלוונטי לנשים שאינם פעילות מינית";	התייחסויות הנוגעות בחוסר בהצגת בדיקת האולטרסאונד בסרטונים
1	"1. לדעתי השאלות היו צריכות להיות יותר הציוד בחדר. לדוגמא: בשאלון הצוות הרופא השאלה כוללת מידי הייתה צריכה להתחלק לשתי שאלות. 2. חסרה השאלה מה הסיבה לבדיקת גניקולוג"	התייחסויות הקשורות לאיכות שאלון ההערכה למשתתפות
1	"לבנות חרדיות היה כדאי לעשות סרטון עם רופאה ולהוריד את המכנסיים כי הן לא הולכות עם מכנסיים, הן העירו על כך";	התייחסויות הנוגעות בהתאמת האתר והסרטונים למגזר החרדי*
1	" לדעתי רוב הבנות אינן חרדות מביקור אצל רופא נשים ודווקא ההכנה המרובה לפני מעוררת בהן את החשיבה- 'אולי יש משהו שעלי לחשוש ממנו?' ולכן עדיפה הכנה קצרה- שיחה קצרה וכד' סמוך ממש לביקור. אין צורך ומיותר להזכיר את המחלות כמו סרטן, ומספיק לומר שהולכים לביקורת שגרתית";	התייחסות לכך כי הסבר רחב מבעוד מועד על הביקור אצל הרופא עשוי דווקא לעורר חשש עבור הנשים

*בהמשך להתייחסות של המטפלת לצורך בהתאמת האתר והסרטונים למגזר החרדי, גם מנהלת מסגרת זו ציינה כי היות והמטפלות במסגרתן משתייכות לאוכלוסייה החרדית היו נקודות שהפריעו לחלקן: בתמונות- רופא ולא רופאה, מכנסיים ולא חצאית, במלל- תחתונים ולא לבנים.



לבסוף, נשאלו המטפלות "האם יש לך משהו נוסף לומר לנו לגבי הנושא של בריאות האישה או לגבי האתר והסרטונים בהם צפית עם מקבלת השירות (האם הייתה איזו תגובה מיוחדת למקבלת השירות בעת הצפייה בסרטונים או באתר)?"

התייחסותיהן של 13 מהמטפלות לשאלה זו בחלוקה לקטגוריות ושכיחותיהן, ראה לוח 31.

לוח 31: התייחסויות חופשיות (הערות נוספות) של המטפלות בנוגע לאתר ולסרטונים

שכיחויות	כלל התייחסויות	קטגוריות
3	"הדיירת מאוד אהבה את הסרטונים וההדרכה, הדיירת אמרה שהיא תמשיך לצפות בסרטונים וגם תענה על השאלות בזמנה הפנוי"; "הסרטון היה מובן לגמרי השפה הייתה מובנת"; "הסרטונים עצמם בנויים נפלא! ברורים נעימים ומונגשים.... הבנות אף נהנו מתשומת הלב. כמדומני שזה היה הרווח העיקרי מהפגישות איתן..."	התייחסויות המביעות שביעות רצון מהסרטונים
3	"הייתה תגובה על בדיקת הפאפ שעושה והכלים שמשמשים, בהן היה קצת נרגשת אבל הכל היה בסדר"; "הגיבה בפחד כשראתה את הספקולום"; "לדיירת הזאת לא ממש. הדיירת חסרת סבלנות ומלבד פחד מבדיקות או רופאים, עניין הרופא נשים לא ממש מעניין אותה אלא מפריע לה ומפחיד אותה שתצטרך להוריד בגדים";	התייחסויות הנוגעות לחשש שעלה אצל הנשים
3	"למה אין לנושא של מחזור וכאבי בטן וכו'"; "חסר סרטון של בדיקת אולטרסאונד שזו הבדיקה הכי רלוונטית לרוב האוכלוסייה הזאת+ הסבר לבדיקת האולטרסאונד"; "לדעתי צריך לעשות סרטונים כאלה על כל הבדיקות שהן עושות אצל רופא הנשים";	התייחסויות הנוגעות לחסר בסרטונים
2	"בהתחלה הבנות היו סוגרות את הדלת כאשר צפינו בסרטון ולאט לאט חשתי בהן יותר נוחות ונינוחות!"; "בהתחלה היה קצת קשה במשך הפגישה הבנות היו יותר פתוחות";	התייחסויות הנוגעות לכך כי הנשים עברו תהליך עד שחשו נינוחות מול הסרטונים
1	כפי שכתבתי לעיל, מקבלות השירות היו גם בעבר בביקור אצל רופא נשים ולא זכרו זאת כדבר מלחיץ, מפחיד וכד". למרות זאת לאחר הצפייה העלו את החששות 'אני לא רוצה שהרופא יחפש לי מחלות' 'לא צריך ללכת לרופא'. כמובן ששוחחתי אותן ובסופו של דבר הלכו לרופאה כשהן רגועות.";	התייחסות לכך כי הסבר רחב מבעוד מועד על הביקור אצל הרופא עשויים לעורר חשש אצל הנשים.
1	"לא לגמרי מתאימים לציבור החרדי";	התייחסויות הנוגעות בחוסר ההתאמה למגזר החרדי
1	"אפשר אולי לעשות אתר המונגש לנשים בעלות מוגבלות ראייה";	התייחסויות נוספות

התייחסויות מסוימות נספרו לעיתים תחת מספר קטגוריות



מסקנות והמלצות

באופן כללי, תוצאות ההערכה היו חיוביות ולעיתים אף מפתיעות מבחינת ההתייחסויות של הנשים עצמן לשאלות השונות שהופנו אליהן. נראה כי האתר סיפק למידה והכנה רגשית טובה לקראת הביקור אצל הרופא (ואף תרם למערכת היחסים שבין האישה למטפלת שלה), וכי החשיפה ורכישת הידע תרמו באופן משמעותי לחוויית ביקור חיובית יותר אצל רופא הנשים, בקרב נשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. נראה כי הפלטפורמה כפי שהוקמה טובה דייה ואינה מצריכה שינויים משמעותיים. להלן מספר תובנות שעלו מממצאי ההערכה:

- נראה כי לנשים עם מש"ה קל יותר לענות על שאלות קונקרטיות, מאשר על שאלות מופשטות. יתר על כן, באופן מפתיע, ממצאי ההערכה הראו כי רוב הנשים הצליחו להבין את השאלות הפתוחות ולהשיב עליהם. כמו כן, נראה כי הנושא של בריאות האישה אינו נוכח במידה משמעותית בשיח עם אוכלוסייה זו.
- מבחינת המשכיות הפרויקט במסגרות השונות, חשוב כי המדריכות החושפות את הנשים עם מש"ה לאתר "לילך" תהיינה בעלות ניסיון בהכנה לנושאים נשיים, ובנוסף, יש ליידע את המסגרות על קיומו של כלי זה (אתר "לילך") ככלי שיכול לסייע ולשמש כעזר בכל הנוגע להכנת נשים לביקור אצל רופא נשים. כמו כן, נראה כי על מנת שהנשים יפנימו ויבינו את הסרטונים, הכרחי כי החשיפה לאתר תהיינה בנוכחות דמות עימה ירגישו הנשים בנוח ואף דמות שתוכל לתווך ולהסביר את הדברים. תהליך החשיפה הוא אינו אירוע חד-פעמי – יש לקחת בחשבון כי יש לצפות בסרטונים (בליווי והדרכה) לפחות 3-4 פעמים ובסמוך לביקור אצל רופא הנשים.
- מבחינה מתודולוגית נראה כי קיימת חשיבות לכך שבמחקרים בהם משתתפים אנשים עם מש"ה – המראיינים יהיו אנשים שמכירים את האוכלוסייה ומאפייניה. כמו כן, ממצאי ההערכה מצביעים על מידת תוקף ומהימנות רבה יחסית של הממצאים (ניתן לראות זאת בדפוס המענה על השאלות השונות).
- הרחבת החשיפה לאתר "לילך" - מחקר הערכה זה נעשה במסגרות דיוור של מינהל מוגבלויות בלבד. יש צורך ליידע את כלל מסגרות המינהל ולהכניס כלי זה גם למסגרות היום הנותנות שירותים לנשים עם מוגבלות שכלית. בנוסף, יש לחשוף את האתר ולעודד את השימוש באתר "לילך" גם בקרב נשים עם מש"ה המתגוררות בבתי ההורים. יש לבחון דרכים אופרטיביות לחשוף את רופאי הנשים בקהילה לאתר "לילך" ולעודד אותם לעשות שימוש יעיל בכלי.
- מומלץ לתרגם את הכלי גם לשפה הערבית ולשקול להתאימו גם למגזר החרדי.



נספחים

נספח 1: טפסי הסכמה מדעת

טופס הסכמה להשתתפות בתהליך הערכת אתר "לילך" למטפלת

אני החתומה מטה, נותנת הסכמתי להשתתף בהערכה, כאשר ידוע לי כי:

1. אני מחויבת להשתתף בהערכה
2. זכותי לפרוש בכל עת מהשתתפות בהערכה.
3. אין קשר בין השתתפותי בהערכה לבין עבודתי במסגרת.
4. כל המידע שייאסף במהלך ההערכה ישמש אך ורק את המעריכים, לא יתוייג שמית ולא יועבר לכל גורם נוסף.

בכל שאלה נוספת ניתן לפנות לד"ר עדי לוי-ורד, המרכזת את יחידת ההערכה של קרן שלם,

במייל : michlol.kshalem@gmail.com



שם משפחה

שם פרטי

תאריך

חתימה



טופס הסכמה להשתתפות בתהליך הערכה עבור אפוטרופוס מקבלת שירות

אפוטרופוס/ית יקר,

אתר "לילך", שפותח עבור מינהל המוגבלויות במשרד העבודה והרווחה וקרן שלם, נועד להסביר לנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית מיהו רופא הנשים וכיצד מתנהלות הבדיקות השגריות בחדר הטיפולים שלו. מטרת הסביבה הינה להפחית את תחושות הלחץ והחרדה ולהגביר את תחושת העצמאות של הנשים לקראת הביקור אצל רופא הנשים וביצוע הבדיקות.

תהליך הלמידה באתר מיועד לנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברמת תפקוד קל, קל-בינוני, בגילאי 21 ומעלה, המתגוררות במסגרות דיור או בבית הוריהן וצורכות שירותים במסגרות השונות בקהילה.

האתר פותח על ידי שחר מור ונועה מיינרט כעבודת גמר לתואר ראשון בטכנולוגיות למידה.

מינהל המוגבלויות וקרן שלם מעוניינים לערוך פיילוט חדשני וראשוני מסוגו בארץ שמטרתו להעריך את השפעת השימוש באתר זה על נשים עם מש"ה.

את הפיילוט ילווה מחקר הערכה שיבוצע על ידי מכלול – יח' מדידה והערכה של קרן שלם.

אנו שמחות לבשר לך כי הוסטל דולב אשקלון המופעל על ידי אקים ישראל נבחר לקחת חלק בפיילוט.

במסגרת הפיילוט מקבלת השירות תיכנס לאתר יחד עם מדריכה מהמסגרת ותלמד מהי בדיקה שגרית אצל רופא הנשים. לאחר מכן היא והמדריכה יבקרו אצל רופא נשים כחלק מהבדיקות השגריות שעליה לבצע.

במשך הפיילוט מקבלת השירות תישאל לפני ואחרי הליכים אלה איך היא מרגישה ביחס לביקור אצל רופא הנשים. זאת, כדי להעריך האם האתר והצפייה בסרטונים הכינו אותה לביקור וגרמו לה להיות רגועה יותר.

המחקר אושר על ידי יחידת המחקר של משרד העבודה והרווחה.

נשמח אם תמלא את המסמך הבא בו הינך נותן את אישורך להשתתפות בפיילוט ובמחקר ההערכה.

בברכה,

נילי בן דור	שושי אספולר	שרון גנות
מפקחת ארצית לניהול ידע	אחות מרכזת תחום סיעוד	מנהלת ידע ושותפויות
תורה והדרכה	בקהילה	
מנהל מוגבלויות,	מינהל מוגבלויות,	קרן שלם
אגף הערכה, הכרה ותוכניות	שירות הבריאות	

משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים



טופס הסכמה להשתתפות בתהליך הערכה עבור אפוטרופוס מקבלת שירות

אני החתום מטה, נותן הסכמתי להשתתפות בתי (או מי שאני אפוטרופוס שלו) בהערכה של
פיילוט "לילך" – אתר להנגשת תכנים בנושא בריאות האשה
ידוע לי כי:

1. בתי (או מי שאני אפוטרופוס שלו) אינה מחויבת להשתתף בהערכה
 2. זכות בתי (או מי שאני אפוטרופוס שלו) לפרוש בכל עת מהשתתפות בהערכה.
 3. אין קשר בין השתתפות בהערכה ובין ההשתתפות בתכנית. ההשתתפות בתכנית לא
תיפגע בשום צורה, אם תבחר/י לא לקחת חלק בהערכה.
 4. כל המידע שייאסף במהלך ההערכה ישמש אך ורק את המעריכים, לא יתוייג שמית
(יישאר אנונימי) ולא יועבר לכל גורם נוסף.
- בכל שאלה נוספת ניתן לפנות לד"ר עדי לוי-ורד, רכזת מכלול, היחידה להערכה ומחקר,
קרן שלם, adi@kshalem.org.il.



_____	_____
שם פרטי	שם משפחה
_____	_____
שם האפוטרופוס	קרבה למקבל השירות
_____	_____
חתימה	תאריך



הטופס ימולא בעזרת איש מקצוע מתווך

אני מחליטה - אני מסכימה להשתתף במחקר או אני לא מסכימה להשתתף במחקר

מה זה מחקר?

מחקר הוא בדיקה או ניסוי. המחקר מנסה לענות על שאלות בנושא מסוים (למשל, האם לאנשים עם שיער בהיר יש תמיד עיניים כחולות). את המחקר עושים אנשים שקוראים להם חוקרים. במחקר משתתפים אנשים כמוך - אלה המשתתפים. המשתתפים יהיו במחקר רק אם הם מסכימים. כדי להראות שהם מסכימים, המשתתפים ממלאים טופס כמו זה.

הסבר על המחקר הזה :

המחקר הזה בודק האם סרטון שמסביר על ביקור אצל רופא נשים יעזור לך להבין מה קורה בזמן הבדיקה ויעזור לך להיות רגועה יותר.

מה חשוב שתדע כדי שתוכל להחליט אם להשתתף או לא ?

- (1) אני אשתתף במחקר רק אם אני רוצה
- (2) אם אני לא רוצה להשתתף במחקר, אז לא יפגעו בזכויות שלי (לא יקרה לי משהו רע)
- (3) לא יגלו את הפרטים שלי (שם, טלפון, כתובת) לאחרים ולא יפרסמו אותם.
- (4) אף אחד לא ידע שאני השתתפתי במחקר הזה. זה סוד.
- (5) אם אני רוצה אני יכול לענות רק על חלק מהשאלות
- (6) אם אני מענה רק על חלק מהשאלות, לא יקרה לי משהו רע
- (7) המטפלת תפסיק לשאול אותי שאלות מיד כשאני אבקש
- (8) אם אני לא רוצה להמשיך אני רק צריך להגיד "אני לא רוצה"
- (9) הסכמתי להשתתף במחקר בלי שיכריחו אותי.



האם את מסכימה להשתתף במחקר?

אם כן –

הפרטים שלי הם :

שם ושם משפחה	
מס' תעודת זהות	
כתובת	

אני חותמת כאן כדי להראות שאני מסכימה להשתתף :

שם משתתף	חתימה של המשתתף	תאריך

**גם החוקרת חותמת כאן כדי לאשר שהיא הסבירה לך כל מה שצריך לדעת והיא
חושבת שהבנת את כל מה שהוסבר :**

שם החוקרת	חתימה של המטפלת	תאריך



נספח 2: שאלון ידע ותחושות עבור הנשים

"שאלון ידע ותחושות" בנוגע לבריאות האישה (לפני החשיפה לאתר)

מטפלת יקרה, אנו שמחים על שיתוף הפעולה מצדך בקידום תחום **בריאות האישה**. על מנת להעריך את התרומה של האתר והסרטונים שפותחו, אנו מבקשים את הסיוע שלך במילוי שאלונים קצרים. השאלון הנוכחי הוא עבור מקבלת השירות, אך **היא זקוקה לתיווך שלך** (כלומר, אנא הקריאי לה את השאלות וסמני את תשובותיה).

על מנת שנוכל להשוות בין תשובות האישה לפני הצפייה ואחרי הצפייה בסרטונים, אנא כתבי את 4 הספרות האחרונות של תעודת הזהות של האישה: _____

את פרטי הרקע של האישה (המופיעים בהתחלה) – את יכולה למלא גם ללא נוכחות האישה, ואת כל יתר השאלון אנא מלאי ביחד איתה.

תודה רבה על שיתוף הפעולה!!
צוות ההערכה, קרן שלם ומשרד הרווחה

חלק א – פרטי רקע (למילוי על-ידי המטפלת הישירה):

תאריך: _____ מסגרת: _____

שנת לידה של האישה: _____

האישה היא: ☐ יהודייה, ☐ ערביה, ☐ אחר: _____

האישה היא: ☐ חילונית, ☐ מסורתית, ☐ דתייה, ☐ חרדית

האישה גרה ב: ☐ בית ההורים, ☐ דיור קהילתי, ☐ דיור מוגן

רמת המוגבלות השכלית של האישה היא: ☐ קל, ☐ קל-בינוני, ☐ בינוני, ☐ קשה

באיזו מסגרת נמצאת האישה? ☐ דיור ☐ מרכז יום, ☐ מע"ש, ☐ מפעל רב נכותי, ☐ תעסוקה נתמכת

האם האישה ביקרה בעבר אצל רופא נשים: ☐ לא, ☐ כן

במידה ו"כן" – באיזו מידה? ☐ ביקרה פעמים מעטות ☐ ביקרה פעמים רבות

חלק ב – שאלות למקבלת השירות:

אנא **הקריאי** לאישה את הפתיח הבא והציגי בפניה את השאלות שבהמשך. את תשובותיה של האישה אנא סמני על גבי הטופס.

אישה יקרה, כדי ללמד ולעזור לך כשתלכי לרופא נשים – בנינו עבורך אתר במחשב. לפני שנראה לך את האתר, נשמח אם תעני על כמה שאלות, ואחרי שתראי את האתר – נשאל עוד כמה שאלות. אם יהיו לך דברים נוספים להגיד לנו בנושא זה – נשמח לשמוע! אנו מודים לך מאוד על שיתוף הפעולה!



שאלות ידע בנושא בריאות האישה:

1. מתי חשוב שכל אישה תלך להיבדק אצל רופא נשים?

- א. רק כשכואב באיזור הבטן
- ב. כל שנה-שנתיים
- ג. לא חשוב בכלל להיבדק אצל רופא נשים
- ד. כל שנה-שנתיים וגם כאשר כואב באיזור הבטן

2. מהם הדברים (הציוד, המכשירים) שנמצאים בחדר של רופא הנשים? (בבקשה צייני לפחות 3 פרטים):

3. מה את צריכה לעשות בחדר של רופא הנשים כדי שהוא יבדוק אותך?

4. למה חשוב לעשות בדיקת שד?

5. מה חשוב שתשאלי את הרופא כשהוא יסיים לבדוק אותך?

עכשיו אני אציג בפניך כמה **רגשות** ואבקש שתגידי לי האם כאשר הלכת לרופא הנשים את הרגשת כך או שלא הרגשת כך:

לא	כן	
		פחד
		לחץ
		בלבול
		התרגשות
		שמחה

האם יש לך משהו לומר על ביקור אצל רופא נשים?

תודה רבה על שיתוף הפעולה!!



נספח 3: שאלון ידע ושביעות רצון עבור הנשים

שאלון לאישה לאחר הצפייה בסרטונים (ידע ושביעות רצון מהסרטונים)

מטפלת יקרה,

זהו השאלון השני שאנו מבקשים שתמלאי ביחד עם מקבלת השירות, בנושא בריאות האישה, לאחר שנכנסתן ביחד לאתר בנושא בריאות האישה וצפיתן מספר פעמים בסרטונים העוסק בביקור אצל רופא הנשים.

אנא כתבי את 4 הספרות האחרונות בתעודת הזהות של מקבלת השירות (לצורך התאמה לתשובותיה הקודמות):

תודה רבה על שיתוף הפעולה!
צוות ההערכה, קרן שלם ומשרד הרווחה

תאריך: _____ מסגרת: _____

שנת הלידה של מקבלת השירות: _____

רמת מוגבלות: ☐ קל , ☐ קל-בינוני , ☐ בינוני , ☐ קשה

האם האישה ביקרה בעבר אצל רופא נשים: ☐ לא , ☐ כן

במידה ו"כן" – באיזו מידה? ☐ ביקרה פעמים רבות ☐ ביקרה פעמים מעטות

שאלות ידע בנושא בריאות האישה:

1. מתי חשוב שכל אישה תלך להיבדק אצל רופא נשים?

א. רק כשכואב באיזור הבטן

ב. כל שנה-שנתיים

ג. לא חשוב בכלל להיבדק אצל רופא נשים

ד. כל שנה-שנתיים וגם כאשר כואב באיזור הבטן

2. מהם הדברים (הציוד, המכשירים) שנמצאים בחדר של רופא הנשים? (בבקשה צייני לפחות 3

פרטים): _____

3. מה את צריכה לעשות בחדר של רופא הנשים כדי שהוא יבדוק אותך?

4. למה חשוב לעשות בדיקת שד?



5. מה חשוב שתשאלי את הרופא כשהוא יסיים לבדוק אותך?

שביעות הרצון מהסרטונים בנושא בריאות האישה:

אני אשאל כמה שאלות על הסרטונים שראינו ביחד בנושא בריאות האישה. אודה לך אם תעני עליהן – בתשובות כן או לא.

לא	כן	
		האם הסרטונים היו ברורים?
		האם הסרטונים לימדו אותך דברים חדשים?
		האם נהנית לראות את הסרטונים?
		האם הרגשת נעים כשראית את הסרטונים? (האם הרגשת בנוח, האם זה לא היה מבין או מלחיץ עבורך?)
		האם היה קל להשתמש במחשב ולמצוא את מה שרצית לראות?
		האם כדאי גם לנשים אחרות לראות את הסרטונים?

האם יש לך משהו להוסיף על אתר האינטרנט בנושא בריאות האישה או על הסרטונים שראית?

תודה רבה על שיתוף הפעולה!



נספח 4: שאלון שביעות רצון המטפלת

שאלון שביעות רצון המטפלת מהאתר והסרטונים

מטפלת יקרה,

חשוב לנו לשמוע גם את דעתך לאחר שעברת ביחד עם מקבלת השירות על האתר והסרטונים בנושא בריאות האישה. נודה לך אם תקדישי מספר דקות להשיב על השאלון.

על מנת שנוכל להצמיד בין שאלון זה לבין הראיון שיתקיים עמך בהמשך,

אנא כתבי את 4 הספרות האחרונות של תעודת הזהות שלך: _____

(זאת לצורך ההערכה בלבד. תשובותייך יישארו אנונימיות לחלוטין)

פרטי רקע:

- שנת לידה: _____
- משתייכת לחברה ה: ☐ יהודית, ☐ ערבית, ☐ אחר: _____
- משתייכת למגזר ה: ☐ חילוני, ☐ מסורתי, ☐ דתי, ☐ חרדי
- רמת השכלה: ☐ תיכונית, ☐ תעודה מקצועית, ☐ תואר ראשון, ☐ תואר שני, ☐ אחר: _____
- הותק שלך בעבודה עם אנשים בעלי מוגבלות שכלית (בשנים): _____
- באיזו מסגרת את עובדת: ☐ דיור ☐ מע"ש ☐ מפעל רב נותני ☐ תעסוקה נתמכת ☐ מרכז יום
- האם עברת הדרכה בנושא ליווי מקבלי שירות לרופאים?

☐ לא

☐ כן, אנא פרטי איזו הדרכה: _____

- האם עברת הדרכה בנושא ליווי מקבלת השירות לרופא נשים?

☐ לא

☐ כן, אנא פרטי איזו הדרכה: _____

- האם ליווית בעבר מקבלת שירות לרופא נשים:

☐ לא

☐ אם כן, באיזו מידה? ☐ פעמים בודדות ☐ פעמים רבות

- כמה פעמים, בערך, הראית לדיירת את הסרטונים עד שהרגשת שהיא מבינה? _____
- כמה זמן בערך נדרש כדי להראות לדיירת את האתר והסרטונים עד שהיא הבינה? _____
- האם את חושבת שהדיירת יכולה לראות ולהבין את הסרטונים לבד גם ללא התיווך שלך? הסבירי.

אנא צייני את מידת שביעות רצונך מהאתר והסרטונים, על פי השאלות הבאות:

כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה



מה לדעתך חסר באתר ו/או בסרטונים בהם צפית?

האם יש לך משהו נוסף לומר לנו לגבי הנושא של בריאות האישה או לגבי האתר והסרטונים בהם צפית עם מקבלת השירות? (האם הייתה איזו תגובה מיוחדת למקבלת השירות בעת הצפייה בסרטונים או באתר?)

תודה רבה על שיתוף הפעולה!!



נספח 5: שאלון להערכת התחושות – לאחר הביקור אצל רופא הנשים

שאלון להערכת תחושות האישה (לאחר הביקור אצל רופא הנשים)

מטפלת יקרה,

זהו השאלון השלישי (והאחרון) שאנו מבקשים שתמלאי ביחד עם מקבלת השירות, בנושא בריאות האישה, לאחר שחזרתם מהביקור אצל רופא הנשים.

אנא כתבי את 4 הספרות האחרונות של תעודת הזהות של מקבלת השירות (לצורך התאמה לתשובותיה הקודמות):

תודה רבה על שיתוף הפעולה!

צוות ההערכה, קרן שלם ומשרד הרווחה.

- תאריך: _____
- שם המסגרת: _____
- תאריך הביקור אצל רופא נשים: _____
- האם שאלו אותך האם את רוצה ללכת לרופא גבר/בן או לרופאה אישה/בת? _____
- אם שאלו אותך – האם קיבלת את מי שבחרת? ☐ כן , ☐ לא
- האם ביקרת אצל אותו רופא הנשים שאצלו ביקרת גם בפעם הקודמת (לפני שראית את הסרטונים)? ☐ כן , ☐ לא
- איך היה הביקור אצל רופא הנשים? איך הרגשת? _____
- האם הסרטונים עזרו לך כשביקרת אצל רופא הנשים? ☐ כן , ☐ לא
- אם כן, איך זה עזר לך? _____
- האם את חושבת שכדאי לצפות בסרטונים? ☐ כן , ☐ לא
- למה? _____



רשומים פה כמה רגשות.

אנא סמני/י האם כשהיית אצל רופא הנשים את הרגשת את הרגשות האלה? (כן או לא)

לא	כן	
		פחד
		לחץ
		בלבול
		התרגשות
		שמחה



נספח 6: מתווה לראיון חצי מובנה לבחינת תרומת הסרטון והאתר עבור האשה

תדריך לראיון עם האשה/דיירת – הערכת תרומת אתר 'לילך'

תאריך: _____ מסגרת: _____

4 הספרות האחרונות של תעודת הזהות של מקבלת השירות (לצורך התאמה לתשובותיה הקודמות): _____

מטרת השיחה שלנו להבין יותר לגבי התרומה של הסרטונים שראית והאתר שבנינו עבורך. נודה לך מאוד אם תעני לנו על מספר שאלות.

שאלות מנחות לראיון:

1. האם את חושבת שהסרטונים חשובים?
2. אם ענתה כן- מדוע את חושבת שהסרטונים חשובים?
- אם ענתה לא- מדוע את חושבת שהסרטונים לא חשובים?
3. תנסי להסביר לי מה הסרטונים האלה ניסו להסביר לנו
4. מה לא ידעת קודם על הבדיקות של רופא נשים?
- מה את יודעת עכשיו על הבדיקות של רופא נשים?
5. תנסי להסביר לי כיצד הסרטונים האלה יעזרו לך כאשר יהיה לך תור לבדיקה אצל רופא נשים?
6. האם זה חשוב לך שהמדריכה/משהי מהמשפחה שלך תצפה בסרטונים ביחד אתך? אם כן- למה זה חשוב לך? (*הערה למדריכה: אנא בקשי מהדיירת להרחיב על תשובתה- מי חשוב לה כי יצפה עמה בסרטונים ומדוע? איזה חשיבות יש בכך עבורה?)
7. האם תספרי לחברות שלך על הסרטונים? מה תספרי להן?



נספח 7: מתווה לראיון חצי מובנה לבחינת תרומת האתר/סרטון בעיני המטפלת

ראיון חצי-מובנה לבחינת תרומת האתר/סרטונים בעיני המטפלת

מטפלת יקרה, בהמשך לעזרתך הרבה בתיווך האתר והסרטונים בנושא בריאות האישה למקבלת השירות, והליווי שלה לרופא הנשים, חשוב לנו לשמוע את דעתך על האתר שנבנה ועל תרומתו ותרומת הסרטונים בו עבור מקבלת השירות ועבורך, על מנת שנוכל לשפר לפי הצורך.

תאריך: _____ מסגרת: _____

אנא כתבי את 4 הספרות האחרונות של תעודת הזהות שלך: _____

(זאת לצרכי ההערכה בלבד. תשובותייך יישארו אנונימיות לחלוטין)

ותק בעבודה עם אנשים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית (בשנים): _____

המסגרת בה את עובדת: ☐ מרכז יום, ☐ מע"ש, ☐ מפעל רב נכותי, ☐ תעסוקה נתמכת, ☐ דיור

שאלות מנחות לראיון:

1. האם וכיצד לדעתך השפיע האתר ו/או הסרטונים על האישה?
2. האם וכיצד השפיע האתר ו/או הסרטונים עליך או על האינטראקציה בינך לבין האישה?
3. כמה פעמים את חושבת שיש לצפות בסרטונים על מנת שתהיה לו תרומה עבור הנשים?
4. האם האתר/סרטונים שינו משהו בחוויה שלך בעת הביקור אצל רופא הנשים? האם עשית משהו אחרת? אם כן – נשמח אם תשתפי אותנו.
5. האם לדעתך האתר/סרטונים מספקים מידע מספיק ברור ומובן לאישה? האם יש דברים שאינם ברורים?
6. האם את חושבת שהאתר מותאם להבנה וצפייה של מקבלת השירות גם ללא תיווך של מטפלת/מדריכה?
- אם כן, אנא פרטי -מדוע?
- אם לא, פרטי כיצד לדעתך ניתן לשפר את האתר על מנת שיהיה מותאם יותר עבור הנשים מקבלות השירות?
7. אילו חלקים בכל התהליך (הדרכה על האתר, צפייה עם מקבלת השירות בסרטונים, הסבר למקבלת השירות, ליווי לרופא הנשים וכו') עזרו לך ללוות ולסייע לאישה בצורה טובה יותר בעת הביקור אצל רופא הנשים?
8. האם במהלך הבדיקה אצל רופא הנשים, הדיירת שיתפה פעולה והייתה אקטיבית? האם הדיירת שאלה שאלות במהלך הבדיקה? האם התעניינה בתוצאות?
9. במידה וליווית בעבר אישה לרופאת נשים – האם חשת כי הפעם זה היה שונה (עבורך ועבורה) – אם כן, במה?
10. האם יש משהו שלדעתך כדאי לשנות או להוסיף לאתר/לסרטונים?



נספח 8: התייחסויות הנשים (N=12) לשאלה "איך היה הביקור אצל רופא הנשים? איך הרגשת?"

כלל ההתייחסויות
"רגועה"; "רגועה וטוב";
"בסדר" (2); "היה בסדר גמור"; "בסדר, לא הרגשתי כלום"
"בסדר, הייתי בלחץ";
"לא נעים";
"הרגשתי מצחיק, היה בסדר";
"היה לי טוב"; "היה טוב, הרגשתי בסדר";
"היה כיף";



נספח 9: התייחסויות הנשים (N=13) לשאלה "האם הסרטונים עזרו לך כשביקרת אצל רופא הנשים? אם כן, איך זה עזר לך?"

כלל ההתייחסויות
"ידעתי מה עושים"; "ידעתי לאן ומה אני עושה אצל הרופא";
"הרגיע את הלחץ"; "הוריד לי קצת את הלחץ"; "הייתי יותר רגועה";
"התמונות שראיתי";
"הסרטונים עזרו לי להבין מה זה רופא נשים";
"האמת שהייתי כמה פעמים אצל רופא נשים";
"הייתה מוכנה והבינה";
"ידעתי על הכל לפני שאני הלכתי דרך הסרטון";