



הנגשת מידע בתחום בריאות האישה – הערכת ההתאמה של לומדת 'לילך' (פלטפורמה מקוונת) לחברה החרדית ולחברה הערבית

**מוגש על ידי 'מכלול'
יחידת הערכה ומחקר
קרן שלם**

חוקרת ראשית: ד"ר עדי לוי-ורד

שותפות לתהליך ביצוע ההערכה:

- שרון גנות, מנהלת ידע ומחקר, קרן שלם
- שושי אספולר, מנהלת מעון עתידות עכו, משרד הרווחה והביטחון החברתי
- ענת פרנק, מנהלת תחום תוכניות ייחודיות, השרות להערכה והכרה, אגף להערכה, הכרה ותכניות, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והביטחון החברתי
- נעמה שביט, מנהלת תחום פיתוח ידע והכשרת כוח אדם, השרות להערכה והכרה, אגף להערכה, הכרה ותכניות, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והביטחון החברתי

מאי 2021

קרן שלם/2021/2021-340-890



תוכן עניינים

3	תקציר מנהלים
6	פרק א': מבוא ומטרת ההערכה.....
9	פרק ב': מתודולוגיה
11	פרק ג': ממצאים
21	פרק ד': סיכום ומסקנות.....
22	נספחים
22	נספח מס' 1: טפסי הסכמה מדעת.....
27	נספח מס' 2: שאלון ידע ותחושות למקבלות שירות
29	נספח מס' 3: שאלון ידע, תחושות ושיעור רצון של מקבלות השירות
31	נספח מס' 4: שאלון שיעור רצון המטפלת

תקציר מנהלים

רקע

מידי שנה מציעה קרן שלם רעיונות לפרויקט יישומי לסטודנטים בתואר הראשון בתכנות בתחומי ההוראה והלמידה (במכון הטכנולוגי חולון), שעשויים לפתח ולתרום לאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה). מתוך שני פרוייקטים 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. במסגרת הפרויקט, הסטודנטיות נועה מיינרט ושחר מור גיבשו פתרון טכנולוגי להנגשת המידע, ופיתחו פלטפורמה מקוונת אשר מטרתה להנגיש מידע זה, בשם 'לילך'.

במהלך שנת 2018-2019 פרויקט זה הוערך על ידי 'מכלול' (יחידת הערכה ומחקר של קרן שלם) במחקר הערכה בו לקחו חלק 23 נשים עם מש"ה (רובן בעלות רמת מוגבלות קלה) מ-7 מסגרות דיור שונות, וכן 14 המטפלות הישירות שלהן אשר התלוו לתהליך. תוצאות ההערכה היו חיוביות ולעיתים אף מפתיעות (לטובה) מבחינת ההתייחסויות של הנשים עצמן לשאלות השונות שהופנו אליהן. נראה כי האתר סיפק למידה והכנה רגשית טובה לקראת הביקור אצל הרופא וכי החשיפה ורכישת הידע תרמו באופן משמעותי לחוויית ביקור חיובית יותר אצל רופא הנשים, בקרב נשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.

לאור הצלחת ההערכה וההבנה כי אכן מדובר בכלי שיכול לחולל שינוי, עלה הרעיון להתאים את הלומדה לחברות נוספות בחברה הישראלית. בשיתוף פעולה בין מינהל מוגבלויות במשרד העבודה והרווחה, מועצת הבריאות וקרן שלם נערך תהליך שכלל הקמת ארבע קבוצות של נשים מומחיות מארבעות חברות (ערבית, חרדית, אתיופית, רוסית). כל לומדה תורגמה ודובבה לשפה הרלבנטית ונערכו בה שינויים והתאמות לחברות השונות. המחקר הנוכחי בא להעריך את התאמת הלומדות שפותחו לחברה החרדית והערבית.

מטרות ההערכה

מטרתה המרכזית של מחקר ההערכה הנוכחי היא לבחון את מידת ההתאמה של לומדת 'לילך' לחברה החרדית ולחברה הערבית, לאחר ביצוע ההתאמות השונות בלומדה המקורית. זאת תוך בחינת מידת ההבנה של הלומדה, מידת התרומה שלה לרכישת ידע ולצמצום תחושות שליליות ביחס לביקור אצל רופא הנשים, ומידת שביעות הרצון של המשתמשות (האישה והמלווה) מהפלטפורמה ומהתאמתה לחברה הספציפית.

מתודולוגיה

במחקר השתתפו 16 נשים עם מש"ה, מתוכן 6 נשים מהחברה החרדית (מ-2 מסגרות דיור חרדיות) ו-10 נשים מהחברה הערבית (מ-3 מסגרות דיור ערביות). בנוסף, השתתפו 5 המטפלות הישירות של הנשים עם מש"ה (מחמשת מסגרות הדיור שהשתתפו בהערכה), אשר ליוו את הנשים בלמידת הפלטפורמה המקוונת.

המחקר התבצע במערך "לפני-אחרי", כאשר מדידה ראשונה (של ידע ותחושות) התבצעה באמצעות שאלון לדיירות לפני החשיפה ללומדת 'לילך', ומדידה שנייה (של ידע, תחושות ושביעות רצון מהפלטפורמה) התבצעה

לאחר למידת הלומדה בעזרת המלווה במשך כ- 6 פעמים לאורך שבועיים. שביעות הרצון מהלומדה וממידת התאמתה התרבותית לחברה הוערכה גם באמצעות שאלון שהופנה למלוות של הדיירות, אשר עברו איתן ביחד את התהליך.

כלי המחקר בהם נעשה שימוש בהערכה הנוכחית נשענו על הכלים שהועברו בהערכה המקורית של הלומדה, אך לאחר שעברו תרגום ותהאמה לחברות השונות, וכללו: "שאלון ידע ותחושות" לנשים עם מש"ה - לפני, "שאלון ידע, תחושות ושביעות רצון" לנשים עם מש"ה אחרי, ו- "שאלון שביעות רצון מהפלטפורמה" - מיועד למלוות - בסוף התהליך.

ממצאים עיקריים

ממצאי ההערכה הראו כי המשתתפות, הן הדיירות והן המלוות שלהן, הביעו שביעות רצון רבה מהלומדה. כל המלוות ציינו כי ההתאמה התרבותית בוצעה בצורה טובה מאוד, וכי השפה, ההנגשה והתכנים מותאמים לחברה שלהן (החרדית/הערבית), פרט לדיאלקטים שונים בשפה שלעיתים מקשים ולקושי הטכני עם חשיפה לאינטרנט בחברה החרדית.

מרבית הדיירות ציינו כי הסרטונים מאוד ברורים, כי הן למדו דברים חדשים, כי הן נהנו מהצפייה וכי הן ממליצות לנשים נוספות לצפות וללמוד באמצעות פלטפורמת 'לילך'. עם זאת, ניתן היה לראות שונות בנוגע למידת היכולת של הנשים עם מש"ה להשתמש במחשב ולהתמצא בלומדה, שכן כמחצית מהן (בעיקר נשים עם רמת מוגבלות בינונית) ציינו קושי בהיבט זה. תיקוף התרומה של הלומדה התבצע גם על ידי בחינת השינוי שחל בידע ובתחושות של הנשים לפני ואחרי הלומדה. נראה כי אצל שליש לערך מהנשים חל שיפור במימדים אלו - הן רכשו ידע בנוגע לביקור אצל רופא הנשים באמצעות הסרטונים ותחושת הבלבול פחתה.

לסיכום

תהליך פיתוח הלומדות המותאמות לחברות השונות היה מורכב, מקצועי ומאתגר, תוך תשומת לב למגוון היבטים, כגון: מין הדמויות, מראה הדמויות, שמות הדמויות, הטקסטים והמונחים שיוצגו, השפה והתרגום לשפות השונות (לאחר התלבטויות ומורכבויות סביב היבט זה), והדינמיקה בין הדמויות ואופיין (כפי שתואר בעמודים 6-7 בדו"ח זה).

באופן כללי ניתן ללמוד על שביעות רצון גבוהה וניכרת ממידת ההתאמה של הלומדה לחברה הערבית והחרדית, וממידת העניין וההבנה שהיא יצרה בקרב הדיירות. ההתייחסות של הדיירות ושל המלוות לשאלות הנוגעות ללומדה היו חיוביות מאוד, כמו גם התייחסות למידת ההנגשה, הנועם והאופן שבו מוצג נושא זה. עם זאת עלו מעט קשיים, הן בנוגע לשפת התרגום, בשל היעדר "שפה" אחת, אלא מגוון דיאלקטים אפשריים לשפה הרוסית למשל או הבדלים משמעותיים בין ערבית ספרותית לעומת מדוברת (ובתוך כל אחת יש שונות משל עצמה). בנוסף, בחברה החרדית ניכר כי בחלק מהמקומות יש חסימות מכוונות של רשת האינטרנט אשר מנעו את אפשרות הכניסה הישירה ללומדה וההתנסות המלאה בכל אפשרויות הלמידה.

ניתן אף ללמוד ממצאי ההערכה הנוכחית כי על אף הממצאים החיוביים, ניכר כי השימוש בלומדה ותרומתה לאישה עם המוגבלות השכלית, תלוייה ברמות המוגבלות השכלית של האישה, שכן נראה כי עבור נשים עם מש"ה ברמה בינונית ואף קלה-בינונית, הלומדה היתה מורכבת יותר ללמידה, ובעיקר לשימוש הטכנולוגי בה.

עם זאת, בשל הממצאים החיוביים שעלו גם בקבוצות אלו, נראה כי כדאי לאפשר גם לאוכלוסייה זו להתנסות וללמוד מלומדת 'לילך', אך נכון הוא להשקיע מידה רבה יותר של ליווי, תמיכה והדרכה לנשים עם רמת מוגבלות בינונית ואף קלה-בינונית, על מנת שיוכלו אף הן להפיק את המירב.

מומלץ להמשיך בתהליך הכנסת הלומדה למסגרות השונות והטמעת תהליך הליווי הנדרש, במטרה לאפשר לנשים עם מש"ה להחשף ללומדה, ללמוד ממנה ולהגיע מוכנות יותר וחוששות פחות למפגש עם רופא/ת הנשים ולבדיקות בתחום בריאות האישה.

פרק א': מבוא ומטרת ההערכה

ההיסטוריה של לומדת 'לילך'

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/להן), 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 מטרתה להנגיש מידע זה.

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

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

הסטודנטיות פיתחו פלטפורמה מקוונת להנגשת המידע, בשם 'לילך', ועיצבו חוברת הנחייה למדריכה שתלווה את האישה בביקור אצל רופא הנשים. הפיתוח בוצע בהמשך לקיום קבוצת מיקוד באחת ממסגרות הדיור, שם שאלו את הדיירות והמטפלות על התכנים אשר אנשי מקצוע ציינו אותם 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. אין 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](#).

במהלך שנת 2018-2019 פרויקט זה הוערך על ידי 'מכלול' - יחידת הערכה ומחקר של קרן שלם. במחקר הערכה השתתפו 23 נשים עם מש"ה (רובן בעלות רמת מוגבלות קלה) מ-7 מסגרות דיור שונות, וכן 14 המטפלות הישירות שלהן אשר התלוו לתהליך. מטרות ההערכה התמקדו בבחינת הידע שרכשו הנשים לאחר החשיפה לאתר "לילך", בבחינת השינוי בתחושות שלהן ביחס לביקור אצל רופא הנשים בעקבות החשיפה לאתר, וכן בבחינת שביעות רצון הנשים והמטפלות מהאתר המקוון. באופן כללי, תוצאות ההערכה היו חיוביות ולעיתים אף מפתיעות (לטובה) מבחינת ההתייחסויות של הנשים עצמן לשאלות השונות שהופנו אליהן. נראה

כי האתר סיפק למידה והכנה רגשית טובה לקראת הביקור אצל הרופא וכי החשיפה ורכישת הידע תרמו באופן משמעותי לחוויית ביקור חיובית יותר אצל רופא הנשים, בקרב נשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. ניתן לראות את ממצאי ההערכה במלואם [באתר קרן שלם](#).

צועדים קדימה – 'לילך' עבור נשים בחברות נוספות בישראל

לאור הצלחת הערכת 'לילך' וההבנה כי אכן מדובר בכלי שיכול לחולל שינוי, עלה הרעיון להתאים את הלומדה לחברות נוספות בחברה הישראלית. בשיתוף פעולה בין מינהל מוגבלויות במשרד העבודה והרווחה, מועצת הבריאות וקרן שלם נערך תהליך שכלל הקמת ארבע קבוצות של נשים מומחיות מארבעות החברות:

- החברה החרדית
- החברה הערבית
- החברה הרוסית
- החברה האתיופית

כל אחת מהקבוצות צפתה באופן מודרך בסרטונים והציעה רעיונות לשיפור הלומדה והתאמתה לנשים בחברה הרלבנטית. במסגרת תהליך זה אף הוכן [מילון מונחים בתחום בריאות האשה](#) בשפות השונות.

כל לומדה תורגמה ודובבה (מלשון דיבוב) לשפה הרלבנטית ונערכו בה שינויים והתאמות לפי הצרכים שעלו על ידי קבוצות המומחיות בכל אחת מהחברות השונות.

השינויים נעשו במגוון תחומים:

- **מין הדמויות** – עלתה בקשה בקבוצה החרדית והערבית לשנות את הרופא לרופאה על מנת שיהיה קל יותר להעביר את ההדרכות בקרב מקבלות השירות. הדילמה היתה סביב השאלה – מה יהיה עם מקבלת השירות תפגוש בסופו של דבר רופא ולא רופאה? הוחלט להוסיף לזה התייחסות בטקסט, כאשר קרן, המלווה, אומרת ללילך "לפעמים תפגשי רופא ולפעמים תפגשי רופאה".
- **מראה הדמויות** – כל קבוצה תיארה את הדמויות שמאפיינות את החברה הרלבנטית. הדמויות נבנו במראה מאוד "טיפוסי" עם פריטי לבוש אופייניים לחברה הרלבנטית.
- **שמות הדמויות** – כל חברה בחרה את שמות המלוות. כאשר שמה של הרופאה נבחר להיות ד"ר מרים – שם שמוכר בכל החברות והקפדנו לשמור על שמה של לילך בכל השפות, למעט הערבית שבה הוא שונה מעט לשם ליילה.
- **טקסטים ומונחים** – בכל קבוצה נערך דיון לגבי השינויים הנדרשים בטקסטים עבור הקבוצה הרלבנטית. הקבוצה התייחסה גם למונחים המקצועיים (גוף האדם ומונחים בתחום רפואת נשים). בסוף התהליך נוצר מילון מונחים בתחום שהועלה לאתר הקרן ועומד לרשות כל העוסקים בתחום. ניתן לראות את המילון [בקישור המצורף <<](#)
- **שפה ותרגום** – וועדת ההיגוי של המיזם סברה כי נכון יהיה להשתמש בשירותי תרגום של נשות מקצוע מהתחום דוברות השפה כשפת אם. לשם כך גייסנו עבור כל אחת מהחברות אשת מקצוע שמכירה היטב את האוכלוסיה ועובדת עימה, דוברת שפת המקור כשפת אם ובעלת תואר ראשון לפחות. בכל אחת מהשפות עלו מספר סוגיות:

בחברה הערבית נערך דיון לגבי השימוש בערבית מדוברת מול ערבית ספרותית. קבוצת המומחיות סברה כי שימוש בערבית מדוברת בלבד ייצור זילות וחלק מהמונחים/מילים עלולים להישמע אף כמילות גנאי. בנוסף, הדיאלקט משתנה מאזור לאזור. לכן הוחלט להשתמש בשפה "האמצעית" הקרובה לערבית ספרותית שתאפשר אחידות והבנה בכל האיזורים השונים.

בחברה הרוסית, שגם בה יש דיאלקטים ושונות בין האזורים השונים, נתקלנו באירוע שבו המדבבת לקחה לעצמה חירות ושינתה בעת הדיבוב את הטקסטים בטענה שהם כתובים בשפה "נמוכה" מדי והיא קריינית מוכרת וידועה ולא יכולה להרשות לעצמה לדבר כך.

בחברה האתיופית, למדנו כי השפה האמהרית הינה שפה שהולכת ו"נעלמת". לא הצלחנו למצוא בקרב אנשי המקצוע הנותנים שירותים בתחום כאלה שדוברים את השפה ויודעים לקרוא ולכתוב אותה. במקרה הזה נזקקנו לשירותי תרגום חיצוניים ולא היתה לנו שליטה על היותה של המתרגמת אשה והיכרותה עם התחום ואוכלוסיית היעד. לשם כך גייסנו אשת מקצוע שתסייע מעבר למעגל המקצועי הקרוב. פרסמנו פוסט בקבוצת פייסבוק רלבנטית בעזרתה של אחת הנשים בקבוצת המומחיות והצלחנו ליצור קשר עם מורה ממשד החינוך בגימלאות שעבדה גם כמורה באולפן ללימודי עברית לעולים מאתיופיה, אשר הסכימה ללוות את המיזם בהתנדבות וסייעה בכל הקשור לבקרה על התרגום והדיבוב.

- הדימניקה בין הדמויות ואופיין – סוגיה נוספת שעלתה עסקה באופייה של ד"ר מרים, עד כמה חביבה היא צריכה להיות (לעומת ד"ר חיים בלומדה המקורית שהיה יותר ענייני). למשל, עלתה בקשה שהקול שלה יהיה נעים ורך ושקצב הדיבור של הדמות שלה יהיה איטי יותר בהשוואה לקצב הדיבור של האחרות. עוד סוגיה מעניינת היתה מקומה של קרן, המלווה של לילך בלומדה. במקור, לקרן כמעט לא היתה נראות או בולטות בלומדה. קבוצת המומחיות של החברה האתיופית הדגישה את הצורך לתת מקום של כבוד למלווה של לילך (אנו סבורים שיש לזה גם היבט תרבותי). עם זאת, גם בחברות האחרות דובר על דינמיקה של חיבור ותמיכה שתבוא לידי ביטוי בקשר בין לילך לקרן.

מגבלות המחקר בנוגע לאיתור משתתפות

על מנת להעריך את שמישות הלומדה היה צורך באיתור צמדים של נותנת שירות דוברת וקוראת של השפה (בהתאמה לחברה הרלבנטית) ומקבלת שירות דוברת השפה (קריאת השפה הינה אופציונלית).

לצערנו לא הצלחנו למצוא צמדים מתאימים במסגרות עבור החברה האתיופית והחברה הרוסית.

בחברה האתיופית נוסף הקושי כי גם במסגרות בהן יש נותנות שירות (מדריכות) ומקבלות שירות (נשים עם מש"ה) מהחברה האתיופית, הן לא דוברות את השפה האמהרית.

מטרת ההערכה

מטרתה המרכזית של מחקר ההערכה הנוכחי היא לבחון את מידת ההתאמה של לומדת 'לילך' לחברה החרדית ולחברה הערבית, לאחר ביצוע ההתאמות השונות בלומדה המקורית. זאת תוך בחינת מידת ההבנה של הלומדה, מידת התרומה שלה לרכישת ידע ולצמצום תחושות שליליות ביחס לביקור אצל רופא הנשים, ומידת שביעות הרצון של משתמשי הלומדה (האישה עם מש"ה והמלווה שלה) מהפלטפורמה עצמה (אתר/סרטונים/חוברת מידע) ומהתאמתה לחברה הספציפית.

פרק ב': מתודולוגיה

משתתפי המחקר

במחקר השתתפו 16 נשים עם מש"ה, מתוכן 6 נשים מהחברה החרדית (מ- 2 מסגרות דיור חרדיות) ו- 10 נשים מהחברה הערבית (מ- 3 מסגרות דיור ערביות). המשתתפות נבחרו על סמך הקריטריונים הבאים:

- ✓ בגילאי 21 ומעלה
- ✓ מאובחנות עם מש"ה באופן מובהק, ברמת מוגבלות שכלית קלה (8 משתתפות), קלה-בינונית 3 (משתתפות) או בינונית (5 משתתפות).
- ✓ ללא מגבלת שמיעה או ראייה חמורה.
- ✓ לא נחשפו לאתר 'לילך' בעבר
- ✓ לא חוו אירועים חריגים הקשורים לבריאות האישה.

מרבית הנשים שהשתתפו במחקר ביקרו אצל רופא הנשים מספר פעמים בעבר.

בנוסף, השתתפו בהערכה 5 המטפלות הישירות של הנשים עם מש"ה (מחמשת מסגרות הדיור שהשתתפו בהערכה), אשר ליוו את הנשים בלמידת הפלטפורמה המקוונת.

מהלך המחקר

המחקר התבצע במספר שלבים:

- א. קבלת אישור "הסכמה מדעת" להשתתפות בהערכה – הן של הדיירות (טופס מונגש) והן של האופטורופוסים שלהן. המלווה אף הן התבקשו למלא טופס הסכמה להשתתפות בהערכה. (נוסחי טפסי ההסכמה מצורפים בנספח 1)
- ב. הדרכת המלוות והכרתן את הפלטפורמה המקוונת ואת החוברת למלווה.
- ג. מענה של האישה על שאלון ידע ותחושות לגבי ביקור אצל רופא נשים, "לפני" החשיפה לפלטפורמה (בעזרת המלווה).

- ד. חשיפת האישה לפלטפורמה המקוונת (לסרטונים, למשחקים ועוד), תוך דגש על שני הסרטונים שנבחרו להערכה הספציפית הזו (ביקור אצל רופא הנשים ובדיקת שד). המלווה התבקשה לחשוף את הדיירט כ- 6 פעמים במהלך שבועיים, לאותם התכנים, לטובת למידה והטמעה.
- ה. מענה של האישה על שאלון ידע ותחושות לגבי ביקור אצל רופא נשים, "אחרי" החשיפה לפלטפורמה (בעזרת המלווה). בנוסף, הועבר שאלון שביעות רצון מהפלטפורמה עצמה.
- ו. מענה של המלווה על שאלון למלווה, העוסק בשביעות רצון מהפלטפורמה ובמידת ההתאמה לחברה החרדית/הערבית.

השאלונים מולאו על ידי המלוות והועברו ליחידת 'מכלול', אשר הקלידה את הנתונים ועיבדה אותם באמצעות ניתוח איכותני וכמותני.

כלי המחקר

להלן כלי המחקר שפותחו על ידי צוות 'מכלול' והשותפים השונים לטובת ההערכה המקורית של לומדת לילך (בשנת 2018), ואשר הותאמו/תורגמו לחברות השונות בהערכה הנוכחית:

- "שאלון ידע ותחושות" לנשים עם מש"ה – לפני החשיפה לפלטפורמה (ראה נספח 2) – השאלון מיועד לנשים עם מש"ה וימולא בסיוען של המטפלות הישירות. מטרת השאלון לבחון את הידע והתחושות שיש לנשים אלה כלפי הביקור אצל רופא נשים, על סמך התנסויותיהן בביקורים קודמים. השאלון כולל פרטי רקע על האישה (ימולאו על ידי המטפלות), שאלות ידע על תחום בריאות האישה והערכת תחושות מביקורים קודמים אצל רופא נשים.
- "שאלון ידע, תחושות ושביעות רצון" לנשים עם מש"ה - לאחר החשיפה לפלטפורמה (ראה נספח 3) - השאלון מיועד לנשים עם מש"ה וימולא בסיוען של המטפלות הישירות. מטרת השאלון לבחון את תרומת הפלטפורמה המקוונת לידע ולשינוי התחושות הנוגעות לביקור אצל רופא נשים בקרב הנשים עם מש"ה. השאלון כולל פרטי רקע מצומצמים במטרה לקשר לשאלון של האישה במדידה הראשונה (ימולאו על ידי המלוות), שאלות ידע על תחום בריאות האישה (בדומה למדידה הראשונה), ומספר שאלות המתייחסות לשביעות רצון מהפלטפורמה עצמה.
- "שאלון שביעות רצון מהפלטפורמה" – מיועד למלווה שליוותה את האישה בתהליך (ראה נספח 4) - מטרת השאלון לבחון את שביעות הרצון של המטפלות הישירות מהפלטפורמה ומנוחות השימוש בה. השאלון כולל מספר שאלות רקע ושאלות ביחס לשימוש בפלטפורמה, ובנוסף התייחסות למידת ההתאמה של הפלטפורמה לחברה הספציפית (החרדית או הערבית).

פרק ג': ממצאים

ממצאי המחקר יוצגו בזה אחר זה, לפי שלושה היבטים: א. שביעות רצון מפלטפורמת 'לילך' (האתר, הסרטונים והחוברת למדריך) ומהתאמתה התרבותית לחברה הספציפית, ב. רכישת ידע, ו-ג. שינוי בתחושות.

א. שביעות רצון מפלטפורמת 'לילך' ומהתאמתה התרבותית

מימד השלישי שנבחן בהערכה זו הוא שביעות הרצון מהפלטפורמה עצמה ומהתאמתה התרבותית לחברות השונות. הן המשתתפות (עם מש"ה) והן המלוות שלהן התבקשו להשיב על שאלות הנוגעות למימד זה. להלן יוצגו השאלות והשכיחויות של התשובות של 16 הדיירות, ולאחריהן השאלות והשכיחויות של תשובות חמש המלוות שלהן.

- שביעות הרצון מפלטפורמת 'לילך' בעיני 16 הדיירות:

שביעות רצון מ'לילך'		השאלות שהוצגו להן
לא	כן	
2	14	האם הסרטונים לימדו אותך דברים חדשים?
2	14	האם נהנית לראות את הסרטונים?
4	12	האם הסרטונים היו ברורים?
4	12	האם כדאי גם לנשים אחרות לראות את הסרטונים?
6	10	האם הרגשת נעים כשראית את הסרטונים?
8	8	האם היה קל להשתמש במחשב ולמצוא את מה שרצית לראות?

מתוך טבלת השכיחויות שלעיל ניתן לראות כי מרבית הדיירות שהשתתפו במחקר השיבו כי הסרטונים היו ברורים להן (12 מתוך 16), כי הסרטונים לימדו אותן דברים חדשים (14 מתוך 16), כי הן נהנו לראות את הסרטונים (14 מתוך 16) וכי כדאי גם לנשים אחרות לראות את הסרטונים (12 מתוך 16). שכיחות מעט נמוכה יותר נמצאה בשאלה הנוגעת לתחושה נעימה בעת צפייה בסרטונים, כך ש-10 מתוך 16 הדיירות ציינו כי היה להם נעים לצפות בהם, בעוד 6 השיבו כי לא היה להן נעים. שאלה נוספת בה נצפו חילוקי דעות בין המשיבות היא לגבי המידה שבה קל להשתמש במחשב ולמצוא את מה שהיא רוצה לראות. מתוך 16 המשתתפות מחצית השיבו כי זה היה עבורן קל, ומחצית השיבו כי זה לא היה קל עבורן.

להלן הצגת התשובות בהתאם לנשים ולרמת מוגבלותן:

האם היה קל להשתמש במחשב ולמצוא את מה שרצית לראות?	האם הרגשת נעים כשראית את הסרטונים?	האם נהנית לראות את הסרטונים?	האם הסרטונים לימדו אותך דברים חדשים?	האם הסרטונים היו ברורים?	רמת מוגבלות
כן	לא	כן	כן	כן	קלה
כן	כן	כן	כן	כן	קלה
כן	כן	כן	כן	כן	קלה
כן מומלץ	כן	קצת מלחיץ	כן	כן	קלה
כן	כן	כן	כן	כן	קלה
כן	כן	כן	כן	כן	קלה
כן	כן	כן	כן	כן	קלה
כן	כן	כן	כן	כן	קלה
כן	כן	כן	כן	כן	קלה
לא	לא	כן	לא	כן	קלה-בינונית
כן	לא	כן	כן	לא	קלה-בינונית
לא	לא	לא	כן	כן	קלה-בינונית
לא	לא	לא	לא	כן	בינונית
כן	לא	לא	כן	כן	בינונית
לא	לא	כן	כן	כן	בינונית
כן	כן	לא	כן	לא	בינונית
כן	לא	כן	כן	לא	בינונית

בלוח זה ניתן לראות כי קיימת שונות בין התשובות בהתאם לרמת המוגבלות, כך שנשים עם מוגבלות קלה נטו להשיב כי הסרטונים היו ברורים, מהנים ומלמדים בזמן שנשים עם מוגבלות קלה-בינונית או מוגבלות הארו שכיחות רבה יותר של אי הסכמה עם מימדים אלו. כמו כן, בולט הפער הנוגע לשימוש במחשב/לומדה, כך שנשים עם מוגבלות קלה ציינו כמעט כולן כי היה קל להשתמש במחשב/לומדה, בו בזמן שנשים עם מוגבלות קלה-בינונית ובינונית נטו להשיב כי לא היה קל להשתמש במחשב/לומדה. כך גם מבחינת המלצתן לנשים אחרות להשתמש בלומדה (שכיחות גבוהה של המלצה חיובית בקרב מוגבלות קלה בו בזמן שיש לא שכיחות רבה של אי-המלצה בקרב רמות מוגבלות קלה-הינאנית ובינונית).

• שביעות הרצון מפלטפורמת 'לילך' בעיני 5 המלוות:

שאלות שהוצגו להן	כלל לא	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה
עד כמה נוח להתמצא באתר ולמצוא בו תכנים (קל להשתמש, לתפעל ולמצוא בקלות מה שמחפשים)?	0	0	0	4
עד כמה האתר מעוצב באופן ידידותי ונגיש (שפה פשוטה וברורה, תמונות ברורות, צבעים נעימים לעין, דמויות נעימות)?	0	0	1	3
עד כמה לדעתך הנשים עם המוגבלות השכלית מצליחות ללמוד מהאתר/סרטונים?	0	0	5	0
עד כמה נראה לך שהאתר מעניין את הנשים?	0	1	2	2
עד כמה חוברת "המדריך למלווה" לשימוש באתר הייתה מועילה?	1	0	0	3

מתוך הטבלה שלעיל ניתן ללמוד כי המלוות הביעו שביעות רצון רבה ממידת הנוחות, הנגישות והעיצוב של לומדת 'לילך'. כאשר המלוות נשאלו לגבי המידה שבה הנשים עם מש"ה הצליחו לדעתן ללמוד בעזרת הלומדה, הן כולן ציינו "במידה בינונית", אך עם זאת 4 מתוך 5 המלוות ציינו כי לדעתן האתר עניין את הדיירות במידה רבה או בינונית. 3 מתוך 4 הנשים שהשיבו על השאלה הנוגעת ל"חוברת למדריך" ציינו כי היא היתה מועילה במידה רבה (מלווה אחת ציינה כי לא היתה יעילה עבורה).

בנוסף לשאלות שהוצגו כעת, נשאלו המלוות מספר שאלות נוספות:

1. האם לאחר שהראית למקבלת השירות את הסרטונים מספר פעמים הרגשת שהיא מבינה?

תשובות המלוות היו: "כן", "כן, יותר ממה שהבינה קודם", "היה נראה שכן", "בעקבות החשיפה לסרטון נראה שרמת ההבנה של הבנות בנוגע לבדיקה אצל רופא נשים עלתה בהרבה", "עד גבול מסוים".

תשובות אלו מצביעות על כך שהסרטונים אכן הובנו במידה כזו או אחרת על ידי הדיירות, כאשר יש לקחת בחשבון את רמת המוגבלות של הדיירת בהתייחסות לשאלה זו.

2. האם את חושבת שמקבלת השירות יכולה לראות ולהבין את הסרטונים לבד גם ללא התיווך שלך? אנא הסבירי.

תשובות המלוות היו:

"לדעתי תהייה יותר הבנה כשחניכות יקבלו תיווך"
 "המשתתפת היתה ברמת מוגבלות בינונית. אי אפשר להבין את הוידאו ללא עזרה/תיווך."
 "כן. אחרי הצפייה בפעם הראשונה היא יכלה לצפות בקטעי הוידאו בעצמה ללא עזרה."
 "נראה היה שכן"

"הסרטון מדהים ומלמד אך לצד זאת הדיבוב הינו בערבית ספרותית שמקשה מאוד על מקבלות השירות ולכן היה צורך כל הזמן בהסבר של מילים או משפטים או לפעמים היה צורך להפסיק את הסרטון ולחזור אחורה".

ניתן לראות שונות רבה בתשובות המלוות, הנעות בין עדיפות לליווי, הכרח בליווי, צפייה ראשונה בליווי ואז אין הכרח, לבין הדעה כי "יתכן ואין צורך בליווי. סביר להניח שגם שאלה זו תלויה במידה רבה ברמת המוגבלות של מקבלת השירות, בין מוגבלות קלה, לקלה-בינונית, ולבינונית ומטה.

3. האם הלומדה מתאימה מבחינה תרבותית לחברה החרדית/ערבית? אם לא - מה יש לשנות?

• תשובות המלוות בחברה החרדית:

"כן זה היה מתאים"

"בהחלט מותאם מאוד", "מוסבר בטוב טעם, בפירוט ובצורה נעימה לעין".

• תשובות המלוות בחברה הערבית:

"הלומדה הולמת במידה רבה את ערכי החברה ואין בה שום תוכן שהינו פוגעני או לא מתאים תרבותית."

"בתקופה האחרונה במגזר הערבי רואים שיש התפתחות בתחום הלימודים האקדמיים וההשכלה, והקטעים בוידאו הם מתאימים למגזר/לחברה הערבית"

"האתר בנוי בצורה שמאפשרת חיפוש קל ונגיש לתכנים המבוקשים. הסרטונים יפים ומושכים את תשומת הלב. מלבד השפה הערבית הספרותית שמקשה על ההבנה הייתי מציעה לדובר בערבית מדוברת שהיא הרבה יותר מובנת ובשימוש."

התשובות של המלוות מלמדות כי הלומדות אכן הותאמו בצורה טובה לחברה הערבית והחרדית. לגבי עניין השפה הערבית, נערך שיח משמעותי בנושא זה טרם ביצוע התרגום לערבית (ראה תיאור בעמוד 6).

הערות/הארות נוספות שצינו המלוות לגבי כל התהליך והלומדה:

מלוות בחברה החרדית:

"האתר היה חסום ולכן רק צפינו בסרטונים בלי המשחק" [בשל חסימות גישה לאינטרנט]
"נראה שזה יכול לעזור ולהקל על הדיירות"

מלוות בחברה הערבית:

"בעת הקרנת הסרטונים חלק מהבנות הרגישו מבוכה ובושה אך עם מעט תמיכה והסבר תגובותיהן השתנו והן המשיכו לצפות בסרטונים בהתעניינות רבה."

"אני הרגשתי בוושה בפעם הראשונה כאשר קראו בשמם של האיזורים האינטימיים, וזה היה רק בפעם הראשונה, אחר כך, הרגשתי בנוח יותר כשהם חזרו על זה שוב, יותר מפעם אחת."
"מקבלות השירות נהנו מהצפייה מהוידאו והגיבו מאוד"

ב. רכישת ידע באמצעות הלומדה

בחנית המימד של רכישת הידע בתחום בריאות האישה והביקור אצל רופא הנשים התבצעה באמצעות מספר שאלות אשר נשאלו הנשים לפי החשיפה לפלטפורמת 'לילך' ואחרי החשיפה אליה (מספר פעמים במשך שבועיים). להלן יוצגו השאלות והתשובות שהתקבלו בקרב 16 הדיירות שהשתתפו במחקר:

- מתי חשוב שכל אישה תלך להיבדק אצל רופא נשים?

בשאלה זו הוצגו למשתתפות ארבע אפשרויות תשובה, כאשר התשובה הנכונה ביותר היתה 'ד'. להלן שכיחות התשובות לפני ואחרי החשיפה ל'לילך':

התשובות האפשריות	שכיחות לפני החשיפה 'לילך' (N=16)	שכיחות אחרי החשיפה 'לילך' (N=16)
א. רק כשכואב באיזור הבטן	6	3
ב. כל שנה-שנתיים	5	8
ג. לא חשוב בכלל להיבדק אצל רופא נשים	2	0
ד. כל שנה-שנתיים וגם כאשר כואב באיזור הבטן	2	5
"לא יודעת"	1	0

כפי שניתן לראות, ניכרת עלייה בכמות התשובות הנכונות הן בשכיחות המענה על תשובה 'ד' והן בירידה בשכיחות התשובות הלא נכונות ("רק כשכואב באיזור הבטן" ו- "לא חשוב בכלל להיבדק אצל רופא נשים").

- לפי הסרטון, מהם הדברים (הציוד, המכשירים) שנמצאים בחדר של רופא הנשים?

שאלה זו הוצגה למשתתפות כשאלה פתוחה, ולהלן תשובותיהם – לפני ואחרי החשיפה ל'לילך' (על מנת שניתן יהיה להשוות, ניסינו לסדר את סדר הפריטים הזוהים באותו הסדר בשתי המדידות):

מס' משתתפת	רמת מוגבלות	תשובות לפני החשיפה ל'לילך'	תשובות אחרי החשיפה ל'לילך'
1	קלה	מיטה, אוזניות, שולחן	מיטת בדיקה, מחשב, אולטרסאונד, ארון תרופות וכלים רפואיים
2	קלה	בדיקות דם, בדיקות רגליים, מכשיר על האוזניים	מיטה, כלי רופא, מחשב
3	קלה	מיטה, מחשב, נייר, תמונות, עט	מיטה, מחשב, נייר, תמונות, וילון, שולחן, כסא
4	קלה	מחשב, מיטה, אולטרסאונד	מחשב, כסא בדיקה, ארון תרופות, וילון
5	קלה	מיטה גדולה	מיטה, מחשב, מתקן לשתיית מים
6	קלה	מיטה, מחשב, מד-חום	מיטה, מחט, כיסא
7	קלה	אולטרסאונד, מיטה, מחשב קטן	אולטרסאונד, מיטה, וכסא כזה
8	קלה	מחשב, משקל ומכשיר שבודק דופק	אולטרסאונד, מזרק, לחץ דם
9	בינונית	מחשב, האוזניים של הרופא (סטטוסקופ), תרופה	מיטה, כסא
10	בינונית	כסא, בדיקות, מזרק, מד-חום	האוזניים של הרופא, מיטה, ותג הרופא
11	קלה-בינונית	וילון, טלויזיה, אולטרסאונד, מחשב	וילון, מחט, כפפות, מספריים, כסא, מיטה
12	בינונית	מיטה, כיסא, מספריים, חבישה, תמונות, מחשב, שולחן	מיטה, כסא, מספריים, כפפות, מחט, ארון
13	בינונית	מחשב, כסא, מיטה, וילון, שירותים	מחשב, כסא, מיטה, וילון, שולחן
14	קלה-בינונית	מיטה, מחשב, שולחן, כסא, נייר טואלט	מיטה, מחשב, שולחן עבודה, כסא, חותמת, מסמכים, חלון
15	בינונית	מסכה, כפפות, האוזניים של הרופא (סטטוסקופ)	מחשב, שולחן, כסא
16	קלה-בינונית	לא יודעת	אין לי מושג

ראשית, יש לציין כי שאלה זו היא נמצאה כקשה עבור אנשים עם מוגבלות שכלית, ובפרט ברמת מוגבלות בינונית, שכן מדובר על שאלות של שליפה וזיכרון. כמו כן, קשה באופן מדויק לציין את מידת השינוי שחל במדידה השנייה לעומת הראשונה, שכן חלק מהמשתתפות התייחסו לדברים אחרים לפני ואחרי, חלקם התייחסו לדברים שלא הופיעו בסרטון וחלקם התייחסו לדברים פחות רלוונטיים לשאלה. עם זאת, ניתן לראות שאצל מרבית המשתתפות נראה כי אחרי החשיפה ל'לילך', המושגים שהן ציינו היו מדויקים יותר ורובן ציינו יותר דברים רלוונטיים אחרי החשיפה לפלטפורמת 'לילך'.

- לפי הסרטון, מה את צריכה לעשות בחדר של רופא הנשים כדי שהוא יבדוק אותך?

בסרטון מוסבר כי יש להוריד בגדים בחלק גוף עליון או תחתון וכן לשבת או לשכב על מיטת הטיפולים לצורך הבדיקה. לעיתים יבקש הרופא גם לשבת על הכסא הגניקולוגי. להלן תשובות המשתתפות על שאלה זו, לפני ואחרי החשיפה ללומדה (לפי חלוקה לשלוש קבוצות שיפורטו בתיאור הממצאים מתחת לטבלה):

רמת מוגבלות	תשובות לפני החשיפה ל'לילך'	תשובות אחרי החשיפה ל'לילך'
קלה	לשכב על המיטה כדי שיבדוק את דופק הלב	להתפשט ולהוריד בגדים
קלה	לשבת על המיטה	הורדת בגדים מאחורי הוילון
קלה	לעלות למיטה	לשכב על המיטה ולהרים חולצה
קלה	צריך לשכב	להוריד את הבגדים
בינונית	דיווח איזור הכאב	לשכב על המיטה
בינונית	לסמן לו איפה מקור הכאב	לשכב על המיטה
בינונית	לשכב על המיטה	להרים את החולצה למעלה
קלה	להרים את החולצה ולגלות את הבטן	להרים את הבגדים מחלק הגוף העליון או מחלק גוף תחתון
קלה-בינונית	לא להתעצבן, לשבת על הכסא, נשוחח, הרופא ירים את החולצה	להוריד מכנסיים או להרים את החולצה
קלה	לשכב ולנשום עמוק	לשבת בשקט ולא לחלום ולהקשיב למה שהרופא אומר
קלה	מורידים בגדים	להוריד את הבגדים
קלה-בינונית	להוריד מעט את המכנסיים	להוריד את המכנסיים אסור שהוא יסתכל על הגוף שלי
בינונית	להתפשט, להוריד בגדים ולשכב על המיטה (להישאר עם החזייה)	לשכב על המיטה ולהוריד בגדים
בינונית	לשכב על המיטה ולהרים את החולצה	להרים את החולצה
קלה	לתת לו לבדוק אותי	לתת לו לבדוק
קלה-בינונית	לא יודעת	לא יודעת

ניתן לחלק את המשתתפות לשלוש קבוצות, כאשר בקבוצה הראשונה נמצאות 7 מתוך 16 המשתתפות, אשר בתשובה "לפני" ציינו רק שעליהם לעלות/לשכב על המיטה ו/או לדווח על הכאב, בזמן שבתשובה "אחרי" החשיפה הן ציינו את מה שנאמר בסרטון (כלומר **התבצעה רכישת ידע** באמצעות הלומדה), קרי, לשכב על המיטה ולהוריד בגדים. בקבוצה השנייה ישנן 3 משתתפות אשר ניתן לראות בתשובותיהם "אחרי" לראות דיוק כלשהו בהתאם לסרטון, למשל במקום להרים חולצה ו"לגלות את הבטן" התשובה הורחבה להורדת בגדים מחלק גוף עליון או תחתון. הקבוצה השלישית, אליה ניתן לשייך 6 נשים מתוך 17, היא קבוצה שבה לא נמצא הבדל משמעותי בין תשובותיהם לפני החשיפה לתשובותיהם אחריה, כאשר מתוכם 3 תשובות היו נכונות (פחות או יותר) כבר לפני החשיפה ללומדה, והשלוש האחרות היו פחות מדויקות, כאשר אחת ציינה כי היא איננה יודעת (גם לפני וגם אחרי החשיפה).

• למה חשוב לעשות בדיקת שד?

בניגוד לשאלה הקודמת שהיתה יותר פרוצדורלית (מה צריך לעשות?) השאלה הזו היא שוב שאלה תיאורטית יותר ולכן גם התשובות שהתקבלו עבור שאלה זו היו מופשטות יחסית וקשות יותר להשוואה. בהתאם לסרטון, התשובה לשאלה זו הוסברה כך: על כל אישה לעשות בדיקת שד פעם בתקופה (מומלץ פעם בשנה) על מנת לבדוק שהגוף בריא. בעזרת בדיקה זו ניתן לגלות גושים בשד אשר יכולים להיות מסוכנים לבריאות האישה. גילוי מוקדם יאפשר לטפל בהם ולשמור על בריאות האישה. להלן תשובות המשתתפות על שאלה זו, לפני ואחרי החשיפה ללומדה (לפי חלוקה לשלוש קבוצות שיפורטו בתיאור הממצאים מתחת לטבלה):

רמת מוגבלות	תשובות לפני החשיפה ל"לילך"	תשובות אחרי החשיפה ל"לילך"
קלה	כדי שהיא תהייה בטוחה על בריאותה	לגלות מוקדם אם יש מחלת הסרטן
קלה	לאחות שלי יש סרטן השד	לגלות מחלת שד
קלה-בינונית	לא יודעת	כדי שלא יקרה כלום
בינונית	סרטן השד מסוכן	כדי להימנע מסרטן השד
בינונית	כדי שלא יכאב	כי יותר בטוח וטוב
קלה	להיות בטוחה שאין סרטן או להיות בטוחה שיש חלב להנקה התינוק	להיות בטוחה על בריאותי ולהיות בטוחה שאין מחלת הסרטן
קלה	כדי לדעת האם אני בריאה או לא	כדי לדעת שאני בריאה
קלה	שנהייה בריאות	כדי להיות בריאים
קלה	שאני אהיה בריאה	שיהיה הכל תקין
קלה	לראות שהכל בסדר	כדי להיות בריאים
קלה-בינונית	כדי שלא נחלה בשד	כדי שלא נהיה חולים
בינונית	בגלל התחושה של הכאב בשד היא מסוכנת	בגלל שהכאב בשד יכול לגרום לסרטן
בינונית	כדי שלא נקבל מחלת שד	כדי שלא נהייה חולים
קלה	בשביל הבריאות שלי	שלא יהיה פצעים
קלה-בינונית	כדי למנוע התפתחות מחלה	יותר טוב לעשות בדיקה
בינונית	כדי שלא יהיה סרטן	בזמן שיש כאבים

ראשית, מעניין לציין כי בסרטון לא הוזכרה המילה "סרטן" (הוזכרה המילה "גושים"), אולם מרבית מהמשתתפות השתמשו בה גם לפי וגם אחרי החשיפה, כלומר הן הגיעו עם ידע מוקדם הנוגע לסרטן השד. שנית, ניתן לחלק את המשתתפות לשלוש קבוצות, כאשר בקבוצה הראשונה נמצאות 5 מתוך 16 המשתתפות, אשר תשובתן "אחרי" נמצאה נכונה, מדויקת, מומשגת יותר, או מורחבת יותר מתשובתן "לפני" (כלומר, התרחשה רכישת ידע באמצעות הלומדה). בקבוצה השנייה בה נמצאות 8 משתתפות, ניתן לומר שתשובותיהם היו נכונות באופן יחסי גם לפני וגם אחרי החשיפה ללומדה (ההתייחסות לכך שמטרתה של בדיקת השד היא לצורך בריאותן). הקבוצה השלישית, אשר מנתה 3 משתתפות ציינו "אחרי" החשיפה תשובה שלא היתה נכונה או מדויקת ביחס לשאלה.

• מה חשוב שתשאלו את הרופא בסיום הבדיקה?

בסרטון רואים כי בסוף הבדיקה האישה שואלת את הרופא האם היא בריאה והרופא עונה לה שכן, ושחשוב שתבוא להיבדק שוב בעוד כשנה. להלן תשובות המשתתפות על שאלה זו, לפני ואחרי החשיפה ללומדה (לפי חלוקה לשלוש קבוצות שיפורטו בתיאור הממצאים מתחת לטבלה):

רמת מוגבלות	תשובות לפני החשיפה ל'לילך'	תשובות אחרי החשיפה ל'לילך'
קלה	לא יודעת	מה תוצאת הבדיקה?
קלה	לא יודעת	מה תוצאת הבדיקה?
קלה	מתי יגיעו התוצאות?	האם אני בריאה? האם אני צריכה ללכת לעוד רופא?
קלה-בינונית	אני מתביישת לדבר עם הרופא	אני אשאל אותו לגבי תוצאות הבדיקה
קלה-בינונית	לא יודעת	אם אני בסדר, מרגישה טוב
בינונית	מה שלומך?	האם אני בסדר?
בינונית	תודה	מתי אני צריכה לחזור עוד פעם?
קלה	האם אני בריאה או לא?	האם אני בריאה?
קלה	מה רואה?	שאני תמיד בריאה
קלה	להגיד לו שהכל בסדר	איך אני מרגישה
קלה	איך אני מרגישה	איך אני מרגישה
קלה	איך היתה הבדיקה	האם הכל בסדר? האם אני בריאה?
בינונית	לשאול אותו האם הכל טוב	האם אני חולה?
קלה-בינונית	אומרים תודה ושואלים אם הכל טוב	אני מתביישת לשאול ולא רוצה שהוא יסתכל על הגוף שלי
בינונית	הנבדקת לא הצליחה להשיב על השאלה	אומרים תודה
בינונית	תודה	תודה

ניתן לחלק את המשתתפות לשלוש קבוצות, כאשר בקבוצה הראשונה נמצאות 7 מתוך 16 המשתתפות, אשר תשובתן "אחרי" נמצאה נכונה, מדויקת, או מורחבת יותר מתשובתן "לפני" (כלומר, התרחשה רכישת ידע באמצעות הלומדה). בקבוצה השנייה בה נמצאות 6 משתתפות, ניתן לומר שתשובותיהם היו נכונות באופן יחסי גם לפני וגם אחרי החשיפה ללומדה (ההתייחסות לכך שעליהן לשאול ביחס לבריאותן). הקבוצה השלישית, אשר מנתה 3 משתתפות ציינו "אחרי" החשיפה תשובה שלא היתה נכונה או לא רלוונטית לשאלה, כגון לומר "תודה".

ג. שינוי בתחושות האישה באמצעות הלומדה

בחינת המימד של שינוי בתחושות האישה ביחס לביקור אצל רופא הנשים התבצעה באמצעות חמש תחושות שהוצגו לנשים לפי החשיפה לפלטפורמת 'לילך' ואחרי החשיפה אליה (שלוש תחושות שליליות ושתי תחושות חיוביות). להלן טבלה המציגה את השכיחויות שהתקבלו לתחושות השונות שהוצגו לנשים, כלומר את מספר הנשים שהרגישו או לא-הרגישו את כל אחת מהתחושות, לפני ואחרי החשיפה ללומדת 'לילך':

שכיחות לפני החשיפה ל'לילך' (N=15)		שכיחות אחרי החשיפה ל'לילך' (N=16)		
כן	לא	כן	לא	התחושות שהוצגו להן
7	8	6	10	פחד
8	7	8	8	לחץ
9	6	5	11	בלבול
9	6	9	6	התרגשות
8	7	11	5	שמחה

עיון בשכיחויות המוצגות לתחושות השליליות שהוצגו בפני הנשים, מצביע על כך שחל שינוי לטובה בעיקר בתחושה של בלבול, כך שמתוך 9 הנשים שחוו בלבול לפני החשיפה ללומדה, רק 5 חוו זאת גם אחרי החשיפה ללומדה. ניתן לראות שינוי קל לטובה גם בתחושת הפחד. בתחושה של לחץ ניכר כי לא חל שינוי בעקבות החשיפה ללומדה. כלומר, אירוע הביקור אצל רופא נשים נשאר אצל כמחצית מהן אירוע מלחיץ.

עיון בשכיחויות המוצגות לתחושות החיוביות שהוצגו בפני הנשים, מצביע על כך שחל שינוי לטובה בקרב חלק מהמשתתפות בתחושת השמחה, בעוד שבתחושת ההתרגשות לא נראה שינוי.

התייחסויות "חופשיות" של הנשים

לנשים ניתנה ההזדמנות גם להתייחס לדברים נוספים שיש להן לומר לגבי הביקור אצל רופא הנשים – הן בשאלון לפני החשיפה ל'לילך' והן בשאלון בסוף התהליך. להלן תשובות המשתתפות שהשיבו לשאלה:

תשובות לפני החשיפה ל'לילך'	תשובות אחרי החשיפה ל'לילך'
אני מרגישה מובכת בעת הבדיקה	חשוב ללכת לבדוק אצל רופא נשים
הבדיקה מאוד מביכה	הסרטון מביך ואסור לדבר בנושא זה
שלפעמים זה קצת מלחיץ אותי, אני בלחץ מהתוצאות	
לא יודעת	שנהייתי
לא כל כך טוב	
לא אוהבת לבקר אצל רופא נשים	
הבדיקה היתה טובה, לא חשתי בכאב אבל אני לא רוצה לחזור לשם יותר אסור שיראו את הגוף שלי.	אני לא מעוניינת לשתף
ביקור הרופא הוא דבר חשוב לעזרת הנשים ההרות	
כאשר מרגישים בכאב צריך לבקר רופא	כל אישה צריכה ללכת לבקר רופא
שהיה שם בסדר	
אני שמחה שהתגברתי ועשיתי את זה בשמחה	שזה טוב.
ביקור אצל הרופא הוא דבר חשוב	כאשר אני מרגישה בכאב אני צריכה לבקר אצל הרופא
אני אוהבת ללכת לרופאה	

מעניין לראות בתשובותיהן את הכנות והישירות, ואף את היכולת להביע את דעתן על הבדיקה אצל רופא נשים. מצד אחד, ניכר כי הן מבינות את חשיבות הבדיקה, אך עם זאת מציינות את תחושת המבוכה, "שלא יראו את גופי", תחושת הלחץ, ואצל חלקן אף את תחושת השמחה.

פרק ד': סיכום ומסקנות

תהליך פיתוח הלומדות המותאמות לחברות השונות היה מורכב, מקצועי ומאתגר, תוך תשומת לב למגוון היבטים, כגון: מין הדמויות, מראה הדמויות, שמות הדמויות, הטקסטים והמונחים שיוצגו, השפה והתרגום לשפות השונות (לאחר התלבטויות ומורכבויות סביב היבט זה), והדינמיקה בין הדמויות ואופיין (כפי שתואר בעמודים 6-7 בדו"ח זה).

באופן כללי ניתן ללמוד על שביעות רצון גבוהה וניכרת ממידת ההתאמה של הלומדה לחברה הערבית והחרדית, וממידת העניין וההבנה שהיא יצרה בקרב הדיירות, זאת על פי שאלות ישירות שנשאלו הדיירות והמלוות לגבי השימוש בלומדה וכן באמצעות בחינת מידת השינוי שחל בידע ובתחושות של הדיירות. ההתייחסות של הדיירות ושל המלוות לשאלות שבחנו את שביעות רצוןן ואת התרומה של הלומדה היו חיוביות מאוד, כמו גם התייחסות למידת ההנגשה, הנועם והאופן שבו מוצג נושא זה.

עם זאת עלו מעט קשיים, הן בנוגע לשפת התרגום, בשל היעדר "שפה" אחת, אלא מגוון דיאלקטים אפשריים לשפה הרוסית למשל או הבדלים משמעותיים בין ערבית ספרותית לעומת מדוברת (ובתוך כל אחת יש שונות משל עצמה). בנוסף, בחברה החרדית ניכר כי בחלק מהמקומות יש חסימות מכוונות של רשת האינטרנט אשר מנעו את אפשרות הכניסה הישירה ללומדה וההתנסות המלאה בכל אפשרויות הלמידה (כולל במשחקונים שנמצאים בה). במקרים אלו, נשלחו בנפרד הקבצים של הסרטונים עצמם.

ניתן אף ללמוד ממצאי ההערכה הנוכחית כי על אף הממצאים החיוביים, ניכר כי השימוש בלומדה ותרומתה לאישה עם המוגבלות השכלית, תלוייה ברמות המוגבלות השכלית של האישה, שכן נראה כי עבור נשים עם מש"ה ברמה בינונית ואף קלה-בינונית, הלומדה היתה מורכבת יותר ללמידה, ובעיקר לשימוש הטכנולוגי בה. עם זאת, בשל הממצאים החיוביים שעלו גם בקבוצות אלו, נראה כי כדאי לאפשר גם לאוכלוסייה זו להתנסות וללמוד מלומדת 'לילך', אך נכון הוא להשקיע מידה רבה יותר של ליווי, תמיכה והדרכה לנשים עם רמת מוגבלות בינונית ואף קלה-בינונית, על מנת שיוכלו אף הן להפיק את המירב.

מומלץ להמשיך בתהליך הכנסת הלומדה למסגרות השונות והטמעת תהליך הליווי הנדרש, במטרה לאפשר לנשים עם מש"ה להחשף ללומדה, ללמוד ממנה ולהגיע מוכנות יותר וחוששות פחות למפגש עם רופא/ת הנשים ולבדיקות בתחום בריאות האישה.

נספחים

נספח מס' 1: טפסי הסכמה מדעת

טופס הסכמה להשתתפות בתהליך הערכת פלטפורמת "לילך" - למלווה

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

1. איני 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 האפטרופוס

אפטרופוס/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 השגרתיות 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 מ"ה.

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

אנו שמחות לבשר לך כי המסגרת שבה משתתפת ביתך נבחרה לקחת חלק בפיילוט.

במסגרת הפיילוט מקבלת השירות תיכנס לאתר יחד עם מדריכה מהמסגרת ותלמד מהי בדיקה שגרתית אצל רופא הנשים.

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,

נעמה שביט	ענת פרנק	שרון גנות
מנהלת תחום פיתוח ידע והכשרת כוח אדם	מנהלת תחום תוכניות ייחודיות	מנהלת ידע ומחקר
אגף להערכה, הכרה ותכניות, מינהל מוגבלויות	קרן שלם	
משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים		

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 משפחה

שם פרטי

קרבה למקבל השירות

שם האפוטרופוס

תאריך

חתימה

טופס הסכמה להשתתפות בתהליך הערכה עבור הדיירת (עם מש"ה)

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 שתדעי כדי שתוכלי 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 יכולה 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 צריכה 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 מס' 2: שאלון ידע ותחושות של הדיירת

"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 שפותרו, 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, ☐ ערבית, ☐ 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 (הצידוד, 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 בפנייך 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 מס' 3: שאלון ידע, תחושות ושביעות רצון של הדיירת

שאלון לאישה לאחר הצפייה בסרטונים (ידע, תחושות 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? _____



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

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 מס' 4: שאלון שביעות רצון המלווה

שאלון שביעות רצון המלווה מהאתר והסרטונים

מלווה 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 נכותי ☐ 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 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:

במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	כלל לא	
				עד כמה נוח להתמצא באתר ולמצוא בו תכנים (קל להשתמש, לתפעל ולמצוא בקלות מה שמחפשים)?
				עד כמה לדעתך הנשים עם המוגבלות השכלית מצליחות ללמוד מהאתר ומהסרטונים?
				עד כמה נראה לך שהאתר מעניין את הנשים?
				עד כמה האתר מעוצב באופן ידידותי ונגיש (שפה פשוטה וברורה, תמונות ברורות, צבעים נעימים לעין, דמויות נעימות)?
				עד כמה חוברת "המדריך למלווה" לשימוש באתר הייתה מועילה?

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!!