

# בריאות ואיכות חיים – תפיסת הקשישים וילדיהם המטפלים בהם

שושי ורנר<sup>1</sup>, חוה גולנדר<sup>2</sup> ואריאלה לבנשטיין<sup>3</sup>

<sup>1</sup> החוג לסייעוד אוניברסיטת אריאל שבשומרון, <sup>2</sup> החוג לסייעוד ומכון הרצג אוניברסיטת תל אביב, <sup>3</sup> מכללת עמק

יזרעאל ואוניברסיטת חיפה

**רקע** - כיום תוחלת החיים מתארכת, ועולה שיעור הקשישים החולים ומוגבלי התפקוד הנזקקים לסייע ולטיפול בביתם. כדי לקדם את איכות חייהם הם זקוקים למגוון של מענים הן ממקורות משפחתיים והן מגורמי סיוע פורמאליים, שיסופקו להם בהתאמה ובהלימה לצרכיהם המגוונים ולהעדפותיהם.

**מטרת המחקר** - לבחון באיזה מידה מערך הסיוע הפונקציונאלי (עבודות הבית, טיפול אישי וקניות/תחבורה) עונה על הצרכים ומה השלכותיו על איכות חיי המעורבים. כיצד קשורים מצב הבריאות ומדדיו (רפואי תפקודי, רגשי - קוגניטיבי) לאיכות חיי המעורבים?

**שיטה** - במדגם נוחות נאספו 121 זוגות של קשישים מוגבלי תפקוד, בני 65+ וילדיהם המטפלים. הקשישים נדגמו מהקריות באזור חיפה והמחקר בוצע בשיטות כמותיות ואיכותניות.

# ממצאים

- **מצבי הבריאות והסיוע הפונקציונאלי (עבודות הבית, טיפול אישי וקניות/תחבורה)**
- מזווית הקשישים - הידרדרות **במצב הנפשי-קוגניטיבי** מכתוב הצטרפות המערכת **הלא פורמאלית** כמקור לתמיכה וסיוע.
- מזווית הילדים המטפלים – תפיסתם שונה באשר להיקף הסיוע הנדרש וחלוקתו כאשר המצב **הרפואי-תפקודי** ירוד: הם סברו שחובתם לסייע רבה יותר מזו שסברו הוריהם בעיקר בעבודות הבית ובקניות/תחבורה. אך עם הירידה במצב **הנפשי-קוגניטיבי**, על הסיוע **הפורמאלי** להתרחב בכל שלושת ממדי הסיוע הפונקציונאלי.
- במילים אחרות – מצב של ירידה בבריאות **הנפשית-קוגניטיבית** מחייב גיוס של שתי מערכות התמיכה ובעיקר את המשפחה.
- **מצבי הבריאות (הרפואי-תפקודי והרגשי-קוגניטיבי) ואיכות חיי הנבדקים**
- **קשישים** - ככל שמצב הבריאות **בשני מדדי הבריאות** מידרדר, כך גם יורדת איכות חייהם.
- **ילדים מטפלים** - ככל שמצב הבריאות **הנפשי-קוגניטיבי** של הוריהם מחמיר, כך גם איכות חיי הילדים נפגעת.

# דיון

- העדרו של הקשר בין איכות חיי הילדים והמצב **הרפואי-תפקודי**, מוסבר בכך שמרבית שירותי הסיוע האישיים והביתיים, מסופקים לנזקקים באמצעות חוק ביטוח סיעוד.



- לצרכים בתחום **הרגשי-קוגניטיבי** אין עדיין מענים מובנים במערך הסיוע הפורמאלי, ולפיכך הם כנראה מתועלים בעיקר לכיוון המשפחתי, ומכרסמים באיכות חיי הילדים. נראה, שחוק ביטוח סיעוד מספק מענים לקשישים וילדיהם, כאשר קיימת ירידה במצב **הרפואי-תפקודי**, אולם אינו מספק מענים לשני הצדדים, במצבים של **ירידה קוגניטיבית**.

# מסקנות והמלצות

- הפעלת חוק ביטוח סיעוד מסייעת לקשישים וילדיהם כאשר קיימת ירידה במצב **הרפואי-תפקודי** ובכך עונה לרוב הצרכים. אך אין הדבר כך כאשר מורגשת ירידה במצב **הנפשי-קוגניטיבי**.
- ע"פ הקשישים וילדיהם, ירידה במצב הבריאות **הנפשי-קוגניטיבי** נתפסת כמצב שמחייב מעורבות תמיכתית הן של המשפחה והן של מוסדות המדינה. בנוסף לכך, פגיעתה באיכות חיי הנחקרים, גבוהה יותר מזו של ירידה במצב **הרפואי-תפקודי**.
- עם הופעת הירידה בבריאות הקשיש ובעיקר **הנפשית קוגניטיבית**, הכרחי שהמערכת הפורמאלית תפתח התייחסות מקיפה ומכוונת לקשיש ולמשפחתו, כדי לצמצם ואף למנוע פגיעה באיכות חייהם.