



# **הערכת תוצאות התוכנית למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול במקום העבודה – מספנות חיל הים, חברת החשמל לישראל ורכבת ישראל**

**דו"ח מסכם**

**אלה ברקוביץ**

**ד"ר שירן בורד**

**ד"ר ריקי טסלר**

**פרופ' אורנה בראון-אפל**

**מוגש לרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול**

מרץ, 2018

## **הערכת תוצאות התוכנית למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול במקום העבודה – מספנות חיל הים, חברת החשמל לישראל ורכבת ישראל**

### **תקציר מנהלים**

**רקע:** הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול פיתחה תוכנית פיילוט שנערכה בשלושה מקומות עבודה: מספנות חיל הים, חברת החשמל לישראל, ורכבת ישראל. התוכנית מותאמת למקומות העבודה, ומבוססת על תכניות קודמות שנערכו בארץ וברחבי העולם אשר נבדקו ונמצאו יעילות בצמצום ומניעת שימוש בסמים ואלכוהול בכוח העבודה. מעבירי התוכנית הינם אנשי מקצוע ממקצועות שונים בעלי התמחות בהעברת התערבויות למניעת וצמצום השימוש וההתמכרות לסמים ואלכוהול.

**מרכיבי תוכנית ההתערבות:** מרכיבי התוכנית היו זהים וקבועים, אם כי בכל אחד ממקומות העבודה התקיים בפועל תמהיל מעט שונה של פעילויות, כתלות במאפייני מקום העבודה ובמידת שיתוף הפעולה.

**במספנות חיל הים** התקיימה הרצאות פתיחה על התוכנית ומשמעותה לכל המנהלים, וכן 15 הרצאות להעברת מידע וידע ל- 630 עובדים. בנוסף התקיימו שלוש הרצאות למנהלים, בהן השתתפו 70 מנהלים. מרכיב נוסף של התוכנית היה קורס נאמני בריאות בו השתתפו כ-20 עובדים. עם סיום הקורס, שכלל 4 מפגשים שבועיים, החלו מפגשים חודשיים בנושאים שונים. בסה"כ נערכו 14 מפגשים בנושאים כגון: מיומנויות תקשורת בינאישית, העמקת הידע בזיהוי סימני מצוקה בשימוש בחומרים מסוכנים, תפקיד נאמן הבריאות, ניתוח אירועים ומצבים במקום העבודה, מפגש עם מכור נקי, סיור בקהילה טיפולית "הדרך" ועוד. לצורך מענה ספציפי לתכנים הקשורים לגיל ההתבגרות ושימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים בקרב ילדים ובני נוער התקיימו שתי סדנאות הורים בהם השתתפו 30 עובדים. וכן נערכו מפגשי יעוץ אישי לחמישה עובדים. כמו כן במסגרת התוכנית נשלחה אגרת לעובדים ולבני המשפחות שיצאה מטעם מפקד המספנה.

**בחברת החשמל לישראל** נערך בתחילתה של התוכנית יום עיון גדול בו השתתפו כול נאמני הבריאות של אזור הצפון (כ- 100 עובדים). לאחר יום העיון נערכה ועדת היגוי בהשתתפות מנהל משאבי אנוש בצפון, מנהלים של האתרים בחברה בצפון, מנהלת הרווחה של החברה וצוות הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול. בוועדת ההיגוי הוחלט שהתוכנית תופעל בשלושה אתרים: תחנת הכוח חיפה, אגף הביצוע - מחלקת הרכבות חשמליות ומחלקת תחמ"ש צפון (תחנות משנה). בהמשך, הוקמה קבוצת נאמי בריאות בה השתתפו כ-15 עובדים לסירוגין. במסגרת פעילות הנאמנים התקיים קורס נאמני בריאות וכן מפגשי רענון חודשיים במהלך כל השנה. פעילות נאמני הבריאות נתקלה בקשיים רבים (בשלב מסויים הגיעו רק כ 7 עובדים לפעילות).

במסגרת התוכנית התקיימה הרצאות פתיחה לכל המנהלים (בה השתתפו כ-60 מנהלים). ובהמשך, התקיימו שלוש הרצאות למנהלים מדרג מנהלי עבודה ומעלה, בהן השתתפו כ-55 מנהלים. זאת בנוסף לשש הרצאות להעברת מידע וידע לעובדים (בהן השתתפו כ-250 עובדים בסה"כ), וכן שתי הרצאות המשך, בהן השתתפו כ-100 מהעובדים. במסגרת התוכנית, התקיימה סדנת הורים אחת, בה השתתפו כ-15 עובדים, ושלושה עובדים הופנו ליעוץ אישי.

**ברכבת ישראל** התקיימו במסגרת התוכנית שלוש הרצאות פתיחה על התוכנית ומשמעותה לכל המנהלים, בהן השתתפו 70 מנהלים, ו-18 הרצאות לעובדים, בהן השתתפו 480 עובדים. בנוסף התקיימו שלוש

סדנאות למנהלי ביניים, בהן השתתפו כ-50 מנהלים. מהערכת התהליך (המופיעה בדו"ח נפרד שנכתב על ידי אגף המניעה של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול) עולה, כי היה קושי רב במתן מענה לצרכים של מנהלי הביניים (צרכים הקשורים למקום העבודה, ולא לנושא תוכנית ההתערבות). בנוסף, התקיים ברכבת ישראל קורס נאמני בריאות בו השתתפו 17 עובדים. הקורס כלל ארבעה מפגשים, ולאחריו פעילות חודשית קבועה לאורך כל שנת התוכנית. הקורס כלל נושאים מגוונים כגון: מיומנויות תקשורת בינאישית, העמקת הידע בזיהוי סימני מצוקה בשימוש בחומרים מסוכנים, תפקיד נאמן הבריאות, ניתוח אירועים ומצבים במקום העבודה ועוד. לבסוף, התקיימו במסגרת התוכנית חמש סדנאות הורים, וכן יעוץ אישי לארבעה עובדים.

### **מטרות ההערכה:**

**מטרת על:** הערכת התוכנית למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול במקומות עבודה.

### **מטרות ספציפיות:**

- א. לבחון את השינוי בעמדות בנוגע לשימוש בסמים ובאלכוהול לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות.
- ב. לבחון את השינוי בדיווח העצמי על שתיית אלכוהול לאחר ההשתתפות בתוכנית.
- ג. לבחון האם תוכנית ההתערבות הובילה לשינויים בכל הנוגע לטיפול וסיוע לעובדים בנושאים הקשורים לשימוש בסמים ובאלכוהול.

### **שיטות המחקר:**

המחקר הנוכחי הינו מחקר חתך כמותי, שנערך בשתי נקודות זמן – לפני ההתערבות (Pre-test) ולאחר סיומה (Post-test) בכל אחד ממקומות העבודה. בנוסף, בוצע במסגרת המחקר הנוכחי מחקר איכותני, שכלל ראיונות עומק עם משתתפי תוכנית ההתערבות (הראיונות בוצעו לאחר התוכנית בלבד).

במסגרת המחקר נאספו נתונים מ-175 עובדים לפני ההשתתפות בתוכנית, ו-94 עובדים לאחר ההשתתפות בתוכנית במספרות חיל הים. בנוסף מילאו את שאלוני המחקר לפני ההשתתפות בתוכנית 81 מנהלים, ו-57 מנהלים מלאו את השאלון לאחריה במקום עבודה זה.

בחברת החשמל לישראל נאספו נתונים מ-167 עובדים לפני ההשתתפות בתוכנית, ו-105 עובדים לאחריה. בנוסף מילאו את שאלוני המחקר לפני ההשתתפות בתוכנית 57 מנהלים, ו-60 מנהלים מלאו את השאלון לאחר ההתערבות.

ברכבת ישראל נאספו נתונים מ-283 עובדים לפני ההשתתפות בתוכנית, ו-219 עובדים לאחר ההשתתפות בתוכנית. בנוסף מילאו את שאלוני המחקר לפני ההשתתפות בתוכנית 75 מנהלים, ו-41 מנהלים מלאו את השאלון לאחריה.

הנתונים שנאספו בשלושת מקומות העבודה הוקלדו לתוכנת אקסל ואוחדו לקובץ אחד המציג את תוצאות השאלונים לפני ואחרי ההתערבות. הקובץ המאוחד הומר לקובץ בפורמט של SPSS (גרסה 25) באמצעותו בוצעו כל העיבודים הסטטיסטיים.

תחילה בוצעה בקרת איכות על איכות הנתונים על ידי בדיקת התפלגויות המשתנים ובדיקת ערכים חסרים. לצורך תיאור המדגם והשוואה בין קבוצת המחקר לביקורת נעשה שימוש במבחני t למדגמים בלתי תלויים (Independent sample t test) כאשר המשתנה התלוי היה רציף, או מבחני חי בריבוע (Chi square test) כאשר המשתנה התלוי היה קטגוריאלי.

חשוב לציין כי לאור התנגדות העובדים וההנהלה, לא ניתן היה לזווג את השאלונים לפני אחרי ההשתתפות בתוכנית, ולכן בוצעה השוואת הממוצעים בכל קבוצה (לפני ואחרי התוכנית). לצורך בניית מדדים/אינדקסים שונים ראשית בוצע היפוך קטגוריות לשאלות שתשובותיהן היו הפוכות (פירוט לכך ראה בכל סדרה של עמדות). לאחר מכן נבדקה רמת המהימנות הפנימית על ידי מדד אלפה קרונבך ( $\alpha$ , Cronbach alpha). רק במקרים בהם רמת המהימנות הפנימית הייתה למעלה מ-0.6 נבנה המדד על ידי ממוצע התשובות של ההיגדים הרלוונטיים. במידה ורמת המהימנות הייתה נמוכה מ-0.6 ההיגדים נבחנו כל אחד בנפרד.

הבדלים בעמדות ונורמות בין הנחקרים לפני ואחרי ההתערבות בוצעו על ידי מבחן  $t$  למדגמים בלתי תלויים. הבדלים בהתנהגות בנושא צריכת אלכוהול ותפישות לגבי הארגון בוצעו באמצעות מבחן חי בריבוע כאשר המשתנה היה קטגוריאלי/דיכוטומי. ערך של  $p$ -value קטן מ-0.05 נחשב מובהק סטטיסטית.

**סיכום ממצאי ההערכה:** מטרת ההערכה הראשונה הייתה לבחון את השינוי בעמדות המשתתפים ביחס לשימוש בסמים ובאלכוהול. מהשוואת השינוי במדד זה בשלושת מקומות העבודה עולה, כי בעוד שבמספנות חיל הים הן בקרב העובדים והן בקרב המנהלים העמדות ביחס לאלכוהול הפכו לשליליות יותר לאחר העברת התוכנית (כך שלאחר ההשתתפות בתוכנית הן העובדים והן המנהלים האמינו יותר כי שתיית אלכוהול מזיקה לבריאות והינה בעלת השלכות שליליות), בחברת החשמל לישראל ובכרבת ישראל נמדד שינוי חלקי. מניתוח הממצאים בחברת החשמל לישראל עולה, כי לא חל שינוי בעמדות העובדים ביחס לשתיית אלכוהול. עם זאת, הממצאים בקרב המנהלים מלמדים, כי חל שינוי מובהק לטובה בעמדות בנושא שתיית אלכוהול לאחר העברת התוכנית. שינוי מובהק נוסף שחל בקרב המנהלים הוא הסכמה גבוהה יותר כי יש לדבר עם ילדים על נושאי אלכוהול כבר בגילאי 11-12. ממצאי הערכת התהליך (המופיעים בדו"ח נפרד שנכתב ע"י הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול) מחזקים ממצא זה ומלמדים, כי תהליך העברת התוכנית עבר בצורה חלקה יותר בקרב המנהלים בחברת חשמל בהשוואה לעובדים. ממצאי המחקר האיכותני במקום עבודה זה מספקים הסבר אפשרי לממצאים, ומלמדים כי על פי דבריהם של המראיינים התוכנית לא גרמה להם לשנות את עמדתם בנוגע לשימוש בסמים ובאלכוהול, מכיוון שמראש הם לא היו בעד שימוש נרחב בחומרים אלו.

מניתוח הממצאים בכרבת ישראל עולה תמונה הפוכה לזו של חברת חשמל. לאחר העברת התוכנית עלה ממוצע העמדות בקרב העובדים, המעיד על עמדות שליליות יותר בנוגע לשתיית אלכוהול, בעוד שבקרב המנהלים לא חל שינוי בעמדות לאחר העברת התוכנית. עם זאת, חשוב לציין שממוצע העמדות ההתחלתי בקרב המנהלים היה גבוה מאוד (ולפיכך ייתכן שהשגת שינוי הינה קשה מאוד).

מטרה נוספת של הערכת התוכנית הייתה לבחון האם התוכנית הובילה לשינויים בסיוע ובטיפול בעובדים בנושאים הקשורים לשימוש בסמים ובאלכוהול. ממצאי ההערכה במספנות חיל הים מלמדים, כי לאחר העברת התוכנית העובדים מאמינים פחות כי הממונים עליהם יעדיפו "לטייח" בעיית אלכוהול מאשר להתמודד עימה. בקרב המנהלים נצפה שיפור משמעותי יותר בכל הנוגע לעמדות ההנהלה, ונמדדה עליה מובהקת במדד עמדות ההנהלה בנוגע לשתיית אלכוהול. משמעות ממצא זה, כי לאחר העברת התוכנית מנהלי מספנות חיל הים מאמינים כי הממונים עליהם יודעים יותר כיצד להתמודד עם בעיות סמים ואלכוהול, כי המדיניות במקום העבודה חדשה וברורה וכי קיים דיון ושיח פתוח במקום העבודה בנושאים אלו. עוד עולה מממצאי ההערכה, כי לאחר העברת התוכנית אחוז גבוה יותר מהעובדים (48.9% בהשוואה

ל-17.1% לפני העברת התוכנית) מדווחים על ייעוץ הניתן במסגרת מקום העבודה בנושאי סמים ואלכוהול, ועל הפנייה לשירותי ייעוץ וסיוע בנושאים אלו (60.6% בהשוואה ל-6.3% לפני העברת התוכנית).

ממצאי ההערכה בקרב עובדי חברת החשמל לישראל מלמדים, כי לא חל שינוי בהיבטים אלו בקרב העובדים. עם זאת, הממצאים מלמדים על חשיבותם של נאמני הבריאות. מהממצאים עולה, כי הכשרתם של נאמני הבריאות מספקת כתובת נגישה ואמינה לטיפול בבעיות שעלולות לעלות בנושאי סמים ואלכוהול, וכי נאמני הבריאות נתפסים על ידי העובדים ככתובת לפנייה בבעיות בנושאי סמים ואלכוהול, נותנים מענה לצרכי העובדים בנושאים אלו, ושומרים על דיסקרטיות העובדים. בקרב קבוצת המנהלים בחברת החשמל נצפה שינוי מובהק, כך שלאחר העברת התוכנית המנהלים מרגישים יותר, כי עובד שזקוק לכך יכול לקבל עזרה בנושאי סמים ואלכוהול במסגרת מקום העבודה, ומדווחים כי יש בחברה מדיניות כתובה לגבי סמים ואלכוהול.

ממצאי ההערכה ברכבת ישראל מלמדים, כי לאחר העברת התוכנית העובדים מאמינים שהממונים עליהם מיומנים בזיהוי בעיות אלכוהול, וכי הם מיומנים להתמודד עמן. עוד מלמדים הממצאים, כי נמדדה ירידה מובהקת באחוז העובדים המדווחים כי מקובל לשתות משקאות אלכוהוליים באירועים מטעם מקום העבודה מ-46% לפני העברת התוכנית ל-35% לאחריה. בנוסף, בעוד לפני העברת התוכנית כמחצית מהעובדים (51%) דיווחו כי במקום העבודה חוקים רשמיים וכתובים בנוגע לשתית אלכוהול, לאחר העברת התוכנית עלה אחוז זה ל-70.4%, וכן נצפתה עלייה באחוז העובדים שדיווחו כי קראו את כללי העבודה העוסקים בשתית אלכוהול מ-25.9% לפני התוכנית ל-38.6% לאחר סיומה. שינויים דומים נצפו גם בקרב קבוצת המנהלים - לפני התוכנית 46.3% מהמנהלים דיווחו כי ישנם במקום העבודה חוקים רשמיים לעומת 62.5% לאחר התוכנית, וכן אחוז גבוה יותר מהנהלים דיווחו על קריאת כללי העבודה בנוגע לאלכוהול (41% לאחר התוכנית בהשוואה ל-26.7% לפני התחלתה).

לבסוף, הערכת התוכנית שמה לעצמה למטרה לבחון האם לאחר העברת התוכנית חל שינוי בנורמות בנוגע לשתית אלכוהול ושימוש בסמים, ובדיווח העצמי בנוגע להתנהגויות אלו. ממצאי ההערכה מלמדים, כי הן בקרב עובדי והן בקרב מנהלי מספנות חיל הים חלה ירידה מובהקת במידת המקובלות החברתית של שתיית אלכוהול בקרב הסביבה החברתית במקום העבודה. לאחר העברת התוכנית הן העובדים והן המנהלים מדווחים פחות כי "רוב חבריהם לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים", וכי מקובל לשתות משקאות אלכוהוליים באירועים מטעם מקום העבודה. בנוסף, הן בקרב העובדים והן בקרב המנהלים נצפתה ירידה מובהקת באחוז המדווחים על שתיית שלוש מנות משקה אלכוהולי ומעלה "בשבועיים האחרונים" (מ-18.4% ל-4.4% בקרב העובדים, ומ-11.5% ל-1.8% בקרב המנהלים).

ממצאי המחקר האיכותני תומכים בממצאים הכמותיים, ומלמדים על שביעות רצון גבוהה מהתוכנית. מדברי המראיינים עולה התגובה החיובית לפעילויות שכללו מעורבות רגשית-חוויתית, כמו סיפור אישי או סיורים. עם זאת, משתתפי המחקר האיכותני סיפרו שהיו מפחיתים את כמות ההרצאות והעברת המידע עצמו לטובת יותר סיורים וסיפורים אישיים.

ממצאי ההערכה בחברת החשמל לישראל מלמדים גם הם, כי הן בקרב העובדים והן בקרב המנהלים חל שיפור לטובה בהתייחס למידת המקובלות החברתית של שתיית משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה. הן בקרב עובדי חברת החשמל והן בקרב המנהלים ניכר כי מידת המקובלות של התנהגות זו ירדה לאחר העברת התוכנית. עוד מלמדים ממצאי ההערכה, כי חל שינוי לטובה באחוז העובדים המדווחים כי שתו שלוש מנות משקה אלכוהולי ומעלה בשבועיים האחרונים (אחוז המדווחים ירד מ-7.8%

ל-3.9%. שינוי זה מובהק סטטיסטית). עם זאת, בקרב קבוצת המנהלים במקום עבודה זה לא חל שינוי בדיווח על התנהגות השתייה.

ממצאי המחקר האיכותני בחברת החשמל מספקים הסבר מסוים לממצאי המחקר הכמותי. ממצאי המחקר האיכותני עולה, כי אוכלוסיית התוכנית בחברת חשמל לא היתה מותאמת למאפייני התוכנית, תכניה ומטרותיה (בעיקר משום שממוצע הגילאים היה גבוה). עם זאת, המרואיינים סיפרו כי מקצועיותם של המדריכים היתה גבוהה, וכי התוכנית עצמה היתה טובה ומעניינת (אך כאמור אינה מתאימה לאוכלוסיית המשתתפים). גם במקום עבודה זה צוינו לטובה הסיוורים וההרצאות "מהשטח".

ממצאי ההערכה ברכבת ישראל מלמדים, כי לאחר העברת התוכנית חל בקרב עובדי רכבת ישראל שיפור לטובה בהתייחס להיגד "רוב חבריי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים" וכי חלה ירידה מובהקת במידת ההסכמה להיגד זה. גם בתגובה למידת המקובלות של שתיית משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה נצפתה ירידה, אם כי המובהקות הסטטיסטית של שינוי זה הינה גבולית ( $P=0.066$ ). בקרב קבוצת המנהלים נצפתה ירידה מובהקת בממוצע הן ביחס למקובלות החברתית של שתיית אלכוהול והן ביחס לשתיית אלכוהול במסגרת אירועים במקום העבודה. ממצאים אלו מעידים על שינוי לטובה בקרב עובדי ומנהלי הרכבת, כך שלאחר העברת התוכנית במקום העבודה נראה כי ישנו פחות לחץ חברתי-סביבתי לשתיית אלכוהול.

גם בהתנהגויות השתייה נצפה שינוי חיובי בקרב עובדי הרכבת – ממצאי ההערכה מלמדים על ירידה הן באחוז העובדים המדווחים על שתיית שלוש מנות ומעלה בשבועיים האחרונים (מ-9.3% ל-7.4%), הן בדיווח על שתיית חמש מנות משקה ומעלה בזו אחר זו ב-30 הימים האחרונים (מ-22.4% ל-18.1%) והן באחוז העובדים המדווחים על השתכרות בשנה האחרונה (מ-19.3% ל-16.2%). בקרב קבוצת המנהלים ברכבת ישראל לא נצפה שינוי דומה.

מניתוח הראיונות עם המנהלים ברכבת ישראל עלו תלונות בנוגע לאופן בו בוצעה התוכנית בקרבם. מהמחקר עולה, כי המנהלים הוזמנו לפעילויות באמצע יום העבודה, כאשר הם עדיין נדרשו להיות זמינים לשאלות ובעיות בטלפון הנייד. חלק מהמרואיינים סיפרו כי עובדה זו הקשתה עליהם להתנתק מהעבודה היום-יומית ולהתעמק בתכני התוכנית. ממצא זה נתמך על-ידי ממצאי הערכת התהליך (המופיעים בדו"ח נפרד שהוכן על ידי הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול) לפיהם היה קושי רב במתן מענה לצרכים של מנהלי הביניים. הקושי בא לידי ביטוי בהעברת התכנים למנהלי הביניים, זאת מכיוון שמנהלי הביניים היו עסוקים בבעיות ובצרכים שלהם בעיקר בנוגע להכשרה שהם מקבלים בנושאי ניהול מטעם מקום העבודה.

על מנת להעריך את מרכיביה השונים של התוכנית, בוצע בקרב עובדי רכבת ישראל ניתוח לפי סוג הפעילות בה השתתפו העובדים. מניתוח עולה, כי ממוצע העמדות הנמוך ביותר נמדד בקרב עובדים שלא השתתפו באף פעילות, אחריהם עובדים שהשתתפו בהרצאות בלבד, ולאחר מכן קבוצת העובדים שהשתתפו בהרצאות ובסדנאות ההורים וקבוצת העובדים שהשתתפו בהרצאות ובקבוצת נאמני הבריאות. ממצא זה מלמד על הערך המוסף של ביצוע התוכנית כולה ולא חלקים ממנה.

חשוב לציין, כי ההערכה הנוכחית נתונה למספר מגבלות. ראשית, מכיוון שלא ניתן היה לזווג את שאלוני המחקר שמולאו לפני ואחרי העברת התוכנית, ממצאי ההערכה אינם מתייחסים לשינוי שחל במשתתפים עצמם, אלא מלמדים על שינוי בממוצעים שנמדדו במקום העבודה בשני זמני איסוף הנתונים. עם זאת,

מכיוון שחלק ממטרותיה של התוכנית היו יצירת שינויים במקום העבודה עצמה, ניתן ללמוד ממוצעים אלו על השינויים שחלו במשתני המחקר המרכזיים.

בנוסף, ההיענות למילוי שאלוני המחקר הייתה נמוכה יותר בתום התוכנית, מה שהוביל הן לירידה בגודל המדגם לאחר התוכנית, והן להבדלים במאפייני אוכלוסיית המחקר בין שתי המדידות.

**למרות מגבלות אלו, אנו מאמינים שממצאי ההערכה הנוכחית יכולים להדגים את "תמונת המצב" במקומות העבודה בשני זמני המחקר השונים, המלמדת על שינויים חיוביים שהתרחשו בתקופה זו.**

# **Evaluation of the outcomes of an intervention to reduce the use of drugs and alcohol in the workplace in Israel Navy Shipyards, the Israel Electric Company, and Israel Railways**

## **Executive Summary**

**Background:** The Israeli Anti-Drug Authority developed a pilot program which was implemented in three workplaces: Israel Navy Shipyards, the Israel Electric Company, and Israel Railways. The program was tailored for workplaces, and based on previous programs which were implemented in Israel and across the world which were found to be effective at decreasing and preventing the use of drugs and alcohol among the workforce. Those who operated the project came from a range of professional backgrounds, and have experience in implementing interventions to reduce or cease the use of alcohol and drugs.

**Elements of the intervention program:** The elements of the program were planned to be identical across all intervention sites, although in practice the precise mix of activities varied across the sites due to differences in the characteristics of the workplaces and varying levels of participation and cooperation on the part of the workforces.

**Navy Shipyards:** An introductory lecture on the program and its purposes was conducted for all of the managers, as well as 15 lectures to give information and knowledge to 630 workers. In addition, 3 lectures were given to the managers where 70 managers participated. A health allies course was implemented, with 20 workers participating. At the conclusion of the course, which included 3 weekly meetings, monthly meetings on different topics took place. All in all, 14 meetings took place on topics such as: interpersonal communication skills, enrichment for identifying distress signs in use of dangerous substances, the role of health allies, analyzing events and issues in the workplace, a meeting with a recovering addict, a tour at the treatment community “the way,” and more. In order to provide specific tools to address issues relating to adolescence and the use of psychoactive substances among children and youth, two parents’ workshops were developed, and 30 workers took part. Personal counseling meetings were set up for five workers. In addition, a letter was sent to the workers and their families from the dock commander in the framework of the program.

**At the Israel Electric Company:** At the beginning of the program, a large day conference was organized in which all of the health allies in the northern district (about 100 workers)



took part. After the conference, a steering committee was assembled and included the head of human resources for the northern district, managers of the company's worksites in the northern district, the company's social welfare manager, and staff of the Israel Anti-Drug Authority. The steering committee decided that the program would be implemented at three sites: the Haifa power plant, the electric trains division, and the secondary power plants division. Later, a group for health allies was established in which about 15 workers alternately took part in. In the framework of the allies' activities, a course for health allies as well as monthly refresher courses took place throughout the year. The activities relating to the health allies were met with many difficulties, and at one point, only about seven workers were involved in these activities.

The program included an introductory lecture for all managers (about 60 managers took part). Later, three lectures for managers with the rank of work manager higher were given (about 55 managers took part). These were in addition to lectures designed to deliver information and knowledge to the workers (about 250 workers total attended), and two continuing lectures (about 100 workers were in attendance). One parents' workshop took place in which about 14 workers participated, and three workers were referred for personal consultations.

At **Israel Railways**, three introductory lectures on the program and its purposes were conducted for all of the managers (70 managers took part) and 18 lectures for the workers (480 workers took part). In addition, three workshops for middle managers took place (50 managers took part). The process evaluation (the results of which are in a separate report, published by the Prevention and Education Division of the Israeli Anti-Drugs Authority) showed serious difficulties in meeting the needs of the middle managers - these were needs connected to the workplace, not the the intervention program itself, and are outlined later in this summary. Additionally, there was a course for health allies, in which 17 workers took part. The course included four meetings, followed by monthly activities for the duration of the year of the program. The course included a range of topics such as: interpersonal communication skills, enrichment for identifying distress signs in use of dangerous substances, the role of health allies, analyzing events and issues in the workplace, and more. Lastly, five parents' workshops were held, and personal consultations were provided to four workers.

### **Objectives of the Evaluation:**

**Main objective:** evaluating a workplace intervention designed to reduce the use of drugs and alcohol.

#### **Specific objectives:**

- 1) To determine changes in attitudes in terms of drug and alcohol use following participation in the program;
- 2) To determine the change in self-reported usage of alcohol following participation in the program;
- 3) To determine whether the intervention program lead to changes in terms of treatment and assistance for workers in terms of the usage of drugs and alcohol.

### **Research Methods:**

The present study was a quantitative cross-sectional study, carried out at two points in time: before the intervention (pre-test) and after it (post test), in each of the workplaces.

Additionally, a qualitative investigation was carried out within the framework of the present study which included in-depth interviews with program participants. The interviews were carried out only after the conclusion of the program.

In the Navy Shipyards, data were collected from 175 workers and 81 managers, while post-test measures were collected from 94 workers and 57 managers who participated in the intervention program.

In the Israel Electric Company, data were collected from 167 workers and 57 managers, while post-test measures were collected from 105 workers and 60 managers who participated in the intervention program.

At Israeli Railways, pre-tests measures were collected from 283 workers and 75 managers, and post-test measures were collected from 219 workers and 41 managers who participated in the intervention program.

The data collected from the three workplaces were entered into an Excel spreadsheet and subsequently unified into one document containing all pre-test and post test measures. This master document containing all of the data was imported to SPSS 25, where all statistical analyses were carried out.

First, quality control of the data was carried out via testing variable distributions and checking for missing values. In order to describe the samples and conduct between-groups comparisons: in cases where the dependent variable was continuous an independent samples t-test was carried out; where the variables were categorical the Chi-Square test was used. We will note here that due to objections of the workers and management, we were not able to pair the pre-test and post-test questionnaires, and therefore comparisons of group averages were carried out (comparing the pre and post test averages).

In order to build various index measures, category reversal for questions whose answers were reversed was carried out first (**for details see the attitudes questions**). Afterwards, internal reliability was checked using Cronbach's Alpha. Only in cases where the internal reliability measure was greater than 0.6 was the measure built based on the answers' averages for the relevant statements. In cases where the internal reliability was less than 0.6, the statements were checked individually and not included in an index measure.

Differences in attitudes and norms among the study participants before and after the intervention were examined using the independent samples t-test. Differences in alcohol consumption behaviors and organizational perceptions were tested using the Chi-Square test where the variable was categorical or dichotomous. A p-value of less than 0.05 was considered statistically significant.

**Summary of the results of the evaluation:** The purpose of the first evaluation was to examine changes in attitudes of the participants in terms of the use of drugs and alcohol. By comparing the changes in this measure across the three workplaces we found that while in the Navy Shipyards (both among workers and managers) attitudes towards alcohol became more negative after participating in the program (that is, after participation in the program, both workers and managers held stronger beliefs that drinking alcohol is harmful to health and has negative outcomes than they did before participation in the program); in the Israel Electric Company and at Israel Railways, a partial change was seen. Analysis of the results from the Israel Electric Company shows that there was no change in workers' attitudes towards drinking alcohol, while the results from the managers show a significant change for the good in terms of attitudes towards alcohol consumption after participating in the program. An additional significant change observed among the managers was greater consensus as to the importance of discussing alcohol consumption with children as young as ages 11-12. The findings of the process evaluation (published by the Israel Anti-Drug Authority in a separate

paper) reinforce this finding, and add that the program ran more smoothly among the managers at the Israel Electric Company, in comparison to the workers. Results of the qualitative research carried out in this workplace provide a possible explanation for these findings: according to the interviewees, the program did not cause a change in attitudes in terms of the use of drugs and alcohol, because from the start they were generally not in favor of wide use of these substances.

Analysis of the findings from Israel Railways show a reverse trend from that at the Electric Company. After the program, the attitudes average among the workers went up, indicating an overall more negative attitude towards drinking alcohol, while among the managers no change in attitude. It is important to note that the pre-test attitudes average among the managers was very high, and that therefore it would have been very difficult to enact change.

Another purpose of the program evaluation was to assess whether the program led to changes in treatment for the workers using drugs and/or alcohol. Results of the evaluation in the Navy Shipyards show that after participation in the program, workers were more likely to believe that their superiors would address alcohol problems in the workplace rather than ignoring them. Among the managers a significant improvement was observed in terms of issues relating to management attitudes, and a significant rise was seen in the managerial attitudes measure in terms of alcohol consumption. The significance of this finding is that following the conclusion of the program, managers at the Navy Shipyards believed that their superiors were better equipped to handle drug and alcohol problems, because the workplace policies on drug and alcohol usage were updated and clear and because discussions and open conversation in the workplace on these subjects took place.

Further findings from the evaluation show that after the program a higher percentage of workers (48.9% versus 17.1% before the program) reported receiving counseling in the workplace for drugs and alcohol, and on receiving referrals for counseling and assistance on these subjects (60.6% compared to 6.3% before the program).

The results of the evaluation from the Israel Electric Company show that there was no change in these topics among the workers. However, the results do show the importance of the health allies. Training the health allies provided an accessible and reliable source for the treatment of problems that might arise relating to drugs and alcohol, and the health allies were seen by workers as a resource when dealing with problems relating to drugs and alcohol that might come up, able to provide solutions for the workers on these topics, and handle these issues

discreetly. Among the managers at the Electric Company a significant change was observed: after the program, the managers felt that a workers in need of assistance with issues relating to drug and alcohol usage could receive this help in the workplace, and reported that there existed clear written policies relating to drugs and alcohol.

The results of the evaluation at Israel Railways show that after the program, workers believed that their superiors were trained in the identification of alcohol problems, and that they are equipped to deal with them. The results also show a significant decrease in the percentage of workers who reported that it is acceptable to drink alcoholic beverages at work events, from 46% before the program, to 35% after. Additionally, before the program, about half the workers (51%) reported that their workplace has official, written rules about alcohol consumption, after the program this figure rose to 70.4%. A rise in the percentage of workers who reported that they have read the workplace laws relating to alcohol rose from 25.9% before the program to 38.6% after its conclusion. Similar changes were observed among the managers: before the program 46.3% reported that they knew of the official workplace laws compared to 62.5% after the program, as well as a rise in the numbers of managers who reported having read the laws relating to alcohol (41% after the program, compared with 26.7% before).

Finally, the program evaluation set the goal of evaluating whether norms relating to the consumption of alcohol drugs changed as a results of the program, as well as examining changes in self-reported consumption. The findings of the evaluation show that among both workers and managers of the Navy Shipyards there was a drastic decrease in the social acceptance of the consumption of alcohol in the social environment of the workplace. After the program, fewer workers and managers reported that “most of my work colleagues consume alcoholic beverages,” and that that it is acceptable to consume alcohol beverages at workplace events. In addition, among both workers and managers a dramatic decrease in those who reported consuming at least three drinks “in the last two weeks” was observed (from 18.4% to 4.4% among the workers, and from 11.5% to 1.8% among the managers).

The findings of the qualitative study support the findings of the quantitative study, and show generally high levels of satisfaction from the program. The interviewees had largely positive responses to the program activities, which included emotional-experiential components such as personal stories or tours. However, the interviewees said that they would have preferred fewer lectures and information sessions in favor of more tours and personal stories

The findings of the evaluation of the Israel Electric Company also show that among both the workers and managers, there was an improvement in terms of the social acceptance of consuming alcoholic beverages at workplace events. Among both the workers and managers it was indicated that this acceptance of this behavior went down after participation in the program. There was also a change for the good in the percentage of workers who reported consuming three or more alcoholic within the last two weeks, which went down from 7.8% to 3.9% (the change is statistically significant). However there was no change observed among the managers in terms of their self-reported alcohol consumption.

The qualitative findings of the research conducted at the Israel Electric Company provide some explanation for the results of the qualitative study. The qualitative study showed that the program's target population was not appropriate for the content of the program, its characteristics, or its purposes (largely because the average age of the target population was high). Despite this, the interviewees said that the program counselors were extremely professional, and that the program itself was well-built and interesting (although, as was noted, not appropriate for the particular population). This site also reported the tours and personal stories as a positive aspect of the program.

The findings of the evaluation of the program at Israel Railways show that after the program there was a positive change among the workers in response to the statement "most of my work colleagues consume alcohol beverages" and that significant decrease in agreeing with this statement was seen. A decrease was also seen in in terms of acceptance of the consumption of alcohol beverages at work events, although the statistical significance of this change is questionable ( $p=0.066$ ). Among the managers a significant decrease was seen both in terms of social acceptance of the consumption of alcohol beverages, and in terms of the consumption of alcohol beverages at work events. These findings indicate a positive change among the workers and managers at the railway, such that after the program it seems that there is less social-environmental pressure in the workplace to consume alcohol.

A positive change in terms of drinking behaviors was also seen among workers at Israel Railways- the findings of the evaluation show a decrease both in the percentage of workers reporting consuming 3 or more portions of alcohol over the past two weeks (from 9.3% to 7.4%) and in the percentage of workers reporting consuming five or more drinks in the past month (from 22.4% to 18.1%), and in the percentage of workers reported getting drunk in the past year (from 19.3% to 16.2%). Among the managers of Israel Railways a similar change was not observed.

Analysis of the interviews with managers at Israel Railways revealed complaints of how the program was carried out among them. The research shows that the managers were invited to activities in the middle of their workday, when they still needed to be available for questions and issues on their cell phones. Several of the interviewees said that this made it difficult for them to disconnect from their daily routine and to focus on the content of the program. This finding is supported by data from the process evaluation, according to which there was significant difficulty in answering the needs of the middle managers. This difficulty was expressed in constructing workshops for the middle managers, due to the fact that the middle managers were occupied with their workplace troubles, mainly with regards to the management training that they undergo from their workplace.

In order to evaluate the different elements of the program, analysis of the different activities in which the workers participated was carried out at Israel Railways. From this analysis we found that the lowest attitudes average was measured among workers who did not participate in any of the activities, followed by workers who participated in only lectures, and then the workers who participated in lecture and parents' workshops, and the group of workers who participated in lectures and the health ally groups. These findings show the additional value of carrying out the program in its entirety, and not just adopting parts of it.

**Limitation of the present evaluation:** First of all, since it was not possible to pair the questionnaires which were filled out before and after implementation of the program, the evaluation could not examine changes across the participants themselves, but only report changes in the averages that were measured in each workplaces at the points in time of data collection. However, since part of the goals of the program was to create change in the workplace itself, we can learn about the changes in the main research variables from these results, and this information is useful for evaluating the program despite this limitation.

In addition, compliance to answering the research surveys was very low at the end of the program, which lead to a decrease in sample size after the program, and to differences in characteristics of the research populations at the times of the measures.

**Despite these constraints, we believe that the results of the current evaluation provide an accurate snapshot of the workplaces at the times of the two measurements, which show that positive changes took place during the program.**

## תוכן עניינים

עמוד	
<b>פרק 1: הערכת ממצאי התוכנית במספנות חיל הים</b>	
17	רקע לביצוע המחקר
17	מטרות המחקר
18	שיטות המחקר
18	ממצאי המחקר הכמותי
32	ממצאי המחקר האיכותני
39	סיכום ממצאי המחקר
<b>פרק 2: הערכת ממצאי התוכנית בחברת החשמל לישראל</b>	
41	רקע לביצוע המחקר
41	מטרות המחקר
42	שיטות המחקר
42	ממצאי המחקר הכמותי
56	ממצאי המחקר האיכותני
62	סיכום ממצאי המחקר
<b>פרק 3: הערכת ממצאי התוכנית ברכבת ישראל</b>	
64	רקע לביצוע המחקר
65	מטרות המחקר
65	שיטות המחקר
66	ממצאי המחקר הכמותי
83	ממצאי המחקר האיכותני
93	סיכום ממצאי המחקר
<b>נספחים</b>	
95	שאלון המחקר – עובדים
102	שאלון המחקר – מנהלים
109	פרוטוקול ראיון איכותני



## **פרק 1: הערכת תוצאות התוכנית למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול במקום העבודה – מספנות חיל הים**

### **1. רקע לביצוע ההערכה**

להלן יוצגו ממצאי הערכת תוכנית ההתערבות, שבוצעה בכל אחד ממקומות העבודה. **חלק זה עוסק בהערכת התוכנית במספנות חיל הים.**

תוכנית ההתערבות במספנות חיל הים כללה את החלקים הבאים:

**הרצאות** פתיחה על התוכנית ומשמעותה לכל המנהלים, ו-15 הרצאות להעברת מידע וידע ל-630 עובדים. בנוסף התקיימו שלוש הרצאות למנהלים בהן השתתפו 70 מנהלים כולל לובשי מדים.

**קורס נאמני בריאות** בו השתתפו כ-20 עובדים. עם סיום הקורס, שכלל 4 מפגשים שבועיים, החלו מפגשים חודשיים בנושאים שונים. בסה"כ נערכו 14 מפגשים בנושאים כגון: מיומנויות תקשורת בינאישית, העמקת הידע בזיהוי סימני מצוקה בשימוש בחומרים מסוכנים, תפקיד נאמן הבריאות, ניתוח אירועים ומצבים במקום העבודה, מפגש עם מכור נקי, סיור בקהילה טיפולית "הדרך" ועוד.

שתי **סדנאות הורים** בהם השתתפו 30 עובדים.

**יעוץ אישי** לחמישה עובדים. הייעוץ כלל 1-2 מפגשים אישיים עם אחד ממנחי התוכנית והפניה לקהילה.

יש לציין שיעוץ אישי אחד קרה אחרי סיום התוכנית במספנה, תוך כדי פעילות במקומות העבודה האחרים בפילוט. לאור פנייתה של עו"סית המספנה הסכמנו לאשר את ההתייעצות עם מנחת התוכנית.

**אגרת** לעובדים ולבני המשפחות שיצאה מטעם מפקד המספנה.

במהלך הפעלת התוכנית רצף הפעילות נקטע עקב שביתת עובדים נרחבת במספנה. כתוצאה מכך לא התקיימה פעילות במשך 4-5 חודשים.

### **2. מטרות ההערכה**

2.1 מטרת על: הערכת התוכנית למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול במקומות העבודה במספנות חיל הים

2.2 מטרות ספציפיות:

א. לבחון את השינוי בעמדות בנוגע לשימוש בסמים ובאלכוהול לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות.

ב. לבחון את השינוי בדיווח העצמי על שתיית אלכוהול לאחר ההשתתפות בתוכנית.

ג. לבחון האם תוכנית ההתערבות הובילה לשינויים בכל הנוגע לטיפול וסיוע לעובדים בנושאים הקשורים לשימוש בסמים ובאלכוהול.

### 3. שיטות המחקר

סוג המחקר: המחקר הנוכחי הינו מחקר חתך כמותי, שנערך בשתי נקודות זמן – לפני ההתערבות (Pre-test) ולאחר סיומה (Post-test). בנוסף, בוצע במסגרת המחקר הנוכחי מחקר איכותני, שכלל ראיונות עומק עם משתתפי תוכנית ההתערבות (הראיונות בוצעו לאחר התוכנית בלבד).

אוכלוסיית המחקר: במסגרת המחקר נאספו נתונים מ-175 עובדים לפני ההשתתפות בתוכנית, ו-94 עובדים לאחר ההשתתפות בתוכנית. בנוסף מילאו את שאלוני המחקר לפני ההשתתפות בתוכנית 81 מנהלים, ו-57 מנהלים מלאו את השאלון לאחריה.

#### שיטות לניתוח הנתונים:

הנתונים הוקלדו לתוכנת אקסל ואוחדו לקובץ אחד המציג את תוצאות השאלונים לפני ואחרי ההתערבות. הקובץ המאוחד הומר לקובץ בפורמט של SPSS (גרסה 25) באמצעותו בוצעו כל העיבודים הסטטיסטיים.

תחילה בוצעה בקרת איכות על איכות הנתונים על ידי בדיקת התפלגויות המשתנים ובדיקת ערכים חסרים. לצורך תיאור המדגם והשוואה בין קבוצת המחקר לביקורת נעשה שימוש במבחני  $t$  למדגמים בלתי תלויים (Independent sample  $t$  test) כאשר המשתנה התלוי היה רציף, או מבחני חי ריבוע (Chi square test) כאשר המשתנה התלוי היה קטגוריאלי.

חשוב לציין כי לאור התנגדות העובדים וההנהלה, לא ניתן היה לזווג את השאלונים לפני אחרי ההשתתפות בתוכנית, ולכן בוצעה השוואת הממוצעים בכל קבוצה (לפני ואחרי התוכנית).

לצורך בניית מדדים/אינדקסים שונים ראשית בוצע היפוך קטגוריות לשאלות שתשובותיהן היו הפוכות (פירוט לכך ראה בכל סדרה של עמדות). לאחר מכן נבדקה רמת המהימנות הפנימית על ידי מדד אלפה קרונברך (Cronbach alpha,  $\alpha$ ). רק במקרים בהם רמת המהימנות הפנימית הייתה למעלה מ-0.6 נבנה המדד על ידי ממוצע התשובות של ההיגדים הרלוונטיים. במידה ורמת המהימנות הייתה נמוכה מ-0.6 ההיגדים נבחנו כל אחד בנפרד.

הבדלים בעמדות ונורמות בין הנחקרים לפני ואחרי ההתערבות בוצעו על ידי מבחן  $t$  למדגמים בלתי תלויים. הבדלים בהתנהגות בנושא צריכת אלכוהול ותפישות לגבי הארגון בוצעו באמצעות מבחן חי ריבוע כאשר המשתנה היה קטגוריאלי/דיכוטומי. ערך של  $p$ -value קטן מ-0.05 נחשב מובהק סטטיסטית.

### 4. ממצאי המחקר הכמותי

ממצאי המחקר הכמותי יוצגו בפרק זה בנפרד עבור קבוצת העובדים וקבוצת המנהלים במספרות חיל הים.

#### 4.1 ממצאים בקרב עובדי המספנה

שאלוני המחקר מולאו על ידי 175 עובדים לפני השתתפותם בתוכנית, ו-94 עובדים בתום התוכנית. בטבלה מספר 1 מוצגי המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של משתתפי המחקר. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, ולאור העובדה כי לא ניתן היה לאסוף נתונים מזווגים, בהחלט ייתכן כי לא אותם האנשים

הם אלו שמילאו את שאלוני המחקר לפני ואחרי ההשתתפות בתוכנית. עם זאת, לאור העובדה כי כל ממלאי השאלונים נחשפו לתוכנית, אנו מעריכים כי ניתן ללמוד מניתוח זה על השינויים שהתרחשו לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות.

**טבלה מספר 1- תיאור ובחינת בחינת ההבדלים במאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המחקר- לפי תקופות המחקר**

משתנה	לפני N=175	אחרי N=94	Statistic $\chi^2$	P-value
<b>מין</b>				
זכר	127 (91.4%)	90 (98.9%)	$\chi^2 = 5.85$	.016
נקבה	12 (8.6%)	1 (1.1%)		
<b>גיל</b>				
20-31	30 (23.1%)	12 (12.8%)	$\chi^2 = 10.62$	.031
31-40	28 (21.5%)	29 (30.9%)		
41-50	19 (14.6%)	20 (21.3%)		
51-60	22 (16.9%)	17 (18.1%)		
61-70	31 (23.8%)	11 (11.7%)		
<b>מצב משפחתי</b>				
רווק	31 (22.0%)	11 (13.4%)	$\chi^2 = 3.22$	.073
נשוי	98 (69.5%)	66 (80.5%)		
פרוד	2 (1.4%)	0		
גרש	5 (3.5%)	5 (6.1%)		
חי עם בת/בן זוג	5 (3.5%)	0		
<b>לאום</b>				
יהודי	132 (93.6%)	77 (93.9%)	$\chi^2 = 1.49$	.223
אחר	9 (6.4%)	5 (6.1%)		
<b>מידת דתיות</b>				
חילוני	67 (47.5%)	8 (13.8%)	$\chi^2 = 21.52$	<.001
מסורתי	53 (37.6%)	37 (63.8%)		
דתי	14 (9.9%)	11 (19.0%)		
דתי מאוד/ חרדי	7 (5.0%)	2 (3.4%)		
<b>רמת השכלה</b>				
לא למד כלל	6 (4.3%)	2 (2.5%)	$\chi^2 = 27.26$	<.001
יסודית	4 (2.8%)	7 (8.6%)		
תיכונית ללא בגרות	26 (18.4%)	18 (22.2%)		
תיכונית עם בגרות	35 (24.8%)	19 (23.5%)		
מלאה	20 (14.2%)	7 (8.6%)		
אקדמית חלקית	23 (16.3%)	14 (17.3%)	$\chi^2 = 23.09$	<.001
אקדמית מלאה	25 (17.7%)	14 (17.3%)		
מקצועית	1 (1.4%)	0		
תורנית	2 (1.6%)	6 (7.1%)		
<b>ותק במקום עבודה</b>				
פחות משנה	2 (1.6%)	6 (7.1%)	$\chi^2 = 23.09$	<.001
1-5 שנים	9 (7.1%)	22 (25.9%)		
6-10 שנים	28 (22.0%)	22 (16.5%)		
11-15 שנים	23 (18.1%)	18 (21.2%)		
+15 שנים	65 (51.2%)	25 (29.4%)		

<sup>1</sup> להבדל בין נשוי/לא נשוי

מספר ערכים חסרים : מגדר- 39, גיל- 50, מצב משפחתי- 46, לאום- 46, מידת דתיות- 46, השכלה – 47, ותק- 47.

מניתוח נתוני השאלונים ניתן ללמוד, כי בשתי קבוצות המחקר (לפני ואחרי ההשתתפות בתוכנית) דווח על הערכת מצב בריאות דומה. כמחצית מהמשיבים דיווחו כי מצבם הבריאותי טוב מאוד, וכ- 42% דיווחו כי מצבם הבריאותי טוב.

#### הבדלים בעמדות בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות המחקר (לפני / אחרי תוכנית ההתערבות)

על מנת להעריך את עמדות המשתתפים בנוגע לשתיית אלכוהול נבנה מדד 'עמדות בנושא שתיית אלכוהול' על ידי חישוב הממוצע של 9 שאלות (שאלות מספר 1,2,3,6,7,8,9,10 בשאלון המחקר). התשובות לשאלות אלו נעות על סולם מ 1 ("כלל לא מסכים") ועד 7 ("מסכים מאוד"). לצורך בניית המדד בוצע היפוך לשאלות 6, 7, 10, 11. ערך גבוה של המדד מעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול. רמת המהימנות הפנימית של המדד הינה  $\alpha = 0.610$  (מהימנות בינונית).

כפי שניתן ללמוד מטבלה מס' 2, עמדות העובדים בנוגע לשתיית אלכוהול הפכו באופן מובהק שליליות יותר לאחר ההשתתפות בתוכנית ( $t=11.58$ ;  $P<.001$ ). משמעות ממצא זה, כי ההשתתפות בתוכנית הובילה לכך שהעובדים יתפסו את תוצאות שתיית האלכוהול כשליליות יותר, והאמינו יותר כי התנהגות זו תשפיע לרעה על בריאותם.

#### טבלה מספר 2: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההשתתפות בתוכנית ההתערבות

P-value	t	אחרי N=94	לפני N=167	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
<.001	11.58	5.75 $\pm$ 1.00	4.42 $\pm$ 0.66	מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות שליליות לגבי שתיית אלכוהול

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער נבנה על ידי ממוצע של 5 שאלות (14,16,17,19,20). התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "אף פעם לא" ועד 5 "מסכים במידה רבה מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לכל השאלות על מנת שערך גבוה של המדד יעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער. רמת מהימנות פנימית של המדד הינה  $\alpha = 0.680$ .

בטבלה מספר 3 מוצגים ההבדלים בעמדות המשיבים בנוגע לשתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, עמדותיהם של העובדים היו באופן מובהק שליליות יותר ( $t=-11.14$ ;  $P<.001$ ) לאחר תוכנית ההתערבות.

#### טבלה מספר 3: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=90	לפני N=90	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
<.001	-11.14	3.56 $\pm$ 0.94	2.17 $\pm$ 0.72	מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות שליליות לגבי שתיית אלכוהול

בנוסף נשאלו העובדים שתי שאלות נוספות לגבי התנהגותם בהתייחס לשתיית אלכוהול בקרב ילדיהם, אך בשאלות אלו לא נמצא שינוי מובהק לאחר ההשתתפות בתוכנית. התוצאות מוצגות בטבלה מספר 4.

**טבלה מספר 4: בחינת ההבדלים בהתנהגות ההורה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=85	לפני N=80	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.446	- .763	3.09 ± 1.63	2.90 ± 1.64	אני משוחח בבית עם ילדי על שתיית אלכוהול
.220	.098	3.78 ± 1.44	3.80 ± 1.54	אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים משפחתיים כמו בת/בר מצווה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה לגבי ההיגד

**עמדות ההנהלה בנושא שתיית אלכוהול** מורכבות מ-6 שאלות (21,22,23,24,25,26) התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "בכלל לא מסכים" ועד 5 "מסכים מאוד". לא ניתן היה לבנות מדד אחד עבור עמדות אלו, עקב רמת מהימנות נמוכה מאוד  $\alpha = 0.309$ , לפיכך הניתוח מציג את ההבדלים לפני ואחרי ההתערבות בכל שאלה בנפרד.

כפי שניתן ללמוד מהמתואר בטבלה מספר 5, לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות, העובדים מאמינים פחות כי הממונה עליהם יעדיף "לטייח" בעיית אלכוהול מאשר לטפל בה ( $t=11.74$ ;  $P<.001$ ).

**טבלה מספר 5: בחינת ההבדלים בעמדות ההנהלה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=91	לפני N=152	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.062	1.87	3.16 ± 1.80	3.59 ± 1.70	הממונה עלי אינו חושש להתעמת עם עובד שנדמה לו כי הוא עובד תחת השפעת אלכוהול
<.001	11.74	2.01 ± 1.46	4.16 ± 1.24	הממונה עלי יעדיף "לטייח" בעיית אלכוהול של עובד מאשר להתחיל בטיפול בנושא
.203	-1.28	3.78 ± 1.33	3.56 ± 1.32	הממונה עלי מאד מיומן ומוכשר בזיהוי עובדים שייתכן והם סובלים מבעיית אלכוהול
.088	-1.71	3.98 ± 3.56	3.42 ± 1.33	הממונה עלי מאד מיומן ומוכשר בעזרה לאלו מבין העובדים, הסובלים מבעיות אלכוהול ומבקשים עזרה
.004	2.92	4.18 ± 1.37	4.65 ± 0.90	לפי דעתי, מדיניות מקום עבודתי ביחס לסמים ואלכוהול היא ברורה וידועה לכל העובדים
.582	.551	3.70 ± 1.41	3.80 ± 1.36	לדעתי, קיים דיון ושיח פתוח במקום עבודתי לגבי בעיות הקשורות בסמים

ואלכוהול				
ציון גבוה מעיד על הסכה להיגד				

#### הבדלים בנורמות בנושא שתיית אלכוהול לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

בטבלה מספר שש מתוארים שני היגדים ביחס לנורמות שתיית אלכוהול בקרב חברים לעבודה. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות ישנה ירידה מובהקת סטטיסטית בשני ההיגדים, כך שפחות עובדים מדווחים כי רוב חבריהם לעבודה שותים אלכוהול ( $t=7.16$ ;  $P<.001$ ), ופחות עובדים מרגישים כי מקובל לשתות אלכוהול במסגרת אירועים במקום עבודתם ( $t=9.41$ ;  $P<.001$ ).

#### טבלה מספר 6: בחינת ההבדלים בנורמות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=93	לפני N=167	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
<.001	7.16	$2.84 \pm 1.95$	$4.62 \pm 1.90$	רוב חבריי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים
<.001	9.41	$2.86 \pm 2.23$	$5.42 \pm 2.03$	מאוד מקובל אצלנו לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על נורמות המקדמות שתיית אלכוהול

#### הבדלים בנהלי עבודה בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

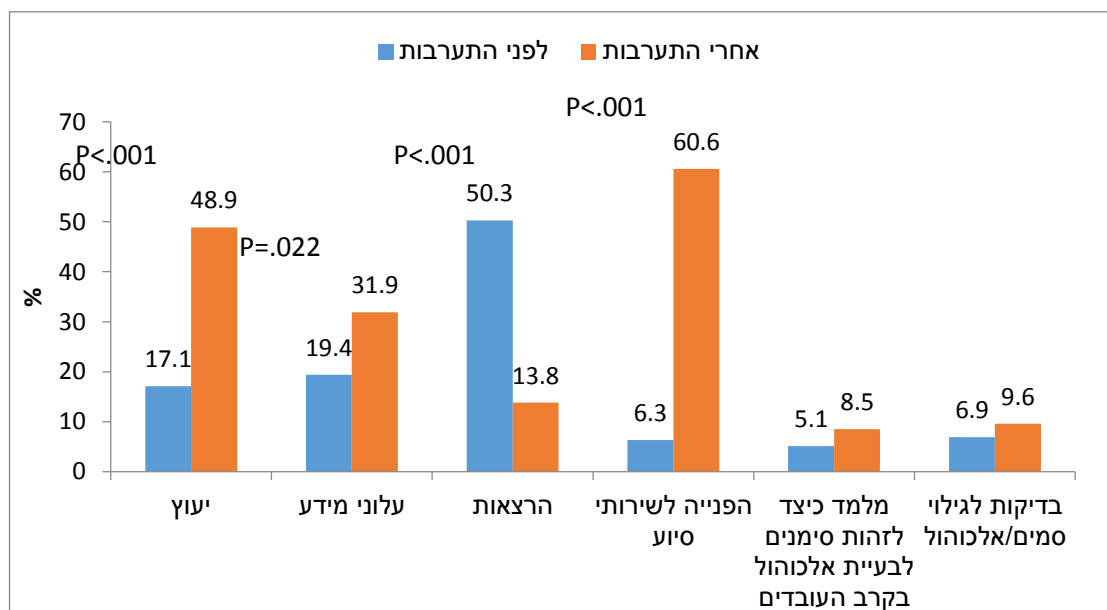
באופן מפתיע, 7.2% דיווחו כי מקום העבודה מספק אלכוהול לצוות באירועים או חגים לפני תוכנית ההתערבות לעומת 15.1% אחרי תוכנית ההתערבות ( $\chi^2=3.85$   $p=.05$ ).

כ- 82% מהעובדים דיווחו כי במקום העבודה חוקים רשמיים וכתובים לגבי צריכת משקאות אלכוהוליים, ו-8% דיווחו כי קיימים חוקים לא רשמיים שהועברו בעל פה ללא הבדל בתקופות המחקר (לפני/אחרי ההתערבות).

לפני תוכנית ההתערבות 57% מהעובדים דיווחו כי קראו את כללי העבודה העוסקים בשתיית אלכוהול לעומת 91% אחרי תוכנית ההתערבות ( $\chi^2=27.86$   $p<.001$ ).

בתרשים מספר 1 מוצג אחוז המדווחים על אופנים שונים בהם מקום העבודה מתייחס לשתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, ישנה עלייה מובהקת במידה בה מקום העבודה מספק ייעוץ ( $P<.001$ ), עלוני מידע ( $P=.022$ ) והפנייה לשירותי סיוע ( $P<.001$ ).

**תרשים מספר 1: אחוז המדווחים על התייחסות מקום העבודה לנושאי שתיית אלכוהול- לפני / אחרי התערבות**



בנוסף, לפני תוכנית ההתערבות כ-3.2% דיווחו כי במסגרת מקום עבודתם ישנם עובדים האחראים על נושא מניעת סמים ואלכוהול לעומת כ-15.8% לאחר ההתערבות ( $\chi^2=8.86$   $p=.003$ ).

בטבלה מספר 7 מפורטים הדרכים בהם תרמה מעורבותם של נאמי הבריאות לנושא השימוש בסמים ובאלכוהול, לפי תפיסתם של העובדים. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לאור עבודתם של נאמי הבריאות נוצרו קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם ( $t=-4.27$ ;  $P<.001$ ).

**טבלה מספר 7: בחינת ההבדלים בעמדות לגבי השפעת הפעילות של העובדים האחראים על הבריאות במקום העבודה על נושאים שונים<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=87	לפני N=34	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
<.001	5.84	1.52 ± 0.50	3.15 ± 1.60	מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה
<.001	-4.27	3.92 ± 1.24	2.75 ± 1.40	היווצרות קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם
.086	-1.74	3.58 ± 1.34	3.08 ± 1.34	עובדים יכולים לקבל עזרה חיצונית ביס לבעיות הקשורות לסמים ואלכוהול
.126	-1.54	4.10 ± 1.16	3.69 ± 1.39	מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות

עוד עולה, כפי שניתן ללמוד מטבלה מספר 8, כי נאמני הבריאות נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות בנושא סמים ואלכוהול ( $t=-5.56$ ;  $P<.001$ ), וכי הם מתייחסים לעובדים הפונים אליהם בכבוד, אמפטיה ובחוסר שיפוטיות ( $t=-2.32$ ;  $P=.022$ ).

**טבלה מספר 8: בחינת ההבדלים בעמדות לגבי תפיסת תפקידם של העובדים האחראיים על במקום העבודה<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

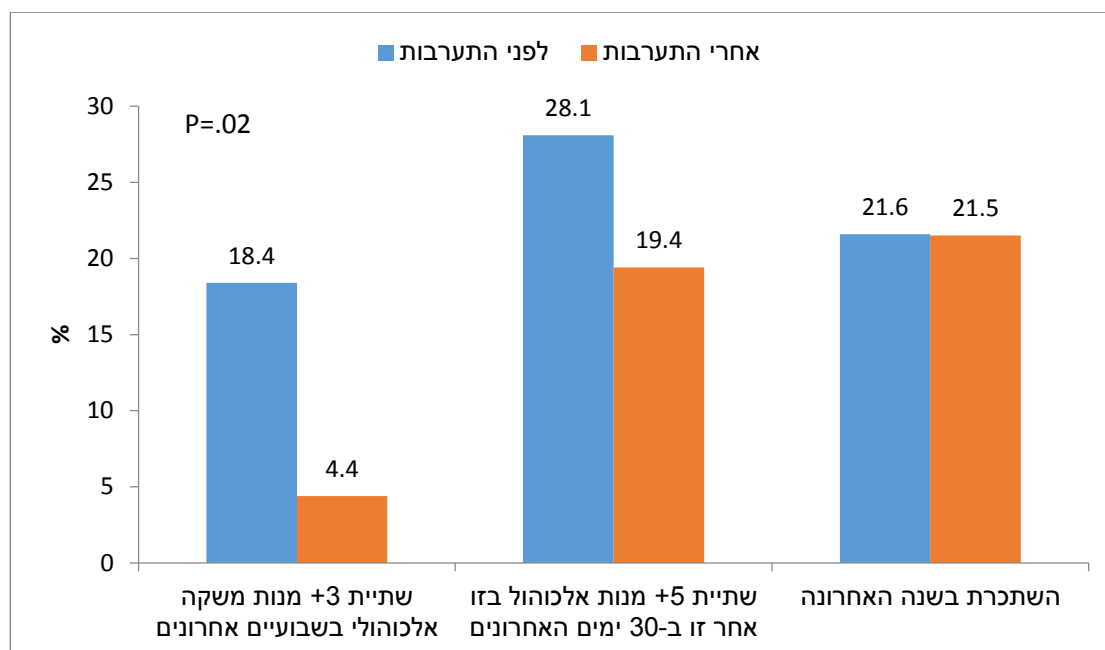
P-value	t	אחרי N=87	לפני N=34	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
<.001	-5.56	4.34 ± 1.06	2.85 ± 1.36	נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות סמים ואלכוהול בקרב העובדים
.522	-.64	3.05 ± 1.49	2.85 ± 1.37	נותנים מענה לצרכי העובדים בכל הנוגע לסמים ואלכוהול
.140	-1.49	3.41 ± 1.45	2.94 ± 1.46	שומרים על דיסקרטיות העובדים
.022	-2.32	3.89 ± 1.42	3.16 ± 1.93	מתייחסים אל העובדים בכבוד, אמפטיה ובחוסר שיפוטיות

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות

**הבדלים בהתנהגות בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות**

כפי שניתן ללמוד מתרשים 2, לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות פחות עובדים באופן מובהק ( $P=0.02$ ) מדווחים על שתיית שלוש ומעלה משקאות אלכוהוליים בשבועיים האחרונים. ניכר כי קיימת ירידה גם באחוז העובדים המדווחים על שתיית 5 מנות משקה אלכוהולי ומעלה בזו אחר זו (Binge drinking), אם כי ירידה זו אינה מובהקת סטטיסטית.

**תרשים מספר 2: אחוז המדווחים על הרגלי שתיית אלכוהול- לפני / אחרי התערבות**

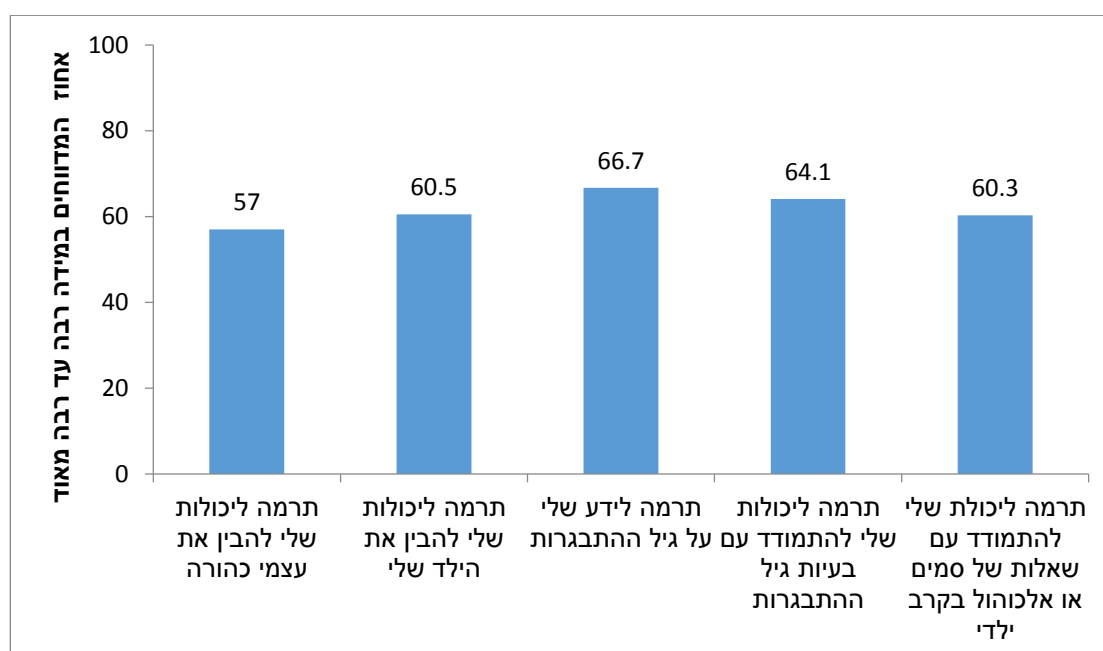




## משוב על תוכנית ההתערבות

בתרשים מספר 3 מוצג משוב העובדים בנוגע להיבטים בהם ההשתתפות בתוכנית תרמה להם בהיבטים הקשורים לגיל ההתבגרות. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, שני שליש מהעובדים (66.7%) דיווחו כי התוכנית תרמה לידע שלהם בנוגע לגיל ההתבגרות, 64% מהם דיווחו כי התוכנית תרמה ליכולת ההתמודדות שלהם עם בעיות גיל ההתבגרות, ו-60% מהם הרגישו כי ההשתתפות בתוכנית תרמה ליכולת שלהם להבין את ילדיהם, ולהתמודד עם שאלות בנושאי סמים ואלכוהול.

**תרשים מספר 3: אחוז המדווחים על השפעה במידה רבה עד מאוד של התוכנית על סוגיות הקשורות לגיל ההתבגרות**



## 4.2 ממצאי המחקר הכמותי בקרב מנהלים במספנה

שאלוני המחקר מולאו על ידי 138 מנהלים: 81 מנהלים מלאו את השאלון לפני תוכנית ההתערבות ו-57 מנהלים מלאו את השאלון לאחר ההתערבות. בטבלה מספר 9 מוצגים המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של המנהלים שהשתתפו במחקר. בדומה לממצאים בקרב עובדי המספנה, גם במקרה זה ניתן לראות כי קיימים הבדלים במאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של המשתתפים לפני ואחרי ההתערבות.

**טבלה מספר 9- בחינת ההבדלים במאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המנהלים- לפי תקופות המחקר**

משתנה	לפני N=81	אחרי N=57	Statistic $\chi^2$	P-value
מין				
זכר	72 (91.1%)	47 (90.4%)	$\chi^2 = .021$	.884
נקבה	7 (8.9%)	5 (9.6%)		
גיל				
20-31	4 (5.4%)	11 (20.8%)	$\chi^2 = 21.91$	<.001
31-40	25 (33.8%)	24 (45.3%)		
41-50	31 (41.9%)	6 (11.3%)		

		10 (18.9%)	6 (8.1%)	51-60
		2 (3.7%)	8 (10.8%)	61-70
				<b>מצב משפחתי</b>
.001	$\chi^2 = 10.19$	10 (19.2%)	6 (7.6%)	רווק
		35 (67.3%)	69 (87.3%)	נשוי
		4 (7.7%)	1 (1.3%)	אלמן
		2 (3.8%)	0	פרוד
		0	3 (3.8%)	גרש
		1 (1.9%)	0	חי עם בת/בן זוג
				<b>לאום</b>
.001	$\chi^2 = 10.95$	42 (79.2%)	76 (97.4%)	יהודי
		15 (20.8%)	5 (2.6%)	אחר
				<b>מידת דתיות</b>
<.001	$\chi^2 = 30.14$	7 (13.7%)	0	חילוני
		9 (17.6%)	47 (60.3%)	לא דתי
		28 (54.9%)	21 (26.9%)	מסורתי
		5 (9.8%)	8 (10.3%)	דתי
		2 (4.0%)	2 (2.5%)	דתי מאוד/ חרדי
.037	$\chi^2 = 4.33$	31 (54.4%)	58 (71.6%)	<b>ילדי הארץ</b>
				<b>רמת השכלה</b>
<.001	$\chi^2 = 26.88$	1 (1.9%)	0	לא למד כלל
		7 (13.2%)	1 (1.5%)	יסודית
		12 (22.6%)	5 (7.5%)	תיכונית ללא בגרות
		13 (24.7%)	6 (9.0%)	תיכונית עם בגרות
				מלאה
		4 (7.5%)	11 (16.3%)	אקדמית חלקית
		12 (22.6%)	38 (56.7%)	אקדמית מלאה
		4 (7.5%)	6 (9.0%)	מקצועית
				<b>ותק במקום עבודה</b>
<.001	$\chi^2 = 41.34$	2 (3.8%)	0	פחות משנה
		21 (39.6%)	3 (4.3%)	1-5 שנים
		10 (18.9%)	6 (8.6%)	6-10 שנים
		12 (22.6%)	16 (22.9%)	11-15 שנים
		8 (15.1%)	45 (64.2%)	15+ שנים

<sup>1</sup> להבדל בין נשוי/לא נשוי  
מספר ערכים חסרים: מגדר- 7, גיל- 11, מצב משפחתי- 7, לאום- 7, מידת דתיות- 9, השכלה – 18, ארץ לידה- 27, ותק- 15.

בשתי קבוצות המחקר דווח על הערכת מצב בריאות דומה. בקבוצה שלפני ההתערבות 63% דווחו כי מצבם הבריאותי טוב מאוד לעומת כ- 55% לאחר ההתערבות- ללא הבדל מובהק סטטיסטית.

#### הבדלים בעמדות המנהלים בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול נבנה על ידי ממוצע של 9 שאלות (1,2,3,6,7,8,9,10). התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "כלל לא מסכים" ועד 7 "מסכים מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לשאלות 6, 7, 10, 11. ערך גבוה של המדד מעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול. רמת מהימנות פנימית של המדד הינה  $\alpha = 0.660$ .

בטבלה מספר 10 מוצג ההבדל בעמדותיהן של המנהלים בנוגע לשתיית אלכוהול לפני ואחרי תוכנית ההתערבות. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, ישנו שינוי מובהק בעמדות המשתתפים, המעיד על כך שלאחר

ההשתתפות בתוכנית עמדותיהם כלפי שתיית אלכוהול היו שליליות יותר באופן מובהק ( $t=-8.07$ ;  $P<.001$ ).

#### טבלה מספר 10: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=57	לפני N=79	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
<.001	-8.07	$5.71 \pm 1.01$	$4.46 \pm 0.51$	מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות שליליות לגבי שתיית אלכוהול

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער נבנה על ידי ממוצע של 5 שאלות (14,16,17,19,20). התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "אף פעם לא" ועד 5 "מסכים במידה רבה מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לכל השאלות על מנת שערך גבוה של המדד יעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער. רמת מהימנות פנימית של המדד הינה  $0.755 = \alpha$ .

בטבלה מספר 11 מוצגות עמדות המנהלים בנוגע לשתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער לפני ואחרי תוכנית ההתערבות. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, עמדות המנהלים היו שליליות יותר באופן מובהק לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות ( $t=-9.48$ ;  $P<.001$ ).

#### טבלה מספר 11: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> המנהלים בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=55	לפני N=72	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
<.001	-9.48	$3.51 \pm 1.09$	$1.99 \pm 0.55$	מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות שליליות לגבי שתיית אלכוהול

בנוסף נשאלו העובדים שתי שאלות נוספות לגבי התנהגותם בהתייחס לשתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער, אם כי השינוי בשאלות אלו לא נמצא מובהק סטטיסטית. התוצאות מוצגות בטבלה מספר 12.

#### טבלה מספר 12: בחינת ההבדלים בהתנהגות ההורה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=50	לפני N=67	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
.722	.357	$2.98 \pm 1.60$	$3.09 \pm 1.68$	אני משוחח בבית עם ילדי על שתיית אלכוהול
.739	.334	$3.65 \pm 1.52$	$3.74 \pm 1.60$	אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים

משפחתיים כמו בת/בר מצווה				
<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה לגבי ההיגד				

**עמדות ההנהלה בנושא שתיית אלכוהול** מורכבות מ-6 שאלות (21,22,23,24,25,26) התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "בכלל לא מסכים" ועד 5 "מסכים מאוד". רמת מהימנות של המדד הינה  $0.621 = \alpha$ . השינוי במדד לפני ואחרי ההתערבות מוצג בטבלה מספר 13. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות המנהלים מרגישים כי עמדות ההנהלה בנוגע לאלכוהול הינן ברורות וחד משמעיות יותר ( $t = -3.99$ ;  $P < .001$ ). לאחר התוכנית המנהלים מאמינים יותר כי הממונים עליהם אינם חוששים להתעמת עם עובדים בנוגע לשתיית אלכוהול בעבודה, כי הממונים עליהם מיומנים ומוכשרים בזיהוי עובדים הסובלים מבעיית אלכוהול, וכי קיים דיון ושיח פתוח במקום העבודה לגבי בעיות הקשורות בסמים ואלכוהול.

**טבלה מספר 13: בחינת ההבדלים בעמדות ההנהלה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=56	לפני N=78	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
<.001	-3.99	$3.80 \pm 0.78$	$3.24 \pm 0.80$	עמדות ההנהלה בנושא שתיית אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה להיגד

#### הבדלים בנורמות בנושא שתיית אלכוהול לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

בטבלה מספר 14 מוצגות הנורמות ביחס לשתיית אלכוהול במקום העבודה. כפי שניתן ללמוד מהמוצג בטבלה, לאחר ההשתתפות בתוכנית ישנה ירידה מובהקת במידת המקובלות החברתית של שתית אלכוהול.

**טבלה מספר 14: בחינת ההבדלים בנורמות<sup>1</sup> המנהלים בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=57	לפני N=77	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.002	3.20	$3.12 \pm 2.23$	$4.26 \pm 1.74$	רוב חבריי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים
<.001	8.75	$2.67 \pm 2.39$	$5.92 \pm 1.65$	מאוד מקובל אצלנו לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על נורמות המקדמות שתיית אלכוהול

#### הבדלים בנהלי עבודה בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

באופן מפתיע, 5.1% מהמנהלים דווחו כי מקום העבודה מספק אלכוהול לצוות באירועים או חגים לפני תוכנית ההתערבות לעומת 11.1% אחרי תוכנית ההתערבות ( $\chi^2 = 1.63$   $p = .202$ ).

לאחר תוכנית ההתערבות 60% מהמנהלים דיווחו כי ישנם במקום העבודה חוקים רשמיים וכתובים לגבי צריכת משקאות אלכוהוליים, ו-32.7% דיווחו כי קיימים חוקים לא רשמיים שהועברו בעל פה ללא הבדל בתקופות המחקר, ו-18 מנהלים דיווחו כי קראו את כללי העבודה העוסקים בשתיית אלכוהול.

כחלק מהשאלון, המנהלים נתבקשו לציין באיזו מידה העובדים שלהם מרגישים בנוח לפנות אליהם בנושאים שונים. כפי שניתן ללמוד מטבלה מספר 15, המנהלים מדווחים על עלייה מובהקת סטטיסטית במידה בה הם מרגישים שיש להם את היכולת לזהות ולאתר בעיות הקשורות לשימוש בסמים ובאלכוהול בקרב עובדיהם ( $t=-2.90$ ;  $P=0.04$ ).

#### טבלה מספר 15: בחינת ההבדלים בעמדות לגבי נגישות ופתיחות המנהלים לנושאי אלכוהול וסמים

##### בקרב העובדים<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=56	לפני N=79	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.824	-.214	$3.38 \pm 0.96$	$3.34 \pm 0.77$	עובדים מרגישים שיכולים לפנות אלי בכל בעיה הקשורה לרווחתם ובריאותם
.078	-1.78	$3.06 \pm 1.03$	$2.74 \pm 0.96$	אצלנו בחברה עובד המזוהה כמשתמש בסמים או אלכוהול יכול לקבל עזרה במסגרת העבודה
.861	.175	$3.36 \pm 0.95$	$3.39 \pm 0.93$	יש בחברה מדיניות כתובה לגבי אלכוהול וסמים
.168	1.36	$3.15 \pm 1.04$	$3.38 \pm 0.88$	לעובד שנתפס משתמש בסמים ואלכוהול אין מקום במקום העבודה שלנו
.04	-2.90	$3.26 \pm 1.02$	$2.77 \pm 0.91$	אני מרגיש שיש לי את היכולת לזהות ולאתר בעיות של עובדים בנוגע לסמים ואלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות

לפני תוכנית ההתערבות 10.3% מקרב המנהלים דיווחו כי במסגרת מקום עבודתם ישנם עובדים האחראים על נושא מניעת סמים ואלכוהול (נאמני בריאות) לעומת כ-70% לאחר ההתערבות ( $\chi^2=40.99$   $p<.001$ ). בטבלה מספר 16 מוצגות עמדות המנהלים לגבי עבודתם של נאמני הבריאות. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לאחר תוכנית ההתערבות המנהלים מדווחים על היווצרות קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם ( $t=-2.64$ ;  $P=0.01$ ), וכן כי לאחר התוכנית עובדים יכולים לקבל יותר עזרה חיצונית ביס לבעיות הקשורות לסמים ואלכוהול ( $t=-3.42$ ;  $P=0.001$ ).

**טבלה מספר 16: בחינת ההבדלים בעמדות המנהלים לגבי השפעת הפעילות של העובדים האחראים על הבריאות במקום העבודה על נושאים שונים<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=45	לפני N=23	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.056	-1.95	4.20 ± 1.24	3.57 ± 1.34	מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה
.010	-2.64	4.22 ± 1.13	3.45 ± 1.10	היווצרות קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם
.001	-3.42	4.33 ± 0.95	3.32 ± 1.46	עובדים יכולים לקבל עזרה חיצונית ביס לבעיות הקשורות לסמים ואלכוהול
.391	-.863	4.38 ± 1.09	4.14 ± 1.04	מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות

עוד ניתן ללמוד (ראה טבלה 17), כי לפי דעת המנהלים נאמני הבריאות נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות סמים ואלכוהול בקרב העובדים, נותנים מענה לצרכי העובדים בנושאים אלו, וכי הם מתייחסים אל העובדים בכבוד ובחוסר שיפוטיות.

**טבלה מספר 17: בחינת ההבדלים בעמדות המנהלים לגבי תפיסת תפקידם של העובדים האחראיים על במקום העבודה<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

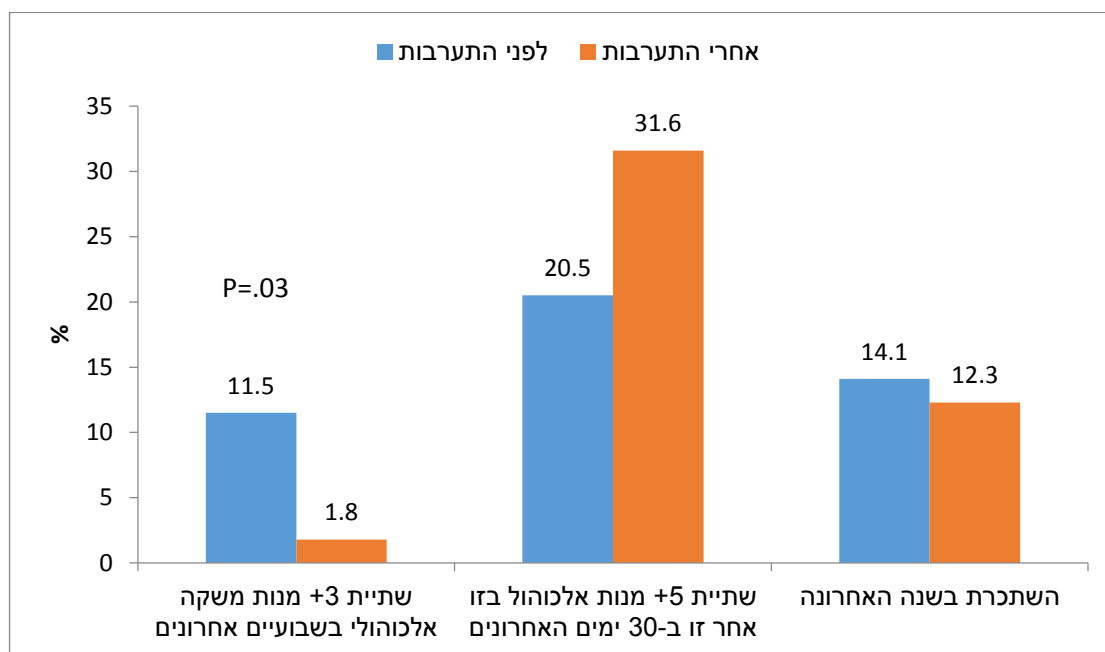
P-value	t	אחרי N=45	לפני N=22	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.027	-2.44	3.87 ± .271	3.00 ± 1.48	נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות סמים ואלכוהול בקרב העובדים
.018	-2.51	4.16 ± 1.08	3.19 ± 1.60	נותנים מענה לצרכי העובדים בכל הנוגע לסמים ואלכוהול
.120	-1.61	4.30 ± 0.95	3.71 ± 1.52	שומרים על דיסקרטיות העובדים
.056	-1.99	4.12 ± 1.18	3.40 ± 1.57	מתייחסים אל העובדים בכבוד, אמפטיה ובחוסר שיפוטיות

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות

### הבדלים בהתנהגות בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

בתרשים מספר 4 מוצג הדיווח העצמי על שתיית אלכוהול בקרב המנהלים לפני ואחרי ההשתתפות בתוכנית ההתערבות. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, ישנה ירידה מובהקת באחוז המנהלים המדווחים על שתיית שלוש מנות משקה ומעלה בשבועיים האחרונים לאחר ההשתתפות בתוכנית ( $P=0.03$ ).

### תרשים מספר 4: אחוז המנהלים המדווחים על הרגלי שתיית אלכוהול- לפני / אחרי התערבות

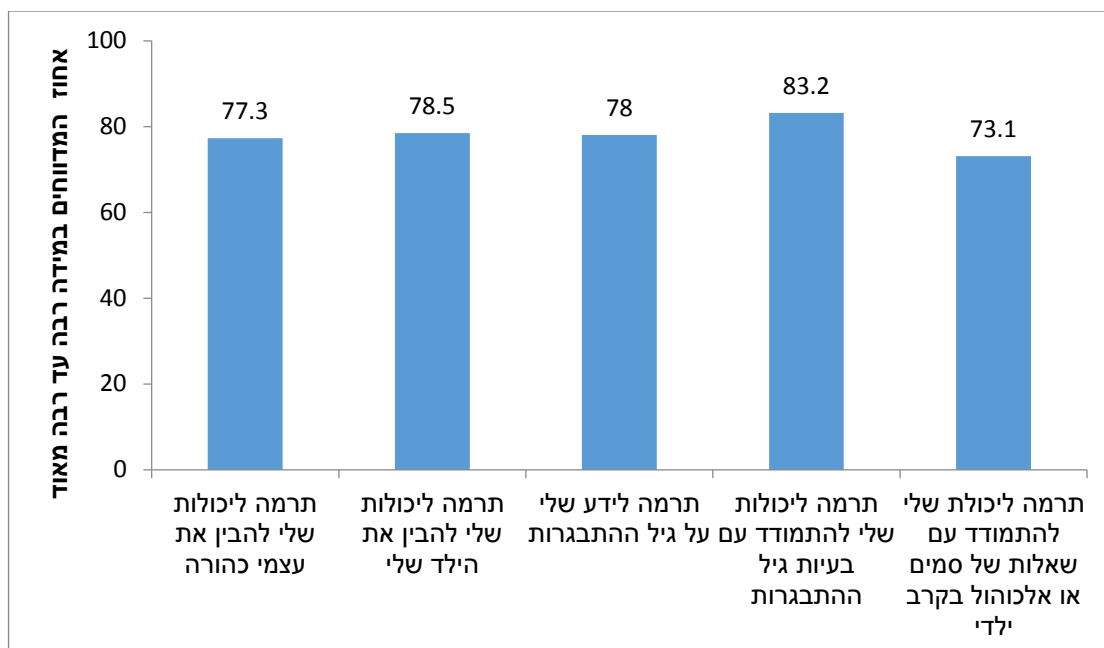


### תרומת התוכנית בסוגיות הקשורות לגיל ההתבגרות

בתרשים מספר 5 מוצג משוב המנהלים בנוגע לאופן בו תרמת להם התוכנית בכל הנוגע לסוגיות הקשורות לגיל ההתבגרות כפי שניתן ללמוד מהתרשים 83% מהמנהלים מדווחים כי התוכנית תרמה ליכולות ההתמודדות שלהם עם גיל ההתבגרות, 78% דיווחו כי התוכנית תרמה לידע שלהם על גיל ההתבגרות ותרמה ליכולת שלהם להבין את ילידיהם, ו-77% סיפרו כי ההשתתפות בתוכנית תרמה ליכולת שלהם להבין את עצמם כהורים.

**תרשים מספר 5: אחוז המדווחים על השפעה במידה רבה עד מאוד של התוכנית על סוגיות הקשורות**

**לגיל ההתבגרות**



#### **5. ממצאי המחקר האיכותני**

סיכום הממצאים הנוכחי מתייחס לממצאיהם של 6 ראיונות איכותניים שנערכו בקרב עובדים ומנהלים במספנה בתום תוכנית ההתערבות. המרואיינים ייצגו מספר סקטורים במספנת חיל הים. בטבלה מספר 18 מוצגים מאפייני המרואיינים (ומידע חלקי לגבי החלקים בהתערבות בהם השתתפו).

**טבלה מספר 18: מאפייני המרואיינים**

השתתפות בתוכנית:	תפקיד:	וותק במקום העבודה:
	טכנאי מערכות נשק וחבר בוועד העובדים	15 שנים
	תפקיד מנהלתי	40 שנים
	תפקיד טיפולי	5 שנים
הרצאת מידע לעובדים + וועדת היגוי (נאמני בריאות) + סדנת הורים	חשמלאי בסטילים	7 שנים
הרצאת מידע לעובדים + וועדת היגוי (נאמני בריאות)	חוות אלקטרוניקה במספנה - חשמלאי	14 שנים
הרצאת פתיחה לעובדים	מסגר רתך	27 שנים



מכיוון שמדובר במספר מרואיינים לא גדול, ובכדי לשמור על דיסקרטיות המרואיינים, נציג את הציטוטים כפי שהם, ללא פרטים מזהים על המרואיין שצוטט.

הראיונות הועברו לפי קווים מנחים שהוכנו מראש, תומללו ונותחו למציאת תמות מרכזיות. בטבלה מספר 19 מפורטות התמות המרכזיות שזוהו במסגרת הניתוח האיכותני:

**טבלה מספר 19: תמות מרכזיות שזוהו במסגרת הניתוח האיכותני**

מספר	תמה
1.	זיקה למקום העבודה – העבודה כמשפחה
2.	דעה שלילית על אלכוהול
3.	סמים "קלים" או סמים "קשים"
4.	אלכוהול וסמים – ההבדל בהתמכרות ובגמילה
5.	סמים ואלכוהול – השפעה נפשית ופיזיולוגית
6.	קניית משקאות חריפים מגיל 18 ומעלה - חוק חשוב
7.	חיזוק עמדות לגבי סמים ואלכוהול בעקבות התוכנית
8.	תרומת התוכנית למשתתפים הייתה אינדיווידואלית
9.	שינויים ושיפורים נדרשים לתוכנית

#### 1. זיקה למקום העבודה – העבודה כמשפחה

המרואיינים נשאלו האם הם אוהבים את מקום עבודתם. באופן גורף כולם העידו כי הם אוהבים מאוד את המקום בו הם עובדים וכי יש להם זיקה אליו. חלקם אף הגדירו אותו כ"משפחה" והעידו כי האנשים במקום העבודה הם הסיבה שבגללה הם אוהבים את המקום.

**"מאוד מכור אליו. אני כל הזמן טוען שיותר טוב פה מאשר בגוגל במקום העבודה".**

המרואיינים שמו דגש על כך כי אחת הסיבות לאהבה למקום העבודה היא המנהל הישיר שלהם שנותן להם יחס טוב.

**"היום מחלקה שלנו בסדר גמור, יש לנו מנהל טוב. באמת בחור טוב. הוא דואג ומצליח. הוא**

**דואג לחברה, נותן נשמה נותן יחס. נכנס בוורידים של אנשים. איפה יש בעיה ותומך. באמת**

**אין לי מה להגיד. רק דברים טובים. קודם כל בנאדם".**

**"מאוד. קודם על את המנהל שלי, יחסי אנוש מצוינים. מקום העבודה נותן לך כלים, לכל דבר**

**ש....רוגע, לחץ. שמכילים את החיים עצמם. גם בחוץ וגם בעבודה".**

במהלך הראיונות חלק ציינו כי סכסוך העובדים שתפס מקום לפני הראיונות, השפיע על הרגשתם וכי הם מרגישים כי פגעו בהם אך נשארים בגלל האנשים.

**"אהבתי...היה לנו סכסוך עבודה במשך שנה וחצי...היו לי שנה וחצי מאוד לא נעימות. אני**

**עושה את התפקיד הזה למעלה מ- 25 שנים והשנה וחצי האחרונות הם קצת נתנו לי**

**אינדיקציה רעה...אני פה בגלל האהבה שלי לאנשים שפה במספנה. יש פה אנשים מאוד**

**טובים ומאוד מקצועיים ובגלל זה אני פה".**

מדברי המרואיינים ניתן ללמוד כי הזיקה למקום העבודה מקורה בהון האנושי. העובדים אוהבים אחד את השני ומרגישים זיקה למקום בשל כך.

## 2. דעה שלילית על אלכוהול

הדעה השלילית על שתיית אלכוהול נובעת בעיקר ממקום אישי, בו היו למרואיינים התנסויות או חוויות שליליות עם אלכוהול. בין אם מדובר על התנסות וחוויה אישית או משפחתית.

**"יש לי דעה מאוד שלילית על אלכוהול...להבדיל מסמים, השתייה של האלכוהול היא הדבר הכי גרוע שיכול להיות...אני חוויתי שני מקרים במשפחה שלי. הדוד שלי נפטר משתיית אלכוהול. אני ראינו מה זה עשה לו ואבא של אשתי נפטר משתיית אלכוהול. אני לא שותה גם בירה. אני שונא שתייה חריפה מכל סוג שהוא..."**  
**"אני לא שותה ואני ממש לא בעד זה. אבל אני רואה בחוויה האישית שלי שאני נחשבת חנונית. בכל המעגלים שלי. שאני יוצאת דופן".**

עם זאת, חלק מהמרואיינים מספרים כי שתו אלכוהול בעברם, וכי הם שותים לשם הנאה בכמויות קטנות יותר גם היום.

**"אני לא אשקר, אני אגיד ששתייתי בעבר המון המון המון, זה ירד. נהייתי אבא ל 4 ילדים תוך 3 ומשהו שנים. זה ירד משמעותית. אבל פעם היינו הופכים את זה, היינו רואים כדורגל והיינו שותים קבוע. לא לשוכרה אבל לפעמים במועדונים פאבים וכאלו כן לשכרה...עכשיו לא לא לא, זה בירה 1-2 במשחק וזהו. לא הייתי כבר 6 שנים בפאב".**

**"יש בעיה עם אלכוהול, אני בדרך כלל לא שותה. באירועים וזה כן. אבל יש פה איזה שהוא...אנשים מייחסים לזה רגש לשתייה. כלומר, אם אני אשתה בירה או אלכוהול אז אני אהנה. בגלל שיש אווירה של חבר'ה אני שותה. אנשים תופסים אלכוהול ככיף".**

**"אני לדעתי שימוש באלכוהול לצרכים קטנים, או לשמחות וכאלו אין שום בעיה עם זה. לא רואה שום בעיה עם זה". (וותק, 14 שנים)**

לסיכום, נוכל להבחין בשתי גישות עיקריות בקרב המרואיינים - גישה האומרת כי אין לשתות אף פעם, ללא קשר לסיטואציה וכי לאלכוהול אין השפעות חיוביות, וגישה אחרת, לפיה שתייה במידה במסגרת מסודרת ובאירועים היא לא בעייתית.

## 3. סמים "קלים" או סמים "קשים"

גם במקרה זה לא היתה הסכמה אחידה בקרב כל המרואיינים. ניתן ללמוד, כי חלקם מאמינים כי ישנו הבדל בהשפעתם של סוגים שונים של סמים, וכי הדבר תלוי בדרך ובכמות בה צורכים אותם, בעוד אחרים סבורים כי אין הבדלים בין סם אחד למשנהו והם כולם מזיקים מאוד לבריאות.

**"גם אני התנסיתי בחשיש וגראס. נקודתית כי אני ככה לא מעשן. כן חוטא עם נרגילה מידי פעם. אני נגד סמים כי אני מבין את המשמעות של התמכרות".**

אני מניח שיש הבדל בין סמים קלים לסמים כי שניהם סמים, אבל כנראה שמישהו כבר הגדיר את זה ובידל את זה. יש לי חברים שמעשנים ג'וינט מידי פעם ומתפקדים כרגיל. כנראה שיש משמעות לתדירות וזה, כי אם זה קורה אחת לחודש או על בסיס יומי אז כנראה שיש לזה כבר השפעה מזיקה".

"בוודאי שיש הבדל בין סמים קלים לסמים קשים. את לא יכולה להשוות בין הירואין לגראס, כן? אמנם אנחנו מדברים על סוטול של בני אדם (אני מדבר פתוח כן...) אבל תראי בנאדם שלא מפחד משום דבר, אין לו ידע, הוא לא נכנס לו למוח הוא יעשה מה שהוא רוצה. בנאדם שכן מפחד ומודע למעשים שאחרי זה יכולים ליצור מזה הוא לא יגע בזה זה. הדיבור והתוכניתות האלו נתנו לבנאדם גם שלא מכיר, איזה שהוא פחד מסויים להתמכרות מסויימת וזה ימנע ממנו שימוש אסור. כי זה אסור. גם היום שנותנים את זה כמשהו חוקי זה בעצם אסור כי זה רק לאנשים חולים".

"אין דבר כזה, לפי דעתי, כל סם זה סם. אפילו לא נגעתי בנגילה. הייתי בפנימייה צבאית 6 שנים והיו לידי דברים, ולא נגעתי בכלום. וראיתי את חברים שלי במצבים שאלוהים ישמור. לא הלשנתי שזה גם לא בסדר".

"בכלל אין על מה לדבר. רע מאוד. כל סוגי הסמים כולל גראס. אני מטפלת ויש לי קליניקה. רע מאוד. ברור שיש הבדל. הקלים הם פחות, הנזק שלהם פחות גדול, אבל ההתמכרות היא אותה התמכרות".

נראה כי הדעות בקרב המרואיינים חלוקות בנוגע ליכולת להבדיל בחומרה והשפעה של השימוש בסוגי הסמים השונים. חלקם התייחסו לסוג הסם בעוד אחרים התייחסו לתדירות השימוש.

#### 4. אלכוהול וסמים – ההבדל בהתמכרות ובגמילה

מרבית המרואיינים הרגישו כי אלכוהול הינו פחות מסוכן ומאיים מסמים. אחת הסיבות לכך היא מכיוון ששתיית אלכוהול הינה חלק מהדת היהודית, ולכן הוא מקובל ושכיח

"בטח שיש הבדל. אלכוהול זה דבר ששותים לחיים וקידוש, אבל סמים כמו שאסור לעשן, זה הורס את הבריאות, מביא מחלות ומביא סרטן...סמים אני בכלל נגד לזה, היום מסתובב ברחובות סמים בטח שלא".

בנוסף, התפיסה היא שההתמכרות לאלכוהול איטית וארוכה יותר, בעוד ההתמכרות לסמים הינה מהירה יותר -

"תהליך ההתמכרות. משך הזמן עד שזה הופך להיות התמכרות. אני חושב שלהתמכר לאלכוהול לוקח יותר זמן. התדירות יותר ארוכה. וצריך לעשות לאורך תקופה ארוכה שאני אהיה חייב את זה. סמים ההשפעה קצרת הטווח – משפיעה יותר מהר".

עם זאת, אחד המרואיינים, בעל ניסיון אישי-משפחתי, החזיק בדיעה ההפוכה -

לדעתי אם מישהו ינסה להיגמל מסמים יש לו יותר סיכוי ולדעתי משתייה יותר קשה...מאוד קשה. אני ראיתי אנשים, אמרתי לך שחוויתי. הדוד שלי ואבא של אשתי זה היה מאוד מפחיד, הדוד שלי לפני שנפטר שקל איזה 20 ק"ג. לדעתי משתייה מאוד קשה להיגמל יותר קשה, הרבה יותר קשה מסמים. שם אין תחליף לנרקומנים יש תחליף. לשתייה אין תחליף. לנרקומנים יש סמי תחליף. בשתייה אין כלום. או ששותים או שלא שותים".

#### 5. סמים ואלכוהול – השפעה נפשית ופיזיולוגית

באופן גורף, העידו המרואיינים כי לשימוש בסמים ובשתיית אלכוהול יש השפעה שהיא נפשית ופיזיולוגית. לדברי המרואיינים סמים ואלכוהול הינם דרך לסיפוק מהיר.

"אנשים שמשתמשים אומרים שזה עושה טוב. שזה משחרר. מסתכלים עלי שאני לא בסדר שאני לא יודעת להשתחרר ולהיות בשליטה. אני חושבת שזה דרך קלה לסיפוק מהיר".

עם זאת, יש מידת ההשפעה הינה אישית ותלויה בנסיבות -

"אני חושב שזה אינדיווידואלי לכל אחד איך הוא מגיב. כי אני יודע שיש אנשים שיכולים לשותות אלכוהול את אותה כמות אלכוהול ואחד יקרוס ואחד יתפוס ראש. זה תלוי בכמות ובמינון. אני מניח שזה אותו דבר גם בסמים. השאלה כמה עישנו – כמה לקחו... אני מניח שזה פוגע בריאות, בכבד וגם האלכוהול. אני מאמין שלסיגריות יש את אותן ההשפעות של סיגריות כמו סרטן".

תלוי בבנאדם, אם הוא בדיכאון והוא שותה, יכול ליצור לו סוג של פראנויות ופחדים ויכול לעשות לו נזק בלתי הפיך וזה לגוף".

#### 6. קניית שתיה חריפה מגיל 18 ומעלה - חוק חשוב

החוק המתיר מכירה של שתיה חריפה החל מגיל 18 תופס משמעויות שונות בקרב המרואיינים. חלקם חושבים שהוא טוב, כי הוא דואג לכך שבני נוער לא יוכלו לקנות שתיה (לפחות באופן תיאורטי), בעוד אחרים חושבים ששתייה ככלל צריכה להיות מחוץ לחוק במדינה.

"אם את שואלת אותי. הייתי אוסר בכלל על שתיה. אם את שואלת אותי זה אולי טוב לממשלה. לכאורה זה מצחיק אבל זה אמיתי יש הכנסה כספית. אני לא רואה איפה הממשלה מוותרת. ואם זה היה חוקי היו מאשרים גם סמים. אני לא חושב שמישהו יעצור את זה. אני חושבת שרק בהסברה נכונה בגיל צעיר בתוך בתי הספר, אולי אפשר להציל אנשים, לא לגמרי אבל זה יכול לעזור".

תראי, אין אין...החוק הוא חוק...בגיל ההתבגרות אין שם שיפוט תקין ולכן זה גיל מסוכן. אני רואה שעל הבן שלי, היה לו גיל התבגרות מאוד קשה והיום הוא בן 23 ואני רואה שהשיפוט שלו אחר. יש יותר יכולת לשיפוט בגיל 18 ומעלה".

אחרים ציינו כי אמנם החוק מצויין אך הוא אינו באמת מונע את שתיית האלכוהול בקרב בני הנוער.

**”מצויין. לפי דעתי, ה 23:00 הזה, אני לא אגיד לך ש... זה לצחוק וכן לגחך, זה לא מונע מהם... יש לדוד שלי דראג סטור בחיפה ואנחנו רואים את הטירוף הזה בין 22:00-23:00 אני רואה את זה וראיתי את זה כמה פעמים. זה לא מונע את השתייה, זה כן מקטין את הסיכון אבל אני אגיד לך את האמת. היום אנשים שותים בגנים ציבוריים ובבתים ואין על זה שליטה. אני רואה אצלנו בטירה, אין לזה שליטה. מה זה מ 23:00 - אז מ 23:00 לא ישתו?”**

## **7. חיזוק עמדות לגבי סמים ואלכוהול בעקבות התוכנית**

נושאי ותכני התוכנית היו חיזוק וחידוד לעמדות ולידע של המשתתפים בה. המרואיינים העידו כי לא שינו את עמדתם (מכיוון שזו היתה שלילית מראש), אך חיזקו אותה וחידדו אותה. הם קיבלו כלים להתמודד עם זיהוי מקרים של אלכוהול במקום העבודה וחושבים שהתוכנית חשובה וחיונית.

**”היא לא שינתה היא חידדה. היא הפכה אותי לחד יותר. העלתה דברים לתודעה שלי. שזה היום חלק מובנה. אם בעבר הייתי רואה וזה... היום אני יודע איך להעיר, עשו לנו סימולציות ואמרו לנו מה האופציות למי לגשת ולדבר והייתה לנו שיחה עם מכור לדעת מה ההשפעות. עכשיו כשעושים את זה לאורך זמן – אי אפשר להגיש ששום דבר לא נתפס. גם אם נגיד נתנו 100% ומתוך זה נכנס 20% זה 20% יותר ממה שהיה לי שנה שעברה... אם הייתי ער לזה לדוגמא בעבודה, פתאום אני שם לב לזה בבית ועם הילדים. אני מדבר על זה...”**

**”לא שינתה. היא חיזקה את העמדה שלי שזה רע מאוד וצריך להוקיע את זה.”**

**”היא חיזקה אותי לגמרי בחשיבה שלי. אני מראש לא אהבתי. היא נתנה לי להבין שיש דרכים לטפל בהם. דרכים שלא ידעתי לפני. דיברתי עם מישהו שיש לו בעיה של שתיה, ניסיתי לעזור לו מתוך ההבנה שלי. אני לא בטוח שהיום הייתי עושה את מה שעשיתי. היום יש לי יותר כלים לעזור. צריך לגשת עם הראש ולא עם הלב. אני ניגשתי אליו עם הלב ולדעתי שגיתי. היום אני מאמין שאנחנו לא נתקל בבעיה הזו ואם ניתקל בה אנחנו יודעים בדיוק מה אנחנו צריכים לעשות. זה נתן לנו כלים זה נתן לעובדים כלים. זה עזר לי להבין דברים עוד יותר טוב ממה שידעתי.”**

מדברי המרואיינים עולה כי לאחר ההשתתפות בתוכנית הם חשים כי יש להם יותר כלים להתבונן על סיטואציות של שימוש בסמים ואלכוהול, וכי בעקבות התוכנית הם יכולים ויודעים יותר לזהות מקרים כאלו, וכי יש להם היום יותר כלים להתמודדות עם מקרים אלו.

## **8. תרומת התוכנית למשתתפים הייתה אינדיווידואלית**

התרומה של התוכנית הייתה דומה אצל כלל המשתתפים, זאת לפי עדויות המרואיינים. עם זאת, כל משתתף למד ולקח לעצמו את הנקודות והתכנים החשובים לו יותר.

**”אני לא יודע אם ההשפעה הייתה באותה מידה. גם מבחינת ההתנהגות כי יש נורמה שאין אלכוהול. מה שזה נתן להם זה שאם הם יזהו במקום העבודה, הם ידעו להתנהג ומה צריך לעשות. חוץ ממני העובדים פה במספנה הם הולכים עם הלב ובקטע של סמים ואלכוהול אי אפשר ללכת עם הלב. לפעמים צריך להיות קצת קשה עם אותם האנשים ולדעת בדיוק מה לעשות בשביל לעזור להם.”**

**"תרומה בהבנה שזה רע מאוד ולא טוב. שזה חומרים ממכרים חיצוניים שמנסים לגרום לאדם להרגיש או לא להרגיש את מה שהוא אמור להרגיש והתוכנית מאוד חזקה לי.**

**היא העלתה למודעות מה זה אלוהים, מה זה החומרים. העמדות בטוח השתנו, אך בפועל מה קרה אני לא יודעת".**

**"מי שהתמיד להגיע אני חושב שספג ממנה...אני חושב שכן אבל כל אחד לקח משהו אחר. מי שהגיע ספג ונתן את עמדתו. ואולי זיהה בשטח. כל אחד לקח א או ב או ג. כל אחד רואה את זה בבית או במקומות אחרים. כל הנושא של סמי פיצוציות – סמים קלים לא הייתי חשוף לזה. היום כשיש לי ילדים מתבגרים אני יודע איך להסתכל על זה ואיך להתמודד עם זה".**

**"הכלים שנתנו לנו פה זה איך להתמודד עם אדם שנוצרה לו סיטואציה של התמכרות מסויימת. אה...מנסיוני לא האשי עלי על אנשים אחרים אני מכיר את זה יותר מקרוב. אבל רק הכלים זה המרכז הדברים פה. לא ההתמכרות כי בצבא אין דברים כאלו. לזהות ולעזור"**

באופן כללי, נראה כי התוכנית תרמה לכולם, ופגשה כל אחד מהמשתתפים במקום בו הוא נמצא, כך שכל אחד יכל להתמקד בצרכים האישיים שלו ושל סביבתו הקרובה.

#### **9. שינויים ושיפורים נדרשים לתוכנית:**

כפי שנאמר לעיל, הרשמים הכללים מהתוכנית היו טובים מאוד. אחד המרואיינים אף הציע להגדיר תכנים אלו כחובה -

**"הייתי רותם את המערכת הצבאית להכריח את האנשים להגיע. מי שנרשם לחייב אותו להגיע. להודיע דרך המפקדים. להוציא מכתב שיוצא קורס "נאמני בריאות" אלו האנשים שרשומים ותמיד שיהיו משוחררים לקורס. תמיד יהיו את אלו שלא יכולים להגיע אבל שיהיה קבוע..."**

עם זאת, מדברי המרואיינים עולות גם נקודות לשיפור וחיידוד התוכנית -

**"הרצאות חזרו על עצמן. עוד מאותו הדבר כל הזמן. הייתי מצמצמת להרצאה אחת. זה חזר על עצמו. לא צריך להוסיף כלום".**

**"מה שהיה מאוד טוב, זה שהגיע בחור שהוא מכור והסיור שהיה מצויין. הייתי מוסיפה עוד פגישות עם מכורים וסיורים, משהו פרקטי בשטח"**

**"הייתי לוקח יותר למקומות כמו שלקחו אותנו בהדר. לגמילה. יותר שיחות עם אנשים שנמצאים שם. לחוות את זה ולשמוע".**

לסיכום, מדברי המרואיינים נראה כי באופן כללי התוכנית אכן תרמה וכי שביעות הרצון ממנה היה בסך-הכל גבוהה. מדברי המרואיינים עולה כי ההיבטים הרגשיים-חוויתיים בתוכנית כגון: סיורים, פגישות עם מכורים וסימולציות היו חזקים יותר מהעברת המידע והידע, וכי הם היו שמחים אילו חלק זה היה אפילו רחב יותר.

## 6. סיכום ממצאי המחקר

הערכת תוצאות תוכנית ההתערבות למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול במספנות חיל הים מלמדת כי תוכנית ההתערבות עמדה ברוב מטרותיה.

מטרת ההערכה הראשונה הייתה לבחון את השינוי בעמדות המשתתפים לאחר התוכנית. ממצאי המחקר מלמדים, כי הן בקרב העובדים והן בקרב המנהלים העמדות ביחס לאלכוהול הפכו לשליליות יותר לאחר העברת התוכנית במקום העבודה. משמעות הדבר, כי לאחר העברת התוכנית הן העובדים והן המנהלים תופסים את ההשלכות של שתיית האלכוהול כשליליות יותר, ומאמינים יותר כי התנהגות זו הינה בעלת השלכות שליליות על בריאותם.

גם בבחינת עמדותיהם של העובדים והמנהלים ביחס לשתיית אלכוהול בקרב בני נוער ניכר כי עמדותיהם הפכו לשליליות יותר לאחר העברת התוכנית במקום העבודה. משמעות ממצא זה, כי לאחר התוכנית הן העובדים והן המנהלים מחזיקים בעמדה נחרצת יותר נגד שתיית אלכוהול בקרב בני נוער.

מטרה נוספת של הערכת התוכנית הייתה לבחון האם העברת תוכנית ההתערבות במקום העבודה הובילה לשינויים בסיוע ובטיפול בעובדים בנושאים הקשורים לשימוש בסמים ובאלכוהול. ממצאי ההערכה מלמדים, כי לאחר העברת התוכנית העובדים מאמינים פחות כי הממונים עליהם יעדיפו "לטייח" בעיית אלכוהול מאשר להתמודד עימה. בקרב המנהלים נצפה שיפור משמעותי יותר בכל הנוגע לעמדות ההנהלה, ונמדדה עליה מובהקת בממד עמדות ההנהלה בנוגע לשתיית אלכוהול. משמעות ממצא זה, כי לאחר העברת התוכנית מנהלי מספנות חיל הים מאמינים כי הממונים עליהם יודעים יותר כיצד להתמודד עם בעיות סמים ואלכוהול, כי המדיניות במקום העבודה חדשה וברורה וכי קיים דיון ושיח פתוח במקום העבודה בנושאים אלו. ייתכן, שההבדל בין העובדים והמנהלים בממצא זה נובע מכך שהמנהלים קרובים יותר להנהלה בהשוואה לעובדים, ולכן יכולים להעריך טוב יותר את השינויים שהתרחשו.

עוד עולה מממצאי ההערכה, כי לאחר העברת התוכנית אחוז גבוה יותר מהעובדים (48.9% בהשוואה ל-17.1% לפני העברת התוכנית) מדווחים על ייעוץ הניתן במסגרת מקום העבודה בנושאי סמים ואלכוהול, ועל הפנייה לשירותי ייעוץ וסיוע בנושאים אלו (60.6% בהשוואה ל-6.3% לפני העברת התוכנית).

לבסוף, הערכת התוכנית שמה לעצמה למטרה לבחון האם לאחר העברת התוכנית חל שינוי בנורמות בנוגע לשתיית אלכוהול ושימוש בסמים, ובדיווח העצמי בנוגע להתנהגויות אלו. ממצאי ההערכה מלמדים, כי הן בקרב העובדים והן בקרב המנהלים חלה ירידה מובהקת במידת המקובלות החברתית של שתיית אלכוהול בקרב הסביבה החברתית במקום העבודה. לאחר העברת התוכנית הן העובדים

והן המנהלים מדווחים פחות כי "רוב חבריהם לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים", וכי מקובל לשתות משקאות אלכוהוליים באירועים מטעם מקום העבודה.

בנוסף, הן בקרב העובדים והן בקרב המנהלים נצפתה ירידה מובהקת באחוז המדווחים על שתיית שלוש מנות משקה אלכוהולי ומעלה "בשבועיים האחרונים" לאחר העברת תוכנית ההתערבות (מ-18.4% ל-4.4% בקרב העובדים, ומ-11.5% ל-1.8% בקרב המנהלים).

ממצאי המחקר האיכותני תומכים בממצאים הכמותיים, ומלמדים על שביעות רצון גבוהה מהתוכנית. מדברי המרואיינים עולה התגובה החיובית לפעילויות שכללו מעורבות רגשית-חזוניתית, כמו סיפור אישי או סיורים. עם זאת, משתתפי המחקר האיכותני סיפרו שהיו מפחיתים את כמות ההרצאות והעברת המידע עצמו לטובת יותר סיורים וסיפורים אישיים.

חשוב לציין, כי ההערכה הנוכחית נתונה למספר מגבלות. ראשית, מכיוון שלא ניתן היה לזווג את שאלוני המחקר שמולאו לפני ואחרי העברת התוכנית, ממצאי ההערכה אינם מתייחסים לשינוי שחל במשתתפים עצמם, אלא מלמדים על שינוי במוצעים שנמדדו במקום העבודה בשני זמני איסוף הנתונים. עם זאת, מכיוון שחלק ממטרותיה של התוכנית היו יצירת שינויים במקום העבודה עצמה, ניתן ללמוד ממוצעים אלו על השינויים שחלו במשתני המחקר המרכזיים.

בנוסף, ההיענות למילוי שאלוני המחקר הייתה נמוכה יותר בתום התוכנית, מה שהוביל הן לירידה בגודל המדגם לאחר התוכנית, והן להבדלים במאפייני אוכלוסיית המחקר בין שתי המדידות.

**למרות מגבלות אלו, אנו מאמינים שממצאי ההערכה הנוכחית יכולים להדגים את "תמונת המצב" במקום העבודה בשני זמני המחקר השונים, המלמדת על שינויים חיוביים שהתרחשו בתקופה זו.**



## **פרק 2: הערכת תוצאות התוכנית למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול במקום העבודה – חברת החשמל לישראל**

### **1. רקע לביצוע ההערכה**

להלן יוצגו ממצאי הערכת תוכנית ההתערבות, שבוצעה בכל אחד ממקומות העבודה. **חלק זה עוסק בהערכת התוכנית בחברת החשמל לישראל.**

#### תוכנית ההתערבות בחברת חשמל כללה את החלקים הבאים:

תוכנית ההתערבות למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול בחברת חשמל פעלה מחודש מרץ 2016 ועד חודש יוני 2017. **בתחילתה של התוכנית נערך** יום עיון גדול בו השתתפו כול נאמני הבריות של אזור הצפון (כ- 100 עובדים). לאחר יום העיון נערכה ועדת היגוי בה השתתפו: מנהל משאבי אנוש בצפון, מנהלים של האתרים בחברה בצפון, מנהלת הרווחה של החברה וצוות הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול. בוועדת ההיגוי הוחלט שהתוכנית תופעל בשלושה אתרים: תחנת הכוח חיפה, אגף הביצוע - מחלקת הרכבות חשמליות ומחלקת תחמ"ש צפון (תחנות משנה).

הוקמה **קבוצת נאמי בריאות** בה השתתפו כ-15 עובדים לסירוגין. במסגרת פעילות הנאמנים התקיים קורס נאמני בריאות וכן מפגשי רענון חודשיים במהלך כל השנה. פעילות נאמני הבריות נתקלה בקשיים רבים (בשלב מסויים הגיעו רק כ-7 עובדים לפעילות).

במסגרת התוכנית התקיימה **הרצאת פתיחה לכל המנהלים** (בה השתתפו כ-60 מנהלים). בהמשך, התקיימו שלוש הרצאות למנהלים מדרג מנהלי עבודה ומעלה, בהן השתתפו כ-55 מנהלים.

בנוסף התקיימו שש **הרצאות להעברת מידע וידע לעובדים** (בהן השתתפו כ-250 עובדים בסה"כ). בהמשך, התקיימו שתי הרצאות המשך, בהן השתתפו כ-100 מהעובדים.

במסגרת התוכנית, התקיימה בחברת חשמל **סדנת הורים** אחת, בה השתתפו כ-15 עובדים, ושלושה עובדים הופנו **לייעוץ אישי**.

### **2. מטרות ההערכה**

**2.1 מטרת על:** הערכת התוכנית למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול במקומות העבודה בחברת החשמל לישראל.

## 2.2 מטרות ספציפיות :

- א. לבחון את השינוי בעמדות בנוגע לשימוש בסמים ובאלכוהול לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות.
- ב. לבחון את השינוי בדיווח העצמי על שתיית אלכוהול לאחר ההשתתפות בתוכנית.
- ג. לבחון האם תוכנית ההתערבות הובילה לשינויים בכל הנוגע לטיפול וסיוע לעובדים בנושאים הקשורים לשימוש בסמים ובאלכוהול.

## 3. שיטות המחקר

סוג המחקר : המחקר הנוכחי הינו מחקר חתך כמותי, שנערך בשתי נקודות זמן – לפני ההתערבות (Pre-test) ולאחר סיומה (Post-test). בנוסף, בוצע במסגרת המחקר הנוכחי מחקר איכותני, שכלל ראיונות עומק עם משתתפי תוכנית ההתערבות (הראיונות בוצעו לאחר התוכנית בלבד).

אוכלוסיית המחקר : במסגרת המחקר נאספו נתונים מ-167 עובדים לפני ההשתתפות בתוכנית, ו-105 עובדים לאחר ההשתתפות בתוכנית. בנוסף מילאו את שאלוני המחקר לפני ההשתתפות בתוכנית 57 מנהלים, ו-60 מנהלים מלאו את השאלון לאחריה.

### שיטות לניתוח הנתונים :

הנתונים הוקלדו לתוכנת אקסל ואוחדו לקובץ אחד המציג את תוצאות השאלונים לפני ואחרי ההתערבות. הקובץ המאוחד הומר לקובץ בפורמט של SPSS (גרסה 25) באמצעותו בוצעו כל העיבודים הסטטיסטיים.

תחילה בוצעה בקרת איכות על איכות הנתונים על ידי בדיקת התפלגויות המשתנים ובדיקת ערכים חסרים. לצורך תיאור המדגם והשוואה בין קבוצת המחקר לביקורת נעשה שימוש במבחני  $t$  למדגמים בלתי תלויים (Independent sample  $t$  test) כאשר המשתנה התלוי היה רצף, או מבחני  $\chi^2$  (Chi square test) כאשר המשתנה התלוי היה קטגוריאל.

חשוב לציין כי לאור התנגדות העובדים וההנהלה, לא ניתן היה לזווג את השאלונים לפני אחרי ההשתתפות בתוכנית, ולכן בוצעה השוואת הממוצעים בכל קבוצה (לפני ואחרי התוכנית).

לצורך בניית מדדים/אינדקסים שונים ראשית בוצע היפוך קטגוריות לשאלות שתשובותיהן היו הפוכות (פירוט לכך ראה בכל סדרה של עמדות). לאחר מכן נבדקה רמת המהימנות הפנימית על ידי מדד אלפה קרונבך ( $\alpha$ , Cronbach alpha). רק במקרים בהם רמת המהימנות הפנימית הייתה למעלה מ-0.6 נבנה המדד על ידי ממוצע התשובות של ההיגדים הרלוונטיים. במידה ורמת המהימנות הייתה נמוכה מ-0.6 ההיגדים נבחנו כל אחד בנפרד.

הבדלים בעמדות ונורמות בין הנחקרים לפני ואחרי ההתערבות בוצעו על ידי מבחן  $t$  למדגמים בלתי תלויים. הבדלים בהתנהגות בנושא צריכת אלכוהול ותפישות לגבי הארגון בוצעו באמצעות מבחן  $\chi^2$  בריבוע כאשר המשתנה היה קטגוריאל/דיכוטומי. ערך של  $p$ -value קטן מ-0.05 נחשב מובהק סטטיסטית.

#### 4. ממצאי המחקר הכמותי

ממצאי המחקר הכמותי יוצגו בפרק זה בנפרד עבור קבוצת העובדים וקבוצת המנהלים בחברת החשמל לישראל.

##### 4.1 ממצאים בקרב עובדי חברת החשמל

שאלוני המחקר מולאו על ידי 167 עובדים לפני השתתפותם בתוכנית, ו-105 עובדים בתום התוכנית. בטבלה מספר 1 מוצגי המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של משתתפי המחקר. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, ולאור העובדה כי לא ניתן היה לאסוף נתונים מזווגים, בהחלט ייתכן כי לא אותם האנשים הם אלו שמילאו את שאלוני המחקר לפני ואחרי ההשתתפות בתוכנית. עם זאת, לאור העובדה כי כל ממלאי השאלונים נחשפו לתוכנית, אנו מעריכים כי ניתן ללמוד מניתוח זה על השינויים שהתרחשו לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות.

**טבלה מספר 1- תיאור ובחינת בחינת ההבדלים במאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המחקר - לפי תקופות המחקר**

משתנה	לפני N=167	אחרי N=105	Statistic $\chi^2$	P-value
<b>מין</b>				
זכר	151 (93.2%)	88 (89.8%)	$\chi^2=.959$	.328
נקבה	11 (6.8%)	10 (10.2%)		
<b>גיל</b>				
20-31	9 (5.8%)	14 (14.4%)	$\chi^2= 8.88$	.064
31-40	29 (18.7%)	25 (25.8%)		
41-50	45 (29.0%)	24 (24.7%)		
51-60	57 (36.8%)	25 (25.8%)		
61-70	15 (9.7%)	9 (9.3%)		
<b>מצב משפחתי</b>				
רווק	14 (8.6%)	12 (12.1%)	$\chi^2= 1.77$	.184
נשוי	134 (82.7%)	77 (77.8%)		
אלמן	2 (1.2%)	0		
פרוד	1 (0.6%)	0		
גרוש	10 (6.2%)	9 (9.1%)		
חי עם בת/בן זוג	1 (0.6%)	1 (1.1%)		
<b>לאום</b>				
יהודי	141 (88.1%)	85 (88.5%)	$\chi^2= .55$	.456
אחר	26 (15.6%)	20 (19.0%)		
<b>מידת דתיות</b>				
חילוני	67(41.6%)	52(53.1%)	$\chi^2= 5.99$	.200
לא דתי	22 (13.7%)	33 (13.3%)		
מסורתי	58 (36.0%)	22 (22.4%)		
דתי	9 (5.6%)	8 (8.2%)		
דתי מאוד/ חרדי	5 (3.1%)	1 (3.1%)		
<b>רמת השכלה</b>				
יסודית	2 (1.3%)	2 (2.0%)	$\chi^2= 10.54$	.061
תיכונית ללא בגרות	26 (16.4%)	5 (5.1%)		
תיכונית עם בגרות מלאה	32 (20.1%)	14 (14.3%)		
אקדמית חלקית	22 (13.8%)	17 (17.3%)		
אקדמית מלאה	44 (27.7%)	31 (31.6%)		
מקצועית	33 (20.8%)	29 (29.6%)		

		0	1 (1.4%)	תורנית
		<b>ותק במקום עבודה</b>		
<.001	$\chi^2=20.19$	5 (5.2%)	5 (3.2%)	פחות משנה
		32 (33.0%)	25 (15.9%)	1-5 שנים
		15 (15.5%)	16 (10.2%)	6-10 שנים
		33 (34.0%)	59 (37.6%)	11-15 שנים
		12 (12.4%)	52 (33.1%)	15+ שנים

<sup>1</sup> להבדל בין נשוי/לא נשוי

מספר ערכים חסרים: מגדר- 12, גיל- 20, מצב משפחתי- 11, לאום- 16, מידת דתיות- 13, השכלה – 15, ותק-18.

מניתוח נתוני השאלונים ניתן ללמוד, כי בשתי קבוצות המחקר (לפני ואחרי ההשתתפות בתוכנית) דווח על הערכת מצב בריאות דומה. לפני תוכנית ההתערבות כ- 59% דווחו על הערכת מצב בריאות טובה מאוד לעומת 69.4% לאחר התכנית, ללא הבדל מובהק סטטיסטי.

#### הבדלים בעמדות בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות המחקר (לפני / אחרי תוכנית ההתערבות)

על מנת להעריך את עמדות המשתתפים בנוגע לשתיית אלכוהול נבנה מדד 'עמדות בנושא שתיית אלכוהול' על ידי חישוב ממוצע של 9 שאלות (שאלות 1,2,3,6,7,8,9,10 בשאלון המחקר). התשובות לשאלות אלו נעות על סולם מ 1 ("כלל לא מסכים") ועד 7 ("מסכים מאוד"). לצורך בניית המדד בוצע היפוך לשאלות 6, 7, 10, 11. ערך גבוה של המדד מעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול. רמת המהימנות הפנימית של המדד הינה בינונית-גבוהה ( $\alpha = .707$ ).

כפי שניתן ללמוד מטבלה מס' 2, עמדות העובדים בנוגע לשתיית אלכוהול לא השתנו לאחר העברת תוכנית ההתערבות. עם זאת, חשוב לציין שניכר כי מראש עמדות המשתתפים בנוגע לשתיית אלכוהול היו שליליות (ממוצע 5.95 בסולם של 1-7).

#### טבלה מספר 2: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההשתתפות בתוכנית ההתערבות

P-value	t	אחרי N=105 ממוצע ± ס.תקן	לפני N=167 ממוצע ± ס.תקן	
.629	.484	5.90 ± 0.82	5.95 ± 0.90	מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות שליליות לגבי שתיית אלכוהול

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער נבנה על ידי ממוצע של 5 שאלות (14,16,17,19,20). התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "אף פעם לא" ועד 5 "מסכים במידה רבה מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לכל השאלות על מנת שערך גבוה של המדד יעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער. רמת מהימנות פנימית של המדד הינה  $\alpha = 0.482$ . מאחר וערך של רמת מהימנות פנימית נמצא נמוך, מוצגות התוצאות לכל שאלה בנפרד, ולא בוצע חישוב של מדד כולל. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לא נצפה שינוי לטובה בעמדותיהם של העובדים ביחס לשתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער.

#### טבלה מספר 3: בחינת ההבדלים בעמדות בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=90	לפני N=90	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.512	.657	1.65 ± 0.94	1.74 ± 1.07	זה לא נורא שבני נוער יישתו משקה אלכוהולי באירועים מיוחדים
.794	.261	1.56 ± 1.04	1.59 ± 1.06	אני חושבת/שכולם מגזימים ואין בעיה עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער
.441	.772	2.51 ± 1.40	2.67 ± 1.61	אני חושבת/שבגילאי 11-12 זה מוקדם מידי לשוחח עם ילדים על אלכוהול
.318	-1.00	3.29 ± 1.35	3.11 ± 1.16	אני חושבת/שהורים רבים אינם מסוגלים להתמודד עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדיהם
.006	-2.82	2.19 ± 1.44	1.70 ± 0.96	אין כל רע בכך שבני נוער שותים מדי פעם אלכוהול

בנוסף נשאלו העובדים שתי שאלות נוספות לגבי התנהגותם בהתייחס לשתיית אלכוהול בקרב ילדיהם המוצגות בטבלה מספר 4. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, נמדד שינוי לרעה בהתייחס להיגד "אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים משפחתיים כמו בת/בר מצווה".

**טבלה מספר 4: בחינת ההבדלים בהתנהגות ההורה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=84	לפני N=153	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.917	.104	3.23 ± 1.60	3.25 ± 1.62	אני משוחח בבית עם ילדי על שתיית אלכוהול
.032	2.17	3.10 ± 1.75	3.60 ± 1.55	אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים משפחתיים כמו בת/בר מצווה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה לגבי ההיגד

**עמדות ההנהלה בנושא שתיית אלכוהול** מורכבות מ-6 שאלות (21,22,23,24,25,26) התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "בכלל לא מסכים" ועד 5 "מסכים מאוד". 0.629 רמת מהימנות פנימית של המדד הינה בינונית ( $\alpha = 0.629$ ).

כפי שניתן ללמוד מהמתואר בטבלה מספר 5, לא נצפה שינוי מובהק בתפיסת העובדים את עמדות ההנהלה בנוגע לשתיית אלכוהול לאחר תוכנית ההתערבות.

**טבלה מספר 5: בחינת ההבדלים בעמדות ההנהלה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=99	לפני N=164	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.118	-1.57	3.85 ± 0.80	3.68 ± 0.88	מדד עמדות ההנהלה לגבי שתיית

אלכוהול				
---------	--	--	--	--

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות/אקטיביות של ההנהלה לנושא שתיית אלכוהול

#### הבדלים בנורמות בנושא שתיית אלכוהול לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

בטבלה מספר שש מתוארים שני היגדים ביחס לנורמות שתיית אלכוהול בקרב חברים לעבודה. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות ישנה ירידה מובהקת סטטיסטית במידת המקובלות של שתיית אלכוהול במסגרת אירועים במקום העבודה ( $t=4.04$ ;  $P<.001$ ), כך שפחות עובדים מרגישים כי מקובל לשתות אלכוהול במסגרת אירועים במקום עבודתם.

#### טבלה מספר 6: בחינת ההבדלים בנורמות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=104	לפני N=166	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.097	1.67	$2.49 \pm 1.46$	$2.85 \pm 1.78$	רוב חברי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים
<.001	4.04	$2.06 \pm 1.29$	$2.84 \pm 1.88$	מאוד מקובל אצלנו לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על נורמות המקדמות שתיית אלכוהול

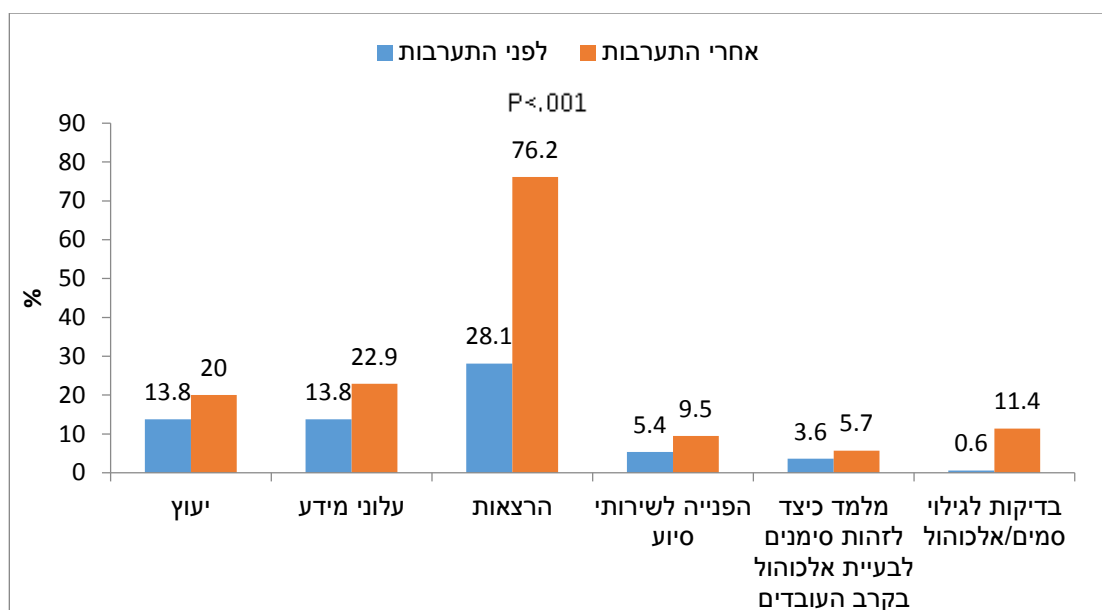
#### הבדלים בנהלי עבודה בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

כ- 49.7% מהעובדים דיווחו לפני העברת התוכנית כי במקום העבודה חוקים רשמיים וכתובים לגבי צריכת משקאות אלכוהוליים, לעומת 62.7% לאחר ההתערבות. 14.5% דיווחו כי קיימים חוקים לא רשמיים שהועברו בעל פה לפני ההתערבות לעומת 16.7% לאחר ההתערבות. ההבדל מובהק סטטיסטית ( $\chi^2=17.28$   $p=.001$ ).

בנוסף, לפני תוכנית ההתערבות 13.8% מהעובדים דיווחו כי קראו את כללי העבודה העוסקים בשתיית אלכוהול לעומת 43.6% אחרי תוכנית ההתערבות ( $\chi^2=29.86$   $p<.001$ ).

בתרשים מספר 1 מוצג אחוז המדווחים על אופנים שונים בהם מקום העבודה מתייחס לשתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, ישנה עלייה מובהקת במידה בה מקום העבודה מספק הרצאות בנוגע לסמים ולאלכוהול ( $P<.001$ ).

#### תרשים מספר 1: אחוז המדווחים על התייחסות מקום העבודה לנושאי שתיית אלכוהול- לפני / אחרי התערבות



בנוסף, לפני תוכנית ההתערבות כ- 35.7% דיווחו כי במסגרת מקום עבודתם ישנם עובדים האחראים על נושא מניעת סמים ואלכוהול לעומת כ- 62% לאחר ההתערבות ( $\chi^2=17.06$  ( $p<.001$ ).

בטבלה מספר 7 מפורטים הדרכים בהם תרמה מעורבותם של נאמי הבריאות לנושא השימוש בסמים ובאלכוהול, לפי תפיסתם של העובדים. כפי שניתן ללמוד מהטבלה לא נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי המדידות.

**טבלה מספר 7: בחינת ההבדלים בעמדות לגבי השפעת הפעילות של העובדים האחראים על הבריאות במקום העבודה על נושאים שונים<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=65	לפני N=56	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
.137	-1.49	$3.80 \pm 1.25$	$3.43 \pm 1.48$	מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה
.652	.452	$3.08 \pm 1.16$	$3.18 \pm 1.31$	היווצרות קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם
.703	.382	$3.53 \pm 1.18$	$3.62 \pm 1.30$	עובדים יכולים לקבל עזרה חיצונית בסי לבעיות הקשורות לסמים ואלכוהול
.470	-.725	$3.83 \pm 1.25$	$3.67 \pm 1.26$	מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות

עם זאת, כפי שניתן ללמוד מטבלה מספר 8, נאמני הבריאות נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות בנושא סמים ואלכוהול ( $t=-1.92$ ;  $P=.057$ ), נותנים מענה לצרכי העובדים בכל הנוגע לסמים ואלכוהול ( $t=-$ ) ( $t=-3.72$ ;  $P<.001$ ) ושומרים על דיסקרטיות העובדים ( $t=2.86$ ;  $P=.005$ ).

**טבלה מספר 8: בחינת ההבדלים בעמדות לגבי תפיסת תפקידם של העובדים האחראיים על במקום העבודה<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

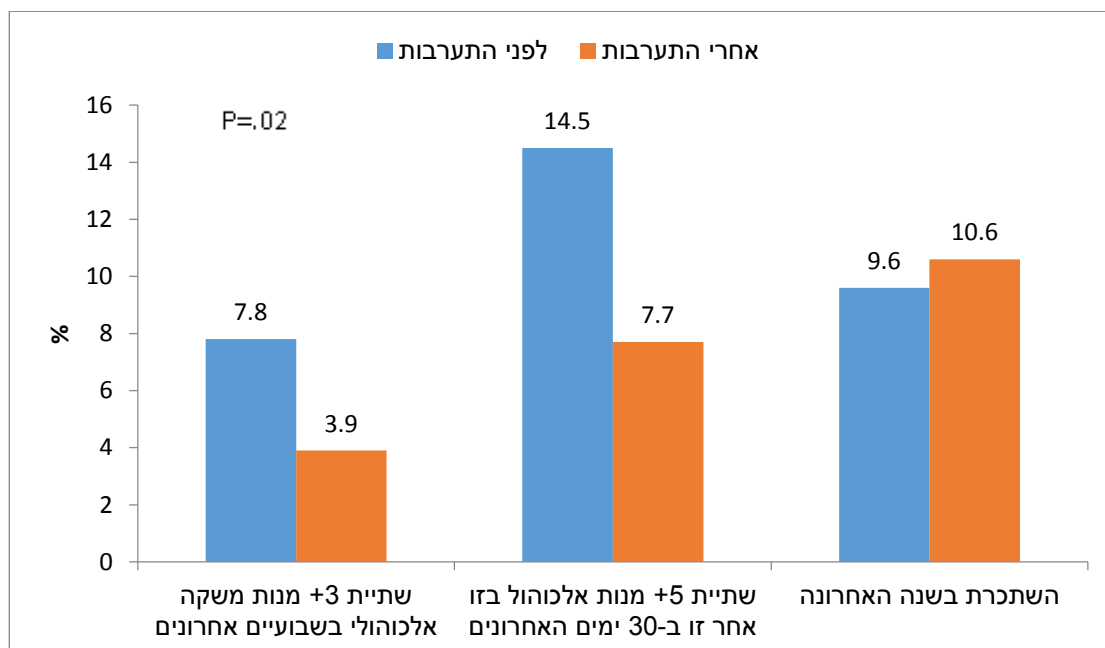
P-value	t	אחרי N=87	לפני N=34	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
.057	-1.92	$3.59 \pm 1.39$	$3.06 \pm 1.45$	נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות סמים ואלכוהול בקרב העובדים
.005	-2.86	$3.90 \pm 1.21$	$3.18 \pm 1.41$	נותנים מענה לצרכי העובדים בכל הנוגע לסמים ואלכוהול
<.001	-3.72	$4.26 \pm 1.00$	$3.44 \pm 1.25$	שומרים על דיסקרטיות העובדים
.136	-1.50	$4.00 \pm 1.21$	$3.64 \pm 1.27$	מתייחסים אל העובדים בכבוד, אמפטיה ובחוסר שיוטיות

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות

### הבדלים בהתנהגות בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

כפי שניתן ללמוד מתרשים 2, לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות פחות עובדים באופן מובהק ( $P=0.02$ ) מדווחים על שתיית שלוש ומעלה משקאות אלכוהוליים בשבועיים האחרונים. ניכר כי קיימת ירידה גם באחוז העובדים המדווחים על שתיית 5 מנות משקה אלכוהולי ומעלה בזו אחר זו (Binge drinking), אם כי ירידה זו אינה מובהקת סטטיסטית.

### תרשים מספר 2: אחוז המדווחים על הרגלי שתיית אלכוהול- לפני / אחרי התערבות



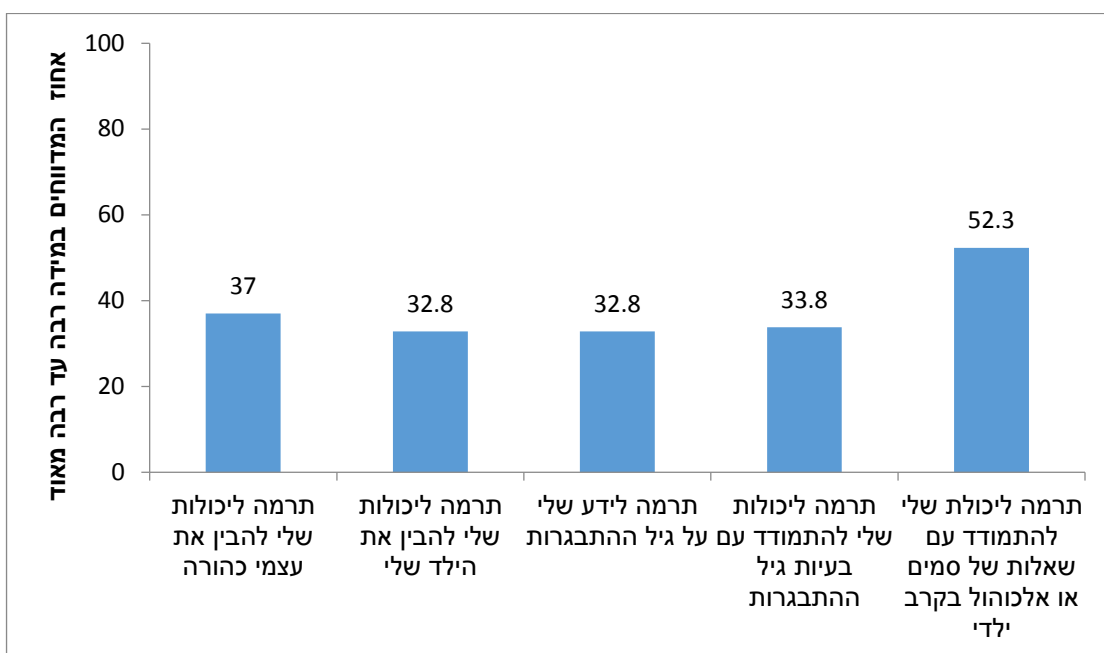
### תרומת התוכנית בסוגיות הקשורות לגיל ההתבגרות

בתרשים מספר 3 מוצג משוב העובדים בנוגע לאופן בו תרמת להם התוכנית בכל הנוגע לסוגיות הקשורות לגיל ההתבגרות. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, מעט יותר ממחצית (52.3%) מהעובדים דיווחו כי התוכנית תרמה ליכולת שלהם להתמודד עם שאלות בנושא סמים ואלכוהול בקרב ילדיהם, ו-37% מהם דיווחו כי התוכנית תרמה ליכולת שלהם להבין את עצמם כחורים.

כשליש מהעובדים דיווחו כי התוכנית תרמה ליכולת שלהם להתמודד עם גיל ההתבגרות, לידע שלהם על גיל ההתבגרות וליכולת שלהם להבין את הילד שלהם.



**תרשים מספר 3: אחוז המדווחים על השפעה של במידה רבה עד מאוד של הפעילות בה השתתפו**



#### **4.2 ממצאי המחקר הכמותי בקרב מנהלים בחברת החשמל לישראל**

57 מנהלים מלאו את השאלון לפני תוכנית ההתערבות ו-60 מנהלים מלאו את השאלון לאחר ההתערבות. בטבלה מספר 9 מוצגים המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של המנהלים שהשתתפו במחקר.

**טבלה מספר 9- בחינת ההבדלים במאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המנהלים- לפי תקופות המחקר**

משתנה	לפני N=57	אחרי N=60	Statistic $\chi^2$	P-value
<b>מין</b>				
זכר	49 (98.0%)	48 (85.7%)	$\chi^2 = .513$	.023
נקבה	1 (2.0%)	8 (14.3%)		
<b>גיל</b>				
20-31	0	1 (1.8%)	$\chi^2 = 2.85$	.584
31-40	1 (2.3%)	5 (8.8%)		
41-50	8 (18.2%)	11 (19.3%)		
51-60	28 (63.6%)	32 (56.1%)		
61-70	7 (15.9%)	8 (14.0%)		
<b>מצב משפחתי</b>				
רווק	1 (2.0%)	3 (5.3%)	$\chi^2 = .649$	.420
נשוי	41 (82.0%)	39 (68.4%)		
אלמן	1 (2.0%)	2 (3.5%)		
גרש	7 (14.0%)	13 (22.8%)		
<b>לאום</b>				
יהודי	49 (98.0%)	53 (94.6%)	$\chi^2 = 1.82$	.402
אחר	1 (2.0%)	3 (5.4%)		
<b>מידת דתיות</b>				
חילוני	24 (49.0%)	30 (53.6%)	$\chi^2 = 2.04$	.564
לא דתי	6 (12.2%)	10 (17.9%)		

		14 (25.0%)	18 (36.7%)	מסורת
		2 (3.6%)	1 (2.0%)	דתי מאוד/ חרדי
500	$\chi^2 = 1.39$	40 (75.5%)	35 (76.1%)	<b>ילדי הארץ</b>
				<b>רמת השכלה</b>
214	$\chi^2 = 8.34$	2 (3.6%)	0	לא למד כלל
		3 (5.4%)	6 (11.8%)	תיכנית ללא בגרות
		7 (12.5%)	12 (23.5%)	תיכנית עם בגרות מלאה
		7 (12.5%)	5 (9.8%)	אקדמית חלקית
		21 (37.5%)	21 (41.2%)	אקדמית מלאה
		15 (26.8%)	7 (13.7%)	מקצועית
		1 (1.8%)	0	תורנית

<sup>1</sup> להבדל בין נשוי/לא נשוי

מספר ערכים חסרים: מגדר- 11, גיל- 16, מצב משפחתי- 10, לאום- 11, מידת דתיות- 12, ארץ לידה- 18, השכלה - 10, ארץ לידה- 27.

בשתי קבוצות המחקר דווח על הערכת מצב בריאות דומה. בקבוצה שלפני ההתערבות 53% דווחו כי מצבם הבריאותי טוב מאוד לעומת כ- 42% לאחר ההתערבות- ללא הבדל מובהק סטטיסטי.

#### הבדלים בעמדות המנהלים בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול נבנה על ידי ממוצע של 9 שאלות (1,2,3,6,7,8,9,10). התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "כלל לא מסכים" ועד 7 "מסכים מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לשאלות 6, 7, 10, 11. ערך גבוה של המדד מעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול. רמת המהימנות הפנימית של המדד הינה בינונית ( $\alpha = 0.610$ ).

בטבלה מספר 10 מוצג ההבדל בעמדותיהן של המנהלים בנוגע לשתיית אלכוהול לפני ואחרי תוכנית ההתערבות. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, ישנו שינוי מובהק בעמדות המנהלים, המעיד על כך שלאחר ההשתתפות בתוכנית עמדותיהם כלפי שתיית אלכוהול היו שליליות יותר באופן מובהק ( $t = -2.52$ ;  $P = .026$ ).

#### טבלה מספר 10: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=60	לפני N=57	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
.026	-2.52	$5.92 \pm 0.76$	$5.59 \pm 0.80$	מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות שליליות לגבי שתיית אלכוהול

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער נבנה על ידי ממוצע של 5 שאלות (14,16,17,19,20). התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "אף פעם לא" ועד 5 "מסכים במידה רבה מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לכל השאלות על מנת שערך גבוה של המדד יעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער. עם זאת, רמת המהימנות הפנימית של המדד הינה נמוכה מאוד ( $\alpha = 0.278$ ). מסיבה זו הוחלט להציג כל היגד בנפרד.

בטבלה מספר 11 מוצגות עמדות המנהלים בנוגע לשתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער לפני ואחרי תוכנית ההתערבות. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לאחר העברת התוכנית פחות מנהלים מרגישים כי גילאי 11-12 הם גילאים מוקדמים מדיי לשוחח על אלכוהול ( $t = 2.84$ ;  $P = .005$ ).

**טבלה מספר 11: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> המנהלים בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער**

**לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=54	לפני N=55	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.408	-.830	2.17 ± 1.11	2.00 ± 0.98	זה לא נורא שבני נוער יישתו משקה אלכוהולי באירועים מיוחדים
.786	.272	1.87 ± 1.08	1.93 ± 1.18	אני חושבת/שכולם מגזימים ואין בעיה עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער
.005	2.84	2.04 ± 1.21	2.81 ± 1.60	אני חושבת/שבגילאי 11-12 זה מוקדם מידי לשוחח עם ילדים על אלכוהול
.112	-1.60	3.50 ± 1.23	3.13 ± 1.20	אני חושבת/שהורים רבים אינם מסוגלים להתמודד עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדיהם
.346	.946	1.89 ± 1.03	2.07 ± 1.00	אין כל רע בכך שבני נוער שותים מדי פעם אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה להיגד

בנוסף נשאלו המנהלים שתי שאלות נוספות לגבי התנהגותם בהתייחס לשתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער, אם כי לא נמדד שינוי בשאלות אלו. התוצאות מוצגות בטבלה מספר 12.

**טבלה מספר 12: בחינת ההבדלים בהתנהגות ההורה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער**

**לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=52	לפני N=55	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.833	.221	3.71 ± 1.19	3.76 ± 1.35	אני משוחח בבית עם ילדי על שתיית אלכוהול
.354	.930	3.30 ± 1.44	3.56 ± 1.56	אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים משפחתיים כמו בת/בר מצווה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה לגבי ההיגד

**עמדות ההנהלה בנושא שתיית אלכוהול** מורכבות מ-6 שאלות (21,22,23,24,25,26) התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "בכלל לא מסכים" ועד 5 "מסכים מאוד". רמת מהימנות של המדד הינה 0.716 = α. השינוי במדד לפני ואחרי ההתערבות מוצג בטבלה מספר 13. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לא נצפה שינוי בדיווח המנהלים בנוגע לעמדות ההנהלה לאחר העברת התוכנית.

**טבלה מספר 13: בחינת ההבדלים בעמדות ההנהלה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער**

**לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=57	לפני N=56	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	

עמדות ההנהלה בנושא שתיית אלכוהול	$3.51 \pm 0.84$	$3.57 \pm 0.87$	-0.345	0.731
----------------------------------	-----------------	-----------------	--------	-------

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה להיגד

#### הבדלים בנורמות בנושא שתיית אלכוהול לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

בטבלה מספר 14 מוצגות הנורמות ביחס לשתיית אלכוהול במקום העבודה. כפי שניתן ללמוד מהמוצג בטבלה, לאחר ההשתתפות בתוכנית ישנה ירידה מובהקת במידת המקובלות החברתית של שתיית אלכוהול במסגרת אירועים במקום העבודה בקרב המנהלים.

#### טבלה מספר 14: בחינת ההבדלים בנורמות<sup>1</sup> המנהלים בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי

##### ההתערבות

P-value	t	אחרי N=58	לפני N=57	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
.155	1.43	$3.21 \pm 1.73$	$3.70 \pm 1.97$	רוב חבריי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים
.038	2.10	$2.70 \pm 1.68$	$3.40 \pm 1.88$	מאוד מקובל אצלנו לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על נורמות המקדמות שתיית אלכוהול

#### הבדלים בנהלי עבודה בנושא שתיית אלכוהול - לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

לפני תוכנית ההתערבות 54.7% מהמנהלים דיווחו כי דווחו כי במקום העבודה חוקים רשמיים וכתובים לגבי צריכת משקאות אלכוהוליים לעומת 63.3% לאחר תוכנית ההתערבות. 13.2% דיווחו כי קיימים חוקים לא רשמיים שהועברו בעל פה ולאחר ההתערבות 11.7% דווחו על קיומם של חוקים לא רשמיים ( $\chi^2=13.43$   $p=.004$ ). לאחר תקופת ההתערבות אחוז גבוה יותר של מנהלים דיווח על קריאת החוקים לעומת לפני ההתערבות (42.1% לעומת 21.6% בהתאמה  $\chi^2=5.23$   $p=.073$ ).

כחלק מהשאלון, המנהלים נתבקשו לציין באיזו מידה העובדים שלהם מרגישים בנוח לפנות אליהם בנושאים שונים. כפי שניתן ללמוד מטבלה מספר 15, המנהלים מדווחים על עלייה מובהקת סטטיסטית הן במידה בה עובד יכול לקבל עזרה במסגרת מקום העבודה ( $t=-2.31$ ;  $P=0.023$ ), והן בכך שיש במקום עבודתם מדיניות כתובה לגבי אלכוהול וסמים ( $t=-2.11$ ;  $P=0.037$ ).

#### טבלה מספר 15: בחינת ההבדלים בעמדות לגבי נגישות ופתיחות המנהלים לנושאי אלכוהול וסמים

##### בקרב העובדים<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=56	לפני N=53	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
.516	-0.651	$3.54 \pm 0.66$	$3.44 \pm 0.83$	עובדים מרגישים שיכולים לפנות אלי בכל בעיה הקשורה לרווחתם ובריאותם
.023	-2.31	$3.33 \pm 0.82$	$2.92 \pm 0.99$	אצלנו בחברה עובד המזוהה כמשתמש בסמים או אלכוהול יכול לקבל עזרה במסגרת

העבודה				
יש בחברה מדיניות כתובה לגבי אלכוהול וסמים	2.90 ± 1.04	3.30 ± 0.89	-2.11	.037
לעובד שנתפס משתמש בסמים ואלכוהול אין מקום במקום העבודה שלנו	3.08 ± 0.97	3.09 ± 0.85	-.080	.937
אני מרגיש שיש לי את היכולת לזהות ולאתר בעיות של עובדים בנוגע לסמים ואלכוהול	2.88 ± 0.87	3.11 ± 0.88	-1.34	.183

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות, מסכים במידה רבה.

לפני תוכנית ההתערבות 37.7% מקרב המנהלים דווחו כי במסגרת מקום עבודתם ישנם עובדים האחראים על נושא מניעת סמים ואלכוהול לעומת כ- 66% לאחר ההתערבות ( $\chi^2=8.50$   $p=.004$ ).

בטבלה מספר 16 מוצגות עמדות המנהלים לגבי עבודתם של נאמני הבריאות. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לאחר תוכנית ההתערבות המנהלים מדווחים כי מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה ( $t=-3.33$ ;  $P=0.002$ ), כי נוצרו קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם ( $t=-2.46$ ;  $P=0.017$ ), וכן כי לאחר התוכנית עובדים יכולים לקבל יותר עזרה חיצונית ביחס לבעיות הקשורות לסמים ואלכוהול ( $t=-2.92$ ;  $P=0.012$ ). בנוסף, על פי דיווחם של המנהלים, מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר לאור פעילותם של נאמני הבריאות ( $t=-3.43$ ;  $P=0.001$ ).

**טבלה מספר 16: בחינת ההבדלים בעמדות המנהלים לגבי השפעת הפעילות של העובדים האחראים**

**על הבריאות במקום העבודה על נושאים שונים<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=39	לפני N=19	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.002	-3.33	4.03 ± 1.14	2.68 ± 1.56	מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה
.017	-2.46	3.35 ± 1.38	2.42 ± 1.26	היווצרות קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם
.012	-2.92	3.97 ± 1.13	2.95 ± 1.47	עובדים יכולים לקבל עזרה חיצונית ביחס לבעיות הקשורות לסמים ואלכוהול
.001	-3.43	3.97 ± 1.20	2.74 ± 1.45	מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות, מסכים במידה רבה.

עוד ניתן ללמוד (ראה טבלה 17), כי לפי דעת המנהלים נאמני הבריאות נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות סמים ואלכוהול בקרב העובדים, נותנים מענה לצרכי העובדים בנושאים אלו, כי הם שומרים על דיסקרטיות העובדים, וכי הם מתייחסים אל העובדים בכבוד ובחוסר שיפוטיות.

טבלה מספר 17: בחינת ההבדלים בעמדות המנהלים לגבי תפיסת תפקידם של העובדים האחראיים

על במקום העבודה<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות

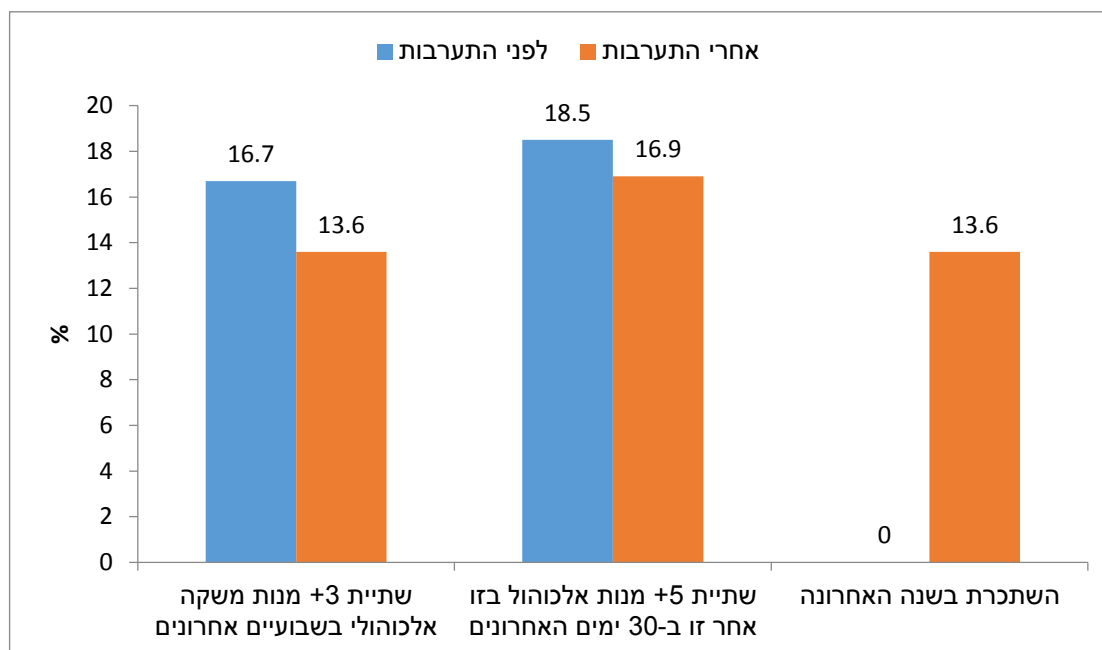
P-value	t	אחרי N=40	לפני N=18	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
<.001	-4.04	3.84 ± 1.28	2.33 ± 1.33	נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות סמים ואלכוהול בקרב העובדים
<.001	-4.46	3.92 ± 1.16	2.33 ± 1.37	נותנים מענה לצרכי העובדים בכל הנוגע לסמים ואלכוהול
<.001	-3.96	4.28 ± 0.99	2.72 ± 1.53	שומרים על דיסקרטיות העובדים
<.001	-4.50	4.25 ± 0.90	2.56 ± 1.46	מתייחסים אל העובדים בכבוד, אמפטיה ובחוסר שיוטיות

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות

### הבדלים בהתנהגות בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

בתרשים מספר 4 מוצג הדיווח העצמי על שתיית אלכוהול בקרב המנהלים לפני ואחרי ההשתתפות בתוכנית ההתערבות. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, לא נמדדו הבדלי מובהקים סטטיסטית בקרב מנהלים המדווחים על שתיית שלוש מנות משקה ומעלה בשבועיים האחרונים לאחר ההשתתפות בתוכנית או על שתיית חמש מנות משקה ומעלה בזו אחר זו בשלושים בימים האחרונים.

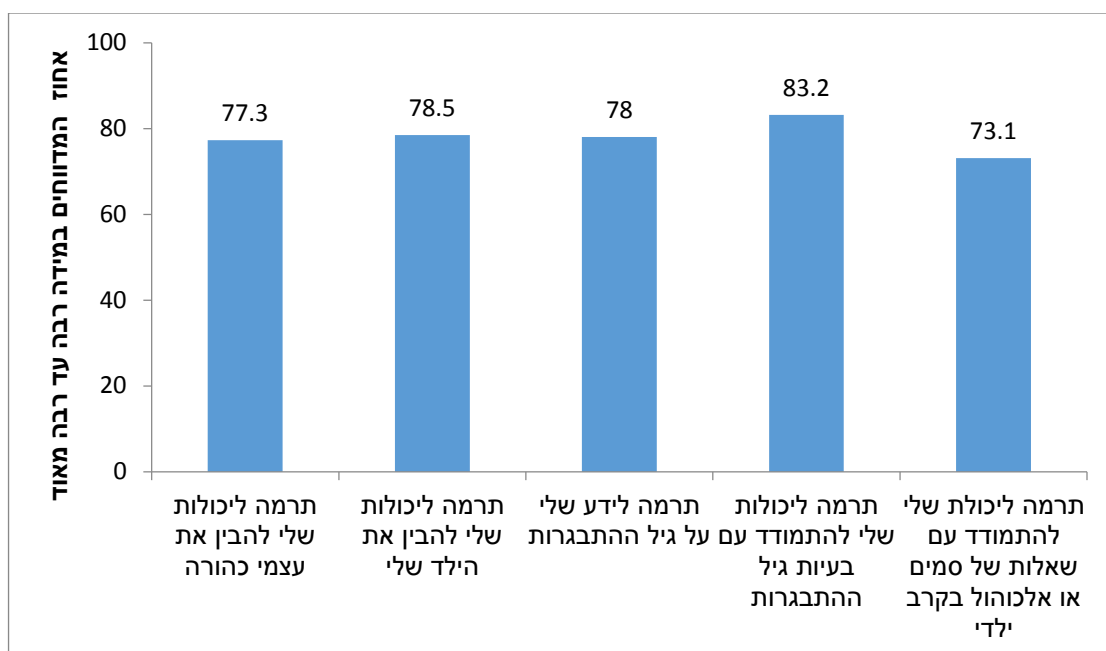
### תרשים מספר 4: אחוז המנהלים המדווחים על הרגלי שתיית אלכוהול- לפני / אחרי התערבות



### תרומת התוכנית בסוגיות הקשורות לגיל ההתבגרות

בתרשים מספר 5 מוצג משוב המנהלים בנוגע לאופן בו תרמת להם התוכנית בכל הנוגע לסוגיות הקשורות לגיל ההתבגרות. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, מרבית המנהלים (כ-83%) דיווחו כי התוכנית תרמה ליכולות ההתמודדות שלהם עם גיל ההתבגרות. עוד עולה מהמצאים כי 78% מהמנהלים הרגישו כי התוכנית תרמה ליכולות שלהם להבין את ילדהם, וכי הידע שלהם בנוגע לסוגיות הקשורות בגיל ההתבגרות עלה.

**תרשים מספר 5: אחוז המדווחים על השפעה של במידה רבה עד מאוד של ההתערבות**





## 5. ממצאי המחקר האיכותני

סיכום הנתונים האיכותניים שנאספו "לאחר ההתערבות" בקרב עובדי חברת חשמל – תחנת כוח חיפה

סיכום הממצאים הנוכחי מתייחס לממצאיהם של שישה ראיונות איכותניים שנערכו בקרב עובדים ומנהלים בחברת החשמל - תחנת הכח חיפה, בתום תוכנית ההתערבות. בטבלה מספר 18 מוצגים מאפייני המרואיינים (ומידע חלקי לגבי החלקים בהתערבות בהם השתתפו).

**טבלה מספר 18: מאפייני המרואיינים**

וותק, במקום העבודה:	תפקיד:	השתתפות בתוכנית:
24 שנים	אחראי על מדור תכנון ובקרת תחזוקה, מהנדס פרויקטים.	2 הרצאות
17 שנים	הנדסאי חשמל במחלקת אחזקה. סגן מנהל עבודה.	הרצאה פתיחה + סדנת נאמני בריאות (וועדת היגוי)
30 שנים	סגן מנהל מחלקה, אחראי על נושא של מערכות גילוי כיבוי אש	
28 שנים	מנהל יחידת תחנות משנה צפון	
29 שנים	מנהלת אדמינסטרטיבית של תחנת הכוח חיפה	
41 שנים	מנהל מחלקה	

הראיונות הועברו לפי קווים מנחים שהוכנו מראש, תומללו ונותחו למציאת תמות מרכזיות.

בלוח מספר 2 מפורטות התמות המרכזיות שזוהו במסגרת הניתוח האיכותני:

**טבלה מספר 19: תמות מרכזיות שזוהו במסגרת הניתוח האיכותני**

מספר	תמה
1.	זיקה למקום העבודה – העבודה כמשפחה
2.	הרגלי שתיה ודעה שלילית על אלכוהול
3.	סמים "קלים" או סמים "קשים"
4.	אלכוהול וסמים – ההבדל בהתמכרות ובגמילה
5.	מכירת משקאות חריפים מגיל 18 ומעלה - חוק חשוב
6.	חיזוק עמדות לגבי סמים ואלכוהול בעקבות התוכנית
7.	תרומת התוכנית למשתתפים הייתה אינדיווידואלית
8.	"לא זקוקים לעוד כלים"
9.	שינויים ושיפורים נדרשים לתוכנית

### 1. זיקה למקום העבודה – העבודה כמשפחה

באופן גורף כל המרואיינים העידו כי הם אוהבים מאוד את המקום בו הם עובדים, וכי יש להם זיקה אליו. רבים מספרים כי הדינאמיות של העבודה עצמה והגיוון הם שנותנים להם תחושה טובה במקום העבודה.

**"מאוד אוהבת. אין יום דומה לשני, אני נותנת שירות גם להנהלה וגם לעובדים ואני נחשפת**

**לשני הכיוונים. העבודה אינטסיבית ואני מוצאת סיפוק בעבודה שלי"**

**"זה אקשן מסוג אחר. אקשן שהוא אמיתי מהיום יום, החלטות תפעוליות אמיתיות"**

**"לקום בבוקר לעבודה. בכיף. הדינאמיות. העניין כל מה שקשור לעניין של עבודה"**

**"האנשים. הצד האנושי. הכל, אנחנו 20 שנה צועדים ביחד כולם זה כמו משפחה"**

### 2. הרגלי שתיה ודעה שלילית על אלכוהול

המרואיינים נשאלו על הרגלי שתיית האלכוהול שלהם. חלק מהמרואיינים ציינו כי או שאינם שותים כלל, או שהם שותים לעיתים רחוקות במסגרת חברתית (אך אינם שותים לעולם לשוכרה).

**"אני ברמה האישית, לא שותה אלכוהול- לחלוטין נגד. מבינה שהיום זה סוג של טרנד שכולם**

**שותים וכולם חווים את זה. הדבר היחיד שאני מסוגלת זה חצי כוס יין לבן או שנדי, שרמת**

**האלכוהול היא ממש קטנה"**

**"לא אגיד לך שאני לא שותה בירה פה ובירה שם עם חבר'ה, אבל אני לא אוהב את זה. לעומת**

**זאת הילדים שלי שותים אלכוהול. הגדול מספר לי דברים שזה היום נהוג. הוא חי בתל אביב**

**ואומר לי שככה חיים וזה מה שמקובל"**

ואילו אחרים סיפרו כי הם שותים - "שתייה בגדר הסביר", כשכוונתם היתה לשתיית אלכוהול אך לא לשם השתכרות או צריכת כמויות גדולות של אלכוהול-

**"בגדר הסביר זה בסדר גמור. אני שותה בארוחת ערב, ארוחת צהריים (אם זה חג), יום הולדת,**

**חגים."**

**"אתמול בערב שתיתי פחית בירה. השאלה כשאת שואלת מה זה אתה שותה? בירה למשל**

**בקיץ כשאני מאוד צמא אני נהנה לשתות בערב בירה. לא אגיד שאני שותה כל יום פחית. אבל**

**אני מגיע ל - 3 פחיות בשבוע...קשה להגדיר את זה, יכול להיות בארוחת צהריים כמעט קבוע**

**ביום שבת כשאנחנו יושבים כל המשפחה, בקיץ יותר סביר שיהיה בירה ובחורף סביר שיהיה**

**יין. כמובן כשנפגשים לפעמים עם החברים בשמחות, 2-3 כוסיות. לא משהו שגורם לאנשים**

**לאבד את הכיוון ולהשתכר או כל מיני דברים כאלה."**

### 3. סמים "קלים" או סמים "קשים"

כאשר נשאלו המרואיינים לגבי ההבדל בין המושגים "סמים קלים" ו"סמים קשים", הדעות היו חלוקות. ניכר כי בעוד חלק חושבים שיש הבדל בין סוגי הסמים, אחרים אומרים כי סם הוא סם ואין להגדיר אותו כ"קשה" או "קל".

**"בטח! יש הבדל... אבל בואי נדבר על הגראס, שזה נושא.... יש לנו אגב אחד האחים שעושה דוקטורט על מוח ואחת התרופות זה הגראס והוא עושה על זה ניסיונות, והיה ביפן וכמה מקומות. עושים ניסיונות על קופים, עכברים והיום כבר על אנשים".**

**"אני פתוח. יש לדעתי הבדל. תלוי בבנאדם. מי שאין לו את הה... שהוא קל להגרר וכמו שלמשל כל אלו שממלאים ווינר וטוטו ולוטו וכאלו ויש כאלו כמוני שכל הגרלה קונים ב 29 שקל כדי שאני אקנה לעצמי חלום שאולי פעם אני אהיה עשיר אבל יש כאלה שמשתעבדים לזה. וכל פעם שאני מגיע לתחנה שאני ממלא זה אותם אנשים. אין לכם בית? אין לכם חיים?... אותו דבר לגבי סמים. הזרקות זה בכלל נראה לי מטורף לגמרי. אבל לעשן ג'ויינט בכיף. אני לא רואה בזה שום דבר פסול".**

**"מבחינתי לא. הכל תופס. אני חושבת שזה גרוע. אני רואה מהחוויה האישית שלי".**

**"אין דבר כזה סמים קלים. סם הוא סם, השפעה מזיקה יותר או פחות"**

**"זה לא טוב וזה לא חוקי. אם זה לא חוקי אז סביר להניח שזה לא בריא גם. ואת רואה, אנשים נופלים לזה... זה תחום רחב תלוי איזה סמים... אם זה לא חוקי אז זה כבר נקודה לא טובה... תלוי לאיפה לוקחים את ההגדרה הזאת. כל אחד לוקח את זה לקצה שלו ואני מסתכל על זה מהצד אז זו הדעה שלי. אם מישו מעשן סמים אז מבחינתי משהו אולי לא בסדר איתו כי הוא חצה קו שאנחנו לא אמורים לחצות אותו".**

#### **4. אלכוהול וסמים – ההבדל בהתמכרות ובגמילה**

מניתוח הראיונות עולה חוסר הסכמה בין המרואיינים בנוגע לחומרת השימוש בסמים ובאלכוהול, ולהשוואת שני חומרים פסיכו-אקטיביים אלו. בעוד חלק מהמרואיינים טוענים כי אלכוהול מסוכן יותר מחלק מהסמים -

**"לדעתי יש שוני גדול מאוד. לדעתי – אלכוהול חייב לצאת מהחוק. וסמים קלים קנאביס שיכנס לחוק כמה שיותר מהר. לעולם לא קראתי מודעה בעיתון שבמסיבת טבע נדקרו אנשים. אבל בכל מסיבה עם אלכוהול וזה אנשים נדקרים. אלכוהול מוציא דברים רעים מאוד".**  
מרואיינים אחרים טוענים כי השימוש באלכוהול הוא נורמטיבי ומקובל חברתית, בעוד השימוש בסמים מסוכן יותר ועלול "לדפוק את המוח" –

**"תשמעי סמים, איך קראת לזה סמים קשים? יש סמים לדעתי, עוד פעם אני לא מומחה, שאפילו פעם אחת את לוקחת יש בעיה איתם. מבחינה בריאותית, מבחינה שזה דופק את המוח. אלכוהול לא בצריכה של בקבוק – בוא נרביץ. אלכוהול ברמה של בכוסית קוניאק הארוחת צהריים יש הטוענים שזה בריא... אני רץ למרחקים ארוכים. אני גם בחיים, אם אני מחליט משהו אני הולך עד הסוף ואפילו אם יעשנו לידי אני לא אתייחס"**

#### **5. מכירת שתיה חריפה מגיל 18 ומעלה - חוק חשוב**

רובם המכריע של המרואיינים ציינו כי הם בעד הגבלת מכירת משקאות אלכוהוליים לבני נוער. מסיבה זו, הם מאמינים כי איסור מכירת שתיה חריפה למי שטרם מלאו לו 18 הינו חוק חשוב, וכי יש לאכפו -

**"חוק מעולה...אני מבחינתי כמה שיותר להחמיר, כל הפיצוציות האלו. כל אלו שמספקים לחבר'ה מתחת לגיל 18".**

**"בסדר גמור. זה אמנם יש המון דרכים לעקוף את זה אבל זה קו שכאילו מקשה עליהם להשיג את האלכוהול ולשתות אותו ברחוב בשעות כאלו".**

**"מן הסתם אם אתה לא יכול לקנות אז יותר קשה לך להשיג אותו וזה טוב כי לילד אין שיקול דעת עדיין. ככל שיאכפו את זה זה יותר טוב להרחיק ילדים מזה. הם יפגשו את זה יותר מאוחר בחיים אבל לא בשלב ש...אפילו ילד בכל זאת השיקול דעת הוא מוטה, רוצה להרשים חברים. מי שותה יותר".**

**"אין אכיפה כמו בכל התחומים בעולם. אנחנו רפובליקת בננות. אין אכיפה בכלום".**

#### **6. חיזוק עמדות לגבי סמים ואלכוהול בעקבות התוכנית**

המרואיינים סיפרו כי התוכנית לא גרמה להם לשנות את עמדתם בנוגע לשימוש בסמים ובאלכוהול, מכיוון שמראש הם לא היו בעד שימוש נרחב בחומרים אלו. עם זאת, המרואיינים מספרים כי ההשתפות בתוכנית סייעה להם בחידוד עמדותיהם, וכי הם קיבלו כלים להתמודד עם זיהוי מקרים של אלכוהול במקום העבודה.

**"לא שינה. אמרתי לך אני שחור ולבן. הילדים שלי חוטפים ממני בראש. זה לא מקובל עלי וזה לא חוקי. עכשיו אלכוהול זה חוקי מעל גיל 18. אני אישית לא אוהב. גם הבן שלי בן 17.5 שותה במסיבות אבל לפחות אני יודע שהוא צלול בראש והוא מספר לי הכל. בגדול אני לא יכול לשלוט בו והוא מספר לי הכל ואני אומר לו את הדעה שלי".**

**"ממש לא שינה. אני מעורה בעניינים אני יודע – אני יודע מה ההשלכות ואני לא נמצא שם. סה"כ סחי וכאילו...לא חידשו לי שום דבר".**

**"היא חידדה. למדתי כמה דברים שלא הייתי מודעת להם. סמים ואלכוהול, לא רק. היא סידרה לי בראש את מה שעשיתי באופן אינטואיטיבי. אף פעם לא חקרתי את הנושא לעומק. אני לא מההורים המתנדבים שהלכו לסיירת וכאלו. וגם בעלי שהוא שוטר אמר לי, 'עזבי אותך זה פלסטר'".**

אחד המרואיינים סיפק נקודת הסתכלות מעניינת וייחודית, והסביר כי כן התוכנית תרמה לו בעיקר בכך שהוא למד להסתכל על אנשים אשר משתמשים באלכוהול וסמים בצורה שונה. הוא למד לא לשפוט אותם מייד.

**"כן, אני חושב שהיו דברים שלא כל כך הבנתי לעומק כי זה לא דיבר אלי. זה לוקח אותך לנקודה כזו שזה מנטרל לך עצב. שמעתי על אנשים שפתאום שנו או משהו...וניסיתי להבין מאיזה נקודה הוא שותה. זה פתח לי פתח להסתכל בצורה שונה. פתאום אחיין קונה בקבוק ויושב לשתות לבד. אז ניסיתי לבוא לדבר איתו ולשאול אותו מה העניינים ואז לדבר איתו אם הכל בסדר. להגיד לו לבוא ולדבר איתי ולספר לי".**

#### **7. תרומת התוכנית למשתתפים הייתה אינדיווידואלית**

התרומה של התוכנית הייתה דומה אצל כלל המשתתפים, זאת לפי עדויות המרואיינים. עם זאת, כל משתתף למד ולקח לעצמו את הנקודות והתכנים החשובים לו יותר.

נקודה שעלתה כמעט בכל הראיונות היא שהאוכלוסייה שנבחרה לתוכנית לא התאימה. המרואיינים מסבירים כי האוכלוסייה במקום העבודה שלהם היא ברובה מבוגרת. רוב האוכלוסייה אינה משתמשת באלכוהול וסמים ומפאת גילם המבוגר, סדנאות ההורים לא היו רלוונטיות.

**"... לדעתי אם רוצים לקדם דברים צריך לקחת את החבר'ה הצעירים. לא את המבוגרים והשקולים. הבוס שלי ביקש ממני "X בוא תהיה פה". אבל כאן צריכים להיות חבר'ה צעירים שיש להם ילדים קטנים. ולא אנשים שכבר הגילאים של הילדים שלהם זה גיל 18"**

**"כל הקבוצה הזו שהייתה כאן אין להם ילדים קטנים אז זה לא עניין אנשים...אני נותן לך את התמונה הכללית לדעתי להרצאות הבאות אם וכאשר ירצו לעשות את זה. רק חבר'ה שיש להם ילדים קטנים שיקשיבו להרצאות. כאלו ששותים אלכוהול כי סך הכל ההרצאות מעניינות מאוד והביאו נתונים מאוד מעניינים".**

**"התוכנית לנאמנים תרמה ברמה האישית אבל ברמה הכללית, לא תרמה כלום. מראש התוכנית לא נפלה נכון. האוכלוסייה שעבורה התוכנית הוכנה היא לא מותאמת. היה צריך לעשות עם אוכלוסייה צעירה יותר שיש להם ילדים צעירים יותר. עם אוכלוסייה מגוונת. רוב האוכלוסייה פה היא גברית וזה שונה מהאוכלוסייה הנשית שהיא יותר פתוחה. רמת ההבנה והפתיחות היא מאוד נמוכה והתוכנית לא הייתה יעילה".**

המרואיינים ציינו כי החומר שהועבר היה מקצועי ביותר ובהיר, אך התוכנית לא השפיעה על עמדות והתנהגות בגלל אי-התאמתה לאוכלוסיה במקום העבודה.

**"לא עשיתי את הסדנא של ההורים אבל אני יודעת שאלו שעשו את הסדנא מאוד נהנו ממנה. והם מפרגנים ואומרים שהייתה סדנא ממש טובה".**

**"אני לא יכול להגיד. יש כאלו שאמרו שלא עניין אותם ועשו בגלל שהמנהל ביקש. יש כאלו שאמרו שעניין אבל שוב לפרט את זה ולהעמיק בזה אף אחד לא נתן לך משהו רציני".**

## **8. "לא זקוקים לעוד כלים"**

המנהלים שרואיינו סיפרו כי הם לא נוהגים לדבר עם עובדיהם על נושאים אלו, ומעריכים כי במידה ויהיה מקרה של שימוש בחומרים, העובד יגש לדבר עם X, שנחשב דמות ציבורית שבאים לדבר איתה (לא יוזכרו שמות).

**"אני לא נוהג לדבר איתם. יש לי 5-6 עובדים והם לא שותים...באירוע לחיים וזה כן. אבל הם גם לא מעשנים אפילו סיגריות...לא חסרים לי כלים"**

**"אין לי מושג לענות לך על השאלה. אין לי מושג מה עוד אפשר לתת לי או מה עוד אפשר לעשות. באמת שאני לא יודע...אני יודע שאמרו לי שפספסתי כמה הרצאות. שהיה סיור שעשו והרצאה של מוטי שאמרו לי שהייתי צריך להיות שם. משהו בסגנון"**

**"כמנהל אני מניח שאם יש לעובד יש בעיה הוא לא ידבר איתי הוא ידבר עם בנאדם כמו X. אפילו לא מנהל ישיר, X נחשב דמות ציבורית שעוזרת לאנשים. או אפילו לדינה כי מתייחסים אליה כמו אמא כזו. הרבה אנשים יהיה להם פחות נוח להגיע לרמה של סגן מנהל אגף. יהיה להם פחות נעים אבל בסופו של דבר זה יגיע".**

**9. שינויים ושיפורים נדרשים לתוכנית:**

המרואיינים הציעו שיפורים והצעות בהתאם לאופי הפעילות בה השתתפו. אחת המרואיינות, שלקחה חלק בקבוצת נאמני הבריאות, הציעה לקצר פעילות זו -

**"הייתי מורידה את מספר המפגשים, היא הייתה ארוכה מידי. היה צריך לעשות אותה יותר חדה. זה שבמשך שנה עשינו כל פעם בחודש מפגשים, זה היה יותר מידי ומלא מידי ואיבדנו מלא אנשים בדרך. גם בגלל שנמאס לאנשים וגם אנשים עברו תפקידים וזו מקומות... כן הייתי מקצרת אני חושבת ש 4 מפגשים עם מוטי ועדנה היו מספיקים...היו כמה מפגשים חווייתיים, הספורטאים והדיאטנית והטיול לחוות שיקום אלו דברים שכן היה אפשר להשאיר אותם כי זה יותר חווייתי שזה בשטח. התיאוריה הרבה יותר ערטילאית. והיה אפשר לשלב אותם תוך כדי וזה היה משאיר יותר אנשים ולא להשאיר למפגשים האחרונים".**

בנוסף, הוזכר פעם נוספת גיל המשתתפים, וכי יש לפנות למשתתפים צעירים יותר-

**"אני כבר לא זוכר מה. כשהביאו סרטים ודוגמאות עדנה ומוטי, הרצו והשתדלו. אבל אני אומר עוד פעם אם רוצים להרים את הרף, המבוגרים הם חבר'ה רציניים לא צריך לתת להם סדנא על ילדים. המבוגרים, כבר הילדים יצאו מהבית..."**

**עוד פעם, קהל יעד, צעירים שלא יביאו רשימה לצאת ידי חובה. הם עשו את זה כאן לצאת ידי חובה. צריך להפנים את זה אצל הצעירים".**

## 6. סיכום ממצאי המחקר

הערכת תוצאות תוכנית ההתערבות למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול בחברת חשמל מלמדת כי התוכנית עמדה בחלק ממטרותיה במקום עבודה זה.

מטרת ההערכה הראשונה הייתה לבחון את השינוי בעמדות המשתתפים בנוגע לשתיית אלכוהול לאחר התוכנית. מניתוח הממצאים עולה, כי לאחר העברת התוכנית לא חל שינוי כלל בעמדות העובדים ביחס לשתיית אלכוהול ולעיתים אף נמדד שינוי לרעה בעמדות העובדים. עם זאת, ממצאי הערכת התוכנית בקרב המנהלים מלמדים כי בקרב קבוצה זו חל שינוי מובהק לטובה בעמדות בנושא שתיית אלכוהול לאחר העברת התוכנית. שינוי מובהק נוסף שחל בקרב המנהלים הוא הסכמה גבוהה יותר כי יש לדבר עם ילדים על נושאי אלכוהול כבר בגילאי 11-12. ממצאי הערכת התהליך (המופיעים בדו"ח נפרד שנכתב ע"י הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול) מחזקים ממצא זה ומלמדים, כי תהליך העברת התוכנית עבר בצורה חלקה יותר בקרב המנהלים בהשוואה לעובדים. בנוסף, חשוב להזכיר כי טווח הגילאים של משתתפי התוכנית לא התאים באופן מלא למטרות התוכנית, וכי רבים מהמשתתפים היו מבוגרים יותר, עם ילדים בוגרים החיים בנפרד, ולכן תכני התוכנית היו פחות מותאמים עבורם. ממצאי המחקר האיכותני מספקים הסבר אפשרי לממצאים, ומלמדים כי על פי דבריהם של המרואיינים התוכנית לא גרמה להם לשנות את עמדתם בנוגע לשימוש בסמים ובאלכוהול, מכיוון שמראש הם לא היו בעד שימוש נרחב בחומרים אלו.

מטרה נוספת של הערכת התוכנית הייתה לבחון האם העברת תוכנית ההתערבות במקום העבודה הובילה לשינויים בסיוע ובטיפול בעובדים בנושאים הקשורים לשימוש בסמים ובאלכוהול. ממצאי ההערכה מלמדים כי לא חל שינוי בהיבטים אלו בקרב העובדים. עם זאת, ממצאי ההערכה בקרב העובדים מלמדים, כי הכשרתם של נאמני הבריאות מספקת כתובת נגישה ואמינה לטיפול בבעיות אלשעולות לעלות בנושאי סמים ואלכוהול. ממצאי המחקר עולה, כי נאמני הבריאות נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות בנושאי סמים ואלכוהול, נותנים מענה לצרכי העובדים בכל הנוגע לסמים ולאלכוהול, ושומרים על דיסקרטיות העובדים.

בקרב קבוצת המנהלים נצפה שינוי מובהק, כך שלאחר העברת התוכנית המנהלים מרגישים יותר כי עובד שזקוק לכך יכול לקבל עזרה בנושאי סמים ואלכוהול במסגרת מקום העבודה, וכי יש בחברה מדיניות כתובה לגבי סמים ואלכוהול.

לבסוף, הערכת התוכנית שמה לעצמה למטרה לבחון האם לאחר העברת התוכנית חל שינוי בנורמות בנוגע לשתיית אלכוהול ושימוש בסמים, ובדיווח העצמי בנוגע להתנהגויות אלו. ממצאי ההערכה מלמדים, כי הן בקרב העובדים והן בקרב המנהלים חל שיפור לטובה בהתייחס למידת המקובלות החברתית לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה. הן בקרב עובדי חברת החשמל והן בקרב המנהלים ניכר כי מידת המקובלות של התנהגות זו ירדה לאחר העברת התוכנית. עוד עולה מהממצאים כי אחוז העובדים המדווחים על חוקים רשמיים וכתובים במקום העבודה לגבי צריכת משקאות אלכוהוליים עלה מכ-50% לפני העברת התוכנית לכ-63% לאחריה. הבדל זה הינו מובהק סטטיסטית. בנוסף, כ-14% מהעובדים דיווחו כי קראו את כללי העבודה העוסקים בשתיית אלכוהול לפני העברת התוכנית, לעומת כ-44% לאחר העברת התוכנית. גם הבדל זה נמצא מובהק

סטטיטית. גם בקרב המנהלים נצפו עליות דומות (ומובהקות סטטיסטית) – כ-55% מהמנהלים דיווחו כי ישנם חוקים רשמיים וכתובים, בהשוואה ל-63% לאחר העברת התוכנית, וכמו כן לאחר העברת התוכנית אחוז גבוה יותר המנהלים דיווחו כי קראו את חוקי מקום העבודה בנושא זה (21.6% לפני ההתערבות לעומת 42.1% לאחריה).

ממצאי ההערכה מלמדים, כי חל שינוי לטובה באחוז העובדים המדווחים כי שתו שלוש מנות משקה אלכוהולי ומעלה בשבועיים האחרונים (אחוז המדווחים ירד מ-7.8% ל-3.9%. שינוי זה מובהק סטטיסטית). דווקא בקרב המנהלים לא חל שינוי בדיווח על התנהגות השתייה.

ממצאי המחקר האיכותני מספקים הסבר מסוים לממצאי המחקר הכמותי. ממצאי המחקר האיכותני עולה באופן ברור, כי אוכלוסיית התוכנית בחברת חשמל לא היתה מותאמת למאפייני התוכנית, תכניה ומטרותיה. המרואיינים מספרים כי משתתפי התוכנית במקום עבודה זה היו מבוגרים, ולפיכך מרבית הנושאים לא היו רלוונטים עבורם. מדבריהם של המרואיינים עולה, כי פעמים רבות הם הגיעו לפעילות כי המנהל שלהם שלח אותם "כי צריך לשלוח מישהו". כתוצאה מכך, הגיעו לסדנת ההורים למשל עובדים שילדיהם כבר מעל גיל 18 וחלקם אף מתגוררים מחוץ לבית (ואכן התקיימה סדנת הורים אחת בלבד). עם זאת, המרואיינים סיפרו כי מקצועיותם של המדריכים היתה גבוהה, וכי התוכנית עצמה היתה טובה ומעניינת (אך כאמור אינה מתאימה לאוכלוסיית המשתתפים). גם במקום עבודה זה צוינו לטובה הסיורים וההרצאות "מהשטח".

ההערכה הנוכחית נתונה למספר מגבלות. ראשית, מכיוון שלא ניתן היה לזווג את שאלוני המחקר שמולאו לפני ואחרי העברת התוכנית, ממצאי ההערכה אינם מתייחסים לשינוי שחל במשתתפים עצמם, אלא מלמדים על שינוי בממוצעים שנמדדו במקום העבודה בשני זמני איסוף הנתונים.

בנוסף, ההיענות למילוי שאלוני המחקר לאחר התוכנית הייתה נמוכה יותר בתום התוכנית, מה שהוביל הן לירידה בגודל המדגם לאחר התוכנית, והן להבדלים במאפייני אוכלוסיית המחקר בין שתי המדידות.

למרות מגבלות אלו, אנו מאמינים שממצאי ההערכה הנוכחית יכולים להדגים את "תמונת המצב" במקום העבודה בשני זמנים המחקר השונים, המלמדת על שינויים חלקיים שהתרחשו בתקופה זו.



### **פרק 3: הערכת תוצאות התוכנית למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול**

#### **במקום העבודה – רכבת ישראל**

##### **1. רקע לביצוע ההערכה**

להלן יוצגו ממצאי הערכת תוכנית ההתערבות, שבוצעה בכל אחד ממקומות העבודה. **חלק זה עוסק בהערכת התוכנית ברכבת ישראל.**

התהליך המקדים של גיוס הנהלת הרכבת להשתתפות בתוכנית היה ארוך ומורכב. התהליך כלל מפגשים עם מנהלי אנוש ובטיחות ראשיים של כלל הרכבת. לאחר אישור הפעילות על ידי הנהלת הרכבת הבכירה, עבר הטיפול בנושא לידי סגנית מנהלת משאבי אנוש ועובדת הרווחה. בתחילת הדרך הן הביעו חשש רב ממורכבות הפעילות ודאגו מתגובת ועד העובדים. דאגה זו באה לידי ביטוי בבקשתן שלא לקרוא לנאמני הבריאות בשם זה, ולכן נקראה הקבוצה "ועדת היגוי עובדים".

כמו כן היו התלבטויות רבות היכן להפעיל את התוכנית מבחינת האזור הגיאוגרפי ומבחינת מעורבות המנהלים.

הוקמה ועדת היגוי שכללה את מנהלות משאבי האנוש מכול האגפים השונים, עו"סית הרכבת שלקחה תפקיד מאוד פעיל במהלך התוכנית ונציגי הרשות. הועדה התכנסה בשעת הצורך לדוגמא בשלב שבו הייתה בעיה בהרשמה לסדנאות ההורים.

רק לאחר שנה של פעילות הסברה וחשיבה משותפת החלה התוכנית בצפון. בתוכנית השתתפו אגף הניד- מוסד הרכבת בחיפה, אגף הדיזלים ואגף התשתיות. אוכלוסיית אגף הדיזלים ומוסד הרכבת מורכבת ברובה מגברים צעירים, העובדים במתחמים עצמם. לעומת זאת, אגף התשתיות מורכב מקבוצה של עובדים שיוצאים בכל יום למשימות שונות באזור, ואינם עובדים באותו המתחם לאורך כל היום.

ההכנה להפעלת התוכנית כללה סיור בכל אחד מהמתחמים, ומפגש עם המנהלים בכל מתחם.

מרבית פעילויות התוכנית היו ספציפיות עבור כל מתחם, בעוד קבוצת נאמני הבריאות (ועדת היגוי עובדים) פעלה ביחד בשיתוף כל המתחמים.

התוכנית פעלה מנובמבר 2016 - דצמבר 2017

##### **תוכנית ההתערבות ברכבת ישראל כללה את החלקים הבאים:**

שלוש **הרצאות** פתיחה על התוכנית ומשמעותה לכל המנהלים בהן השתתפו 70 מנהלים בסה"כ, ו-18 הרצאות, בהן השתתפו 480 עובדים. בנוסף התקיימו שלוש סדנאות למנהלי ביניים, בהן השתתפו כ-50 מנהלים. מהערכת התהליך עולה (המופיעה בדו"ח נפרד שנכתב על ידי אגף המניעה של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול), כי היה קושי רב במתן מענה לצרכים של מנהלי הביניים. הקושי בא לידי ביטוי בהעברת התכנים למנהלי הביניים, זאת מכיוון שמנהלי הביניים היו עסוקים בבעיות ובצרכים שלהם בעיקר בנוגע להכשרה שהם מקבלים בנושאי ניהול מטעם מקום העבודה.

**קורס נאמני בריאות** בו השתתפו 17 עובדים. הקורס כלל ארבעה מפגשים, ולאחריו פעילות חודשית קבועה לאורך כל שנת התוכנית. הקורס כלל נושאים מגוונים כגון: מיומנויות תקשורת בינאישית, העמקת הידע בזיהוי סימני מצוקה בשימוש בחומרים מסוכנים, תפקיד נאמן הבריאות, ניתוח אירועים ומצבים במקום העבודה ועוד.

בנוסף, התקיימו במסגרת התוכנית חמש **סדנאות הורים**, וכן **יעוץ אישי** לארבעה עובדים.

## **2. מטרות ההערכה**

2.1 מטרת על: הערכת התוכנית למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול ברכבת ישראל.

2.2 מטרות ספציפיות:

- א. לבחון את השינוי בעמדות בנוגע לשימוש בסמים ובאלכוהול לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות.
- ב. לבחון את השינוי בדיווח העצמי על שתיית אלכוהול לאחר ההשתתפות בתוכנית.
- ג. לבחון האם תוכנית ההתערבות הובילה לשינויים בכל הנוגע לטיפול וסיוע לעובדים בנושאים הקשורים לשימוש בסמים ובאלכוהול.

## **3. שיטות המחקר**

סוג המחקר: המחקר הנוכחי הינו מחקר חתך כמותי, שנערך בשתי נקודות זמן – לפני ההתערבות (Pre-test) ולאחר סיומה (Post-test). בנוסף, בוצע במסגרת המחקר הנוכחי מחקר איכותני, שכלל ראיונות עומק עם משתתפי תוכנית ההתערבות (הראיונות בוצעו לאחר התוכנית בלבד).

אוכלוסיית המחקר: במסגרת המחקר נאספו נתונים מ-283 עובדים לפני ההשתתפות בתוכנית, ו-219 עובדים לאחר ההשתתפות בתוכנית. בנוסף מילאו את שאלוני המחקר לפני ההשתתפות בתוכנית 75 מנהלים, ו-41 מנהלים מלאו את השאלון לאחריה.

שיטות לניתוח הנתונים:

הנתונים הוקלדו לתוכנת אקסל ואוחזו לקובץ אחד המציג את תוצאות השאלונים לפני ואחרי ההתערבות. הקובץ המאוחד הומר לקובץ בפורמט של SPSS (גרסה 25) באמצעותו בוצעו כל העיבודים הסטטיסטיים.

תחילה בוצעה בקרת איכות על איכות הנתונים על ידי בדיקת התפלגויות המשתנים ובדיקת ערכים חסרים. לצורך תיאור המדגם והשוואה בין קבוצת המחקר לביקורת נעשה שימוש במבחני  $t$  למדגמים בלתי תלויים (Independent sample  $t$  test) כאשר המשתנה התלוי היה רציף, או מבחני חי בריבוע (Chi square test) כאשר המשתנה התלוי היה קטגוריאלי.

חשוב לציין כי לאור התנגדות העובדים וההנהלה, לא ניתן היה לזווג את השאלונים לפני אחרי ההשתתפות בתוכנית, ולכן בוצעה השוואת הממוצעים בכל קבוצה (לפני ואחרי התוכנית).

לצורך בניית מדדים/אינדקסים שונים ראשית בוצע היפוך קטגוריות לשאלות שתשובותיהן היו הפוכות (פירוט לכך ראה בכל סדרה של עמדות). לאחר מכן נבדקה רמת המהימנות הפנימית על ידי מדד אלפה קרונבך (Cronbach alpha,  $\alpha$ ). רק במקרים בהם רמת המהימנות הפנימית הייתה

למעלה מ 0.6 נבנה המדד על ידי ממוצע התשובות של ההיגדים הרלוונטיים. במידה ורמת המהימנות הייתה נמוכה מ 0.6 ההיגדים נבחנו כל אחד בנפרד.

הבדלים בעמדות ונורמות בין הנחקרים לפני ואחרי ההתערבות בוצעו על ידי מבחן t למדגמים בלתי תלויים. הבדלים בהתנהגות בנושא צריכת אלכוהול ותפישות לגבי הארגון בוצעו באמצעות מבחן חי בריבוע כאשר המשתנה היה קטגוריאל/דיכוטומי. ערך של p-value קטן מ 0.05 נחשב מובהק סטטיסטית.

#### 4. ממצאי המחקר הכמותי

ממצאי המחקר הכמותי יוצגו בפרק זה בנפרד עבור קבוצת העובדים וקבוצת המנהלים ברכבת ישראל.

##### 4.1 ממצאים בקרב עובדי רכבת ישראל

שאלוני המחקר מולאו על ידי 283 עובדים לפני השתתפותם בתוכנית, ו- 219 עובדים בתום התוכנית. בטבלה מספר 1 מוצג המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של משתתפי המחקר.

#### תיאור מאפיינים דמוגרפיים ותעסוקתיים של אוכלוסיית המחקר - לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

טבלה מספר 1: בחינת ההבדלים במאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המחקר - לפי תקופות המחקר

משתנה	לפני N=283	אחרי N=219	Statistic $\chi^2$	P-value
<b>מין</b>				
זכר	265 (98.9%)	204 (97.1%)	$\chi^2 = 1.93$	.148
נקבה	3 (1.1%)	6 (2.9%)		
<b>גיל</b>				
20-31	57 (21.0%)	66 (31.1%)	$\chi^2 = 7.02$	.135
31-40	91 (33.5%)	63 (29.7%)		
41-50	71 (26.1%)	51 (24.1%)		
51-60	43 (15.8%)	27 (12.7%)		
61-70	10 (3.7%)	5 (2.4%)		
<b>מצב משפחתי</b>				
רווק	39 (14.5%)	51 (24.2%)	$\chi^2 = 5.71$	.017
נשוי	213 (79.2%)	147 (69.7%)		
אלמן	4 (1.5%)	1 (0.5%)		
פרוד	1 (0.4%)	0		
גרש	11 (4.1%)	8 (3.8%)		
חי עם בת/בן זוג	1 (0.4%)	4 (1.9%)		
<b>לאום</b>				
יהודי	195 (73.3%)	151 (72.6%)	$\chi^2 = .030$	.862
אחר	71 (26.7%)	57 (27.4%)		
<b>מידת דתיות</b>				
חילוני	94 (35.5%)	65 (31.0%)	$\chi^2 = 3.07$	.546
לא דתי	36 (13.6%)	34 (16.2%)		
מסורתי	98 (37.0%)	76 (36.2%)		
דתי	23 (8.7%)	26 (12.4%)		
דתי מאוד/חרדי	14 (5.3%)	9 (4.3%)		
<b>רמת השכלה</b>				

לא למד כלל	3 (1.1%)	2 (2.4%)	$\chi^2 = 10.28$	.173
יסודית	2 (0.7%)	5 (2.4%)		
תיכונית ללא בגרות	29 (10.9%)	31 (14.8%)		
תיכונית עם בגרות	27 (10.1%)	22 (10.5%)		
מלאה				
אקדמית חלקית	43 (16.1%)	43 (20.5%)		
אקדמית מלאה	91 (34.1%)	59 (28.1%)		
מקצועית	72 (27.0%)	44 (21.0%)		
תורנית	0	1 (0.5%)		
<b>ותק במקום עבודה</b>				
פחות משנה	23 (8.6%)	30 (14.2%)	$\chi^2 = 82.99$	<.001
1-5 שנים	29 (34.2%)	111 (52.6%)		
6-10 שנים	54 (20.1%)	21 (10.0%)		
11-15 שנים	32 (11.9%)	49 (23.2%)		
15+ שנים	68 (25.3%)	0		

<sup>1</sup> להבדל בין נשוי/לא נשוי. מספר ערכים חסרים: מגדר - 24, גיל - 18, מצב משפחתי - 22, לאום - 28, מידת דתיות - 27, השכלה - 25, ותק - 22.

בשתי קבוצות המחקר דווח על הערכת מצב בריאות דומה. כ- 65% דיווחו כי מצבם הבריאותי טוב מאוד, ו כ 31% דיווחו כי מצבם הבריאותי טוב.

#### הבדלים בעמדות בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול נבנה על ידי ממוצע של 9 שאלות 1,2,3,6,7,8,9,10. התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "כלל לא מסכים" ועד 7 "מסכים מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לשאלות 6, 7, 10, 11. ערך גבוה של המדד מעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול. רמת מהימנות פנימית של המדד הינה  $\alpha = 0.625$ , המעידה על מהימנות בינונית.

כפי שניתן ללמוד מטבלה מס' 2, עמדות העובדים בנוגע לשתיית אלכוהול הפכו לשליליות יותר לאחר העברת התוכנית, אם כי המובהקות הסטטיסטית של נתון זה הינה גבולית ( $t = -1.88$ ;  $P < .061$ ).

#### טבלה מספר 2: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=219	לפני N=283	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
.061	-1.88	$6.08 \pm 0.82$	$5.94 \pm 0.84$	מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות שליליות לגבי שתיית אלכוהול

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער נבנה על ידי ממוצע של 5 שאלות 14,16,17,19,20. התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "אף פעם לא" ועד 5 "מסכים במידה רבה מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לכל השאלות על מנת שערך גבוה של המדד יעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער. רמת מהימנות פנימית של המדד הינה  $\alpha = 0.499$ . מאחר ורמת המהימנות הייתה נמוכה (0.499) הוחלט לנתח כל היגד בפני עצמו.

כפי שניתן ללמוד מטבלה מספר 3 לא חל שינוי מובהק בעמדותיהם של העובדים בנוגע לשתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער לאחר העברת התוכנית.

**טבלה מספר 3: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=167	לפני N=235	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.818	.230	4.43 ± 0.90	4.47 ± 0.95	זה לא נורא שבני נוער יישתו משקה אלכוהולי באירועים מיוחדים
.415	.816	4.23 ± 1.23	4.33 ± 1.18	אני חושב/ת שכולם מגזימים ואין בעיה עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער
.572	.566	3.48 ± 1.52	3.57 ± 1.49	אני חושב/ת שבגילאי 11-12 זה מוקדם מידי לשוחח עם ילדים על אלכוהול
.073	1.79	2.72 ± 1.16	2.94 ± 1.19	אני חושב/ת שהורים רבים אינם מסוגלים להתמודד עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדיהם
.573	0.56	4.40 ± 0.99	4.45 ± 0.97	אין כל רע בכך שבני נוער שותים מדי פעם אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה עם ההיגד

בנוסף נשאלו העובדים שתי שאלות נוספות לגבי התנהגותם בהתייחס לשתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער. התוצאות מוצגות בטבלה מטה. גם בשאלות אלו לא נמדד הבדל מובהק לפני ואחרי העברת התוכנית.

**טבלה מספר 4: בחינת ההבדלים בהתנהגות ההורה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=160	לפני N=217	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.793	.260	2.88 ± 1.77	2.92 ± 1.66	אני משוחח בבית עם ילדי על שתיית אלכוהול
.669	.428	3.85 ± 1.47	3.89 ± 1.47	אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים משפחתיים כמו בת/בר מצווה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה לגבי ההיגד

**עמדות ההנהלה בנושא שתיית אלכוהול** מורכבות מ-6 שאלות 21,22,23,24,25,26 התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "בכלל לא מסכים" ועד 5 "מסכים מאוד". רמת מהימנות פנימית של המדד הינה  $\alpha = 0.659$ . כפי שניתן ללמוד מטבלה מספר 5, חל שינוי מובהק בתפיסת העובדים את עמדות ההנהלה ביחס לשתיית אלכוהול לאחר העברת התוכנית ( $t = -3.13$ ,  $P = 0.002$ ). משמעות ממצא זה, כי לאחר העברת התוכנית העובדים מאמינים יותר כי הממונים עליהם אינם חוששים להתעמת עם עובדים שחשודים בעבודה תחת השפעת אלכוהול וכי הם מיומנים בזיהוי בעיות מסוג זה, כי מדיניות ההנהלה

ביחס לשימוש בסמים ואלכוהול ברורה וכי קיים שיח ודיון פתוח במקום העבודה בנוגע לשימוש בסמים ובאלכוהול.

#### טבלה מספר 5: בחינת ההבדלים בעמדות ההנהלה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=218	לפני N=275	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
.002	-3.13	$3.70 \pm 0.87$	$3.45 \pm 0.88$	עמדות ההנהלה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות כלפי טיפול ההנהלה בנושאי שתיית אלכוהול

#### הבדלים בנורמות בנושא שתיית אלכוהול לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

בטבלה מספר 6 מתוארים שני היגדים ביחס לנורמות שתיית אלכוהול בקרב חברים לעבודה. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות ישנה ירידה מובהקת סטטיסטית, כך שפחות עובדים מדווחים כי רוב חבריהם לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים ( $t=2.23$ ;  $P=.026$ ). בנוסף, מהממוצעים המוצגים בטבלה ניתן ללמוד כי פחות עובדים מרגישים שמקובל לשתות אלכוהול במסגרת אירועים במקום עבודתם, אם כי המובהקות הסטטיסטית של נתון זה הינה גבולית ( $t=1.87$ ;  $P<.066$ ).

#### טבלה מספר 6: בחינת ההבדלים בנורמות<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות

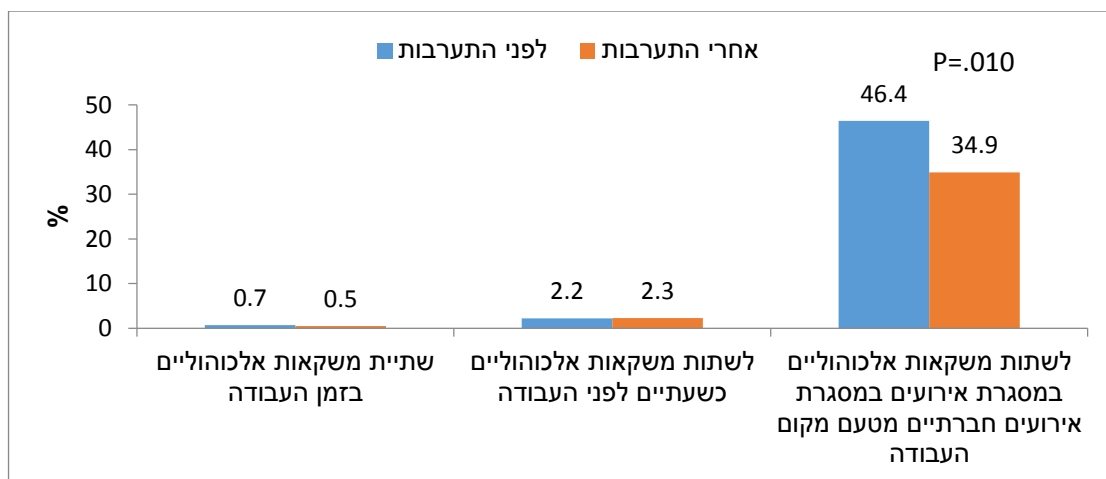
P-value	t	אחרי N=217	לפני N=281	
		ממוצע $\pm$ ס.תקן	ממוצע $\pm$ ס.תקן	
.026	2.23	$2.73 \pm 1.89$	$3.12 \pm 2.03$	רוב חבריי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים
.066	1.87	$2.29 \pm 1.77$	$2.61 \pm 1.98$	מאוד מקובל אצלנו לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על נורמות המקדמות שתיית אלכוהול

#### הבדלים בנהלי עבודה בנושא שתיית אלכוהול - לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

בתרשים מספר 1 מוצג אחוז המדווחים על נהלים במקום העבודה ביחס לשתיית אלכוהול. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, ישנה ירידה מובהקת באחוז המשתתפים המדווחים כי מקובל לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום עבודתם מ-46% לפני העברת התוכנית ל-35% לאחריה ( $P=0.010$ ).

#### תרשים מספר 1: אחוז המדווחים על נהלי עבודה המתירים שתיית אלכוהול - לפני / אחרי התערבות

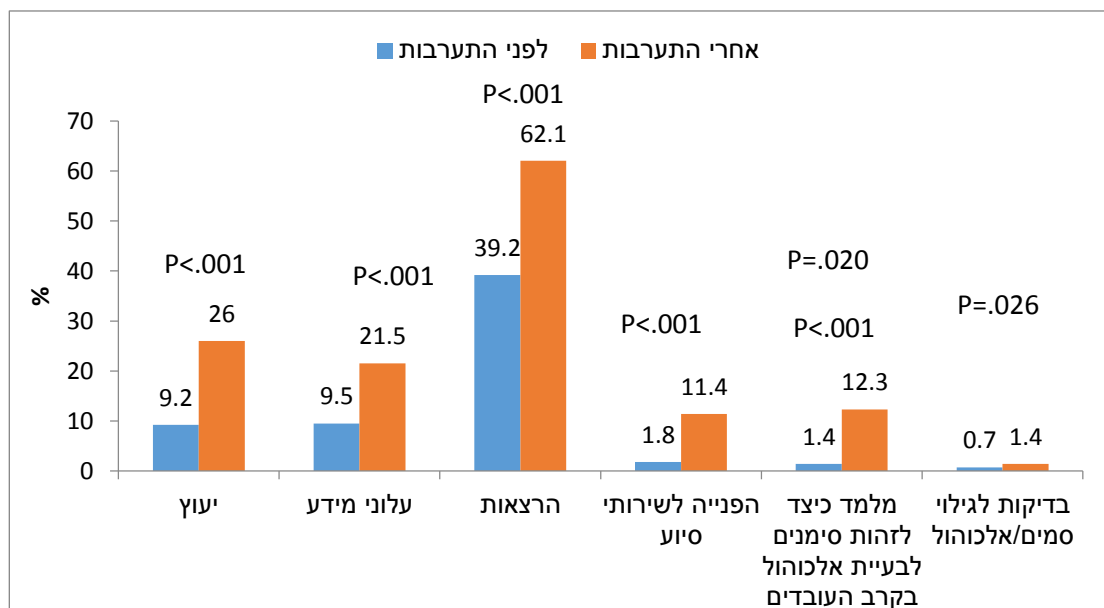


עוד עולה מניתוח הנתונים, כי לפני ההתערבות כ- 51% מהעובדים דיווחו כי במקום העבודה חוקים רשמיים וכתובים לגבי צריכת משקאות אלכוהוליים לעומת 70.4% לאחר התוכנית ( $\chi^2=18.28$   $p<.001$ )

וכי לפני תוכנית ההתערבות 25.9% מהעובדים דיווחו כי קראו את כללי העבודה העוסקים בשתיית אלכוהול לעומת 38.6% אחרי תוכנית ההתערבות ( $\chi^2=8.78$   $p=.012$ ).

בתרשים מספר 2 מתואר אופן התייחסות מקום העבודה לנושאי אלכוהול לפני ואחרי העברת התוכנית. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, ישנה עלייה מובהקת בהתייחס לייעוץ, עלוני מידע, הרצאות, הפנייה לשירותי סיוע ולימוד כיצד לזהות סימנים לבעיית אלכוהול לאחר העברת התוכנית. ממצאים אלו מעידים על הפעילות שהתקיימה במקום העבודה במסגרת התוכנית.

**תרשים מספר 2: אחוז המדווחים על אופן התייחסות מקום העבודה לנושאי שתיית אלכוהול- לפני / אחרי התערבות**



לפני תוכנית ההתערבות כ- 26.8% מהעובדים דיווחו כי במסגרת מקום עבודתם ישנם עובדים האחראים על נושא מניעת סמים ואלכוהול לעומת כ- 35.4% לאחר ההתערבות ( $\chi^2=4.03$   $p=0.045$ ).

בטבלה מספר 7 מפורטים הדרכים בהם תרמה מעורבותם של עובדים אלו, נאמני הבריאות, לנושא השימוש בסמים ובאלכוהול, לפי תפיסתם של העובדים. כי שניתן ללמוד מהטבלה, לאחר העברת התוכנית מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה ( $t=-3.11$ ,  $P=0.002$ ), עובדים יכולים יותר לקבל עזרה חיצונית ביחס לבעיות הקשורות לסמים ואלכוהול ( $t=-2.01$ ,  $P=0.046$ ), וכן מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר ( $t=-3.15$ ,  $P=0.002$ ).

**טבלה מספר 7: בחינת ההבדלים בעמדות לגבי השפעת הפעילות של העובדים האחראים על הבריאות במקום העבודה על נושאים שונים<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=96	לפני N=81	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.002	-3.11	3.55 ± 1.46	2.84 ± 1.59	מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה
.814	-.236	2.94 ± 1.34	2.89 ± 1.37	היווצרות קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם
.046	-2.01	3.48 ± 1.31	3.04 ± 1.55	עובדים יכולים לקבל עזרה חיצונית ביחס לבעיות הקשורות לסמים ואלכוהול
.002	-3.15	3.96 ± 1.12	3.31 ± 1.54	מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר

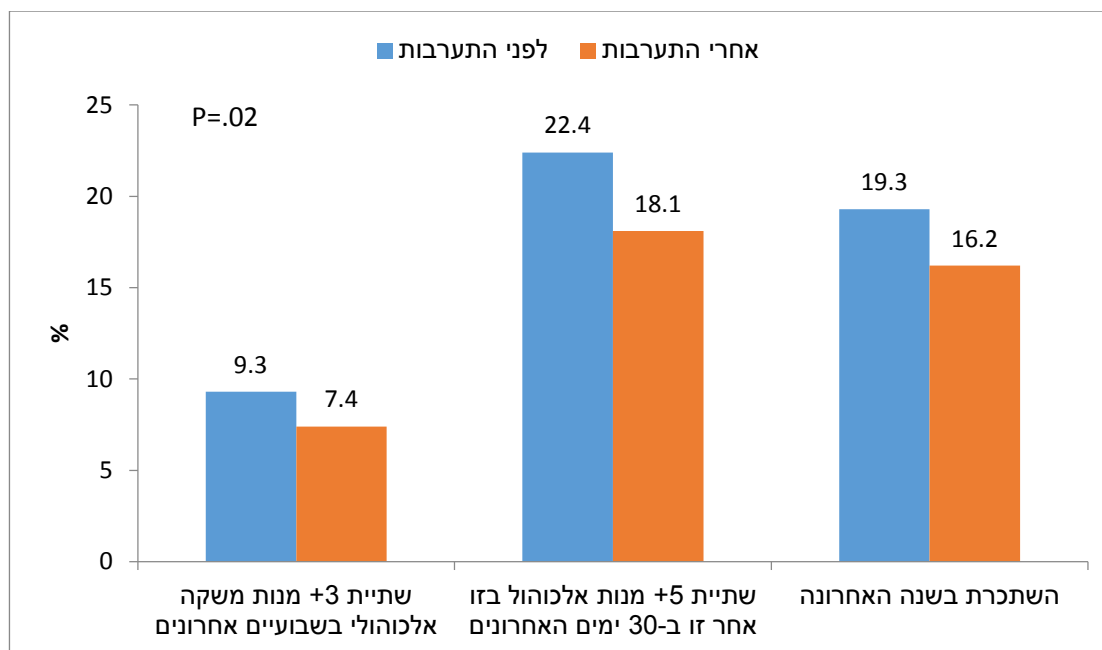
<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסמכה במידה רבה עם ההיגד

#### **הבדלים בהתנהגות בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות**

כפי שניתן ללמוד מתרשים 3, לאחר ההשתתפות בתוכנית ההתערבות פחות עובדים באופן מובהק ( $P=0.02$ ) מדווחים על שתיית שלוש ומעלה משקאות אלכוהוליים בשבועיים האחרונים. ניכר כי קיימת ירידה גם באחוז העובדים המדווחים על שתיית 5 מנות משקה אלכוהולי ומעלה בזו אחר זו (Binge drinking), וכן באחוז העובדים המדווחים על השתכרות בשנה האחרונה.

#### **תרשים מספר 3: אחוז המדווחים על הרגלי שתיית אלכוהול- לפני / אחרי התערבות**

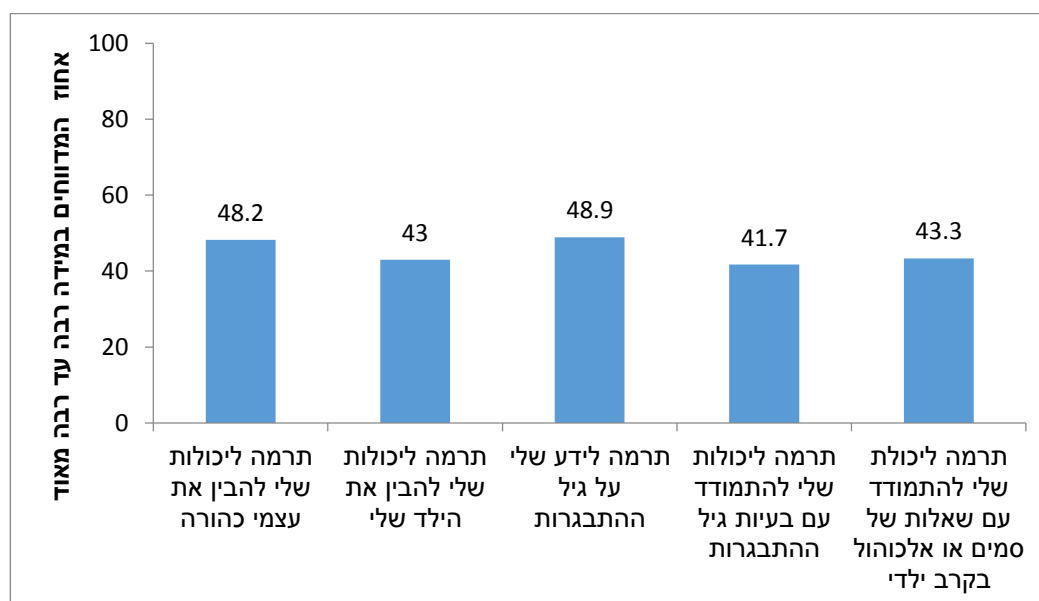




#### השתתפות ודיווח עצמי על השפעת תוכנית ההתערבות

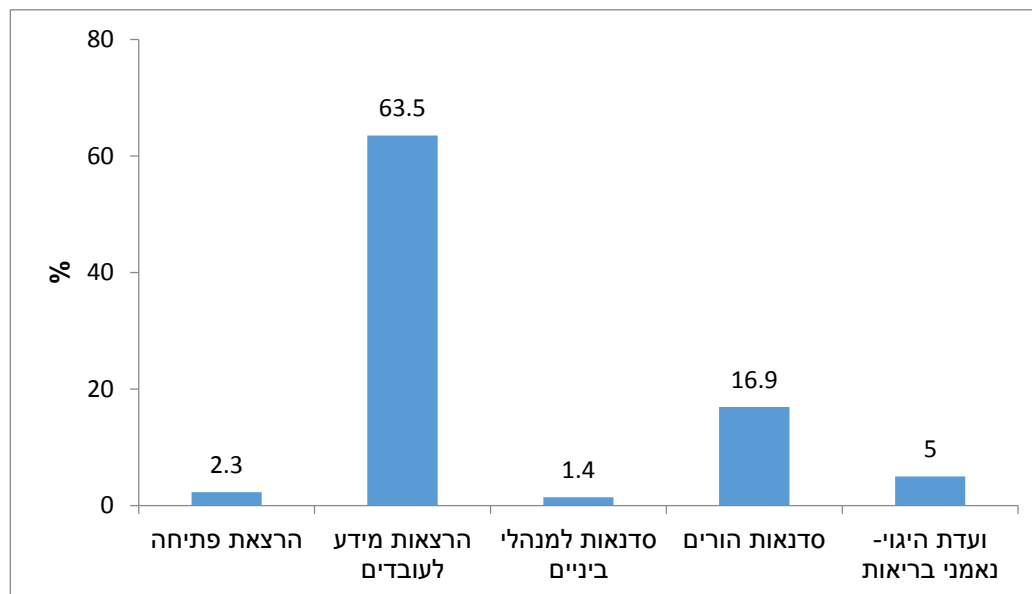
בתרשים מספר 4 מוצג הדיווח של המשתתפים בנוגע לאופן בו ההשתתפות בתוכנית תרמה להיבטים שונים הקשורים לגיל ההתבגרות. כפי שניתן ללמוד מהממצאים, קרוב למחצית מהמשתתפים דיווחו כי התוכנית תרמה לידע שלהם על גיל ההתבגרות (48.9%) וליכולות שלהם להבין את עצמם כהורים (48.2%).

#### תרשים מספר 4: אחוז המדווחים על השפעה של במידה רבה עד מאוד של התוכנית על נושאים הקשורים לשתיית אלקהול בקרב בני נוער



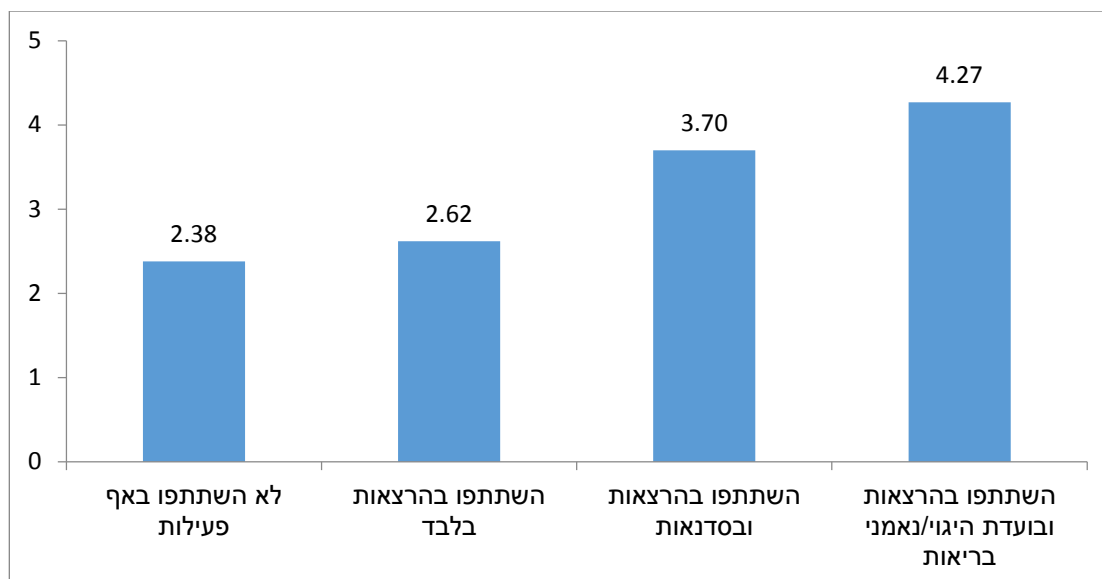
בתרשים מספר 5 מתוארות הפעילויות בהן השתתפו המשיבים על שאלוני המחקר. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, 63.5% מהמשיבים השתתפו בהרצאות, כ 17% מהמשיבים השתתפו בסדנאות ההורים, וכ- 5% השתתפו בוועדת ההיגוי של נאמני הבריאות.

**תרשים מספר 5: אחוז המדווחים על סוגי הפעילויות בהם השתתפו**



תרשים מספר 6 כולל פילוח של ממוצע העמדות לאחר העברת התוכנית בהתאם לפעילויות בהן השתתפו העובדים (על פי הדיווח העצמי המוצג בתרשים 5). כפי שניתן ללמוד מהמוצג בגרף, ממוצע העמדות לאחר ההתערבות היה הגבוה ביותר בקרב עובדים שהשתתפו הן בהרצאות והן בקבוצת נאמני הבריאות (ועת ההיגוי), אחריהם עובדים שהשתתפו בהרצאות ובסדנאות ההורים, הרצאות בלבד ולבסוף, ממוצע העמדות הנמוך ביותר נמדד בקרב עובדים שדיווחו כי לא השתתפו באף פעילות. נמצא הבדל מובהק בין כל הקבוצות בעמדות כלפי שתיית אלכוהול ( $F_{(3,213)}=5.435$   $p=.001$ ). לאחר תיקון למבחן להשוואות מרובות נמצא, כי הבדל מובהק נמצא בין המשתתפים בוועדת ההיגוי לבין עובדים שלא השתתפו באף פעילות ( $p=.009$ ) או עובדים שהשתתפו בהרצאות בלבד ( $p=.024$ ). ובין אלו שלא השתתפו באף פעילות לבין עובדים שהשתתפו בהרצאות ובסדנאות ( $p=.026$ ).

**תרשים מספר 6: בחינת ההבדלים בעמדות כלפי שתיית אלכוהול לפי סוג הפעילות שעברו העובדים**



#### **4.2 ממצאי המחקר הכמותי בקרב מנהלים ברכבת ישראל**

75 מנהלים מלאו את השאלון לפני תוכנית ההתערבות ו- 41 מנהלים מלאו את השאלון לאחר ההתערבות. בטבלה מספר 8 מוצגים המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של המנהלים שהשתתפו במחקר.

**תיאור מאפיינים דמוגרפיים ותעסוקתיים של אוכלוסיית המנהלים - לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות**

**טבלה מספר 8: בחינת ההבדלים במאפיינים דמוגרפיים של אוכלוסיית המנהלים - לפי תקופות המחקר**

משתנה	לפני N=75	אחרי N=41	Statistic	P-value
-------	--------------	--------------	-----------	---------

$\chi^2$			
.078	$\chi^2 = 3.11$	39 (97.5%)	56 (87.5%)
		1 (2.5%)	8 (12.5%)
.249	$\chi^2 = 5.40$	0	2 (3.1%)
		12 (30%)	19 (29.7%)
		11 (27.5%)	16 (25.0%)
		9 (22.5%)	22 (34.4%)
		8 (20.0%)	5 (7.8%)
.723	$\chi^2 = 0.13$	1 (2.5%)	3 (4.8%)
		37 (92.5%)	57 (90.5%)
		2 (5.0%)	2 (3.2%)
		1 (1.6%)	1 (1.6%)
.642	$\chi^2 = 0.22$	34 (87.2%)	50 (90.2%)
		5 (12.8%)	6 (9.8%)
.884	$\chi^2 = 1.16$	15 (39.5%)	25 (41.0%)
		8 (21.1%)	8 (13.1%)
		11 (28.9%)	20 (23.8%)
		3 (7.9%)	6 (9.8%)
		1 (2.6%)	2 (3.5%)
.010	$\chi^2 = 9.14$	23 (69.7%)	39 (70.9%)
.090	$\chi^2 = 10.96$	2 (5.3%)	0
		4 (10.5%)	9 (14.5%)
		6 (15.8%)	3 (4.8%)
		6 (15.8%)	11 (17.7%)
		13 (34.2%)	33 (53.2%)
		6 (15.8%)	6 (9.7%)
		1 (2.6%)	0

<sup>1</sup> להבדל בין נשוי/לא נשוי  
 מספר ערכים חסרים : מגדר- 12, גיל- 12, מצב משפחתי- 13, לאום- 16, מידת דתיות- 17, ארץ לידה- 28, השכלה – 16, ארץ לידה- 27.

בשתי קבוצות המחקר דווח על הערכת מצב בריאות דומה. בקבוצה שלפני ההתערבות 60% דווחו כי מצבם הבריאותי טוב מאוד לעומת כ- 67.5% לאחר ההתערבות- ללא הבדל מובהק סטטיסטית.

#### הבדלים בעמדות המנהלים בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול נבנה על ידי ממוצע של 9 שאלות 1,2,3,6,7,8,9,10. התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "כלל לא מסכים" ועד 7 "מסכים מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לשאלות 6, 7, 10, 11. ערך גבוה של המדד יעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול. רמת מהימנות פנימית של המדד הינה  $\alpha = 0.498$ . מאחר ורמת המהימנות הפנימית של המדד הינה נמוכה מ 0.6 בוצע ניתוח של כל היגד בנפרד.

כפי שניתן ללמוד בטבלה מספר 9 לא נמצא הבדל בעמדות המנהלים ביחס לשתיית אלכוהול לאחר העברת התוכנית. עם זאת, חשוב לציין כי מרבית עמדות המשתתפים היו גבוהות עוד לפני תחילת התוכנית, דבר המקשה על היכולות למדוד שינוי בקרב המשתתפים.

**טבלה מספר 9: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> בנוגע לשתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=41	לפני N=75	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.742	-.329	6.17 ± 1.47	6.08 ± 1.39	שתיית אלכוהול יכולה לגרום לנזק בריאותי
.721	-.358	6.44 ± 1.29	6.36 ± 1.05	שתיית אלכוהול יכולה לפגוע ביכולת שלי לבצע פעילויות מוטוריות וקוגניטיביות
.719	-.361	6.49 ± 1.05	6.41 ± 1.07	צריכה ממושכת של אלכוהול, יכולה להוביל לאלכוהוליזם
.631	-.482	5.71 ± 2.36	5.48 ± 2.46	שתיית אלכוהול בזמן העבודה פוגעת באופן בו אני מבצע את תפקידי
.715	-.366	5.83 ± 2.01	5.69 ± 1.86	אין זה זכותו של אדם להשתמש בסמים (כדוגמת חשיש ומריחואנה), כל עוד הוא אינו מזיק לאחרים
.777	-.283	6.44 ± 1.66	6.35 ± 1.69	צריכה להיות תגובה חמורה נגד אנשים המשתמשים בסמים במקום העבודה
.635	-.477	4.80 ± 2.02	4.61 ± 2.18	הגשת אלכוהול באירועים במסגרת מקום העבודה נותנת דוגמא רעה לעובדים
.392	-.860	5.73 ± 1.94	5.41 ± 1.89	שתיית אלכוהול עם עמיתים לעבודה אינה משפרת את קשרי העבודה
.880	.152	6.41 ± 1.50	6.45 ± 1.20	שתיית אלכוהול במסגרת העבודה אינה יכולה לשפר את האווירה בעבודה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה עם ההיגד

מדד עמדות בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/ בני נוער נבנה על ידי ממוצע של 5 שאלות 14,16,17,19,20. התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "אף פעם לא" ועד 5 "מסכים במידה רבה מאוד". לצורך בניית המדד בוצע היפוך לכל השאלות על מנת שערך גבוה של המדד יעיד על עמדות שליליות כלפי שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער. רמת מהימנות פנימית של המדד הינה  $\alpha = 0.404$ . מאחר ורמת המהימנות הפנימית מאוד נמוכה הוחלט להציג כל היגד בנפרד.

בטבלה מספר 10 מתוארים ההיגדים השונים שנבדקו. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לא נצפו הבדלים מובהקים בעמדות המשתתפים ביחס לשתיית אלכוהול בקרב ילדי ובני נוער לאחר העברת התוכנית.

**טבלה מספר 10: בחינת ההבדלים בעמדות<sup>1</sup> המנהלים בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי	לפני	
---------	---	------	------	--

		N=35	N=66	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.466	-.732	$4.37 \pm 0.97$	$4.21 \pm 1.07$	זה נורא שבני נוער יישתו משקה אלכוהולי באירועים מיוחדים
.923	.097	$4.24 \pm 1.37$	$4.26 \pm 1.23$	אני חושבת/שכולם לא מגזימים ואין בעיה עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער
.568	-.573	$3.44 \pm 1.64$	$3.25 \pm 1.48$	אני חושבת/שבגילאי 11-12 זה לא מוקדם מידי לשוחח עם ילדים על אלכוהול
.341	-.957	$2.85 \pm 1.21$	$2.59 \pm 1.35$	אני חושבת/שהורים רבים מסוגלים להתמודד עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדיהם
.146	-1.47	$4.62 \pm 0.92$	$4.30 \pm 1.06$	זה דבר רע שבני נוער שותים מדי פעם אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה להיגד

בנוסף נשאלו העובדים שתי שאלות נוספות לגבי עמדותיהם בהתייחס לשתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער. התוצאות מוצגות בטבלה מספר 11. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, באופן מפתיע, לאחר העברת התוכנית נראה כי המנהלים מסכימים פחות עם ההיגד "אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים משפחתיים כמו בת/בר מצווה".

**טבלה מספר 11: בחינת ההבדלים בהתנהגות ההורה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול בקרב ילדים/בני נוער לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=34	לפני N=64	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.658	-.444	$3.42 \pm 1.68$	$3.27 \pm 1.61$	אני משוחח בבית עם ילדי על שתיית אלכוהול
.040	2.10	$3.35 \pm 1.63$	$4.05 \pm 1.40$	אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים משפחתיים כמו בת/בר מצווה

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על הסכמה במידה רבה לגבי ההיגד

**עמדות ההנהלה בנושא שתיית אלכוהול** מורכבות מ-6 שאלות 21,22,23,24,25,26 התשובות לשאלות נעות על סולם מ 1 "בכלל לא מסכים" ועד 5 "מסכים מאוד". רמת מהימנות של המדד הינה  $\alpha = 0.667$  בטבלה מספר 12 מוצג השינוי בתפיסת המנהלים את עמדות ההנהלה בנוגע לשתיית אלכוהול לאחר העברת התוכנית. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לא נצפה הבדל מובהק סטטיסטי במשתנה זה לאחר העברת התוכנית.

**טבלה מספר 12: בחינת ההבדלים בעמדות ההנהלה<sup>1</sup> בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=39	לפני N=71	
---------	---	--------------	--------------	--

		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.560	-.584	3.58 ± 1.00	3.48 ± 0.80	עמדות ההנהלה בנושא שתיית אלכוהול

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות שליליות בהתייחס לשתיית אלכוהול

#### הבדלים בנורמות בנושא שתיית אלכוהול לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

בטבלה מספר 13 מוצגות הנורמות ביחס לשתיית אלכוהול במקום העבודה. כפי שניתן ללמוד מהמוצג בטבלה, לאחר ההשתתפות בתוכנית ישנה ירידה מובהקת במידת המקובלות החברתית של שתיית אלכוהול. לאחר ההשתתפות בתוכנית, המנהלים מדווחים פחות כי "רוב חבריהם לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים" ( $t=3.49$ ,  $P=0.001$ ), וכי מקובל לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה ( $t=1.99$ ,  $P=0.049$ ).

טבלה מספר 13: בחינת ההבדלים בנורמות<sup>1</sup> המנהלים בנושא שתיית אלכוהול לפני ואחרי

#### ההתערבות

P-value	t	אחרי N=41	לפני N=75	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.001	3.49	2.28 ± 1.60	3.49 ± 1.85	רוב חבריי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים
.049	1.99	2.34 ± 1.68	3.08 ± 2.02	מאוד מקובל אצלנו לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה

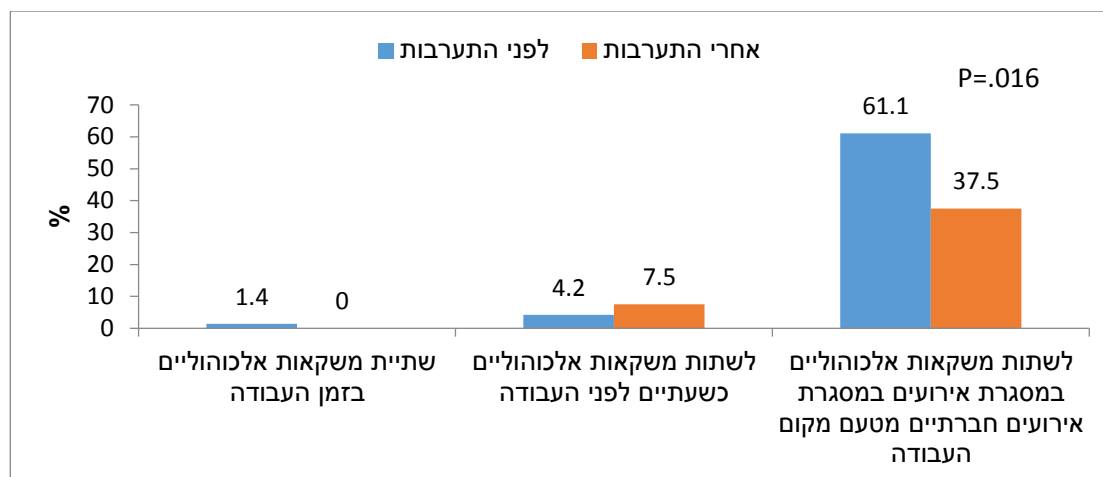
<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על נורמות המקדמות שתיית אלכוהול

#### הבדלים בנהלי עבודה בנושא שתיית אלכוהול- לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות

השינוי בנורמות החברתיות ניכר גם בדיווחם של המנהלים בנוגע לנהלים המתירים שתיית אלכוהול במקום העבודה. כפי שניתן ללמוד מתרשים מספר 7, ישנה ירידה באחוז המנהלים המדווחים על נהלים המתירים שתיית משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים מטעם מקו העבודה ( $P=0.016$ ).

תרשים מספר 7: אחוז המנהלים המדווחים על נהלי עבודה המתירים שתיית אלכוהול- לפני / אחרי

#### התערבות

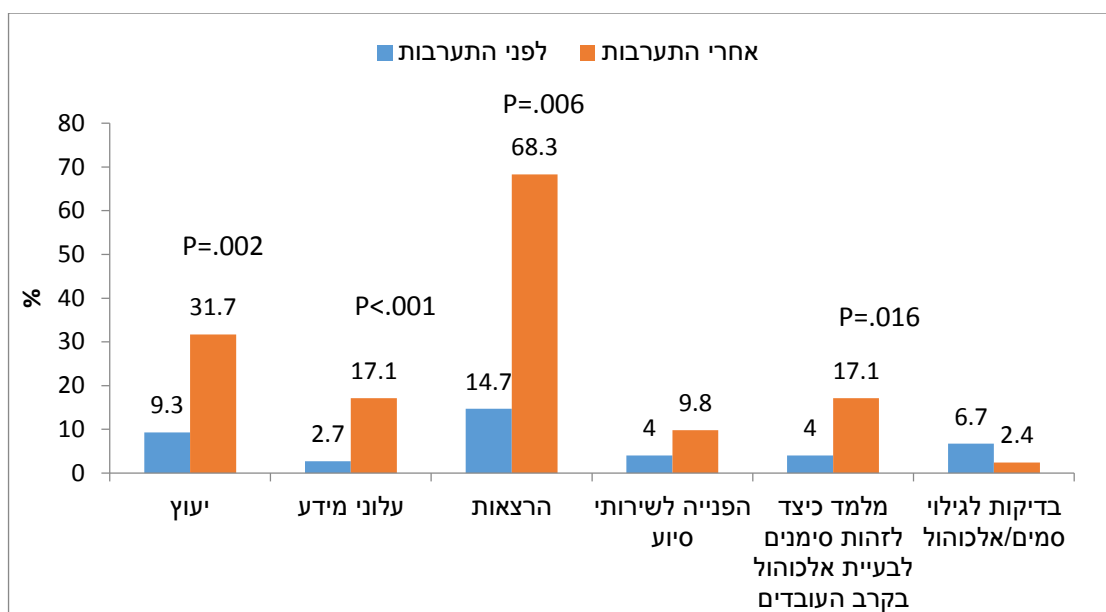


לפני תוכנית ההתערבות 46.3% מהמנהלים דיווחו כי דווחו כי במקום העבודה חוקים רשמיים וכתובים לגבי צריכת משקאות אלכוהוליים לעומת 62.5% לאחר תוכנית ההתערבות. 20.9% דיווחו כי קיימים חוקים לא רשמיים שהועברו בעל פה ולאחר ההתערבות 10% דווחו על קיומם של חוקים לא רשמיים ( $\chi^2=27.38$   $p<.001$ ). לאחר תקופת ההתערבות אחוז גבוה יותר של מנהלים דיווח על קריאת החוקים לעומת לפני ההתערבות (41% לעומת 26.7% בהתאמה  $\chi^2=5.18$   $p=.075$ )

בתרשים מספר 8 מתואר אופן התייחסות מקום העבודה לנושאי אלכוהול לפני ואחרי העברת התוכנית. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, ישנה עלייה מובהקת בהתייחס ליעוץ, עלוני מידע, הרצאות ולימוד כיצד לזהות סימנים לבעיית אלכוהול לאחר העברת התוכנית. ממצאים אלו מעידים על הפעילות שהתקיימה במקום העבודה במסגרת התוכנית.

**תרשים מספר 8: אחוז המנהלים מדווחים על אופן התייחסות מקום העבודה לנושאי שתיית אלכוהול - לפני / אחרי התערבות**





כחלק מהשאלון, המנהלים נתבקשו לציין באיזו מידה העובדים שלהם מרגישים בנוח לפנות אליהם בנושאים שונים. כפי שניתן ללמוד מטבלה מספר 14, המנהלים מדווחים על עלייה במידה בה עובדים מרגישים שהם יכולים לפנות אלי בכל בעיה הקשורה לרווחתם ובריאותם. עליה זו הינה מובהקת סטטיסטית ( $t=-2.38$ ,  $P=0.020$ ).

#### טבלה מספר 14: בחינת ההבדלים בעמדות לגבי נגישות ופתיחות המנהלים לנושאי אכזריות וסמים

##### בקרב העובדים<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות

P-value	t	אחרי N=41	לפני N=64	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.020	-2.38	3.76 ± 0.49	3.47 ± 0.76	עובדים מרגישים שיכולים לפנות אלי בכל בעיה הקשורה לרווחתם ובריאותם
.238	-1.19	3.00 ± 1.05	2.75 ± 1.01	אצלנו בחברה עובד המזוהה כמשתמש בסמים או אכזריות יכול לקבל עזרה במסגרת העבודה
.252	-1.15	3.22 ± 1.19	2.95 ± 1.13	יש בחברה מדיניות כתובה לגבי אכזריות וסמים
.455	-.749	3.43 ± 0.71	3.30 ± 0.87	לעובד שנתפס משתמש בסמים ואכזריות אין מקום במקום העבודה שלנו
.137	-1.50	3.15 ± 0.79	3.87 ± 0.98	אני מרגיש שיש לי את היכולת לזהות ולאתר בעיות של עובדים בנוגע לסמים ואכזריות

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות, מסכים במידה רבה.

לפני תכנית ההתערבות 41.2% מקרב המנהלים דווחו כי במסגרת מקום עבודתם ישנם עובדים האחראים על נושא מניעת סמים ואכזריות לעומת כ- 44.8% לאחר ההתערבות ( $\chi^2=0.11$   $p=.739$ ).

בטבלה מספר 15 מוצגות עמדות המנהלים לגבי עבודתם של נאמני הבריאות. כפי שניתן ללמוד מהטבלה, לאחר תוכנית ההתערבות המנהלים מדווחים כי מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה ( $t=-2.12$ ;  $P=0.046$ ), וכי לאחר התוכנית מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר ( $t=-2.15$ ;  $P=0.043$ ).

**טבלה מספר 15: בחינת ההבדלים בעמדות המנהלים לגבי השפעת הפעילות של העובדים האחרים על הבריאות במקום העבודה על נושאים שונים<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

P-value	t	אחרי N=25	לפני N=28	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.046	-2.12	$4.20 \pm 0.76$	$3.50 \pm 1.55$	מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה
.487	-0.70	$3.56 \pm 1.08$	$3.32 \pm 1.37$	היווצרות קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם
.339	-.984	$3.88 \pm 1.05$	$3.54 \pm 1.48$	עובדים יכולים לקבל עזרה חיצונית ביס לבעיות הקשורות לסמים ואלכוהול
.043	-2.15	$4.40 \pm 0.65$	$3.71 \pm 1.54$	מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות, מסכים במידה רבה

עוד ניתן ללמוד (ראה טבלה 16), כי לפי דעת המנהלים נאמני הבריאות מתייחסים אל העובדים בכבוד ובחוסר שיפוטיות ( $t=-2.96$ ,  $P=0.006$ ).

**טבלה מספר 16: בחינת ההבדלים בעמדות המנהלים לגבי תפיסת תפקידם של העובדים האחרים על במקום העבודה<sup>1</sup> - לפני ואחרי ההתערבות**

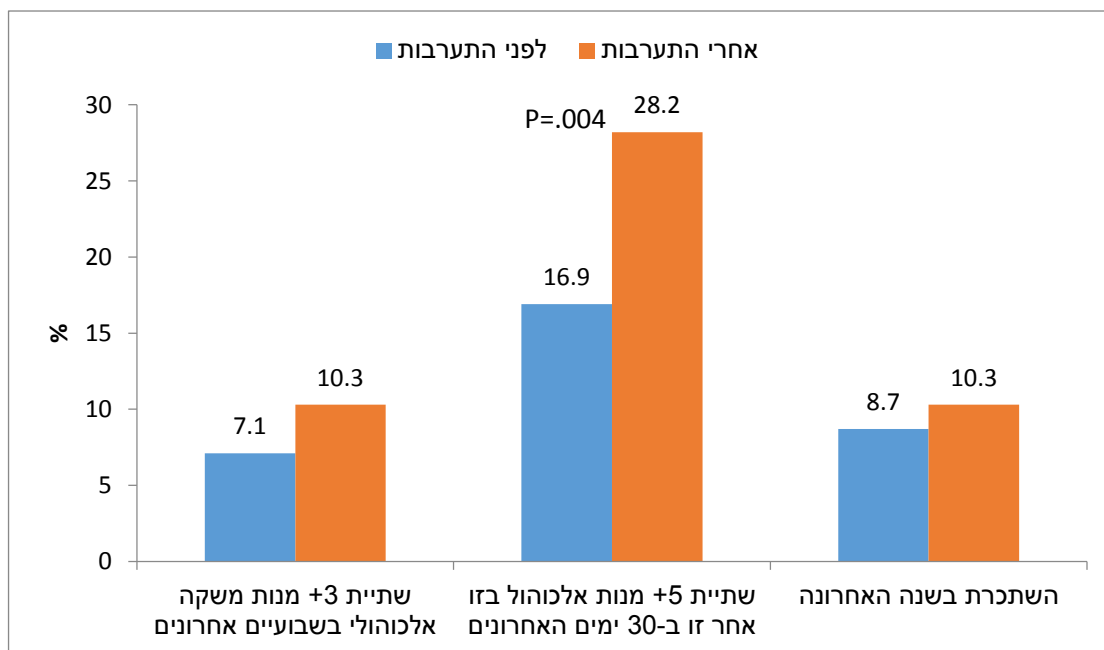
P-value	t	אחרי N=24	לפני N=26	
		ממוצע ± ס.תקן	ממוצע ± ס.תקן	
.179	-1.36	$3.67 \pm 1.31$	$3.12 \pm 1.53$	נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות סמים ואלכוהול בקרב העובדים
.247	-1.17	$3.80 \pm 1.26$	$3.35 \pm 1.50$	נותנים מענה לצרכי העובדים בכל הנוגע לסמים ואלכוהול
.920	.101	$4.04 \pm 1.11$	$4.08 \pm 1.20$	שומרים על דיסקרטיות העובדים
.006	-2.96	$4.46 \pm 0.66$	$3.50 \pm 1.50$	מתייחסים אל העובדים בכבוד, אמפטיה ובחוסר שיפוטיות

<sup>1</sup> ציון גבוה מעיד על עמדות חיוביות

**הבדלים בהתנהגות בנושא שתיית אלכוהול - לפי תקופות - לפני / אחרי התערבות**

בתרשים מספר 9 מוצג הדיווח העצמי על שתיית אלכוהול בקרב המנהלים לפני ואחרי ההשתתפות בתוכנית ההתערבות. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, באופן מפתיע ישנה עלייה מובהקת לאחר התוכנית באחוז המנהלים המדווחים על שתיית חמש מנות אלכוהול בזו אחר זו ב-30 הימים האחרונים (P=0.04).

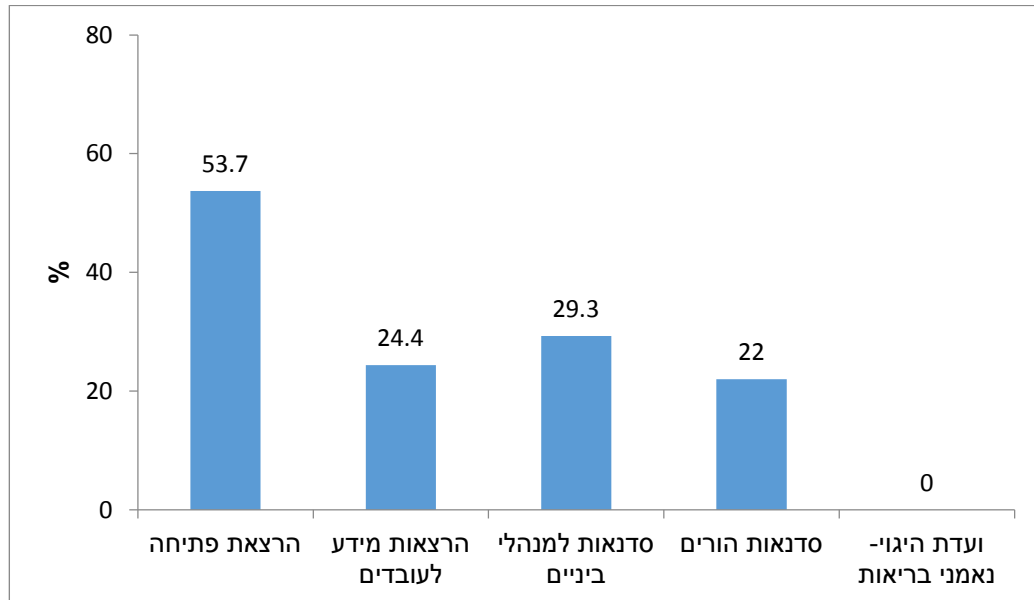
**תרשים מספר 9: אחוז המדווחים על הרגלי שתיית אלכוהול- לפני / אחרי התערבות**



## השפעת תוכנית ההתערבות

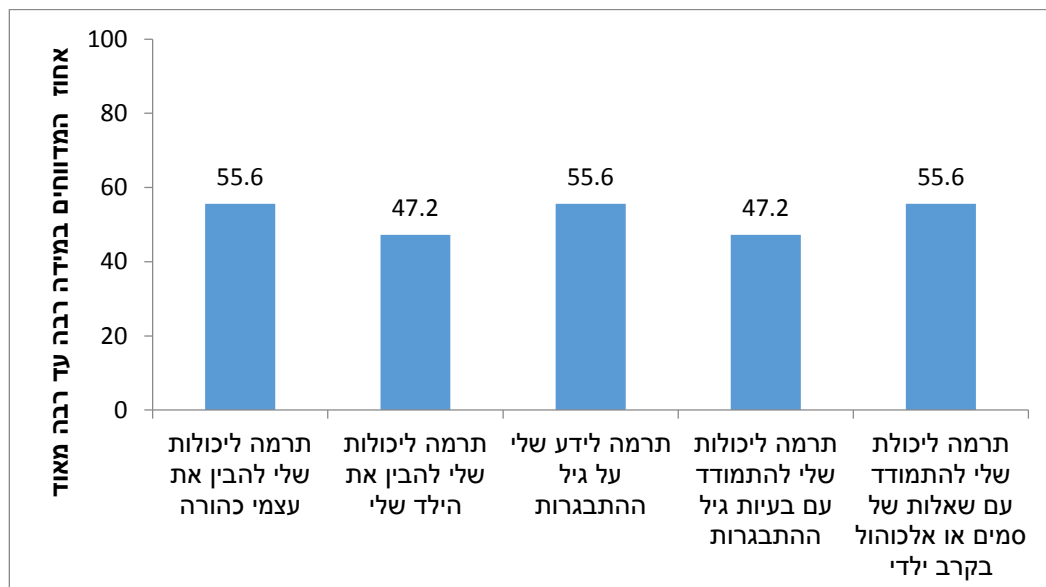
בתרשים מספר 10 מוצג דיווח המנהלים לגבי הפעילויות בהם השתתפו. כפי שניתן ללמוד מהתרשים, כ-54% מהמנהלים השתתפו בהרצאת הפתיחה, כ-30% מהם השתתפו בסדנאות למנהלי ביניים וכ-22% השתתפו בסדנאות הורים.

**תרשים מספר 10: אחוז המדווחים על סוגי הפעילויות בהם השתתפו**



בתרשים מספר 11 מוצג הדיווח של המשתתפים בנוגע לאופן בו ההשתתפות בתוכנית תרמה להיבטים שונים הקשורים לגיל ההתבגרות. כפי שניתן ללמוד מהממצאים, כמחצית מהמשתתפים דיווחו כי התוכנית תרמה לידע שלהם על גיל ההתבגרות (55.6%), ליכולות שלהם להבין את עצמם כהורים (55.6%) ותרמה ליכולת שלהם להתמודד עם סמים ואלכוהול בקרב ילדיהם (55.6%).

**תרשים מספר 11: אחוז המדווחים על השפעה של במידה רבה עד מאוד של התוכנית על נושאים הקשורים לשתיית אלכוהול בקרב בני נוער**



## 5. ממצאי המחקר האיכותני

### סיכום הנתונים שנאספו "לאחר ההתערבות" בקרב עובדי ומנהלי רכבת ישראל

סיכום הממצאים הנוכחי מתייחס לממצאיהם של עשרה ראיונות איכותניים שנערכו בקרב עובדים ומנהלים ברכבת ישראל בתום תכנית ההתערבות. בטבלה מספר 17 מוצגים מאפייני המרואיינים (ומידע חלקי לגבי החלקים בהתערבות בהם השתתפו).

#### טבלה מספר 17: מאפייני המרואיינים

וותק, במקום העבודה בשנים:	תפקיד:	השתתפות בתוכנית:
6.5	בתקשורת – מזכר קטע	הרצאת פתיחה נאמני בריאות – וועדת היגוי סדנת הורים
12	הנדסת מסילה – מפעיל ציוד מכאני.	הרצאת פתיחה נאמני בריאות – וועדת היגוי
20	מנהלת ענף משאבי אנוש צפון	הרצאות למנהלים הרצאות לעובדים סדנאות למנהלים סדנאות הורים
15	אחראי במחלקת גלגלים – מרכיב גלגלים	הרצאת פתיחה סדנת הורים
17	מנהל ענף מיזוג אוויר קטרים	הרצאת מנהלים סדנת מנהלים
18	חשמלאי	הרצאת פתיחה סדנת הורים נאמני בריאות - וועדת היגוי
2	מיזוג אוויר קרונות	הרצאת פתיחה נאמני בריאות – וועדת היגוי
2	מנהל ענף מחלקת גלגלים	הרצאת מנהלים סדנת הורים
7	מכונאי רכבות – מרכיב מנועים	הרצאת פתיחה הרצאת פתיחה נאמני בריאות – וועדת היגוי
23	רכזת משאבי אנוש	הרצאת מנהלים סדנת מנהלים

מכיוון שמדובר במספר מרואיינים לא גדול, ובכדי לשמור על דיסקרטיות המרואיינים, נציג את הציטוטים כפי שהם, ללא פרטים מזהים על המרואיין שצוטט.

הראיונות הועברו לפי קווים מנחים שהוכנו מראש, תומללו ונותחו למציאת תמות מרכזיות. בטבלה מספר 18 מפורטות התמות המרכזיות שזוהו במסגרת הניתוח האיכותני:

**טבלה מספר 18 : תמות מרכזיות שזוהו במסגרת הניתוח האיכותני**

מספר	תמה
1.	זיקה למקום העבודה – אתגר לא צפוי
2.	הרגלי שתיה ודעה שלילית על אלכוהול
3.	שתייה בקרב בני נוער
4.	סמים "קלים" או סמים "קשים"
5.	סמים ואלכוהול – השפעה נפשית ופיזיולוגית
6.	קניית משקאות חריפים מגיל 18 ומעלה - חוק חשוב וטוב שלא נאכף
7.	שתיית אלכוהול או שימוש בסמים בזמן העבודה
8.	תגובת ההנהלה ונהלים למקרים של שתיית אלכוהול בעבודה
9.	חיזוק עמדות לגבי סמים ואלכוהול בעקבות התוכנית
10.	תרומת התוכנית למשתתפים הייתה אינדיווידואלית
11.	תרומת הסדנאות – כלים להתמודדות
12.	מדיניות לא השתנתה
13.	מנהלים לא נוהגים לדבר עם העובדים על אלכוהול
14.	שינויים ושיפורים נדרשים לתוכנית

#### 1. זיקה למקום העבודה – אתגר לא צפוי

המרואיינים נשאלו האם הם אוהבים את מקום עבודתם. באופן גורף כולם העידו כי הם אוהבים מאוד את המקום בו הם עובדים וכי יש להם זיקה אליו. רבים מספרים כי הדינאמיות של העבודה עצמה והגיוון הם מה שנותן להם תחושה טובה במקום העבודה.

**"מאוד, סיפוק, אתגר, האנשים. כל יום מחדש יש הפתעות".**

**"אני יוצר דברים וזה מאוד מספק. אני אוהב את העבודה הטכנית עם הידיים. אני גם אוהב עבודה עם הראש. צריך להפעיל את הראש. נתנו לי הרבה תחומי אחריות. בטיחות והדרכות. אני אוהב לעשות כמה דברים ולא מפחד לקבל אחריות".**

**"מאוד, זה מאתגר. כל יום את באה, וזה משתנה. את באה לעבודה ומתכננת משהו זה בחיים לא יצא אותו דבר. לא צפוי לטובה. יש גם דברים מעצבנים כמוכן".**

מדברי המרואיינים עולה כי העבודה ברכבת, בתחומים שונים, נתפסת כמאתגרת, מעניינת ומפתיעה לטובה, וכי המרואיינים אוהבים את מקום עבודתם מסיבות שונות ומגוונות.

#### 2. הרגלי שתיה ודעה שלילית על אלכוהול

המרואיינים נשאלו על הרגלי שתיית האלכוהול שלהם. באופן חד משמעי הם ציינו כי הם שותים לעיתים רחוקות בלבד -

**"אה, מה זאת אומרת מה דעתי? או בכלל? אני שותה באירועים חברתיים ומשפחתיים בוודאי שכן רק באירועים, לא מעבר לזה. וזהו אני אומרת שאם שותים בחכמה אז למה לא. בחכמה זה כוסית שתיים, לא יותר, את יודעת - בגבול הטעם הטוב בלי להשתכר ולאבד את הראש. ליהנות מהמשקה ולא להיגעל".**

**"דבר שפוגע היום בהמון המון בני נוער, באוכלוסייה בכלל. תאונות דרכים, משפיע המון. אני שותה אולי באירועים. אבל השנה האחרונה הייתי באבל, אבא שלי נפטר אז לא שתיתי. ואני דואג גם לא לנהוג אחרי".**

**"אני בשלב של רק כוס יין אולי פעם בשבוע. ממש לא בעד. יכול להיות ספונטני באיזה ארוחה אבל שנים שאני לא שותה אלכוהול. יש לי בן שהוא חייל והוא נוהג בסופי שבוע. אני מטפף כמו שצריך שלא (לא שותים ונוהגים)".**

**"לא קרוב לזה. גם בגלל זה לא הבנתי למה אני פה. אני לא חלק מזה. אם אני אשתה זה יהיה אחת ל....וטיפה ואני לא צריך אלכוהול כדי להיות שמח. יש כאלה שיש איזה קישור לזה. אני יכול ליהנות מבלי לשתות. יכולים כולם לשתות ואני לא אשתה. כולם מביאים שתיה - לא חריפה ויודעים שאני שותה שוקו אז מביאים לי שוקו".**

**"אני בכלל אנטי, אני בבית לא שותה ואני לא יודעת מה זה. אני אפילו לא טועמת חוץ מברזר שזה פעם ב....שאני מכניסה...אנחנו לא צורכים אפילו...אולי יין לקידוש המתוק. בעלי לא שותה והבן שלי לא שותה. אנחנו לא בית ששותה ולא מעשן ואנחנו מדברים על זה".**

ניתן ללמוד מהראיונות כי שתיית אלכוהול אינה נפוצה, וכי רוב המרואיינים לא שותים כלל או שותים במסגרת ברורה ומוגדרת.

### **3. שתייה בקרב בני נוער**

מדברי המרואיינים עולה כי הם מאמינים שלא רצוי לשתות בגיל ההתבגרות, וכי באחריותם של ההורים להוות דוגמא אישית בנושא זה לילדיהם

**"אסון נוראי. דבר בלתי נתפס. יצא לי לראות. אצלי בירה לא נכנסת הביתה. הייתה לי חוויה אישית שהחבאתי לאבא שלי את הבירה (בן 10) במקרר וקיבלתי סטירת לחי. ואולי זה נשאר לי מעין טראומה. זה אסון".**

**"לא ראוי. הילדים לומדים מזה. את לא יכולה לשתות ולהגיד להם לא לשתות".**

**ברור שלא! אין שאלה בכלל. בגיל הזה אין עדיין אבחנה בין טוב לרע ועושים דברים שלא מבינים את השלכות שלהם ועוד להביא משהו שיסיר את העכבות, בכלל הרסני.**

עם זאת, אחת המרואיינות סיפרה כי לאחר שקיבלה כלים בסדנת ההורים, החליטה כי היא מדברת באופן גלוי ופתוח עם ילדיה על נושאים אלו, ומנסה להדריך אותם "בדרך הנכונה"

**"תראי, הילדים שלי - אמרתי להם שאם הם יחליטו לשתות אלכוהול והגדול שלי התנסה בשתית אלכוהול, אני רק ביקשתי שיודיעו לי ושיעשו בבית ולא שהם יוצאים בחוץ. ככה כדי להיות בשליטה ולראות כמה הם שותים, זה ההסכם ביננו. אז זו דעתי - אני לא מונעת, כי ברגע שאומרים לא, אז אה... הוא יכול לשתות ומאיפה אני אדע אם הוא שותה או לא שותה. כמוכן שאנחנו מדברים על מה הסכנות וההשלכות. אני מאמינה שהוא שותה בחכמה כי אני מבקשת שזה יעשה בבית".**

#### **4. סמים "קלים" או סמים "קשים"**

כאשר נשאלו המרואיינים לגבי ההבדל בין המושגים "סמים קלים" ו"סמים קשים", הדעות היו חלוקות. חלק חושבים שיש הבדל בין סוגי הסמים בעוד אחרים אומרים כי סם הוא סם ואין להגדיר כקשה או קל. ניכר כי ההבדל מתייחס בעיקרו למידה בה הסם "ממכר".

**"יש הבדל בטח. מבחינת נזק. יש הבדל בין קוקאין למריחואנה. מבחינת נזק. נזק לגוף, לסביבה שלך. התמכרות קשה יותר לדעתי. נראה לי שכן – בטח. מי שמעשן מריחואנה לא יגיע להתמכרות קשה כמו מי שמשתמש בקוקאין".**

**"אם לא היה הבדל בהגדרה סימן שזה היה באותו לוול. אם היו אומרים שגראס רפואי וחשיש זה כמו הרואין כנראה שיש בזה משהו. ואני מכיר, לא בעבודה, אנשים שלא משתמשים על בסיס יומי אבל מידי פעם, וחברים. ואני אגיד לך את האמת, אני לא רואה את ההבדל בין סיגריה שהוא מעשן לבין ג'וינט".**

**"אני נגד סמים. אני אפילו סיגריות לא מעשן. טבק מידי פעם. אני מכיר אנשים שמעשנים מה שנקרא סמים קלים. אה... אני לא בעד זה. סמים זה סמים. נתחיל מזה. אבל יש סמים קשים ש...העניין הוא כמה ההתמכרות ארוכה. אם האדם מאבד קשר עם המציאות בשביל לספק את ההתמכרות שלו מבחינתי זה קשה".**

**"בחתונה, אם היית רואה את הרחבה. כולם מגלגלים, מסטולים מגעיל מגעיל. אין הבדל בין קלים לקשים. סם זה סם, זה ממכר. ברגע שהתחלת התחלת. זה לא משנה לי אם זה קל או לא קל את לא יודעת איפה עובר הגבול".**

#### **5. סמים ואלכוהול – השפעה נפשית ופיזיולוגית**

מדברי המרואיינים עולה, כי הם יודעים ומבינים את ההשפעות הנפשיות והפיזיולוגיות של השימוש בסמים ובאלכוהול

**"אני יודע בעקבות התוכנית שהייתה לנו שזה ממש מביא אותך למצב של ערפולים, ממש תופס את הראש. זה מוציא אותך מאיזון משכיח צרות. אף פעם לא חוויתי את זה גם לא בקטע של השתכרות ואני רואה את הילדים והנוער שמגיעים למצב הזה. זה מדאיג. אפילו אני אתן לך, הבן שלי שרואה רד בול... אני מסביר לו שזה מלא קופאין והוא לא רואה אותי שותה קפה אפילו. זה דוגמא אישית. אני מאמין שמה שרואים בבית זה מה שמשפיע".**



**"על שתיית אלכוהול אני יכול להגיד לך מה ההשפעה כי אני שותה ומבחינת סמים אני לא יכול להגיד לך. בהרצאה לקחו אותנו לקטע של הסמים הקשים שזה ממכר וגורם לבנאדם להרגיש שהוא גורר את כל הבעיות שלו וזה גורר אותו לתוך זה".**

**"ההשפעות הפיזיות – למשל, אלכוהול אני יודע שהוא מרחיב כלי דם, למשל יכול לגרום להיפותרמיה. מריחואנה עושה בלבול וחוסר התמצאות. וכמובן שהסמים הקשים יותר, ההשפעות שלהם זה איבוד קשה עם המציאות והתקפי לב ודברים...אלוהים ישמור".**

**"ההשפעה היא הסרת עכבות. הבקרה שלך על עצמך נעלמת. רוצים להיפתח אז שותים קצת. כדי להשתחרר. פה לא מדובר על להשתחרר מדובר על פגיעה בשיקול דעת שמובילה לדברים שלא רוצים להגיע אליהם".**

אחד המרואיינים השווה בין ההשפעות של אלכוהול לעומת השפעות הסמים -

**"שניהם התמכרות אולי יותר קשה הסמים. הנזק שהסמים יגרמו יכולים להיות יותר גרועים ואלכוהול יגמור לך את הכבד תוך כמה זמן. אבל זה יכול להיגמר בצ'יק אם שותים קצת יותר מידי. באלכוהול אתה לאט לאט מגדיל את הקיבולת שלך. זה נבלה וזה טרפה. אבל ככה אני חושב".**

6. קניית משקאות חריפים מגיל 18 ומעלה - חוק חשוב וטוב שלא נאכף

מדברי המרואיינים עולה כי הם מסכימים בהחלט עם הצורך לאסור מכירת משקאות אלכוהוליים לבני נוער שטרם מלאו להם 18 שנים. המרואיינים מסבירים כי ככל שמתבגרים שיקול הדעת עולה, ולכן טוב שהחוק מנסה למנוע מבני הנוער לשתות אלכוהול בגיל צעיר

**"זה מצוין. קודם כל ילדים הם מתחת לגיל 18, יש להם נטייה להתמכרות בגילאים צעירים. מבוגר הוא עם יותר ראש על הכתפיים זה כבר לא גיל הטיפש עשרה".**

**"מבורך. הייתי עושה עד גיל 21. אני זוכר שאבא שלי אמר לי שאני אעשה רישיון אחרי הצבא ששם אני לא אהיה טיפש בגיל 17. בתקופה שלי לא היה צריך הורה מלווה. לא אגיד לך שלא עשינו שטויות. גיל 18 – אם בנאדם ניתן לו זכות בחירה זאת אומרת שהוא יודע שפה הוא בוחר לעצמו. הוא בוחר לעצמו, הולך לצבא. זה שהגבילו עד שעה 23:00 למכור, ואללה אני מקווה שכל אלו שמוכרים אלכוהול לא מוכרים את זה. לא נראה לי כל כך אבל...אהה אין את המשאבים לאכוף את זה. אבל החוק בא להתריע".**

**"זה מחזיר אותי לעניין הזה שילדים – ילדים שלא בנו את האופי ועוד לא יודעים מה הם רוצים... ואני נשען סה"כ על תכנית אחת בנשיונאל גיאוגרפיק. עשו ניסוי על עכברים ושמו אותם במיכל לבן. המבחן של העכבר זה להגיע לבמה שנמצאת מתחת למים. לקחו 2 עכברים מבוגרים ו 2 צעירים. נתנו להם לחפש את הבמה...נתנו להם מנות מריחואנה ולצעיר לקח הרבה מאוד סיבובים כדי להגיע שוב לבמה. המבוגר בשנייה זכר והגיע לבמה. זה חד משמעית שהצעיר האופי שלו עוד לא מוכן להשתמש בזה. זה האריך לו את הזמן להשיג את המטרה. המבוגר שכבר קצת בנה לעצמו את התאים במוח הצליח..."**

עם זאת, המרואיינים מעבירים ביקורת על האופן בו נאכפים חוקים אלו –

**"החוק הוא חוק נכון רק החבר'ה הצעירים מוצאים דרך לעקוף את זה. הוא לא באמת משרת את המטרה כי בני נוער יודעים לעקוף אותו ולבקש ממישהו בוגר יותר לקנות להם אלכוהול אז אני לא יודעת עד כמה מיישמים אותו".**

**"קודם כל טוב שיש את החוק, כי אפשר לאכוף אותו. אבל אני לא חושבת שזה מה שכאילו, לא יודע אם אוכפים את זה. אפשר לאכוף אבל לא נראה לי שאוכפים. מצפצפים על זה. אז יש חוק. כמו מהירות שעוברים על זה".**

**"החוק הוא חוק טוב הבעיה שלא מיישמים אותו. צריך להחמיר, הרבה פיצוציות לא מיישמים אותו ואתה רואה ושומע על הרבה ילדים ששותים. אם היה חוק שהיה עוזר יותר להחמיר אז הילד היה יכול פחות להשיג את זה ופחות לשותות".**

#### **7. שתיית אלכוהול או שימוש בסמים בזמן העבודה**

**"נורא ואיום", "לא מקובל" אלו רק חלק מהמילים בהן השתמשו המרואיינים לתאר את עמדתם לגבי שימוש בסמים או באלכוהול במקום העבודה.**

**"נורא ואיום מה פתאום זה מסיח את הדעת".**

**"בכלל זה, איך אומרים מחוץ לתחום. איסור מוחלט לחלוטין. אפילו לא בקטע של בירה בארוחת צהריים".**

**"דבר גרוע מאוד. זה עלול לפגוע בך ואח"כ במישהו אחר. זה כמו שרשרת. זה יכול לגרום למוות ולקרונות להתהפך שלא נדע".**

חלקם הדגישו את החומרה שבכך בהסבר כי האחריות שיש לעובד ברכבת היא אחריות כפולה. הן על עצמו והן על הסובבים אותו, כולל את הנוסעים ברכבת.

#### **8. תגובת ההנהלה ונהלים למקרים של שתיית אלכוהול בעבודה**

כפי שידוע למרואיינים, ההנהלה נוהגת לעזור ולטפל במקרים של שתייה בקרב עובדי הרכבת. עם זאת חלק מהמרואיינים מספרים כי הם בטוחים שהרחקה ופיטורים הם המהלכים בהם תנקוט ההנהלה.

**"ועדת משמעת, זה ענישה. לגמרי. זה אחריות של עובד לא להגיע במצב של סוטול לעבודה. סליחה. יש השעיה, יש קנס יש יש...השאלה עוד פעם מה חומרת העבירה שהוא עשה".**

**"חריפה. עד אפילו להרחיק לכת לוועדת משמעת ופיטורים אם יתפסו".**

עם זאת, כמה מהעובדים בשטח סיפרו כי שמעו ממנהל שהטיפול הראשוני הוא עזרה ורק במקרה הצורך הרחקה.

**"היה אתנו בסדנה מנהל שאמר שההנהלה תרצה לעזור לו קודם לפני שהיא זורקת את הבנאדם מהעבודה".**

## 9. חיזוק עמדות לגבי סמים ואלכוהול בעקבות התוכנית

נושאי ותכני התוכנית היו חיזוק וחידוד לעמדות ולידע של המשתתפים בה. המרואיינים העידו כי לא בהכרח שינו את עמדתם אך חיזקו אותה וחידדו אותה. הם קיבלו כלים להתמודד עם זיהוי מקרים של אלכוהול במקום העבודה וחושבים שהתוכנית חשובה וחיונית. כמו כן, חלקם הרגישו כי רכשו כלים להתמודד עם ילדיהם בנושאים אלו.

**"במקרה שלי זה רק חיזק אותי אבל אני לפני זה לא צרכתי או משהו. זה נתן לי כמה זה דופק את החיים".**

**לא. שוב פעם העמדה שלי מאוד ברורה. צעירים מאוד צריכים להיזהר עם עניין האלכוהול. המבוגרים שפיתחו את עצמם קצת מכל הבחינות שלהם שהם אל צריכים לחשוב עכשיו מה הם צריכים לעשות שיהיו גדולים. (וותק, 2 שנים)**

**"שינה את העמדה שלי בגישה שלי לאלכוהול כלפיי הילדים. זאת אומרת שאני יכולה להגיד לך שאחרי שהייתה לנו את ההרצאה הראשונה לעובדים ולמנהלים באתי הביתה וסיפרתי לילדים. העלינו את הנושא. הייתה איזה שיחה בעניין הזה. ואז ככה אני עם יד יותר על הדופק. והחלטתי שאם הם רוצים לשתות וגם עדנה אמרה את זה ולקחתי את זה... לדבר על זה ולשמוע את העמדה שלהם ולהעביר להם את העמדה שלנו וכן לגמרי".**

**"...בסדנה עצמה יותר לימדה אותנו איך לדבר עם ילדים ומשמעת וכאלו ופחות על סמים. איך להתמודד עם ילד שמתמרד...".**

עם זאת, אחד המרואיינים העביר ביקורת על האופן בו התנהלה התוכנית, כך שלדעתו לא ניתן היה להתרכז לעומק בתכנים -

**"לא העמדה שלי הייתה אותו דבר. אבל התוכנית הזו עם כל הכבוד לא עשו אותה כמו שצריך. כי עשו באמצע יום עבודה וכל הזמן מתקשרים אלינו ואפילו לא הוציאו אותנו מהמתחם ואי אפשר ככה. אולי קצת יותר מודעות. אני נגיד פחות חשוף לדברים האלו. אני מאמין שכל בנאדם לקח משהו כנראה... אנחנו לא חשופים לכל מה ש...עדנה פשוט עשתה לי 3 פעמים הרצאות יש לה ניסיון ויש לה בנק (ידע) משלה. אנחנו לא נתקלים בדברים כאלו כל יום".**

המשתתף מספר כי לא ניתן היה באמת להתרכז בתכנים מכיוון שהפעילויות נערכו באמצע יום העבודה, כאשר העובדים והמנהלים היו צריכים להישאר "זמינים" לצורך עבודתם.

## 10. תרומת התוכנית למשתתפים הייתה אינדיווידואלית

מרואיינים שונים סיפרו על כלים וידע שונה שקיבלו מהשתתפות בתוכנית במקום עבודתם.

**"הסדנה נתנה כלים. אני חושב שכל עובד צריך לעבור את זה על אחת כמה וכמה בעיקר אלו שיש להם ילדים".**

**"כן – תאמת שהיו שם הרבה מרוצים והיה להם קו מחשבה ושזה שינה להם קו מחשב כי היו הרבה עם ילדים בגיל ההתבגרות והם למדו איך לזהות ואיך להתמודד. ובכלל להבין את הסוג של האנשים שמתמכרים כי זה בסך הכל זה לא אשמתם כי הם מסכנים וצריך לעזור להם".**

אחד המרואיינים אפילו סיפר על שינוי בהתנהגויות השתייה שהוא "שומע" עליהם לאחר התוכנית

**"יש כאלו שהורידו תדירות וכמות. הם פחות מספרים על שתייה בסוף שבוע".**

בנוסף, התחושה כי העובדה שהיו כאלו שפנו לייעוץ אישי הינה הוכחה לנחיצותה ויעילותה של הפעילות-

**"אני חושבת שהיא מאוד תרמה מהבחינה הזו שהיו עובדים שזה הוכיח את עצמו שהתקשרו**

**לעדנה לעזרה. זה אמנם נשאר אנונימי ואני לא יודעת מי העובדים האלו אבל זו ההוכחה וזו**

**התוצאה. אני ראיתי שגם אחרי ההרצאות ניגשו לעדנה ודיברו איתה".**

באופן כללי, נראתה תרומה ושינוי התנהגותי בקרב המשתתפים והם משבחים את התוכנית.

#### **11. תרומת הסדנאות – כלים להתמודדות**

מדברי המרואיינים עולים משובים טובים בנוגע לסדנאות ההורים -

**" שתי בנות שעובדות איתי פה, הצעתי להן ללכת. הן לא היו בסדנאות סמים ואלכוהול, זה**

**עובדות משרד והן לא צווארון כחול. ואז הן נורא אהבו את הרעיון וזה, הן היו בסדנאות הורים**

**ואמרו שהיה מצוין. שעלו שם דברים. אז אני יכולה להגיד לך בשמן – להן זה טרם".**

**"זה תרם לי המון בתור הורה. כי העליתי סיטואציה שקרתה לי והיא נתנה לי כלים**

**להתמודד".**

**"סדנת הורים כן תרמה. יש לי ילדים ראשונים לי ולאשתי. העלו דברים יכולנו לשאול ולהעלות**

**ולקבל עצה. כל אחד משתף אפילו אם זה לא עכשיו וזה בעוד 10 שנים. דיברו על ילדים שמשתתחים**

**בקניון ואולי עכשיו יש לי כלים מה לעשות כשזה יקרה. כל מיני דברים קטנים..."**

#### **12. מדיניות לא השתנתה**

במהלך הריאיון נשאלו המרואיינים, באם המדיניות כלפי סמים ואלכוהול השתנתה בעקבות

התוכנית. באופן גורף, נאמר כי אין כל שינוי בעקבות התוכנית.

**"המדיניות אותה מדיניות, עובד שמגיע בשכרות או בהשפעת סמים והוא צריך לעלות על**

**המסילה...אז זה היה מקרה של כמעט תאונה על המסילה. זה ממש סכנת חיים אז כמובן שזה**

**ישר ועדת משמעת. אבל היום אני חושבת שהמודעות עלתה והעובדים יודעים לזהות על**

**עובדים אחרים והם יודעים יותר לזהות ויותר קל להם לדווח".**

**"חד משמעית לא. לא ידוע. לא התעמקתי. מאמין שזה כתוב איפה שהוא. תראי יש לנו כל מיני**

**גיבושים למיניהם. ורושמים שלא ניתן להביא שתייה....הרכבת אם היא עושה היא מביאה.**

**ולא להביא מהבית. אני רואה לנכון ש...זכור לי מקרה אחד מישהו מלוד ששתה והרחיקו אותו.**

**אין שינוי אותו סטטוס".**

כאמור, על אף כך שלא היה שינוי במדיניות, העובדים יותר מודעים ויכולים לדווח יותר על מקרים

שעלולים לעלות ולקרות במסגרת העבודה.

### 13. מנהלים לא נוהגים לדבר עם העובדים על אלכוהול

המנהלים שרואיינו לא נוהגים לדבר עם עובדיהם על נושאים אלו ומעריכים כי במידה ויהיה מקרה של שימוש בחומרים, יהיו להם את הכלים להפנות לגורם המטפל המתאים.

**לא – זה לא עולה אף פעם זה לא משהו שמדברים עליו. תראי כשמרימים כוסית יש יין. לא וודקה אבל מרימים כוסית כשיוצאים לימי גיבוש את רואה אנשים שאולי שותים וזה. לא מדברים על זה.”**  
**”לא. לא מדברת על זה.”**

**”היום יש לי את הכלים כי עדנה נתנה לנו המון דרכים למי לפנות זה היה דבר נהדר. גם בעיריות וגם ברווחה. היום כן לגמרי.”**

**”קיבלתי כלים לזהות. לפנות זה כל אחד והיכולת האישית שלו לדעת....ולדבר. לקחת את הבנאדם הצידה וזה כבר אופי של בנאדם. כל אחד בפני עצמו. אני קודם כל מקשיב לבנאדם ואפילו לא להתבייש להתקשר לאישה.”**

**”כן, יש לי כלים. יש כלים לזהות. היום אני לא שיפוטי כמו שהייתי לפני. צריך לעזור להם ולא לשפוט אותם ואני יכול לזהות את הבנאדם ובעזרת הכלים לעזור לו אם הוא מעוניין בעזרה. אם הוא מעוניין ואם לא פה זה נגמר מה שאני יכול לעשות. סה”כ זה גרם לי לחוות משהו שלא הייתי מודע אליו.”**

לסיכום ניתן לומר כי המנהלים ברובם מרגישים שיש להם את הכלים להתמודד ולהפנות לעובדים אשר שותים אלכוהול.

### 14. שינויים ושיפורים נדרשים לתוכנית

המראיינים הציעו שיפורים ושינויים נדרשים בהתאם לאופי הפעילויות שנערכו. בעוד שמשתתפי קבוצות ההורים ביקשו הוספת מפגשים –

**”מוסיפה עוד מפגשים להורים. סדנת הורים.”**

בסדנאות למנהלי הביניים עלה דווקא הצורך לרווח את המפגשים-

**”הייתי משנה את התדירות זה היה כל שבוע והייתי עושה אחת לשבועיים זה היה אינטנסיבי מידי”**

נראה, כי לאור ממצאי הערכת התהליך (המפורטת בדו”ח נפרד), הקושי בקרב קבוצת מנהלי הביניים לא נבע מהתוכנית עצמה, אלא מקשיים אותם חווים מנהלי הביניים במקום העבודה. לאור זאת, משתתפי הסדנאות למנהלי הביניים הרגישו כי לא ניתנה להם אפשרות אמיתית להתרכז בתכני הסדנאות שיועדו עבורם –

**”...מבחינה טכנית, להגיד לנו ”תעלו למעלה” באמצע יום עבודה, לא מתאים ולא טוב לי. אף אחד לא רוצה את זה זה לא נוח. קחו את הבנאדם ותרחיקו אותו פיזית מהמקום כמו שצריך. לקחת בנאדם להוציא אותו 2-3 שעות ואין לנו הפסקה העבודה זורמת. ופה העלו את כל המנהלים כי זו האוכלוסייה...”**

בנוסף עלתה הצעה להוסיף סדנאות המיועדות גם למנהלים הבכירים, ולא רק למנהלים בדרג הביניים.

**"הייתי מוסיפה סדנת חובה למנהלים בכירים. היה לי עצוב מאוד שהם לא השתתפו. הם לא חשבו שזה יכול לתרום. המנהלים הבכירים פה לא חושבים שזה יכול לתרום להם וזה מכעיס. והם חייבים לעשות את זה. צריך לחייב אותם. אני טוענת שזה מתחיל מהשורש ברגע שלמעלה זה מחלחל למטה בצורה נכונה אז יהיה הד הרבה יותר טוב...חוץ מזה הכל היה מושלם. וגם עדנה מקסימה!..."**

משתתפי קבוצת הנאמנים (ועדת ההיגוי) נתנו משוב על הפעילות והציעו חידודים ושיפורים -  
**"הייתי מחדד ניואנסים של לפני. מה הסימפטומים שגורמים לי כאב, חבר לעבודה, מנהל....לזהות לשנייה שהבנאדם מולי הוא בא שיכור או מסומם, תחת השפעה של משהו או שהוא בא סתם תחת עצבים. אני חושב שבנאדם יכול לזהות..."**

**את הביקור במכון גמילה – היה ממש מצוין והייתי עושה את זה באמצע ולא בסוף"**

באופן כללי נראה כי מבית המרואיינים היו מרוצים מתכני ההרצאות והפעילויות השונות, והרגישו כי יש לחשוף יותר עובדים ומנהלים לתכנים אלו -  
**"צריך לחייב כחלק מתוכנית לימודית עבודה לעבור את הסדנא הזאת. כי בסוף משהו מחלחל. כן מקשיב או לא מקשיב זה מחלחל...הייתי חושב שגם בסדנת הורים הייתי מכניס כמה מפגשים לכל עובד. שהעובדים ידעו על זה"**

**"צריך לעשות את זה יותר. יותר מפגשים. לתת ליותר אנשים להשתתף. למשוך אנשים להשתתף. למשוך אנשים מתוך המערכת שיוכלו לעזור לאחרים. לעזור לזהות מקרים בשטח. לעשות יותר הרצאות..."**

מדברי המרואיינים עולה, כי גם במקום עבודה זה, החוויה האישית של "נגמל" השאירה חותם, והמרואיינים ציינו מפגש זה לטובה ואף הדגישו כי כל העובדים צריכים לחוות חוויה זו. עם זאת, הם סיפרו כי הסיוור למכון הגמילה לא היה מתוכנן היטב. הדיירים במכון יצאו לחופש והמכון היה ריק. הם מציינים כי בקיום של סיור כזה יש לוודא כי אכן יש דיירים שניתן יהיה לראות ולדבר עימם.

**"להביא את הבחור שנגמל, שכולם יראו. להביא חוויות אישיות"**

**"לגבי המכון גמילה, זה היה מעניין אבל פחות... התיאום עם המכון לא היה מספיק כי הם היו בחופש ולא ראינו את כל מה שהיה אפשר לראות. התאכזבנו מאוד כי לא היו נגמלים. ראינו רק מגורים"**

**"התאכזבנו שבמקום של הגמילה לא היה אף אחד. התאכזבנו. אז צריך לפעם הבאה לקבוע פגישה שיש שם אנשים"**

## 6. סיכום ממצאי המחקר ברכבת ישראל

הערכת תוצאות תוכנית ההתערבות למניעת השימוש בסמים ובאלכוהול ברכבת ישראל מלמדת כי התוכנית עמדה במרבית מטרותיה בקרב קבוצת העובדים, ובחלק ממטרותיה בקרב קבוצת המנהלים. באופן כללי, הערכת התוכנית מלמדת על שביעות רצון גבוהה בקרב העובדים ומנהלים מתכני התוכנית.

מטרת ההערכה הראשונה הייתה לבחון את השינוי בעמדות המשתתפים בנוגע לשתיית אלכוהול לאחר העברת התוכנית. מניתוח הממצאים עולה, כי לאחר העברת התוכנית עלה ממוצע העמדות בקרב העובדים, המעיד על עמדות שליליות יותר בנוגע לשתיית אלכוהול (המובהקות הסטטיסטיות של שינוי זה גבולית;  $P=0.06$ ). הסבר אפשרי למובהקות הגבולית הינו שממוצע עמדות המשתתפים היה גבוה עוד לפני התוכנית (5.94 בסולם של 1-7), כך שמראש לא היה מקום רב לשיפור בנושא זה. ממצאי הערכת התוכנית בקרב המנהלים מלמדים כי בקרב קבוצה זו לא חל שינוי בעמדות בנוגע לשתיית אלכוהול לאחר העברת התוכנית, אם כי גם במקרה הזה ממוצע העמדות ההתחלתי היה גבוה מאוד (ואף גבוה יותר מזה של העובדים).

מטרה נוספת של הערכת התוכנית הייתה לבחון האם העברת תוכנית ההתערבות במקום העבודה הובילה לשינויים בסיוע ובטיפול בעובדים בנושאים הקשורים לשימוש בסמים ובאלכוהול. ממצאי ההערכה מלמדים כי חל שינוי מובהק בנושא זה בקרב עובדי רכבת ישראל. ממצאי ההערכה עולה, כי לאחר העברת התוכנית העובדים מאמינים כי הממונים עליהם מיומנים בזיהוי בעיות אלכוהול, וכי הם מיומנים להתמודד עמן. עם זאת, בקרב קבוצת המנהלים לא חל שינוי במדד זה.

עוד מלמדים ממצאי ההערכה, כי נמדדה ירידה מובהקת באחוז העובדים המדווחים כי מקובל לשתות משקאות אלכוהוליים באירועים מטעם מקום העבודה מ-46% לפני העברת התוכנית ל-35% לאחריה. בנוסף, בעוד לפני העברת התוכנית כמחצית מהעובדים (51%) דיווחו כי במקום העבודה חוקים רשמיים וכתובים בנוגע לשתיית אלכוהול, לאחר העברת התוכנית עלה אחוז זה ל-70.4%. וכן נצפתה עלייה באחוז העובדים שדיווחו כי קראו את כללי העבודה העוסקים בשתיית אלכוהול מ-25.9% לפני התוכנית ל-38.6% לאחר סיומה. שינויים דומים נצפו גם בקרב קבוצת המנהלים - לפני התוכנית 46.3% מהמנהלים דיווחו כי ישנם במקום העבודה חוקים רשמיים לעומת 62.5% לאחר התוכנית, וכן אחוז גבוה יותר מהמנהלים דיווחו על קריאת כללי העבודה בנוגע לאלכוהול (41% לאחר התוכנית בהשוואה ל-26.7% לפני התחלתה).

לבסוף, הערכת התוכנית שמה לעצמה למטרה לבחון האם לאחר העברת התוכנית חל שינוי בנורמות בנוגע לשתיית אלכוהול ושימוש בסמים, ובדיווח העצמי בנוגע להתנהגויות אלו. ממצאי ההערכה מלמדים, כי לאחר העברת התוכנית חל בקרב עובדי רכבת ישראל שיפור לטובה בהתייחס להיגד "רוב חבריי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים" וכי חלה ירידה מובהקת במידת ההסכמה להיגד זה. גם

בתגובה למידת המקובלות של שתיית משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה נצפתה ירידה, אם כי המובהקות הסטטיסטית של שינוי זה הינה גבולית ( $P=0.066$ ). בקרב קבוצת המנהלים נצפתה ירידה מובהקת בממוצע הן ביחס למקובלות החברתית של שתיית אלכוהול והן ביחס לשתיית אלכוהול במסגרת אירועים במקום העבודה. ממצאים אלו מעידים על שינוי לטובה בקרב עובדי ומנהלי הרכבת, כך שלאחר העברת התוכנית במקום העבודה נראה כי ישנו פחות לחץ חברתי-סביבתי לשתיית אלכוהול.

גם בהתנהגויות השתייה נצפה שינוי חיובי בקרב העובדים – ממצאי ההערכה מלמדים על ירידה הן באחוז העובדים המדווחים על שתיית שלוש מנות ומעלה בשבועיים האחרונים (מ-9.3% ל-7.4%), הן בדיווח על שתיית חמש מנות משקה ומעלה בזו אחר זו ב-30 הימים האחרונים (מ-22.4% ל-18.1%) והן באחוז העובדים המדווחים על השתכרות בשנה האחרונה (מ-19.3% ל-16.2%).

מהערכת עבודת של נאמני הבריאות בארגון עולה, כי העובדים מרגישים שכתוצאה מעבודתם של הנאמנים מודעות העובדים בנוגע לסמים ולאalkohol גדלה, עובדים יכולים לקבל עזרה חיצונית ביחס לבעיות הקשורות לסמים ולאalkohol וכן מדיניות מקום העבודה הפכה לברורה יותר. נתונים דומים נצפו גם בקרב קבוצת המנהלים.

ממצאי המחקר האיכותני מספקים הסבר מסוים לממצאיו הכמותיים של המחקר. מניתוח הראיונות עם המנהלים עלו תלונות בנוגע לאופן בו בוצעה התוכנית בקרבם. מהמחקר האיכותני עולה, כי המנהלים הוזמנו לפעילויות באמצע יום העבודה, כאשר הם עדיין נדרשו להיות זמינים לשאלות ובעיות בטלפון הנייד. חלק מהמראיינים סיפרו כי עובדה זו הקשתה עליהם להתנתק מהעבודה היום-יומית ולהתעמק בתכני התוכנית. ממצא זה נתמך על-ידי ממצאי הערכת התהליך (המופיעים בדו"ח נפרד שהוכן על ידי הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול) לפיהם היה קושי רב במתן מענה לצרכים של מנהלי הביניים. הקושי בא לידי ביטוי בהעברת התכנים למנהלי הביניים, זאת מכיוון שמנהלי הביניים היו עסוקים בבעיות ובצרכים שלהם בעיקר בנוגע להכשרה שהם מקבלים בנושאי ניהול מטעם מקום העבודה.

מהשוואת ממוצעי העמדות לאחר ההתערבות לפי סוג הפעילות בה השתתפו העובדים (לא ניתן היה היה לבצע ניתוח זה בקרב המנהלים עקב גודל המדגם הנמוך) עולה, כי ממוצע העמדות הנמוך ביותר נמדד בקרב עובדים שלא השתתפו באף פעילות, אחריהן עובדים שהשתתפו בהרצאות בלבד, ולאחר מכן קבוצת העובדים שהשתתפו בהרצאות ובסדנאות ההורים וקבוצת העובדים שהשתתפו בהרצאות ובקבוצת נאמני הבריאות.

ההערכה הנוכחית נתונה למספר מגבלות. ראשית, מכיוון שלא ניתן היה לזווג את שאלוני המחקר שמולאו לפני ואחרי העברת התוכנית, ממצאי ההערכה אינם מתייחסים לשינוי שחל במשתתפים עצמם, אלא מלמדים על שינוי בממוצעים שנמדדו במקום העבודה בשני זמני איסוף הנתונים.

בנוסף, ההיענות למילוי שאלוני המחקר לאחר התוכנית הייתה נמוכה יותר בתום התוכנית, מה שהוביל הן לירידה בגודל המדגם לאחר התוכנית, והן להבדלים במאפייני אוכלוסיית המחקר בין שתי המדידות.

למרות מגבלות אלו, אנו מאמינים שממצאי ההערכה הנוכחית יכולים להדגים את "תמונת המצב" במקום העבודה בשני זמנים המחקר השונים, המלמדת על שינויים חלקיים שהתרחשו בתקופה זו.



## נספחים

### נספח מס' 1: שאלון עובדים

#### שלום רב,

השאלון שלפניך עוסק בנושא של קידום בריאות במקום העבודה השאלון הוא אנונימי לחלוטין. התשובות ישמרו בסודיות, ולא יעברו לאף גורם.

השאלות רשומות בלשון זכר מטעמי נוחות, אך מיועדות, כמובן, לשני המינים.

תודה רבה על שיתוף הפעולה!

**אנא ענה על השאלות הבאות על ידי הקפת המספר שמתאר בצורה הטובה ביותר את דעתך:**

1. אני מאמין, כי שתיית אלכוהול יכולה לגרום לנזק בריאותי. מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
2. אני מאמין, כי שתיית אלכוהול יכולה לפגוע ביכולת שלי לבצע פעילויות מוטוריות וקוגניטיביות (קושי בחשיבה הגיונית, קושי בביצוע פעולות יום-יומיות כמו קליעת כדור לסל). מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
3. אני מאמין, כי צריכה ממושכת של אלכוהול, יכולה להוביל לאלכוהוליזם (התמכרות לאלכוהול). מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
4. רוב חבריי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
5. מאוד מקובל אצלנו לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
6. אני מאמין, ששתיית אלכוהול בזמן העבודה אינה פוגעת באופן בו אני מבצע את תפקידי מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
7. אני מאמין, שזכותו של אדם להשתמש בסמים (כדוגמת חשיש ומריחואנה), כל עוד הוא אינו מזיק לאחרים מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
8. לדעתי, צריכה להיות תגובה חמורה נגד אנשים המשתמשים בסמים במקום העבודה מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
9. לדעתי, הגשת אלכוהול באירועים במסגרת מקום העבודה נותנת דוגמא רעה לעובדים מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל

10. אני מאמין, ששתיית אלכוהול עם עמיתים לעבודה משפרת את קשרי העבודה מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
11. אני מאמין, ששתיית אלכוהול במסגרת העבודה יכולה לשפר את האווירה בעבודה מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל

12. האם יש לך ילדים? 1. כן 2. לא (אם ענית לא, עבור לשאלה מספר (21)

13. אם ענית כן, מהם גילאי ילדיך? 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_

**אנא ענה על השאלות הבאות על ידי הקפת המספר שמתאר בצורה הטובה ביותר את דעתך:**

מסכים/ה במידה רבה מאוד	מסכים/ה במידה רבה	מסכים/ה במידה בינונית	מסכים/ה במידה מועטה	אף פעם לא	
5	4	3	2	1	14. זה לא נורא שבני נוער יישתו משקה אלכוהולי באירועים מיוחדים
5	4	3	2	1	15. אני משוחח/ת בבית עם ילדי על שתיית אלכוהול
5	4	3	2	1	16. אני חושב/ת שכולם מגזימים ואין בעיה עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער
5	4	3	2	1	17. אני חושב/ת שבגילאי 11-12 זה מוקדם מידי לשוחח עם ילדים על אלכוהול
5	4	3	2	1	18. אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים משפחתיים כמו בת/בר מצווה
5	4	3	2	1	19. אני חושב/ת שהורים רבים אינם מסוגלים להתמודד עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדיהם
5	4	3	2	1	20. אין כל רע בכך שבני נוער שותים מדי פעם אלכוהול

**אנא, סמן מ-1 באיזו מידה את/ה מסכים/ה עם המשפטים הבאים? (1- לא מסכים/ה כלל, ו-5- מסכים/ה מאוד)**

מסכים מאוד				בכלל לא מסכים	
5	4	3	2	1	21. הממונה עלי אינו חושש להתעמת עם עובד שנדמה לו כי הוא עובד תחת השפעת אלכוהול
5	4	3	2	1	22. הממונה עלי יעדיף "לטייח" בעיית אלכוהול של עובד מאשר להתחיל בטיפול בנושא
5	4	3	2	1	23. הממונה עלי מאד מיומן ומוכשר בזיהוי עובדים שייתכן והם סובלים מבעיית אלכוהול

5	4	3	2	1	24. הממונה עלי מאד מיומן ומוכשר בעזרה לאלו מבין העובדים, הסובלים מבעיות אלכוהול ומבקשים עזרה
5	4	3	2	1	25. לפי דעתי, מדיניות מקום עבודתי ביחס לסמים ואלכוהול היא ברורה וידועה לכל העובדים
5	4	3	2	1	26. לדעתי, קיים דיון ושיח פתוח במקום עבודתי לגבי בעיות הקשורות בסמים ואלכוהול

לא יודע/ת	לא	כן	על פי נהלי מקום עבודתך, האם לעובדים מותר:
3	2	1	27. לשתות משקאות אלכוהוליים בזמן העבודה
3	2	1	28. לשתות משקאות אלכוהוליים כשעתיים לפני העבודה
3	2	1	29. לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים חברתיים מטעם מקום העבודה

אנא, סמן מ-1-5 באיזו מידה את/ה מסכים/ה עם המשפטים הבאים? (1- לא מסכים/ה כלל, ו-5- מסכים/ה מאוד)

במידה רבה מאוד				במידה מועטה	
5	4	3	2	1	30. יש עלי עומס בעבודה
5	4	3	2	1	31. המשימות המוטלות עלי בעבודה לא תמיד ברורות לי
5	4	3	2	1	32. אני מרגיש שיש לי אחריות רבה במקום העבודה
5	4	3	2	1	33. אני עובד מעבר לשעות המצופות ממני
5	4	3	2	1	34. הממונה עלי מתחשב בדעותיי
5	4	3	2	1	35. העבודה שלי מלחיצה

אנא הקף/י בעיגול את התשובה המתאימה ביותר עבורך:

באיזו תדירות אתה שותה כיום משקאות אלכוהוליים?					
אף פעם	לעיתים נדירות	כל חודש	כל שבוע	כל יום	
5	4	3	2	1	36. במהלך 12 החודשים האחרונים
באיזו תדירות אתה שותה כיום משקאות אלכוהוליים בזמן העבודה:					
אף פעם	לעיתים נדירות	כל חודש	כל שבוע	כל יום	
5	4	3	2	1	37. ב-12 החודשים האחרונים

38. במהלך השבועיים האחרונים, כמה מנות משקה אלכוהולי שתית? (לא במסגרת קידוש או טקס דתי. מנת משקה אלכוהולי כוללת פחית בירה, כוס יין או כוסית משקה חריף כמו קוניאק, ויסקי, וודקה וכו')

1. אף משקה
  2. 1-2 מנות משקה
  3. 3-5 מנות משקה
  4. יותר מחמש מנות משקה אלכוהולי
39. ב- 30 יום האחרונים, כמה פעמים שתית 5 מנות משקה או יותר בזו אחר זו, בתוך שעות אחדות?
1. אף פעם
  2. פעם אחת
  3. 2-3 פעמים
  4. 4-5 פעמים
  5. 6 פעמים או יותר
40. כמה פעמים השתכרת בשנה האחרונה?
1. אף פעם
  2. פעם אחת
  3. 2-3 פעמים
  4. 4-5 פעמים
  5. 6 פעמים או יותר
41. האם מקום העבודה מספק אלכוהול לצוות מידי פעם באירועים/חגים?
1. כן
  2. לא
42. כאשר עובד/ת מגיע/ה שיכור/ה לעבודה, כיצד מגיבים לכך במקום העבודה?
1. דרך הליכים משמעותיים (הרחקה, פיטורין וכו'..)
  2. קוראים לעובד לשיחת הבהרה
  3. נותנים לעובד/ת עזרה ותמיכה דרך הפנייה לגורמי טיפול
  4. מתעלמים ונותנים לעובד/ת להמשיך לעבוד כרגיל
  5. לא קרה מקרה כזה מעולם
  6. אחר: \_\_\_\_\_
43. האם לפי מיטב ידיעתך יש למקום העבודה חוקים ביחס לאלכוהול?
1. כן, חוקים רשמיים וכתובים
  2. כן, חוקים לא רשמיים שהועברו בעל פה
  3. אין למקום העבודה חוקים ביחס לאלכוהול
  3. אינני יודע/ת
44. במידה ויש כללים כאלו, האם קראת אי פעם את הכללים הכתובים של מקום העבודה לגבי אלכוהול?
1. כן
  2. לא
  3. לא זוכר/ת
45. האם מקום העבודה מספק אחד או יותר מן הבאים לגבי אלכוהול? (ניתן לסמן יותר מאפשרות אחת)
1. ייעוץ
  2. עלוני מידע
  3. הרצאות
  4. הפנייה לשירותי סיוע (כגון אלכוהוליסטים אנונימיים)
  5. מלמד כיצד לזהות סימנים לבעיות אלכוהול בקרב עובדים
  6. בדיקות לגילוי סמים/אלכוהול

7. אחר: \_\_\_\_\_

46. האם את/ה סבור/ה כי על מקום העבודה לספק אחד או יותר מן הבאים לגבי אלכוהול? (ניתן לסמן יותר

מאפשרות אחת)

1. ייעוץ

2. עלוני מידע

3. הרצאות

4. הפנייה לשירותי סיוע (כגון אלכוהוליסטים אנונימיים)

5. ללמד כיצד לזהות סימנים לבעיות אלכוהול בקרב עובדים

6. בדיקות לגילוי סמים/אלכוהול

7. אחר: \_\_\_\_\_

כמה פעמים, במהלך החודש האחרון, שתית כוס אלכוהול אחת או יותר (שוט של ליקר או משקה חריף,

כוס יין, כוס/ בקבוק בירה):

47. בארוחת הצהריים או בהפסקת אוכל אחרת במהלך יום עבודה \_\_\_\_\_

48. שעתיים או פחות לפני התחלת המשמרת בעבודה \_\_\_\_\_

49. כמה פעמים בחודש האחרון הגעת לעבודה עם סימפטומים של "הנג-אובר" (למשל, יובש בפה, בחילה, כאב

ראש) לאחר ששתית אלכוהול בערב לפני או מוקדם יותר במהלך אותו היום \_\_\_\_\_

בכמה ימים, אם בכלל, השתמשת בקנביס (מריחואנה/ חשיש/ גראס) ?							
	אף-פעם	1-2 ימים	3-5 ימים	6-9 ימים	10-19 ימים	20-29 ימים	30 ימים או יותר
50. ב-12 החודשים האחרונים	1	2	3	4	5	6	7
51. ב-30 הימים האחרונים	1	2	3	4	5	6	7

52. האם במסגרת מקום עבודתך ישנם עובדים האחראים על נושא מניעת סמים/אלכוהול?

1. כן

2. לא (עבור לשאלה מספר 61)

מסכים/ה במידה רבה				כלל לא מסכים/ה	באיזו מידה את/ה סבור/ה כי השינויים הבאים התרחשו בעקבות פעילותם של העובדים האחראים על הבריאות במקום העבודה?
5	4	3	2	1	53. מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה
5	4	3	2	1	54. נוצרו קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם.
5	4	3	2	1	55. עובדים יכולים לקבל עזרה חיצונית ביחס לבעיות הקשורות בסמים ואלכוהול
5	4	3	2	1	56. מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר

מסכים/ה				כלל לא	באיזו מידה העובדים האחראים על הבריאות במקום העבודה-
---------	--	--	--	--------	---

מסכים/ה				במידה רבה
1	2	3	4	5
57. נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות סמים ואלכוהול בקרב העובדים	1	2	3	4
58. נותנים מענה לצרכי העובדים בכל הנוגע לסמים ואלכוהול	1	2	3	4
59. שומרים על דיסקרטיות העובדים	1	2	3	4
60. מתייחסים על העובדים בכבוד, אמפטיה ובחוסר שיפוטיות	1	2	3	4

61. וותק במקום העבודה?

1. פחות משנה
2. 1-5 שנים
2. 6-10 שנים
3. 11-15 שנים
4. 15 ומעלה

62. מהו גילך?

1. 20-31
2. 31-40
3. 41-50
4. 51-60
5. 61-70

63. מין:

1. גבר
2. אישה

64. מצב משפחתי:

1. רווק
2. נשוי
3. אלמן
4. פרוד
5. גרוש
6. חי עם בת/בן זוג

65. מהו המוצא שלך?

1. יהודי
2. נוצרי
3. מוסלמי
4. דרוזי
5. אחר

66. כיצד תגדיר את עצמך מבחינת היחס לדת?

1. דתי מאוד / חרדי
2. דתי
3. מסורתי
4. לא דתי
5. חילוני

67. באיזו מדינה נולדת? \_\_\_\_\_

68. מהי השכלתך:

1. לא למדתי כלל
2. יסודית
3. תיכונית ללא בגרות מלאה
4. תיכונית עם בגרות מלאה
5. אקדמית חלקית
6. אקדמית מלאה
7. מקצועית
8. תורנית

69. איך היית מגדיר את מצב הבריאות הכללי שלך בשנה האחרונה?

1. טוב מאוד
2. טוב
3. לא כל כך טוב
4. רע
5. רע מאוד

**תודה רבה על שיתוף הפעולה!**

## נספח מס' 2 – שאלון מנהלים

### שלום רב,

השאלון שלפניך עוסק בנושא של קידום בריאות במקום העבודה השאלון הוא אנונימי לחלוטין. התשובות ישמרו בסודיות, ולא יעברו לאף גורם.

אנא ענה/י על כל השאלות. אין תשובות נכונות או לא נכונות. דעתך היא החשובה לנו ביותר.

השאלות רשומות בלשון זכר מטעמי נוחות, אך מיועדות, כמובן, לשני המינים.

תודה רבה על שיתוף הפעולה!

### חלק א'

אנא ענה על השאלות הבאות על ידי הקפת המספר שמתאר בצורה הטובה ביותר את דעתך:

1. אני מאמין, כי שתיית אלכוהול יכולה לגרום לנזק בריאותי. מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
2. אני מאמין, כי שתיית אלכוהול יכולה לפגוע ביכולת שלי לבצע פעילויות מוטוריות וקוגניטיביות (קושי בחשיבה הגיונית, קושי בביצוע פעולות יום-יומיות כמו קליעת כדור לסל). מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
3. אני מאמין, כי צריכה ממושכת של אלכוהול, יכולה להוביל לאלכוהוליזם (התמכרות לאלכוהול). מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
4. רוב חבריי לעבודה שותים משקאות אלכוהוליים מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
5. מאוד מקובל אצלנו לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים במקום העבודה מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
6. אני מאמין, ששתיית אלכוהול בזמן העבודה אינה פוגעת באופן בו אני מבצע את תפקידי מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
7. אני מאמין, שזכותו של אדם להשתמש בסמים (כדוגמת חשיש ומריחואנה), כל עוד הוא אינו מזיק



לאחרים
מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
8. לדעתי, צריכה להיות תגובה חמורה נגד אנשים המשתמשים בסמים במקום העבודה מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
9. לדעתי, הגשת אלכוהול באירועים במסגרת מקום העבודה נותנת דוגמא רעה לעובדים מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
10. אני מאמין, ששתיית אלכוהול עם עמיתים לעבודה משפרת את קשרי העבודה מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל
11. אני מאמין, ששתיית אלכוהול במסגרת העבודה יכולה לשפר את האווירה בעבודה מסכים מאוד 7 : 6 : 5 : 4 : 3 : 2 : 1 : לא מסכים בכלל

12. האם יש לך ילדים? 1. כן 2. לא (אם ענית לא, עבור לשאלה מספר 21)

13. אם ענית כן, מהם גילאי ילדיך? 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_

**אנא ענה על השאלות הבאות על ידי הקפת המספר שמתאר בצורה הטובה ביותר את דעתך:**

מסכים/ה במידה רבה מאוד 5	מסכים/ה במידה רבה	מסכים/ה במידה בינונית	מסכים/ה במידה מועטה	אף פעם לא	
5	4	3	2	1	14. זה לא נורא שבני נוער יישתו משקה אלכוהולי באירועים מיוחדים
5	4	3	2	1	15. אני משוחח/ת בבית עם ילדי על שתיית אלכוהול
5	4	3	2	1	16. אני חושב/ת שכולם מגזימים ואין בעיה עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדים ובני נוער
5	4	3	2	1	17. אני חושב/ת שבגילאי 11-12 זה מוקדם מידי לשוחח עם ילדים על אלכוהול
5	4	3	2	1	18. אסור לנו ההורים לאפשר לילדינו שתיית אלכוהול באירועים משפחתיים כמו בת/בר מצווה
5	4	3	2	1	19. אני חושב/ת שהורים רבים אינם מסוגלים להתמודד עם הנושא של שתיית אלכוהול בקרב ילדיהם
5	4	3	2	1	20. אין כל רע בכך שבני נוער שותים מדי פעם אלכוהול

**חלק ב':**

אנא, סמן מ-1-5 באיזו מידה את/ה מסכים/ה עם המשפטים הבאים? (1- לא מסכים/ה כלל, ו-5- מסכים/ה מאוד)

מסכים מאד				בכלל לא מסכים	
5	4	3	2	1	21. הממונה עלי אינו חושש להתעמת עם עובד שנדמה לו כי הוא עובד תחת השפעת אלכוהול
5	4	3	2	1	22. הממונה עלי יעדיף "לטייח" בעיית אלכוהול של עובד מאשר להתחיל בטיפול בנושא
5	4	3	2	1	23. הממונה עלי מאד מיומן ומוכשר בזיהוי עובדים שייתכן והם סובלים מבעיית אלכוהול
5	4	3	2	1	24. הממונה עלי מאד מיומן ומוכשר בעזרה לאלו מבין העובדים, הסובלים מבעיות אלכוהול ומבקשים עזרה
5	4	3	2	1	25. לפי דעתי, מדיניות מקום עבודתי ביחס לסמים ואלכוהול היא ברורה וידועה לכל העובדים
5	4	3	2	1	26. לדעתי, קיים דיון ושיח פתוח במקום עבודתי לגבי בעיות הקשורות בסמים ואלכוהול

לא יודע/ת	לא	כן	על פי נהלי מקום עבודתך, האם לעובדים מותר:
3	2	1	27. לשתות משקאות אלכוהוליים בזמן העבודה
3	2	1	28. לשתות משקאות אלכוהוליים כשעתיים לפני העבודה
3	2	1	29. לשתות משקאות אלכוהוליים במסגרת אירועים חברתיים מטעם מקום העבודה

אנא, סמן מ-1-5 באיזו מידה את/ה מסכים/ה עם המשפטים הבאים? (1- לא מסכים/ה כלל, ו-5- מסכים/ה מאוד)

במידה רבה מאד				במידה מועטה	
5	4	3	2	1	30. יש עלי עומס בעבודה
5	4	3	2	1	31. המשימות המוטלות עלי בעבודה לא תמיד ברורות לי
5	4	3	2	1	32. אני מרגיש שיש לי אחריות רבה במקום העבודה
5	4	3	2	1	33. אני עובד מעבר לשעות המצופות ממני
5	4	3	2	1	34. הממונה עלי מתחשב בדעותיי
5	4	3	2	1	35. העבודה שלי מלחיצה

## חלק ג':

אנא הקף/י בעיגול את התשובה המתאימה ביותר עבורך:

בכמה ימים, אם בכלל, שתית אלכוהול:						
אף-פעם	1-2	3-5 ימים	6-9	10-19 ימים	20-29	30 ימים או יותר

		ימים		ימים		ימים	
36. במהלך 12 החודשים האחרונים	1	2	3	4	5	6	יותר
בכמה ימים, אם בכלל שתית אלכוהול בזמן העבודה:							
	אף-פעם	1-2 ימים	3-5 ימים	6-9 ימים	10-19 ימים	20-29 ימים	30 ימים או יותר
37. ב-12 החודשים האחרונים	1	2	3	4	5	6	7

38. במהלך השבועיים האחרונים, כמה מנות משקה אלכוהולי שתית? (לא במסגרת קידוש או טקס דתי. מנת משקה אלכוהולי כוללת פחית בירה, כוס יין או כוסית משקה חריף כמו קוניאק, ויסקי, וודקה וכו')

5. אף משקה
6. 1-2 מנות משקה
7. 3-5 מנות משקה
8. יותר מחמש מנות משקה אלכוהולי

39. ב-30 יום האחרונים, כמה פעמים שתית 5 מנות משקה או יותר בזו אחר זו, בתוך שעות אחדות?

6. אף פעם
7. פעם אחת
8. 2-3 פעמים
9. 4-5 פעמים
10. 6 פעמים או יותר

40. כמה פעמים השתכרת בשנה האחרונה?

6. אף פעם
7. פעם אחת
8. 2-3 פעמים
9. 4-5 פעמים
10. 6 פעמים או יותר

41. האם מקום העבודה מספק אלכוהול לצוות מידי פעם באירועים/חגים?

3. כן
4. לא

42. כאשר עובד/ת מגיע/ה שיכור/ה לעבודה, כיצד מגיבים לכך במקום העבודה?

7. דרך הליכים משמעתיים (הרחקה, פיטורין וכו'..)
8. קוראים לעובד לשיחת הבהרה
9. נותנים לעובד/ת עזרה ותמיכה דרך הפנייה לגורמי טיפול
10. מתעלמים ונותנים לעובד/ת להמשיך לעבוד כרגיל
11. לא קרה מקרה כזה מעולם

12. אחר: \_\_\_\_\_

43. האם לפי מיטב ידיעתך יש למקום העבודה חוקים ביחס לאלכוהול?

1. כן, חוקים רשמיים וכתובים
2. כן, חוקים לא רשמיים שהועברו בעל פה
3. אין למקום העבודה חוקים ביחס לאלכוהול
3. אינני יודעת

44. במידה ויש כללים כאלו, האם קראת אי פעם את הכללים הכתובים של מקום העבודה לגבי אלכוהול?

1. כן
2. לא
3. לא זוכר/ת

45. האם מקום העבודה מספק אחד או יותר מן הבאים לגבי אלכוהול? (ניתן לסמן יותר מאפשרות אחת)

1. ייעוץ
2. עלוני מידע
3. הרצאות
4. הפנייה לשירותי סיוע (כגון אלכוהוליסטים אנונימיים)
5. מלמד כיצד לזהות סימנים לבעיות אלכוהול בקרב עובדים
6. בדיקות לגילוי סמים/אלכוהול
7. אחר: \_\_\_\_\_

46. האם את/ה סבור/ה כי על מקום העבודה לספק אחד או יותר מן הבאים לגבי אלכוהול? (ניתן לסמן יותר

מאפשרות אחת)

1. ייעוץ
2. עלוני מידע
3. הרצאות
4. הפנייה לשירותי סיוע (כגון אלכוהוליסטים אנונימיים)
5. ללמד כיצד לזהות סימנים לבעיות אלכוהול בקרב עובדים
6. בדיקות לגילוי סמים/אלכוהול
7. אחר: \_\_\_\_\_

מסכים/ה במידה רבה	מסכים/ה במידה בינונית	מסכים/ה במידה מועטה	אף פעם לא	באיזו מידה אתה מסכים עם המשפטים הבאים?
4	3	2	1	47. עובדים מרגישים שיכולים לפנות אלי בכל בעיה הקשורה לרווחתם ובריאותם
4	3	2	1	48. אצלנו בחברה עובד המזוהה כמשתמש בסמים או אלכוהול יכול לקבל עזרה במסגרת העבודה
4	3	2	1	49. יש בחברה מדיניות כתובה לגבי אלכוהול וסמים
4	3	2	1	50. לעובד שנתפס משתמש בסמים ואלכוהול אין מקום במקום העבודה שלנו
4	3	2	1	51. אני מרגיש שיש לי את היכולת לזהות ולאחר בעיות של עובדים בנוגע לסמים ואלכוהול

כמה פעמים, במהלך החודש האחרון, שתית כוס אלכוהול אחת או יותר (שוט של ליקר או משקה חריף, כוס יין, כוס/ בקבוק בירה):

52. בארוחת הצהריים או בהפסקת אוכל אחרת במהלך יום עבודה \_\_\_\_\_

53. שעותיים או פחות לפני התחלת המשמרת בעבודה \_\_\_\_\_

54. כמה פעמים בחודש האחרון הגעת לעבודה עם סימפטומים של "הנג-אובר" (למשל, יובש בפה, בחילה, כאב ראש) לאחר ששתית אלכוהול בערב לפני או מוקדם יותר במהלך אותו היום \_\_\_\_\_

בכמה ימים, אם בכלל, השתמשת בקנביס (מריחואנה/ חשיש/ גראס) ?							
	אף-פעם	1-2 ימים	3-5 ימים	6-9 ימים	10-19 ימים	20-29 ימים	30 ימים או יותר
55. ב-12 החודשים האחרונים	1	2	3	4	5	6	7
56. ב-30 הימים האחרונים	1	2	3	4	5	6	7

57. האם במסגרת מקום עבודתך ישנם עובדים האחראים על נושא מניעת סמים/אלכוהול?

1. כן

2. לא (עבור לשאלה מספר 66)

מסכים/ה במידה רבה				כלל לא מסכים/ה	באיזו מידה את/ה סבור/ה כי השינויים הבאים התרחשו בעקבות פעילותם של העובדים האחראים על הבריאות במקום העבודה?
5	4	3	2	1	58. מודעות העובדים בנוגע לסמים ואלכוהול גדלה
5	4	3	2	1	59. נוצרו קשרים הדוקים יותר בין העובדים לממונים ובין העובדים לבין עצמם.
5	4	3	2	1	60. עובדים יכולים לקבל עזרה חיצונית ביחס לבעיות הקשורות בסמים ואלכוהול
5	4	3	2	1	61. מדיניות מקום העבודה ביחס לסמים ואלכוהול הפכה לברורה יותר

מסכים/ה במידה רבה				כלל לא מסכים/ה	באיזו מידה העובדים האחראים על הבריאות במקום העבודה-
5	4	3	2	1	62. נתפסים ככתובת לפנייה בבעיות סמים ואלכוהול בקרב העובדים
5	4	3	2	1	63. נותנים מענה לצרכי העובדים בכל הנוגע לסמים ואלכוהול
5	4	3	2	1	64. שומרים על דיסקרטיות העובדים
5	4	3	2	1	65. מתייחסים על העובדים בכבוד, אמפטיה ובחוסר שיפוטיות

**66. וותק במקום העבודה?**

1. פחות משנה
2. 1-5 שנים
3. 6-10 שנים
4. 11-15 שנים
5. 15 ומעלה

**67. מהו גילך?**

1. 20-31
2. 31-40
3. 41-50
4. 51-60
5. 61-70

**68. מין:**

1. גבר
2. אישה

**69. מצב משפחתי:**

1. רווק
2. נשוי
3. אלמן
4. פרוד
5. גרוש
6. חי עם בת/בן זוג

**70. מהו המוצא שלך?**

1. יהודי
2. נוצרי
3. מוסלמי
4. דרוזי
5. אחר \_\_\_\_\_

**71. כיצד תגדיר את עצמך מבחינת היחס לדת?**

1. דתי מאוד / חרדי
2. דתי
3. מסורתי
4. לא דתי
5. חילוני

**72. באיזו מדינה נולדת? \_\_\_\_\_**

**73. מהי השכלתך:**

1. לא למדתי כלל
2. יסודית
3. תיכונית ללא בגרות מלאה

4. תיכונית עם בגרות מלאה

5. אקדמית חלקית

6. אקדמית מלאה

7. מקצועית

8. תורנית

74. איך היית מגדיר את מצב הבריאות הכללי שלך בשנה האחרונה?

1. טוב מאוד

2. טוב

3. לא כל כך טוב

4. רע

5. רע מאוד

### נספח 3 – פרוטוקול ראיון איכותני מקומות עבודה

שלום, שמי \_\_\_\_\_ ואני שותפה במחקר מטעם אוניברסיטת חיפה, העוסק בקידום בריאות במקומות עבודה. הראיון ימשך כ-45 דקות. אבקש את רשותך להקליט את הראיון, על מנת שנוכל לחזור על הדברים כפי שנאמרו בדיוק. הראיון וההקלטה הינם ללא פרטים מזהים, ואיננו מעבירים את ההקלטה לשום גורם פרט לצוות המחקר.

#### שאלות:

1. מה תפקידך במקום העבודה?
2. כמה שנים אתה עובד פה?
3. האם אתה אוהב את עבודתך? עד כמה אתה שבע רצון ממקום עבודתך?
4. האם ישנם דברים שמפריעים לך במקום העבודה? מה היית רוצה לשפר לו יכולת?
5. מה הדברים שאתה אוהב במקום עבודתך?
6. מה דעתך על שתיית אלכוהול? האם אתה שותה אלכוהול? אם כן, באילו סיטואציות אתה שותה?
7. האם יש לך ילדים מתבגרים? אם כן, מה דעתך לגבי שתיית אלכוהול בקרב ילדיך?
8. מה דעתך לגבי שימוש בסמים? האם יש לדעתך הבדל בין סמים "קלים" וסמים "קשים"?
9. מה לדעתך השוני בין סמים ואלכוהול?
10. מהי ההשפעה של סמים ואלכוהול על הגוף? הנפש? המוח? האם ההשפעה היא חיובית? שלילית?
11. כיצד לדעתך צריכה החברה להתייחס למי שצורך סמים ואלכוהול?
12. כיצד מתייחסת החברה הקרובה לך לשתיית אלכוהול?
13. מה דעתך על החוק האוסר על שתיה מתחת לגיל 18?
14. מה דעתך על שתיית אלכוהול או שימוש בסמים בזמן העבודה?
15. האם קרו מקרים כאלו במקום עבודתך?
16. מה לדעתך תהיה התגובה למקרה כזה? (תגובת ההנהלה, תגובת החברים לעבודה).
17. מה דעתך על שתיית אלכוהול או שימוש בסמים לפני העבודה?

18. האם היא שינתה את עמדתך בנוגע לשתיית אלכוהול, ואיך?
  19. כיצד לדעתך תרמה התוכנית למשתתפים? כיצד היא תרמה לך?
  20. האם לדעתך התוכנית השפיעה /תשפיע על עמדות /תחושות /התנהגות של העובדים בנושא צריכת סמים ואלכוהול?
  21. כיצד, אם בכלל, תרמה הסדנא :
    - a. ליכולות שלך להבין את עצמך כהורה
    - b. להבין את הילד שלך
    - c. להתמודד עם בעיות של גיל ההתבגרות
    - d. להתמודד עם בעיות של שתייה בקרב נערים
  22. האם מקובל לשתות כמויות גדולות של אלכוהול או להשתמש בסמים בערב שלפני יום העבודה?
  23. מהי המדיניות במקום עבודתך בנוגע לאלכוהול? מה המדיניות בנוגע לסמים?
  24. האם חל שינוי כלשהו במדיניות מקום העבודה בנושאים אלו בתקופה האחרונה? אם כן, איך? מה השתנה?
  25. האם הנושאים האלו עולים בהדרכות או בשיחות במקום העבודה?
  26. האם נחשפת לתוכנית או לפעילויות מטעם מקום העבודה בנוגע לשימוש בסמים או באלכוהול?
  27. כיצד תסביר את השפעת התוכנית? האם היא מעודדת או מונעת שינויים התנהגותיים ורגשיים בקרב העובדים והמנהלים?
  28. אם כן, תוכל לספר לי על פעילויות אלו?
  29. האם אתה מרגיש שלמדת משהו חדש בפעילויות שסיפרת עליהן?
  30. האם נהנית מהשתתפות בפעילות אלו?
  31. כיצד לדעתך תרמו הפעילויות למשתתפים? כיצד תרמו לך?
  32. מה היית שנה( מוסיף/מוריד/מרחיב/משפר ) בנושא?
- שאלות למנהלים בלבד :
- האם אתה נוהג לדבר עם עובדייך על שימוש בסמים ובאלכוהול?
- אם כן, באילו הזדמנויות?
- האם אתה מרגיש שיש לך את הכלים לדבר עם העובדים תחתייך בנושאים של סמים ואלכוהול?
- אם לא, אלו כלים אתה מרגיש שחסרים לך?