

הקשר בין אמונות בריאותיות של הורים לבין חגירת ילדים במושב

בטיחות

באוכלוסייה הערבית במדינת ישראל

חיר עומרי

**עבודת גמר מחקרית (תיזה) המוגשת כמילוי חלק מהדרישות
לקבלת התואר "מוסמך האוניברסיטה"**

**אוניברסיטת חיפה
הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות
בית הספר לבריאות הציבור**

אוקטובר 2008

הכרת תודה

תודה לדר' אורנה בראון-אפל על הנחיתה לי לאורך כל שלבי העבודה. העניקה לי הבנה, תמיכה, סבלנות והמון חוכמה וכישורים עד הבאת עבודה זו לאור.

תודה לדר' מיכל חמו לוטס מנכ"ל בטרם (לשעבר) על זה שקרבה אותי מנושא הבטיחות בילדים במהלך הלימודים וגרמה לי לאהוב נושא זה ולהרתם אליו.

תודה לדר' מיכל כהן-דר רופאת מחוז הצפון על העידוד והתמיכה לביצוע המחקר.

תודה לגב' ברכה אברהם מפקחת נפתית לשכת בריאות נצרת על התמיכה, העידוד והאפשר להם זכיתי ממנה.

תודה מקרב לב לעמיתות שלי בעבודה ולכל האחיות בנפת נצרת על החום, הפרגון והעידוד הרב שקבלתי מהן.

המון תודה לבעלי מוחמד וילדי אמיר, פיראס ועביר היקרים על התמיכה, הסבלנות החום והאהבה שהענקתם לי לאורך כל הדרך במשך הלימודים ובכתיבת עבודה זו.

תודה לקרן רן נאור למחקר בטיחות בדרכים על המלגה שקבלתי למימון מחקר זה.

תודה לארגון בטרם לבטיחות ובריאות ילדים בישראל על המענק שהעניקו לי לביצוע המחקר.

תודה לאגודת הגליל למחקר באוכלוסייה הערבית על המענק שהעניקו לי לביצוע המחקר.

פרק 1: מבוא

תאונות דרכים הן הסיבה המובילה לתמותה ונכות מהיפגעות בקרב ילדים וצעירים עד גיל 15 סביב העולם (WHO, 2006). מכול גורמי היפגעות ילדים, תאונות דרכים מהוות את הגורם השני לאשפוז והראשון לתמותה בקרב ילדים. תאונות דרכים גורמות לסבל נפשי ורגשי רב לילדים הנפגעים ולמשפחות, וגם לעלויות כלכליות גבוהות להורים ולמגזרים רבים בחברה (שדמי ועמיתיו, 2005).

העליה ברמת המנוע בעולם המפותח והשינויי באורח החיים, הביאו לעלייה במספר הילדים המוסעים ברכב ומספר הילדים הנפגעים כתוצאה מתאונות דרכים (El Sadig et al., 2002). במדינת ישראל היפגעות בכלי רכב ממונע מהווה הסיבה הראשונה לתמותה בקרב ילדים מהאוכלוסייה היהודית וסיבה שנייה לתמותה בקרב ילדים מהאוכלוסייה הערבית לאחר היפגעות כהולכי רגל. בשנת 2006 נפגעו בתאונות דרכים במדינת ישראל 2576 ילדים בני 0-9 שנים. 80% מהילדים האלה נפגעו כנוסעים ברכב, כאשר מהם 52 נפצעו קשה ו-15 נהרגו (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2006). ילדים מהאוכלוסייה הערבית הוו 34% מכלל הנפגעים כנוסעים ברכב, 42% מהנפגעים קשה ו-56% מההרוגים, כאשר חלקם היחסי באוכלוסיית הילדים במדינה הינו 28% (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2006).

לפי פרסומי (National Highway Traffic Safety Administration [NHTSA], 2007) בארצות הברית, רבים ממקרי המוות והפגיעה ניתן למנוע על ידי שימוש נכון במושבי בטיחות לילדים המתאימים לגילם ומשקלם. הוכח כבר, כי על ידי חגירה נכונה של הילדים במושבי בטיחות, ניתן להוריד באופן משמעותי את הפגיעה בילדים בזמן תאונה ולהפחית את הסיכון לתמותה (NHTSA, 2004; Anund et al., 2003). למרות זאת, ועל אף חוק השימוש במושבי בטיחות לילדים חובה, עדיין ילדים רבים אינם חגורים כהלכה בזמן נסיעה ברכב. בארצות הברית אומנם, מעל 90% מהתינוקות עד גיל שנה היו חגורים, אך 72% בלבד היו חגורים כהלכה נגד כיוון הנסיעה, ובקרב בני 4-7 41% בלבד היו חגורים על בוסטר (NHTSA, 2007). בישראל שיעורי החגירה הנכונה נמוכים יותר ומגיעים ל 57% בקרב כלל הילדים עד גיל 15 שנים. כאשר בתינוקות 67.5% בלבד היו חגורים כהלכה ו-40.5% בקרב ילדים בני 5-9 (גיטלמן ועמיתיה, 2008). התופעה של הסעת ילדים ללא חגירה בולטת עוד יותר באוכלוסייה הערבית במדינה, אשר נמצא כי 25.6% בלבד מהילדים היו חגורים במושבי בטיחות בזמן נסיעה ברכב (עביד, 2005). דבר המציב אותם בסיכון גבוה להיפגעות ותמותה בעת תאונה.

בין הגורמים הקשורים לאי שימוש במושבי בטיחות לילדים נמצא חוסר ידע ומודעות, חוסר אכיפת חוקים, מעמד כלכלי-חברתי נמוך, סיבות טכניות הקשורות למיומנויות ריתום, סוג ומשך הנסיעה, עמדות ואמונות שונות של הורים. אולם, הגורמים המנבאים התנהגות זו עדיין שונים ממחקר אחד לאחר (עביד, 2005; Lapidus et al., 2005; Davis et al., 2002; El-Sadig, et al., 2003). באוכלוסייה הערבית, טרם גובשו סיבות ודאיות המובילות להתנהגות הורית לא בטיחותית ברכב והמובילה, כידוע, לשיעורי היפגעות גבוהים בזמן תאונות בקרב הילדים המוסעים ללא ריסון נאות. מטרת המחקר היתה לבדוק את היקף התופעה של הסעת ילדים ללא חגירה במושבי בטיחות ולבחון את הגורמים המשפיעים עליה מההבט של הגורם האנושי- ההורים. וזאת על ידי בדיקת

הקשר בין אמונות בריאותיות ותפיסות של הורים לבין חגירת ילדיהם במושבי בטיחות ברכב בזמן נסיעה, בשמונה יישובים ערביים במחוז הצפון.

בחנית האמונות והתפיסות של ההורים התבססה על מודל האמונות הבריאותיות- H.B.M.

"Health Belief Model" (Hochbaum, Rosenstock and Kegels, 1950).

הנחות המחקר בהתבסס על עקרונות המודל, הן שתפיסה חזקה יותר של יתרונות מושבי הבטיחות, תפיסה חזקה של הסיכון להיפגע בתאונה ותפיסת מחסומים נמוכה יותר בקרב ההורים יביאו אותם לאמץ הרגל של חגירת ילדיהם במושבי בטיחות. המחקר השתמש בתצפית על רכבים פרטיים שהסיעו ילדים עד גיל שמונה לשם הערכת היקף והתאמת החגירה, ובראיון לנהג לבדיקת תפיסותיו ואמונותיו בהקשר של חגירת ילדים ברכב בזמן נסיעה.

השערות המחקר מניחות שיש הבדל בתפיסות היתרונות, הסיכון והמחסומים בין ההורים שחגרו את כול הילדים לבין הורים שלא חגרו אף ילד בזמן הנסיעה. הורים שחגרו את הילדים, תפיסת היתרונות של מושבי הבטיחות ותפיסת הסיכון להיות מעורב בתאונת דרכים יימצאו גבוהות יותר בקרבם. בעוד שתפיסת המחסומים לחגירת ילדים במושבי בטיחות תימצא נמוכה יותר בקרבם לעומת ההורים שלא חגרו את ילדיהם בזמן הנסיעה.

חקר הגורם האנושי יתרום להסביר ולהבין בצורה מעמיקה יותר את הגורמים המנבאים לתופעה זו (הסעת ילדים ללא מושבי בטיחות), בייחוד בקרב אותם הורים ממעמד סוציו אקונומי גבוה המוגדרים כבעלי הכנסה והשכלה גבוהות שלכאורה, מצופה שינהגו אחרת.

הבנת התפיסות והאמונות של ההורים תתרום לבחירת האסטרטגיה הנכונה לקידום בטיחות ולבניית תוכניות התערבות מכוונות ומתאימות לאוכלוסייה זו ע"פ אמונותיה ותפיסותיה בהקשר של שימוש במושבי בטיחות לילדים. דבר שיוביל להתקדמות ושיפור במצב הבטיחות ברכב בקרב הילדים באוכלוסייה הערבית ולצמצום פציעות קשות ותמותה בקרבם כתוצאה מתאונות דרכים. בנוסף, ממצאי המחקר יכולים לשמש כבסיס ידע עדכני לשימוש אנשי בריאות הציבור ורשויות לבטיחות בדרכים בקבלת החלטות וקביעת מדיניות ודרכי התערבות לשם קידום נושא הבטיחות ברכב בקרב ילדים מהאוכלוסייה הערבית ומאוכלוסיות אחרות במדינת ישראל וגם במדינות אחרות בייחוד בעולם הערבי.

פרק 2: רקע מדעי

2.1 היפגעות ילדים בתאונות דרכים במדינת ישראל

ילדים מהווים 28% מכלל האוכלוסייה במדינת ישראל, (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2007). שיעור היפגעות הילדים בני 0-14 כנוסעים ברכב, בשנת 2007 היה 137 ל-100,000 ילדים עם שיעור גבוה יותר בבני 5-14 (140 ל-100,000 ילדים) לעומת 132 ל-100,000 ילדים בקרב בני 0-4 (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2007).

בשנת 2006, לעומת שנים קודמות, עלה חלקם היחסי של הילדים בין הרוגי התאונות. ע"פ נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2006), בשנת 2006, ילדים בני 0-14 היוו 21% מכלל הנפגעים כנוסעים ברכב, 11% מקרב ההרוגים ו-14% מקרב הנפגעים באורח קשה. 22% מכלל הפגיעות בילדים, בני 0-14, ו-26% ממקרי המוות בקרב ילדים בני 0-17 נגרמות כתוצאה מתאונות דרכים בזמן נסיעה ברכב ממונע (המועצה הליאומית לשלום הילד, 2005). בשנת 2006, לדוגמא, 3781 ילדים, בקבוצת גיל 0-14, נפגעו בתאונות דרכים, מהם 77.5% נפגעו כנוסעים ברכב, לעומת 20% כהולכי רגל ו-3% כרוכבי אופניים (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2006). יתרה מזו, 38% מהילדים ההרוגים, 24% מהנפגעים קשה ו-83% מהנפגעים קל בתאונות דרכים, היו נוסעים ברכב (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2006).

בנוסף, ומבחינת חומרת הפגיעה, נמצא כי בקרב הנפגעים הן במהלך האשפוז והן בשטח, ילדים נוסעים ברכב מהווים את הקבוצה השנייה אחרי הולכי רגל (26% מהנפגעים באשפוז ו-30% מהנפגעים בשטח) (פלג, 2004). בהשוואה בין אוכלוסיות במדינת ישראל, חלקם של הילדים הנפגעים בתאונות דרכים באוכלוסייה הערבית גבוה פי 1.5 מחלקם של הילדים הנפגעים בתאונות דרכים באוכלוסייה היהודית (14% ו-9% בהתאמה) (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2006). כמו כן, נמצא כי ילדים מהווים-6% מכלל ההרוגים בתאונות דרכים באוכלוסייה היהודית, ואולם, באוכלוסייה הערבית-22% מכלל ההרוגים בתאונות דרכים הם ילדים, כאשר הממוצע הארצי הוא 11% והבינלאומי הינו 4.8% (הרשות הליאומית לביטחון בדרכים, 2003).

על אף שהילדים באוכלוסייה הערבית מהווים 28% מכלל הילדים בישראל, הם מהווים 32% מכלל הילדים הנפגעים בתאונות דרכים כולל הולכי רגל, רוכבי אופניים ונוסעים ברכב ממונע. ו-32% מכלל הילדים הנפגעים כנוסעים ברכב (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2004). מכאן, רואים שהייצוג של ילדים מהאוכלוסייה הערבית בכלל הנפגעים בתאונות דרכים גבוה מהייצוג שלהם בכלל האוכלוסייה. ההסברים לכך נעוצים במגוון רחב של גורמים כלכליים, סביבתיים ומשפחתיים, שכן מעמדה הכלכלי-חברתי של רוב האוכלוסייה הערבית בישראל נמוך ממעמדה של האוכלוסייה היהודית (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2006) בנוסף, תשתיות הדרכים הלא סולחניות במגזר המאופיינות בליקויי בטיחות, מעורבותו הגבוהה של הנהג הערבי בתאונות דרכים ואי ציות לתמרורים וחוקי תעבורה, שכן נמצא כי נהגים ערביים היוו-18% מהנהגים המעורבים בכלל התאונות ו-26% מהנהגים המעורבים בתאונות קשות וקטלניות, בזמן שחלקם היחסי היה 11.7% מכלל הנהגים המורשים במדינה (גיטלמן ועמיתיה, 2004). כמוכן, נמצא כי שיעור השימוש באמצעי בטיחות כולל חגורות בטיחות ומושבי בטיחות הינו נמוך באוכלוסייה הערבית. שיעורי החגירה בקרב הנהגים באוכלוסייה הערבית עומדים על 48% לעומת 90% בקרב היהודים ו-73% בקרב החרדים. כמוכן, נמצא כי שיעורי החגירה, במושב האחורי, היו כ-20% במגזר החרדי והערבי לעומת 38% במגזר היהודי (לוי וקדם, 2005). חשוב לציין כי שיעורם של ילדים בכלל האוכלוסייה

הערבית הכוללת מוסלמים, נוצרים ודרוזים הינו 28% וכי שיעורם באוכלוסייה המוסלמית גבוה עוד יותר 42% בעוד שילדים מהווים 25.6% מכלל האוכלוסייה היהודית (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2006). מכאן, ילדים באוכלוסייה הערבית הם קבוצת סיכון להפגע כנוסעים ברכב בתאונות דרכים אודות לשיעורם הגבוה באוכלוסייה, השיעור הגבוה של הארעות תאונות דרכים באוכלוסייה הערבית ואי שימוש במושב בטיחות כראוי.

2.2 היסטוריה של מושבי בטיחות:

מושבי הבטיחות הראשונים פותחו בשנת 1921 בארצות הברית והיו שונים מאוד מהגרסה של היום. בהמשך, פתח Nils Bohlin השוודי מושב בטיחות בשנת 1959, שהוצג ע"י חברת "Volvo" והווה אב טיפוס למושבי בטיחות של היום (Bellis, 2005). בשנות הששים, בארצות הברית, מעטים השתמשו במושבי בטיחות. מי שהשתמש במושבי בטיחות לילדים ברכב היו, על פי רוב, הורים עם מודעות גבוהה לבטיחות ואמצעים כלכליים שאפשרו להם לרכוש מושב זה. בתחילת שנות השבעים בארצות הברית החלו מסעות הסברה להעלאת המודעות בקרב הציבור לשימוש במושבים. בשנת 1971 אמצה הרשות לבטיחות בדרכים (NHTSA) את התקן הראשון של מושב הבטיחות הראשון שנקרא אז "FMVSS 213". לאחר מכן בין השנים 1978-1984 נחקקו חוקים המחייבים שימוש במושבי בטיחות. וכך, בשנת 1978 ארצות הברית הפכה למדינה הראשונה שחוקקה חוק שימוש במושבי בטיחות חובה לריסון ילדים בזמן נסיעה ברכב (Kahane, 1986). מדינת Tennessee הייתה המדינה הראשונה בארצות הברית שהעבירה את חוק בטיחות ילדים ברכב. ואז דרשה מההורים להושיב תינוקות וילדים קטנים במושבי בטיחות בהתאם לתקן. בשנת 1985 כל המדינות בארצות הברית חוקקו כבר חוק מושבי בטיחות לילדים חובה. וב-2008 יש כבר יותר מ-30000 טכנאי מושבי בטיחות מוכשרים בארצות הברית (NHTSA, 2008).

2.3 יעילות השימוש במושבי בטיחות

יעילותו של מושב בטיחות, שמותאם לגיל הילד ומשקלו, בהורדת הפגיעה והתמותה של ילדים כנוסעים ברכב הוכחה זה מכבר. לדוגמא, על פי הערכות שבוצעו בארה"ב (NCSA, 2005), מושבי הבטיחות מתקשרים עם ירידה של 71%-92% במקרי תמותת התינוקות כנוסעים ברכב, 54% בקרב פעוטות בני 1-4 שנים (NHTSA, 2004) ושימוש במושב מגביה "בוסטר" מוריד את הסיכון לפגיעות רציניות ב-59% בקרב ילדים בני 5-9 שנים (Durbin, Elliott and Winston, 2003). במחקר שנערך בארצות הברית בקרב ילדים מגיל הלידה ועד גיל 16 שנים שנפגעו בתאונות דרכים, נמצא כי ילדים הלא חגורים כהלכה, נמצאים בסיכון גבוה פי 3 מילדים חגורים כהלכה, לסבול מפגיעה בטנית (Nance et al., 2004). המחקר מדגיש כי לא דווח על פגיעות בטן קשות בקרב ילדים בני 4-8 שהיו חגורים כהלכה. כמו כן, מושבי בטיחות מורידים את הצורך באשפוז ב-69% (Anund et al., 2003). למרות זאת, ואף על פי המאמצים שהושקעו על מנת להעלות את שיעורי החגירה, עדיין היקף השימוש לא הגיע למימדים הרצויים (Davis, Bennink, kaups, and Parks, 2002).

בשנת 2004, השימוש במושבי בטיחות הציל חייהם של כ- 451 ילדים בני 4 ומטה בארה"ב, ובשימוש של 100% במושבי בטיחות בקרב ילדים מתחת לגיל 5 יכולים להציל 114 נפשות נוספים בשנה (NHTSA, 2005). יתרה מזו, ניתוני (NHTSA, 2007) מראים כי במהלך 30 השנים שעברו, בהם יושם חוק מושבי בטיחות חובה, חייהם של 8325 ילדים נצלו בזכות השימוש במושבי בטיחות. ע"פ ממצאי המחקרים שנערכו בעולם (כגון: NHTSA, 2005), חגורות ומושבי בטיחות מצילים חיים כאשר השימוש בהם מתאים למשתמש. לדוגמא, בבדיקת הפגיעות של ילדים שישבו עם כיוון הנסיעה נמצא, כי עד לגיל שנה הילדים נפגעו בצורה קשה יותר לעומת הילדים מעל גיל שנה. זאת, בגלל עצמות ושרירי צוואר לא מפותחים דיים. כמו כן, בשל עצמות אגן לא מפותחות מספיק ושלד נמוך, ילדים מתחת לגיל 8-10 בדרך כלל אינם מתאימים לחגורות הבטיחות הרגילות המותקנות במכונית (SAFE KIDS, 2006). ממצאים של מחקר מעודכן מדברים על כך כי ילדים שלא מרוסנים כראוי יסבלו מפגיעות חמורות בעת התאונה בסבירות גבוהה פי 3.5 לעומת הילדים שמוסנים כראוי (SAFE KIDS, 2002). ריסון הילד במושב בטיחות מונע את הטחתו מהרכב ומפזר באופן הדרגתי ואיטי את האנרגיה, המשתחררת כתוצאה מהתאונה, על פני הגוף. עוצמת הפגיעה, הנגרמת לילד במהירות של 40 קמ"ש, זהה לנפילה מקומה שלישית. למעשה, בזמן התנגשות במהירות כזו, יהפוך משקלו של תינוק מ-5 ק"ג ל-150 ק"ג. דוגמא זו ממחישה את חשיבותו של מושב הבטיחות בעיגון הגוף בשעת תאונה. העיגון נעשה בנקודות החוזק של הגוף על מנת להגן על איברים חיוניים ופגיעים כמו הראש, חוט השדרה ואיברים פנימיים ולהקטין את חומרת הפגיעה בילד המעורב בתאונה (Shaw, 1987).

יתרה מזו, במחקר עוקבה על השפעת הנוסעים הלא חגורים על הנוסעים החגורים בזמן תאונה, (Cumings & Rivara, 2004) מצאו כי נוסעים חגורים מתו בתאונות דרכים על ידי פגיעה מנוסעים שאינם חגורים שהוטחו קדימה, אחורה או לצדדים בתוך הרכב בעת התנגשות. הסיכון לתמותה הינו גבוה יותר בקרב הילדים הלא חגורים כאשר הם נזרקים בעוצמה קדימה ופוגעים בנוסעים היושבים קדימה. הסיכונים נמוכים, כמובן, כאשר כל הנוסעים ברכב חגורים. מבחינה כלכלית נמצא, כי עלות תועלת של תשלום ביטוח רפואי למושבי בטיחות דומה לזו של החיסונים. גולדשטיין ועמיתיו (Goldstien et al., 2008) טענו במחקרם כי התועלת הכלכלית של מושבי בטיחות דומה לזו של חיסונים בקרב האוכלוסיות במעמד הנמוך. הם מצאו כי תוכניות תשלום ביטוח רפואי עבור מושבי בטיחות, בקרב האוכלוסיות מהמעמד החברתי כלכלי נמוך, יכולות למנוע 2 מקרי מוות, 12 פגיעות חמורות ו-51 פגיעות קלות לכול 100000 ילדים בשנה. וכאשר היישום הוא מלא ומקיף, התוכניות יכולות לחסוך לביטוח הרפואי יותר ממיליון דולר לכול 100000 ילדים עבור הוצאות רפואיות ישירות ועוד 13 דולר עבור כול ילד אחרי כול 8 שנים של תועלת. ניתונים אלה הינם דומים לעלות תועלת של חיסונים נגד מחלות.

מסתבר, ש- 73% מתאונות הדרכים שנפגעים בהן בני אדם, נגרמות בדרכים עירוניות, היינו בנסיעות קצרות ובמהירויות נמוכות (שדמי ועמיתיו, 2005). בשנת 2006 התרחשו במדינת ישראל 17193 תאונות דרכים. מהן 12611 (73%) היו בדרכים עירוניות (הלמ"ס, 2006). המסקנה היא, שגם במהירויות נמוכות נוסעים חשופים לפגיעה חמורה. לפיכך, בשל נסיעה, גם למרחק קצר ובמהירות נמוכה, הילד צריך לשבת חגור במושב בטיחות מתאים. מושב הבטיחות הוא הדבר היחיד שיכול להציל חיים ולהקטין את עוצמת הפגיעה וחומרתה.

אומנם, ולמרות שבמדינת ישראל ובמדינות אחרות בעולם חוקקו את חוק השימוש במושב בטיחות חובה, עדיין ילדים רבים אינם חגורים כהלכה בזמן נסיעה ברכב. וכאשר ריסון ילדים הינו מוכר וידוע, עדיין 53% מהילדים שנפגעו פגיעות קטלניות לא היו חגורים (NHTSA, 2004). שיעורי החגירה הנכונה טרם הגיעו למימדים הרצויים בישראל ובעולם ועדיין ניתן לראות הבדלי חגירה בין קבוצות הגיל השונות בייחוד בקבוצת הגיל 4-8 אשר הסעתם ללא חגירה שכיחה במיוחד (גיטלמן ועמיתיה, 2008; Nance et al., 2004).

באוכלוסייה הערבית במדינת ישראל שהינה אוכלוסייה ייחודית, במעמד סוציו אקונומי נמוך בהשוואה לאוכלוסייה היהודית, תמונת המצב אינה ברורה דייה, הן מבחינת שיעורי החגירה והן מבחינת הגורמים המשפיעים עליה, היות ולא נעשו סקרים בקרב אוכלוסייה זו ברמה ארצית. אומנם, בעבודתה של עביד (2005) שנערכה בשני כפרים ערביים בגליל נמצא, כי 25.6% בלבד מהילדים בני 0-8 היו חגורים במושבי בטיחות.

2.4 מאפייני השימוש במושב בטיחות במדינת ישראל ובעולם

חגירת תינוקות וילדים עד גיל 8 בהתקן ריסון המתאים לגילם ולמשקלם היא חובה על פי חוק במדינת ישראל לפי תקנת התעבורה 83 א' התשס"ה (נספח מספר 4). יש לציין כי במדינת ישראל נכנסה לתוקף בשנת 1991 תקנת תעבורה 83 א', המחייבת ריסון ילדים עד גיל 4 שנים במושב בטיחות מיוחד המתאים לגילם או למשקלם ועד גיל 14 בהתקן ריסון מתאים בכל נסיעה ברכב פרטי. היות ותקנה זו השאירה אי בהירות בכך שלא הגדירה מהו התקן ריסון מתאים ומהו התקן ריסון בלתי מתאים, נוסחה התקנה מחדש בנובמבר 2004 שהסבירה במפורט יותר את תנאי הסעת ילדים בגילאים השונים ברכב ונקראת "תקנה 83 א' התשס"ה" ולהלן התקנה: "אסור להסיע במושב רכב מנועי משנת ייצור 1983 ואילך למעט, אוטובוס, מונית ואופנוע, ילדים מגיל לידתם ועד גיל שמונה אלא אם כן הם יושבים בכסא בטיחות המתאים לגילם ומשקלם". ילד עד גיל שנה ומשקל 9 ק"ג יישב במושב בטיחות כאשר גב מושב הבטיחות מופנה לחזית הרכב. ילד עד גיל שלוש שנים ישב במושב בטיחות המותאם למבנה גופו ומשקלו. ילד מגיל שלוש שנים ועד שמונה שנים ישב במושב בטיחות או מושב מגביה (בוסטר). חל איסור להושיב ילד במושב מולו מותקנת כרית אויר, אלא אם נתן לבטל את פעולתה.

תקנת התעבורה 83 א' התשס"ה מגדירה שלושה סוגי מושבי בטיחות לילדים:

1. סל-קל/מושב בטיחות נגד כיוון הנסיעה המיועד לפעוט מעל גיל שנה ומשקל 9 ק"ג ועד 18 ק"ג (גיל 4 לערך).
2. מושב בטיחות עם כיוון הנסיעה המיועד לפעוט מעל גיל שנה וממשקל מעל 9 ק"ג ועד 18 ק"ג (גיל 4 לערך).

3. מושב בטיחות מסוג בוסטר מיועד לילדים ממשקל 18 ק"ג ועד גובה 145 ס"מ (גיל 9 לערך).

המלצות אלו תואמות להמלצות האמריקאיות (NHTSA, 1994; American Academy of Pediatrics, 1999).

כאמור, למרות החוק והידע הקיים, רמת השימוש במושב בטיחות בקרב ילדים הנוסעים ברכב, טרם הגיעה למימדים הרצויים במדינת ישראל ובעולם. במדינת ישראל, ועל פי סקר שימוש במושב בטיחות שנערך ע"י ארגון בטרם ב 2007, נמצא ששיעור החגירה הנכונה (לפי דרישות החוק) היה 56.8% בקרב אוכלוסיית הילדים בני 0-15 כאשר שיעור זה משתנה בין קבוצות הגיל

השונות. למשל: בקרב תינוקות בני פחות משנה השיעור היה 67.5% ובבני 1-4 75.4%, ויורד באופן מובהק בקבוצת גיל 5-9 ל-40.5% ועולה שוב בבני 10-15 ל-60%. כמוכן, מצא הסקר כי 32% מהילדים היו חגורים לא כהלכה ו-10.8% נסעו כשהם לא חגורים כלל. באוכלוסייה הערבית נמצא שיעורים נמוכים באופן משמעותי, רק 25.6% מהילדים בני 0-8 היו חגורים במושבי בטיחות בשני כפרים בגליל (עביד, 2005). כלומר, יותר מ-40% מהילדים במדינת ישראל וכ-75% מהילדים באוכלוסייה הערבית במדינה, אינם בטוחים בזמן נסיעתם ברכב. גם בארצות הברית השיעורים אינם כמצופה. על פי ניתוני (NHTSA, 2007) מעל 90% מהתינוקות בני 0-1 היו חגורים במושבי בטיחות. אולם, רק 72% היו חגורים נגד כיוון הנסיעה. 69% בקרב בני 1-3 היו חגורים כהלכה במושבי בטיחות ו-41% בלבד מהילדים בני 4-7 היו חגורים על בוסטר בהתאם לדרישות החוק. שיעורי החגירה הנמוכים בקרב פעוטות בארצות הברית יכולים להיות בגלל שלא קיים חוק בכל המדינות המחייב ריסון ילדים בבוסטר (NHTSA, 2005). לשם המחשת רמת הבטיחות של הילדים בזמן נסיעה ברכב, להלן דוגמה מוחשית: במדינת ישראל, בשנת 2004, נמצא כי 37% מהילדים בני 0-14 אשר נפגעו כנוסעים ברכב לא היו חגורים, ומבין אלה שנפגעו באורח חמור (קטלני או קשה), 51% לא היו חגורים (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2005). בארצות הברית רוב הילדים (55%) שנהרגו בתאונות דרכים לא היו חגורים (NHTSA, 2005). בנוסף לשיעורי חגירה נמוכים מהמצופה, נצפו גם בישראל וגם בארצות הברית טעויות חמורות ואף מסכנות חיים בחגירת ילדים במושבי הבטיחות (סקר בטרם, 2007; NHTSA, 2007) כגון: שחרור הרצועות המרסנות את הילד למושב הבטיחות, או לחילופין, שחרור חגורות הבטיחות המרסנות את מושב הבטיחות לכסא הרכב, שימוש במושבי בטיחות שבורים, הושבת הילד אל מול כרית אוויר וכדומה (Decina, Lococo, & Block, 2005; NHTSA, 2007).

אולם, בארצות אחרות כגון ניוזילנד, תוצאות סקר לאומי בנושא חגירת ילדים במושבי בטיחות, הראו כי 89% מהילדים עד גיל 5 שנים היו חגורים כהלכה, 7% היו חגורים בחגורת בטיחות של המבוגר ורק 4% בלבד לא היו חגורים כלל. כמוכן, נמצא כי שיעור חגירת הילדים מתחת לגיל 5 עלה מ-74% בשנת 1998 ל-89% בשנת 2005 (Land Transport New Zealand, 2005).

2.5 סיבות לאי שימוש ושימוש לא נכון במושבי בטיחות

חוקרים רבים נסו לחקור את הגורמים המשפיעים על חגירת חגורות בטיחות או לחילופין מושבי בטיחות. למשל מחקרים של דוידס ועמיתיו (Davis et al., 2002) בדק את השפעת האכיפה והאתניות על חגירת חגורות בטיחות בארצות הברית. הממצאים הראו, כי במקומות בהם האכיפה היא ראשונית (נהג נעצר ונקנס בגין עבירת אי חגירת חגורת בטיחות), שיעור החגירה היה גבוהה באופן מובהק ללא הבדל משמעותי בין הקבוצות האתניות הנחקרות. לעומת זאת, במקומות בהן האכיפה הייתה משנית (אם הנהג נעצר בגין עבירה מסויימת עלול אולי לקבל קנס בגין אי חגירה), שיעור החגירה היה נמוך עם הבדלים מובהקים בין הקבוצות האתניות השונות, דבר המראה, לטענתו, על חשיבות וחיוניות אכיפת החוק להעלאת שיעור השימוש בחגורות בטיחות. אותה מסקנה העלה מחקרו של אלסאדגי ועמיתיו (El-Sadig et al., 2003) שבדק את היעילות של חוק חגירת חגורות בטיחות חובה באיחוד הנסיכויות במפרץ, ומצא ירידה משמעותית בשיעור הפגיעות הקטלניות, האשפוזים ומשך האשפוז לאחר תאונות דרכים בהשוואה בין התקופות לפני ואחרי

החוק. לפידוס ועמיתיה (Lapidus, et al., 2005) במחקרם על שימוש במושבי בטיחות בקרב ילדים הודים בצפון מערב ארצות הברית בחנו את השפעת הידע של ההורים אודות החוק וההנחיות לשימוש במושבים, אך לא מצאו קשר בין ידע של הורים לבין חגירת ילדים במושבי בטיחות. גם ממצאיה של עבד (2005), שבדקה גורמים מאפשרים ומעכבים לשימוש במושבי בטיחות באוכלוסייה הערבית, תומכים באותה מסקנה שאין קשר בין רמת הידע של ההורים אודות השימוש במושבי בטיחות לבין חגירת ילדיהם ע"פ החוק בזמן נסיעה ברכב. אך מצאה כי רמות הכנסה והשכלה נמוכות הן מחסומים לשימוש במושבי בטיחות. מחסומים לשימוש במושבי בטיחות נבדקו גם ע"י דוויס ועמיתיו (Davis et al., 2002). הוא בחן את המחסומים לשימוש במושבי בטיחות בקרב ילדים היספנים ומצא כי קיים קשר, בקרב אוכלוסייה זו, בין שימוש במושבי הבטיחות לבין פטליזם, מצב סוציו אקונומי נמוך, חסר ידע אודות חוקי התעבורה ומחסומים של שפה. אין ספק, כי ידע ואכיפת חוק הן אסטרטגיות מומלצות להעלאת שיעורי ההיענות לשימוש במושבי בטיחות. אולם, למרות הידע והחוק עדיין אנשים לא מתנהגים כמצופה. תמונת המצב מרמזת כי יש עוד גורמים משפיעים על התנהגות בטיחותית זו. ואכן, (NHTSA) בשנת 1998 ערכה סקר בקרב נהגים שבדק קשר בין חגירת חגורת בטיחות לבין תפיסת היעילות של החגורה, הסיכון להיפגע ופטליזם. הממצאים הצביעו כי 97% מהנהגים שנוהגים לחגור כל הזמן, רוצים להיות חגורים גם בעת תאונה. לעומת זה, רק 60% מהנהגים שאינם חגורים בכלל רוצים להיות חגורים בעת תאונה, כמו כן, אחוז הנהגים שטענו כי חגורה עלולה להזיק כמו שהיא יכולה להועיל, גבוה פי 2 בקרב הנהגים שאינם חגורים בכלל לעומת הנהגים שנוהגים לחגור כל הזמן (68% ו- 32% בהתאמה). כמו כן, נמצא כי 61% מהנהגים שאינם חגורים בכלל טוענים כי אם הגיע זמנם למות, חגורה לא תמנע זאת. לעומת 28% מהחוגרים תמיד. מכאן, רואים כי נעשו אמנם מחקרים רבים בנושא אך עדיין יש מקום לבדוק את הגורמים המשפיעים על חגירת ילדים במושבי בטיחות מהזווית של הגורם האנושי שהוא ההורים. המחקר הזה כולל ראיון לנהגים ותצפית על אופי החגירה של הנהג והילדים הנוסעים ברכב.

מודל האמונות הבריאותיות- Health Belief Model שמש כמסגרת תיאורטית במחקר.

2.6 מודל האמונות הבריאותיות- Health Belief Model (H.B.M)

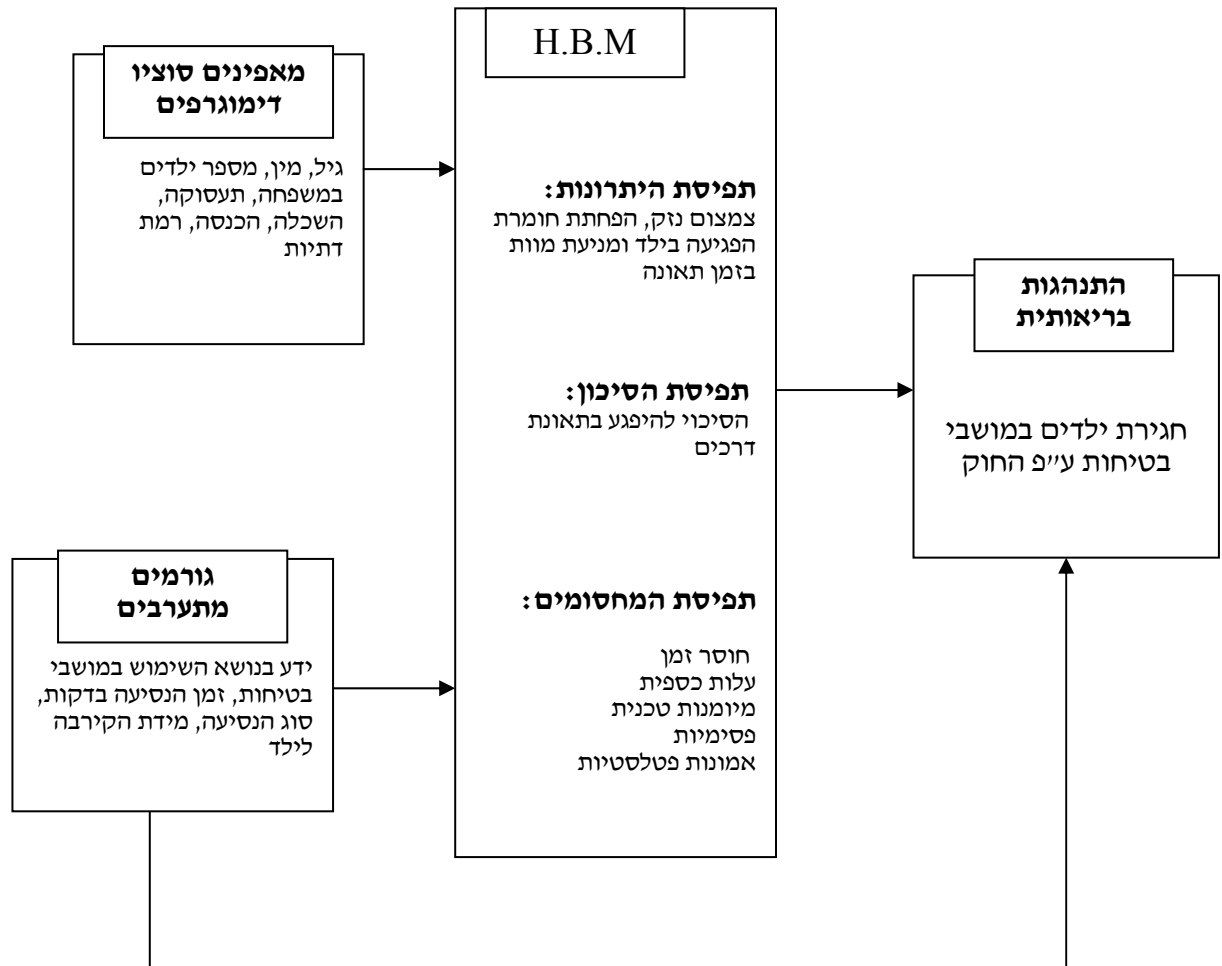
מודל זה הינו מודל פסיכולוגי המנסה להסביר ולנבא התנהגויות בריאותיות ע"י התמקדות בעמדות ובאמונות של הפרט. המודל פותח לראשונה בשנת 1950 על ידי פסיכולוגים חברתיים והם הוכבאום, רוסנסטוק וקיגלס (Hochbaum, Rosenstock and Kegels, 1950). מאז, המודל הותאם ושימש בהצלחה לבדיקת מגוון של התנהגויות בריאותיות הן לטווח הקצר והן לטווח הארוך.

לאחרונה נוסף עיקרון חדש והוא החוללות העצמית "Self efficacy" ע"י רוסנסטוק בשנת 1988 במטרה להתאימו לשינוי התנהגות לא בריאותית כגון עישון, השמנה, או חסר פעילות גופנית (Glanz, Rimer & Lewis, 2002). הנחת המודל היא שאדם נוקט בפעולה כאשר הוא תופס את עצמו כרגיש לאיום בריאותי, וכדי לקבל החלטה הוא מעמיד את היתרונות מול המחסומים. ככל שתפיסת היתרונות מהתנהגות זו גבוהה יותר, לעומת המחסומים, סיכויי גדולים לבצע אותה התנהגות (Champion, 1993).

בהתבסס על המודל, התנהגות בריאותית תלויה במספר גורמים עיקריים :

- א. תפיסת הפגיעות או הסיכון להיפגע (Perceived susceptibility) פירושו תפיסת האפשרות ללקות במחלה.
- ב. תפיסת חומרת המחלה (Perceived severity) פירושו עד כמה הפרט תופס שהמחלה רצינית ותוצאותיה חמורות.
- ג. תפיסת היתרונות (Perceived benefits) פירושו תפיסת היתרונות והתועלת של ההתנהגות הבריאותית המומלצת במניעת המחלה או צמצום השפעותיה.
- ד. תפיסת המחסומים (Perceived barriers) פירושו העלויות או המחסומים לביצוע ההתנהגות, כולל עלויות מוחשיות (למשל זמן, הוצאות, זמינות, מיומנות) כמו גם עלות פסיכולוגית המקושרת לביצוע ההתנהגות (למשל כאב, הרגשת חרדה, פסימיות, איום, מבוכה).
- ה. דחפים לפעולה (Cues to action) אלה אסטרטגיות שיכולות לעורר מוכנות לפעולה כאשר מחזיקים באמונה מתאימה.
- ו. החוללות העצמית (Self-efficacy) זו האמונה של הפרט ביכולתו לבצע את ההתנהגות ולהביא לתוצאה הרצויה (Glanz, Rimer & Lewis, 2002).
- עקרונות המודל שימשו בסיס מושגי להרבה מחקרים. יש לציין כי לא כל המחקרים השתמשו במודל בשלמותו, ומחקרים רבים בחרו להתייחס רק לחלק ממרכיביו (Sheeran & Abraham, 1998).
- במחקר הנוכחי נעשה שימוש בשלושה עקרונות: תפיסת הסיכון, תפיסת היתרונות והמחסומים לפעולה. בהתבסס על מודל ה HBM, מודל המחקר לבדיקת שאלת המחקר מתואר בתרשים 1.

תרשים 1: מודל המחקר



בעבודה זו נבדק עיקרון תפיסת הסיכון ע"י בדיקת דעת ההורים לגבי סיכוייהם להיות מעורבים בתאונה וסיכויי הילד הלא חגור להיפגע בעת תאונה. שימוש זה בעיקרון מסייע לחקור ולהגדיר אוכלוסייה בסיכון ואת רמת הסיכון.

עיקרון תפיסת התועלת שהינו האמונה של הפרט כי ההתנהגות המומלצת תוריד את סיכון המחלה או חומרת השפעתה, נבדק אף הוא ע"י בדיקת רמת התפיסה של ההורים לגבי התועלת של מושב הבטיחות במניעת נזק לילד או בצמצום חמרתו.

נבדק גם עיקרון תפיסת המחסומים שהוא דעת הפרט לגבי העלות של ההתנהגות המומלצת, בין אם היא מוחשית (כסף, זמן, מיומנות טכנית) או פסיכולוגית (חרדה, פסימיות, אמונה בגורל).

ע"פ מודל האמונות הבריאותיות ניתן לשנות תפיסת הסיכון ותפיסת התועלת ע"י הקניית ידע לגבי הסיכון וחינוך לגבי התועלת בשינויי ההתנהגות לעומת המחסומים לשינוי. על פי עקרון זה, ההנחה שהורים שתופסים את המחסומים כפחות משמעותיים יחגרו את ילדיהם יותר.

2.7 מטרת המחקר: לבחון את הקשר בין אמונות בריאותיות של הורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות בזמן נסיעה ברכב באוכלוסייה הערבית במדינת ישראל.

2.8 שאלות המחקר:

1. האם יש הבדל בתפיסת היתרונות של מושבי בטיחות בין הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית לבין אלו שלא?
2. האם יש הבדל בתפיסת הסיכון להיפגע בתאונת דרכים בין הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית לבין אלו שלא?
3. האם יש הבדל בתפיסת המחסומים לשימוש במושב בטיחות בין הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית לבין אלו שלא?
4. האם יש הבדל באמונות פטליסטיות בהקשר של בטיחות ילדים ברכב בין הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית לבין אלו שלא?
5. האם יש קשר בין השכלה של הורים (מספר שנות לימוד וסוג תעודה) לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?
6. האם יש קשר בין רמת הידע של הורים בנושא מושבי בטיחות לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?
7. האם יש קשר בין רמת ההכנסה של הורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?
8. האם יש קשר בין דת ההורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?
9. האם יש קשר בין רמת הדתיות של ההורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?
10. האם יש קשר בין מגדר לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?
11. האם יש קשר בין גיל ההורה לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?
12. האם יש קשר בין מספר ילדים במשפחה לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?

13. האם קשר בין סטטוס עבודה של ההורה לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?

14. האם יש קשר בין מקום המגורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?

15. האם יש קשר בין חגירת הנהג לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית?

2.9 השערות המחקר:

1. קיים הבדל בתפיסת היתרונות של מושבי בטיחות בין הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית לבין אלו שלא. תפיסת היתרונות בקרב הורים שחוגרים את הילדים גבוהה יותר מאשר בקרב הורים שלא חוגרים את הילדים.

2. קיים הבדל בתפיסת הסיכון להיפגע בתאונת דרכים בין הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית לבין אלו שלא. תפיסת הסיכון של הורים שחוגרים את הילדים גבוהה יותר מאשר תפיסת הסיכון של הורים שלא חוגרים את הילדים.

3. קיים הבדל בתפיסת המחסומים לשימוש במושב בטיחות בין הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית לבין אלו שלא. תפיסת המחסומים של הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות נמוכה יותר מאשר תפיסת המחסומים של הורים שלא חוגרים את הילדים.

4. קיים הבדל באמונות הפטליסטיות בהקשר של בטיחות ילדים ברכב בין הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית לבין אלו שלא. רמת הפטליזם בקרב הורים שחוגרים את הילדים במושב בטיחות נמוכה יותר מאשר בקרב הורים שלא חוגרים את הילדים.

5. יש קשר בין השכלה של הורים (מספר שנות לימוד וסוג תעודה) לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

6. יש קשר בין רמת הידע של הורים בנושא מושבי בטיחות לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

7. יש קשר בין רמת ההכנסה של הורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

8. יש קשר בין דת ההורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

9. יש קשר בין רמת הדתיות של ההורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

10. יש קשר בין מגדר לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

11. יש קשר בין גיל ההורה לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

12. יש קשר בין מספר ילדים במשפחה לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

13. יש קשר בין סטטוס עבודה של ההורה לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

14. יש קשר בין מקום המגורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

15. יש קשר בין חגירת הנהג לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית.

פרק 3. שיטת המחקר

המחקר הינו מחקר חתך תצפיתי- observational cross sectional study. מדגם אקראי שכלל תצפיות שטח על רכבים וראיון הנהגים בנושא חגירת ילדים במושב בטיחות בזמן נסיעה ברכב.

3.1. אוכלוסיית המחקר:

אוכלוסיית המחקר כללה נהגים, גברים ונשים, שנהגו ברכבים פרטיים והסיעו אתם ילדים מהלידה ועד גיל 8 בזמן הראיון והתצפית, בשמונה יישובים ערביים בגליל- העיר נצרת ושבעה כפרים בסביבתה- עין מאהל, טורעאן, כפר כנא, משהד, רינה, עילוט ויפיע. יישובים אלה מהווים יחדיו את נפת נצרת- מחוז הצפון. גודל אוכלוסיית המחקר היה גדול ממה שהוערך בהצעת המחקר המקורית ועמד על 380 נהגים. מהם 152 גברים (40%) ו- 228 נשים (60%). בנוסף, בוצעו תצפיות על 20 רכבים שנהגיהם סרבו להתראיין. כך המדגם כלל 400 תצפיות מהן 380 תצפיות עם ראיון ועוד 20 תצפיות ללא ראיון. יש לציין שמספר הנבדקים המתוכנן בהצעת המחקר היה 200 נבדקים מהעיר נצרת בלבד ללא הכפרים. גודל המדגם המקורי חושב בתוכנת "PEPI for Windows" כאשר נלקח בחשבון: עוצמה: 80%, אלפא $(\alpha): 0.05$, $(R^2=0.5)$ התקבל: $n=200$

3.2. הליך המחקר: הליך המחקר כלל שני שלבים:

א. בשלב הראשון, ולאחר שכלי המחקר "השאלון" תורגם לשפה הערבית ע"י מומחה בתחום ותורגם שוב לשפה העברית, בוצע מחקר מקדים **pre test** טרם תחילת המחקר ע"י ראיון עשרה הורים לילדים עד גיל 8, על מנת לבדוק האם השאלות מובנות לנשאלים והאם הניסוח מתאים לתרבות. נערכו שינויים ושיפורים בהתאם. לאחר תיקון ושינוי השאלון בהתאם למחקר המקדים, בוצעה בדיקת מהימנות בשיטת מבחן חוזר- **test- retest** שמטרתו לבדוק את מידת ההתאמה בין התשובות שניתנו בשני השאלונים. השאלון הועבר פעמיים למילוי ע"י עשר אחיות בלשכת בריאות נצרת, שכולן אמהות לילדים עד גיל 8, בהפרש של עשרה ימים מהתאריך המקורי. למבחן זה נבחרו השאלות המרכזיות שהן פריטי השאלון של האמונות הבריאותיות ה- HBM. מידת ההתאמה הכללית בין התשובות שניתנו ב-2 השאלונים הייתה 89%, כאשר:

1. בתפיסת היתרונות ממוצע ההתאמה היה 88%. ההתאמה בכל הפריטים הייתה מעל 80% למעט פריט אחד שמידת התאמה הייתה 60%. בעקבות זה הפריט הורד.
2. בתפיסת הסיכון, מידת ההתאמה בין התשובות הייתה 87%. בפריט אחד, מידת ההתאמה הייתה 70%. הפריט הושאר היותו מאוד עקרוני במחקר זה ובוחן תפיסה חשובה של האוכלוסייה- "תאונות דרכים בתוך הישוב הן פחות רציניות". בשאר הפריטים ההתאמה היתה מעל 90% ו-100%.

3. בתפיסת המחסומים, מידת ההתאמה בין התשובות היתה 91%.

ב. בשלב השני בוצע המחקר עצמו- התצפיות על הרכבים והראיונות לנהגים. כל הראיונות בוצעו ע"י החוקרת בשפה הערבית וכל ראיון ארך בין 5-10 דקות. בסיום הראיון והתצפית, כל נהג קבל הדרכה לגבי מושב הבטיחות המתאים וכללי החגירה הנכונה שתואמת לגיל הילדים ברכב. בנוסף, קבל עלון הדרכה של ארגון בטרם.

3.3. כלי המחקר:

הנתונים במחקר זה נאספו באמצעות שני כלים: כלי לתצפית (נספח מספר 1) ושאלון לראיון (נספח מספר 2).

3.3.1. התצפית

מטרת התצפית הייתה לבדוק את אופן חגירת הילדים הנוסעים ברכב ושיעור השימוש במושב בטיחות לילדים. בנוסף, בדקה התצפית מהו שיעור השימוש בחגורות בטיחות בקרב הנהגים. כלי התצפית התבסס על כלי ממחקר דומה אשר בוצע בארצות הברית והוא מורכב מלוח מצויר המתאר את פנים הרכב ע"י ריבועים המסמלים מקומות הישיבה ברכב- שניים קדמיים, לנהג וליושב על ידו, וארבעה אחוריים שמסמלים את מקומות הישיבה במושב האחורי ברכב (Cummins & Rivara, 2004). מתחת לכל ריבוע יש מרווח לסימון גיל הנהג והילדים הנוסעים אתו (נספח מספר 1). ברכבים בהם הנהג לא הסכים להתראיין, נקבע גיל הילדים ע"פ הערכה. וברכבים שהנהגים הסכימו להתראיין גיל הילדים נקבע לפי דווח הנהג. צורת החגירה או ההושבה של הילדים מתוארת במלים וכוללת 7 אפשרויות חגירה והושבה שונות שכל אחת מהן קודדה ע"י קוד מספרי מ 1-7. לדוגמא: על מושב הרכב וחגור בחגורות בטיחות- קוד 1, חגור בסל קל- קוד 2, חגור במושב בטיחות- קוד 3, חגור על בוסטר- קוד 4, יושב על ידיים של מבוגר- קוד 5 וכדומה. כמוכן, מיקום ההושבה ביחס לכיוון הנסיעה (לתינוקות בלבד) תואר גם הוא ב 2 אפשרויות שקודדו ע"י אותיות מ א- ב לדוגמא: יושב עם כיוון הנסיעה "א", יושב נגד כיוון הנסיעה "ב", כך לדוגמא: אם נצפה תינוק בן חצי שנה חגור בסל קל נגד כיוון הנסיעה, סמן הצופה "2" באפשרות חגירה (חגור בסל קל), ובאפשרות מיקום המושב, סמן "ב" (על גבי טופס התצפית). התצפיות בוצעו בתוך הישובים. היענות כוללת לראיונות הייתה 95%. הסיבות לסירוב הנהגים להתראיין נרשמו, ומרביתם תלו זאת בחוסר זמן. טבלה 1 מתארת את התפלגות התצפיות לפי ישובים.

טבלה מספר 1: התפלגות התצפיות לפי ישובים במספרים מוחלטים ובאחוזים (N= 400)

שם היישוב	מספר התצפיות	אחוז
נצרת	209	52.3
עין מאהל	26	6.5
טורעאן	25	6.3
משהד	29	7.3
עילוט	27	6.8
כפר כנא	38	9.5
רינה	23	5.8
כפר יפיע	23	5.8
סה"כ	400	100

3.3.2 שיטת הדגימה:

המדגם כלל נהגים ערביים שנהגו ברכבים פרטיים בתוך הישובים והסיעו אתם ילדים בזמן התצפית והראיון. החוקרת עמדה בחניונים, נגשה לכל מכונית שנייה שהגיעה או יצאה מחניון האתר ושהיה בתוכה ילדים. האתרים בהם נערכו הראיונות והתצפיות היו אתרים בהם, מבקרת אוכלוסיית הילדים כגון: טיפות חלב, מרפאות קופות חולים, מעונות יום וגנים, בתי ספר יסודיים, מרכזים מסחריים ורשתות שיווק. עם כניסת הרכב לאתר, נגשה החוקרת אליו לפני שהנהג הספיק לשחרר את חגורת הבטיחות שלו או את הילדים ממושב הבטיחות, ואם הרכב יוצא מהחניון החוקרת נגשה אליו לאחר שהייתה לנהג ההזדמנות לחגור את חגורת הבטיחות ואת הילדים במושב בטיחות.

התצפיות והראיונות נערכו בימים שני ועד שבת בין השעות 7:30 בבוקר והשעה 18:00, שעות בהן ילדים בד"כ נוסעים ברכב. על מנת למנוע הטיית בחירה, ראיונות ותצפיות לא נערכו בימי חופשות וחגים מפני שאופן הנסיעות והחגירה שונה מימים רגילים.

תחילה, נערכה תצפית על אופן חגירת הנהג והילדים ברכב מיד לפני הבקשה לראיון. לאחר מכן, התקבלה הסכמת הנהג/ת להשתתף בראיון אנונימי. מטרות המחקר הובהרו לנהג/ת.

3.3.3 השאלון

השאלון בדק את **המשתנים הבלתי תלויים**, ומורכב מ-28 פריטים שפותחו לצורך עריכת מחקר זה על פי מודל האמונות הבריאותיות (Glanz Rimer & Lewis, 2002). השאלון מורכב מכמה כלים שבדקו את המשתנים הבלתי תלויים ואת המשתנים המתערבים והמשתנים הסוציו דמוגרפים. הוא בחן את האמונות הבריאותיות של ההורים כלפי שימוש במושב בטיחות לילדים. השאלון התבסס בחלקו על שאלון מסקר שימוש באמצעי בטיחות לילדים שנערך ע"י ארגון בטרם (אנדי-פילדינג וגילמלם, 2006), ובחלקו על שאלון האמונות הבריאותיות ששמש לבדיקת האמונות הבריאותיות של נשים הספניות צעירות כלפי ביצוע בדיקות לגילוי מוקדם של סרטן צוואר הרחם (Byrd, Peterson, Rafaelita & Heckert, 2004). השאלות ממחקר זה הותאמו לנושא המחקר הנוכחי. כמוכן, שאלות ממחקר של (NHTSA, 1998) שבדק תפיסת סיכון ועמדות כלפי היעילות של חגורות בטיחות בקרב נהגים, הותאמו לנושא המחקר ושמשו לבדיקת עמדות הורים כלפי היעילות של מושבי בטיחות לילדים. הפריטים של מודל האמונות הבריאותיות בשאלון זה הותאמו ספציפית לצורכי המחקר הנוכחי.

תיאור השאלון (נספח מספר 2):

פריטים 1, 2, 3, שהם: מין הנהג שקבל את הערכים 1 לזכר, 2 לנקבה, מספר הילדים ברכב שנרשם ע"י החוקרת לפני הפנייה לנהג/ת לקבלת הסכמתו/ה להתראיין, הסכמת הנהג קבלה את הערכים 1- מסכים ו 2- לא מסכים. כמוכן, נרשמה הסיבה המוצהרת ע"י הנהג לסירובו. שאלות 4, 5 מתארות את זמן הנסיעה הנוכחית בדקות מהאתר ואליו. שאלות 6, 7 מתארות את הרגלי החגירה של הילדים ע"פ דווח הנהג. הנהגים התבקשו להגיד באיזו מידה הם חוגרים את ילדיהם לפי סוגי נסיעה שונים כמו נסיעה בתוך הישוב, נסיעה בכביש בין עירוני, נסיעה במהירות נמוכה וכו'. דירוג התשובות כלל את האפשרויות הבאות: אף פעם, בחלק קטן מהנסיעות, במחצית מהנסיעות, ועד בכל הנסיעות. מספר הקטגוריות צומצם לשלוש: בכול וברוב הנסיעות לקטגוריה אחת, מחצית ובחלק קטן לקטגוריה שנייה ואף פעם בקטגוריה השלישית. בנוסף, הנהג נשאל האם חגר את ילדיו בנסיעה האחרונה לפני הנוכחית והאפשרויות היו: 1 כן, 2 לא ו-3 לא זוכר.

שאלות 8-14 בדקו את הידע של הנהגים בקשר לסוגו של מושב הבטיחות המתאים לכל גיל ומיקום ההושבה הבטוח ביותר ברכב להושבת ילדים בקבוצות הגיל השונות. הנהגים התבקשו להשיב אודות אופן החגירה ומקום ההושבה בכל קבוצת גיל. כמוכן, נבדק הידע שלהם אודות הגיל המתאים להעברת ילד ממושב בטיחות למושב הרכב וחגירתו בחגורת כתף-אגן. שאלות הידע נוסחו כשאלות פתוחות, המשתתף נתן את התשובה בלי שהמראיין קרא את האפשרויות. לדוגמא: מה היא הצורה הכי בטוחה, לדעתך, להושבת תינוק מהלידה ועד גיל שנה ברכב? האפשרויות היו: על הידיים של מבוגר, חגור בסל קל או במושב בטיחות נגד כיוון הנסיעה, חגור בסל קל או במושב בטיחות עם כיוון הנסיעה, אין הבדל, לא יודע ואחר. התשובות התפלגו לתשובות נכונות שקבלו ערך 1 ולא נכונות שקבלו ערך 0 וזאת בהתאם להתאמת התשובה לדרישת החוק. סכום תשובות הידע לכל משתתף נע מ-0 ועד 6. בשלב עיבוד הנתונים נבנה משתנה ידע חדש שקבל 3 קטגוריות: "ידע נמוך" שקבל קוד 1 והוא התקבל כאשר סכום התשובות הנכונות עד 2, "ידע בינוני" שקבל קוד 2 כאשר סכום התשובות הנכונות עד 4 ו "ידע גבוה" שקבל קוד 3 כאשר סכום התשובות הנכונות הוא 5 או 6. פריטים 15, 16 ו-17 בדקו את האמונות הבריאותיות של ההורה (הנהג) והם כללו 19 היגדים. שאלות 18-27 כללו מאפיינים סוציו דמוגרפים ושאלה 28 בדקה מהו מקור הידע של המשתתפים אודות מושבי הבטיחות לילדים.

3.4 המשתתפים:

3.4.1 המשתתפה התלוי:

המשתתפה התלוי "חגירת הילד" התבסס על ההגדרה של תקנת התעבורה 83 א' 2004 וקבל 3 ערכים:

א. "חגור כהלכה" והוא כולל את המצבים הבאים:

1. תינוקות עד גיל שנה חגורים בסל קל נגד כיוון הנסיעה.
2. פעוטות מגיל 1.1-3 כולל, חגורים במושב בטיחות.
3. ילדים מגיל 3.1-8 כולל, חגורים על מושב מגביה "בוסטר".

ב. "חגור לא כהלכה" והוא כולל:

1. תינוקות עד גיל שנה חגורים בסל קל עם כיוון הנסיעה.
2. פעוטות מעל גיל שנה שעדיין יושבים בסל קל או ילדים מעל גיל 3 שטרם עברו לבוסטר.
3. ילדים חגורים בחגורת הבטיחות של הרכב (חגורת אגן כתף).

ג. "לא חגור בכלל" והוא כולל:

1. ילד יושב על מושב הרכב ולא חגור.
2. ילד המוחזק על ברכי מבוגר.
3. ילד חגור במושב בטיחות אך המושב לא מעוגן לרכב.
4. ילד יושב במושב בטיחות כאשר המושב מעוגן לרכב אך הילד לא חגור בתוך המושב.
5. ילד יושב במושב בטיחות כאשר הילד לא חגור בתוך המושב והמושב אף הוא לא מעוגן לרכב. נבנה קובץ ניתונים המכיל את ניתוני השאלון והתצפית. נוצר משתנה בשם "ילד חגור" שקבל 3 ערכים: 1- חגור כהלכה, 2- חגור לא כהלכה ו- 3 לא חגור בכלל. הקידוד נקבע ע"י החוקרת לפי התצפית. שלושת הקטגוריות קובצו לשתיים: "חגור" ו "לא חגור בכלל". כאשר "חגור" התקבל מחיבור של שתי קבוצות: "חגור כהלכה" ו "חגור לא כהלכה" היות והורים שאומנם חגרו את ילדיהם בצורה לא נכונה, כגון חגרו ילד בן 5 בחגורת בטיחות כאשר הוא ישב על מושב הרכב ולא על בוסטר, או שחגרו תינוק בן פחות משנה עם כיוון הנסיעה במקום נגד כיוון הנסיעה, נחשבו

במחקר זה להורים חוגרים היות ומטרתם הייתה להסיע את ילדיהם בבטחה למרות שחגירתו לא התבצעה כהלכה. לבדיקת הקשרים בין המשתנה התלוי "חגירת ילדים" לבין האמונות הבריאותיות ומשתנים בלתי תלויים אחרים של הנחקר, נבנה משתנה חדש שנקרא "חגירת ילדים" המייצג את מצב החגירה של כל הילדים שהסיע הנחקר אתו ברכב. כל שאלון נבדק לרוחב ע"מ לבדוק בכל רכב כמה ילדים חגר הנהג. אם כל הילדים ברכב היו חגורים, המשתנה "חגירת ילדים" קבל ערך 1 "מלא" ואם כולם לא חגורים, קבל המשתנה ערך 2- "בכלל לא", וכאשר חלק מהם חגורים וחלק לא, קבל ערך 3- "חלקי". מניתוח הנתונים עלה כי- 51% מהנהגים חגרו את כל הילדים שהסיעו אתם ברכב, 11% חגרו חלק מהילדים ברכב ו-38% מהם לא חגרו אף ילד. מספר הקטגוריות צומצם לשתיים. "חגירה מלאה" שקבלה ערך 1 ו- "בכלל לא" שקבלה ערך 0 והיא חיבור של שתי הקטגוריות "חגירה חלקי" עם "בכלל לא". זאת ע"מ למנוע השפעה על הקשרים היות ולא ידוע מה הוא יחס הילדים החגורים לעומת הלא החגורים בקטגוריה של "חגירה חלקי". בפרק הממצאים, עבור טבלאות של אופן חגירת הילדים, מתוארות צורות החגירה וההושבה בילדים ע"פ קבוצות גיל ביתר פירוט.

3.4.2 המשתנים הבלתי תלויים:

השאלון כלל את המשתנים הבאים:

3.4.2.1 פריטי אמונות בריאותיות: Health Belief Model -H.B.M

האמונות הבריאותיות שנבדקו במחקר זה הן תפיסת היתרונות, תפיסת הסיכון ותפיסת המחסומים.

(א) תפיסת היתרונות: תפיסת היתרונות נבדקה על ידי שישה פריטים, כאשר הפריטים 1-5 מציגים את תפיסת היעילות של מושב הבטיחות בהפחתת נזק ופגיעה לילד בעת תאונה בקבוצות הגיל המשתמשות במושבי בטיחות- תינוקות עד גיל שנה (סל קל), מגיל שנה עד שלוש שנים (מושב בטיחות), ומגיל שלוש עד גיל שמונה (בוסטר). הפירוט נעשה ע"מ לבדוק תפיסת הורים לגבי היעילות של כל סוגי המושבים, היות ונמצאו שיעורי שימוש משתנים בקבוצות הגיל השונות (בטרם, 2006). לכן, המחקר בדק אם זה נובע מתפיסה משתנה של יתרונות מושבי הבטיחות השונים בקרב ההורים. פריט 4 נוסח כשאלה הפוכה "מושב בטיחות עלול להזיק כמו שהוא יכול להועיל", שטופל ע"י הפיכת סולם הערכים של המשתנה. כל פריט בשאלון דורג בסולם ליקרט מ 1 עד 5 כאשר 5 פירושו מסכים מאוד ו 1 פירושו כלל לא מסכים עם ההצהרה. נבנה משתנה חדש מורכב על ידי חישוב ממוצע ההיגדים הבודקים יתרונות לאחר היפוך שאלה 4 שנוסחה באופן הפוך. לבחינת מהימנות ששת פריטי שאלון תפיסת היתרונות בוצע ניתוח מהימנות לבדיקת מובהקות העקיבות הפנימית של השאלון. המהימנות עמדה על קרונבך אלפא = 0.72, ולאחר הורדת שאלה מספר 4, המהימנות של השאלון הייתה גבוהה יותר ועמדה על קרונבך אלפא = 0.8. לפי כך בניתוח הנתונים נכללו חמישה פריטים מבין השישה.

(ב) תפיסת הסיכון: בדומה למחקרה של ברד ועמיתיה (Byrd et al., 2004), תפיסת הסיכון נבדקה ע"י שישה פריטים. כל פריט מדורג בסולם ליקרט מ 1 עד 5, כאשר 5 פירושו מסכים מאוד ו-1

פירושו כלל לא מסכים עם ההצהרה. לדוגמא: כאשר אני נוהג במהירות נמוכה, ילדי לא בסיכון להיפגע בתאונה. נבנה משתנה חדש מורכב על ידי חישוב ממוצע המשתנים (הפריטים) הבודקים תפיסת סיכון לאחר הפיכת הפריטים 2, 3, 4 ו 6 שנוסחו באופן הפוך. על מנת לבחון את מהימנות

ששת פריטי שאלון תפיסת הסיכון בוצע ניתוח מהימנות לבדיקת מובהקות העקיבות הפנימית של השאלון. המהימנות עמדה על קרונבך אלפא = 0.38 וללא פריטים מספר 1 ומספר 5 הייתה גבוהה יותר ועמדה על קרונבך אלפא = 0.5. לפי כך בניתוח הנתונים נכללו ארבעה פריטים מבין השישה.

(ג) תפיסת המחסומים: בדומה למחקרה של ברד ועמיתיה (Byrd et al., 2004) וגרהם (2004), תפיסת המחסומים התייחסה למחסומים פרקטיים (זמן, עלות כספית, מיומנות טכנית) כמו גם לעלות פסיכולוגית המקושרת לביצוע ההתנהגות (חגירת ילדים במושב בטיחות בזמן נסיעה ברכב). לנשאלים הוצגה רשימה של 7 מחסומים פוטנציאליים המבטאים מחסומים מוחשיים (זמן, עלות כספית, דרישת מיומנות טכנית) כמו גם מחסומים פסיכולוגיים (פסימיות, חרדה ואמונות פטליסטיות) כגון: אם הגיע הזמן למות, האדם ימות ולא משנה אם הוא חגור או לא. הנשאלים התבקשו לציין את מידת הסכמתם עם האמרות ממסכים מאוד ועד כלל לא מסכים. משתנה חדש מורכב חושב ע"י ממוצע כל התשובות- כאשר ניקוד קרוב ל 5 פירושו תפיסת מחסומים חזקה יותר. בשאלון תפיסת המחסומים לא נוסחו פריטים בצורה הפוכה. המהימנות הפנימית עמדה על קרונבך אלפא = 0.66. בנוסף, חושב משתנה חדש מורכב ע"י חישוב ממוצע התשובות של הפריטים 2, 3, 4 שמייצגים אמונה פטליסטית- כאשר ניקוד קרוב ל 5 פירושו אמונה פטליסטית חזקה יותר. המהימנות הפנימית של שלושת הפריטים עמדה על קרונבך אלפא = 0.626.

3.4.3 משתנים סוציו דמוגרפים:

בשאלות 18-27, המשתתפים נשאלו לגבי מאפיינים סוציו דמוגרפים:

גיל הנהג/ת אשר קבל ערכים רציפים של הגילאים וחולק לשלוש קבוצות של טווחי גילאים גיל: בין 17-29, בין 30-39 ומעל 40 על ידי הפיכת גיל ממשתנה כמותי רציף למשתנה קטגוריאלי.

זד הנהג/ת קבלה את הערכים 1 למוסלמי, 2 לנוצרי.

מצב משפחתי קבל את הערכים 1 רווק, 2 נשוי, 3 אלמן, 4 גרוש.

מספר ילדים במשפחה נבדק על ידי שאלה של כמה ילדים יש לנהג באופן כללי. בשלב עיבוד הנתונים המשתנה קבל שלוש קטגוריות- 0-1 ילדים, 2-3 ילדים ומעל 4 ילדים.

קירבת הנהג לילד- נבדקה על ידי שאלה ישירה וקבלה שני ערכים: 1 הורה, 2 אחר, כאשר הכוונה באחר היא לאח, סב, שכן וכדומה.

השכלת הנהגים נבדקה על ידי שאלה של מספר שנות לימוד. משתנה זה נרשם במספרים רציפים וחולק לשתי קבוצות של טווחי שנות לימוד: 6-12 שנות לימוד ו 13-19 שנות לימוד על ידי הפיכת משתנה השכלה ממשתנה כמותי רציף למשתנה קטגוריאלי. בנוסף, המשתנה נבדק על ידי שאלה של סוג התעודה שיש לנהג/ת והוא כלל 5 קטגוריות: 1 תעודה של פחות מ 12 שנות לימוד, 2 תעודה של 12 שנות לימוד עם בגרות, 3 תעודה של 12 שנות לימוד ללא בגרות, 4 תעודה אקדמאית ו-5 תעודה מקצועית. בשלב עיבוד הנתונים המשתנה תעודת הנהג קבל 3 קטגוריות: 1- תעודה של פחות מ 12 שנות לימוד או 12 שנות לימוד ללא תעודת בגרות, 2- תעודת בגרות או תעודה מקצועית, 3- תעודה אקדמאית.

עבודה נבדקה על ידי שאלת המשתתפים האם הם עובדים. במהלך עיבוד הנתונים הוקטן מספר הקטגוריות לשתיים 1 עובד ו-2 לא עובד כאשר הקבוצה של הלא עובדים כללה מובטלים, בעלי נכות, פנסיונרים, סטודנטים ועקרות בית.

הכנסה נבדקה על ידי שאלת הנהג מה היא ההכנסה הממוצעת של משפחתך והיא נבדקה לפי חמש קטגוריות: פחות מ-3000 ש"ח, 3000-5000 ש"ח, 5000-6500 ש"ח, 6500-8000 ש"ח, ומעל 8000 ש"ח.

רמת דתיות הנהגים נמדדה באמצעות ארבעה מדדים: דתי מאוד, דתי, מסורתי וחילוני. בשלב עיבוד הנתונים קובצו שתי הקטגוריות- דתי מאוד ודתי לקטגוריה אחת "דתי" ואת הקטגוריות מסורתי וחילוני לקטגוריה אחת "מסורתי". כך התקבלו שתי קבוצות של דתיות- דתי ומסורתי. הסיבה לחלוקה זו נעוצה בעובדה כי בכפרים הערביים יש דתיים ואף דתיים מאוד וזה נצפה במחקר כאשר המשיבים הבחינו בתשובות שלהם, כאשר נשאלו, בין מסורתי לבין דתי או דתי מאוד למרות העובדה שהחברה הערבית מוגדרת כחברה מסורתית, וקשה להבדיל בין דתי לבין מסורתי. מעטים מאוד הגדירו את עצמם כחילוניים 3%, לכן הם קובצו עם המסורתיים.

מקור הידע בנושא שימוש במושב בטיחות לילדים נבדק על ידי שאלה פתוחה ישירה מהו מקור הידע העיקרי של הנבדק בנושא מושבי בטיחות. לפי תשובת המשתתף סומנו האפשרויות המתאימות והם כללו: אחות טיפת חלב, רופא, מוכר בחנות של ציוד לתינוקות, טלוויזיה, עיתונים, או מקור אחר.

3.5 ניתוח הנתונים ועיבודם

- עיבוד הנתונים נעשה באמצעות התוכנה הסטטיסטית "SPSS".
- השיטות הסטטיסטיות בהן נעשה שימוש לצורך ניתוח הנתונים היו:
- ❖ סטטיסטיקה תיאורית (אחוזים, ממוצעים, סטיות תקן וטווחים) על מנת לתאר את האוכלוסייה והמשתנים העקריים במודל.
 - ❖ מבחן ח"י בריבוע לבדיקת הקשרים בין חגירת הילדים ברכב לבין המשתנים הסוציו דמוגרפים.
 - ❖ בדיקת קשר בין המשתנים של מודל האמונות הבריאותיות- תפיסת היתרונות, תפיסת הסיכון, תפיסת מחסומים ופטליזם לבין חגירת ילדים ע"י בדיקת ההבדל בממוצע התפיסות בין הנחקרים שחגרו את ילדיהם לבין אלה שלא, באמצעות מבחן "Mann-Whitney".
 - ❖ רגריסה לוגיסטית רב משתנית לבדיקת השפעתם של המשתנים שנמצאו קשורים למשתנה התלוי (חגירת ילדים) באופן מובהק ברמת אלפא 0.05.
 - ❖ רגריסה לוגיסטית לבדיקת הקשר בין משתנים מתערבים פוטנציאליים כגון: ידע, השכלה, גיל, מין, רמת הכנסה, דת, רמת דתיות, לבין חגירת הילדים לשלילת גורמים מבלבלים.

פרק 4. ממצאי המחקר

4.1 תיאור האוכלוסייה:

אוכלוסיית המחקר כללה נהגים, גברים ונשים, שנסעו ברכבים פרטיים והסיעו איתם ילדים מהלידה ועד גיל 8 בזמן הראיון והתצפית, בשמונה יישובים ערביים בגליל- העיר נצרת ושבעה כפרים בסביבתה. סך הכל נצפו 400 נהגים ורואיינו 380. 20 נהגים לא נענו לראיון. המאפיינים הסוציו-דמוגרפים של אוכלוסיית המחקר מוצגים בטבלה מספר 2 ומתייחסים לקבוצת הנהגים שהסכימו להתראיין וענו על שאלון המחקר לאחר שבוצעה תצפית על רכבם. מניתוח הנתונים ניתן לראות, כי הרוב היו נשים שרובן עקרות בית. רובם המכריע של הנחקרים היו צעירים מתחת לגיל 40. למרביתם לא היתה תעודה בגרות וההכנסה השכיחה היתה בין 3000- 5000 ש"ח.

טבלה מספר 2: מאפיינים סוציו דמוגרפים של המשתתפים במחקר (N=380)

אפיון		(N) %
מין	גברים	40 (152)
	נשים	60 (228)
גיל	17-29	48.7 (185)
	30-39	42.9 (163)
	40+	8.4 (32)
	30.6 (5.9)	
ממוצע (סטיית תקן)		
דת	מוסלמים	85.3 (325)
	נוצרים	14.7 (55)
דתיות	דתי- דתי מאוד	30.5 (116)
	מסורתי	66.6 (253)
	חילוני	2.9 (11)
מספר ילדים במשפחה	0-1	25.8 (100)
	2-3	49.5 (190)
	4+	24.7 (90)
	2.7 (1.6)	
ממוצע (סטיית תקן)		
שנות לימוד	6-12	64.2 (244)
	13-20	35.8 (136)
ממוצע (סטיית תקן)		
תעודה	ללא בגרות/מקצועית	47.4 (180)
	בגרות/מקצועית	27.1 (103)
	אקדמית	25.5 (97)

עבודה:	עובדים	77.5 (118)
	מובטלים	22.4 (34)
גברים (N=152)		
נשים (N=228)	עובדות	35.5 (81)
	עקרות בית	61.4 (140)
	מובטלות	3.1 (7)
	עד 3000	12.1 (46)
הכנסה חודשית למשפחה	3001-5000	35.8 (136)
	5001-6500	25.8 (98)
	6501-8000	9.7 (37)
	8001 ומעלה	15.8 (63)

4.2 המשתנים התלויים- חגירת הנהג וחגירת הילדים:

4.2.1 חגירת הנהג:

השימוש בחגורת בטיחות בקרב הנהגים הינו המשתנה התלוי הראשון שנבדק באמצעות תצפית על הנהגים שנהגו ברכבים פרטיים והסיעו איתם ילדים מהלידה ועד גיל 8. סך הכל נצפו 400 נהגים. 52.3% מהנהגים (209) נצפו בעיר נצרת והשאר בכפרים. 63.8% מכלל הנהגים, גברים ונשים, היו חגורים בחגורת בטיחות בזמן התצפית, בעוד ש- 36.2% נסעו ללא חגורת בטיחות. הנשים במדגם נצפו מעט יותר חוגרות מאשר הגברים (66%-ו-60% בהתאמה). בנוסף, שיעורי החגירה בקרב הנהגים היו שונים מישוב אחד לאחר. השיעורים הגבוהים ביותר נצפו בעיר נצרת ובכפר יפיע (81%-ו-73% בהתאמה). בשאר הישובים הכפריים רוב הנהגים נסעו כשאינם חגורים בחגורות בטיחות בייחוד בכפרים עין מאהל וטורעאן. נתוני החגירה בקרב נהגים לפי ישוב מוצגים בטבלה מספר 3

טבלה מספר 3: חגירת הנהגים לפי יישוב על פי התצפית (N=400)

שם הישוב	חגירת הנהג
	חגור % (N)
נצרת	81.3 (170)
עין מאהל	30.8 (8)
טורעאן	24.0 (6)
משהד	41.4 (12)
עילוט	55.6 (15)
כפר כנא	39.5 (15)
רינה	52.2 (12)
יפיע	73.9 (17)

4.2.2 היענות הנחקרים לראיון:

שיעור ההיענות לראיון במחקר זה היה 95%. 5% מהנהגים במדגם סרבו להשתתף בראיון לגבי אמונות בריאותיות בהקשר של חגירת ילדים ברכב. בשל כך, בוצעה רק תצפית על הרכבים והתקבל מידע אודות המשתנים התלויים בלבד. הנתונים הראו שרוב הלא נענים היו גברים ורובם מנצרת. כמוכן, נמצא קשר מובהק בין היענות הנהג לראיון לבין חגירת הילדים שהסיע אתו ברכב. רוב הנהגים שסרבו להתראיין הסיעו ילדים ללא חגירה כלל. טבלה מספר 4 מתארת את המאפיינים של שתי קבוצות הנהגים (הנענים והלא נענים) לפי תצפית בלבד.

טבלה מספר 4: מאפייני הנהגים הנענים והלא נענים לראיון לפי התצפית (N=400)

מאפיין	נענים % (N)	לא נענים % (N)	P
מין: גברים נשים	40.0 (152)	70.0 (14)	0.008
	60.0 (228)	30.0 (6)	
חגירת הנהג: חגור לא חגור	62.9 (239)	80.0 (16)	0.091
	37.1 (141)	20.0 (4)	
חגירת הילדים: מלא בכלל לא	52.6 (200)	20.0 (4)	0.004
	47.4 (180)	80.0 (16)	
איזור: עיר נצרת כפרים	50.5 (192)	85.0 (17)	0.002
	49.5 (188)	15.0 (3)	

4.3 חגירת הילדים:

חגירת הילדים הינה המשתנה התלוי השני שנבדק גם הוא באמצעות תצפית על רכבים שהסיעו בתוכם ילדים עד גיל 8. סך הכול נצפו 835 ילדים. טווח הגילאים שלהם נע מ-0.1 ועד 8 שנים כולל. רוב הילדים היו בני 3-8, כרבע מהילדים היו תינוקות מתחת לגיל שנה וכשליש היו בני 1.1-3. טבלה מספר 5 מתארת את התפלגות הילדים לפי קבוצות גיל.

טבלה מספר 5: התפלגות הילדים לפי קבוצות גיל (N=835)

טווח גיל	% (N)
1-0.1	24.1 (201)
3-1.1	31.7 (265)
8-3.1	44.2 (369)
סך הכול	100 (835)

4.3.1 מקום הושבת הילדים ברכב:

מיקום הילדים ברכב לפי גיל הילדים מובא בטבלה מספר 6. המיקום "לפנים" מסמן את המושב הקדמי ליד הנהג והמיקום "מאחור" מסכם את כל האפשרויות של המושב האחורי (נספח מספר 1).

סך הכול כ-7% מהילדים מוסעים ברכב כשהם יושבים ליד הנהג. רוב מוחלט של הילדים (93%) מוסעים ברכב כשהם יושבים מאחור. רוב מוחלט מקרב הפעוטות בגילאי 1.1-3 (95%), מקרב

הילדים בני 3.1-8 (99%) מוסעים כשהם יושבים מאחור. לעומת זאת, כחמישית מהתינוקות עד גיל שנה מוסעים כשהם יושבים לפני (דבר שמהווה סכנה לתינוק, בייחוד ברכב עם כרית אוויר מול המושב הקדמי).

טבלה מספר 6: מקום הושבת הילדים המוסעים ברכב, לפי קבוצות גיל על פי התצפית (N= 835)

קבוצת גיל	מלפנים % (N)	מאחור % (N)
תינוקות עד שנה (N=201)	18.9 (38)	81.1 (163)
ילדים בני 1.1-3 (N=265)	4.5 (12)	95.5 (253)
ילדים בני 3.1-8 (N=369)	1.4 (5)	98.6 (364)
סך הכול % (N)	6.6 (55)	93.4 (780)

4.3.2: אופן הסעת הילדים לפי מקום הישיבה ברכב

אופן ההסעה מתייחס לאופן בו נסע הילד - חגור או לא חגור. "חגור" מתייחס לחגירה באמצעי חגירה כלשהו כולל סל קל, מושב בטיחות, בוסטר וחגורת בטיחות של הרכב (בקרב בני 3-8). "לא חגור" מתייחס למצבים בהם הילד נסע כלל לא חגור כולל במושב בטיחות לא מרוסן או שהמושב לא מעוגן לרכב.

4.3.2.1 אופן הסעת הילדים במושב הקדמי

טבלה מספר 7 מסכמת את ממצאי התצפית לגבי אופן חגירת הילדים המוסעים במושב הקדמי. ניתן לראות כי שיעור החגירה גבוה יותר בקרב התינוקות לעומת קבוצות הגיל האחרות. יחד עם זאת, אין לייחס משמעות מיוחדת לאופן החגירה במושב הקדמי, עקב אחוז קטן מהילדים המוסעים במושב זה.

טבלה מספר 7: התפלגות חגירת הילדים במושב הקדמי על פי התצפית (N=55)

קבוצת גיל	מלפנים % (N)		סך הכול (N) %
	חגור	לא חגור	
1-0.1	63.2 (24)	36.8 (14)	100 (38)
1.1-3	50.0 (6)	50.0 (6)	100 (12)
3.1-8	40.0 (2)	60.0 (3)	100 (5)
סך הכול	58.2 (32)	41.8 (23)	100 (55)

4.3.2.2 אופן הסעת הילדים במושב האחורי

טבלה 8 מסכמת את אופן הסעת הילדים במושב האחורי. ניתן לראות כי במושב האחורי אחוז החגירה הכללי נמוך מאחוז החגירה במושב הקדמי.

טבלה מספר 8: התפלגות הסעת הילדים במושב האחורי על פי התצפית (N=780)

קבוצת גיל	מאחור % (N)		סך הכול % (N)
	חגור	לא חגור	
1-0.1	64.4 (105)	35.6 (58)	100 (163)
3-1.1	54.5 (138)	45.5 (115)	100 (253)
8-3.1	46.4 (169)	53.6 (195)	100 (364)
סך הכול	52.8 (412)	47.2 (368)	100 (780)

4.4 התאמת החגירה לחוק:

החוק במדינת ישראל מחייב חגירת ילדים עד גיל 8 במושב בטיחות המתאימים לגילם ולמשקלם (תקנה 83 א', 2004). תינוקות מהלידה ועד גיל שנה ומשקל 9 ק"ג בסל קל נגד כיוון הנסיעה, פעוטות מגיל 1.1-3 שנים במושב בטיחות והילדים מגיל 3.1-8 שנים כולל על מושב מגביה (בוסטר). נתוני התצפית הצביעו כי 64% מהתינוקות היו חגורים במושב בטיחות. 26% בלבד ישבו, כהלכה, נגד כיוון הנסיעה. בעוד 38% ישבו, שלא כהלכה, עם כיוון הנסיעה. השאר לא היו חגורים. טבלה מספר 9 מתארת את אופן החגירה בקבוצת גיל זו.

טבלה מספר 9: אופן החגירה בקרב תינוקות בני 1-0.1 על פי התצפית (N=201)

קבוצת גיל	חגור כהלכה % (N)	חגור לא כהלכה % (N)	לא חגור בכלל % (N)		סך הכול % (N)
	בסל קל נגד כיוון הנסיעה	בסל קל עם כיוון הנסיעה	על ידיים של מבוגר	במושב בטיחות לא חגור/ מושב לא מעוגן לרכב	
1-0.1	25.9 (52)	38.3 (77)	26.9 (54)	8.9 (18)	100 (201)

ואילו, בקרב הפעוטות בני 1.1-3, כ- 41% ישבו חגורים כהלכה במושב בטיחות בהתאם לגילם. 13% ישבו לא כהלכה- בסל קל של התינוק או שעברו מוקדם יותר לבוסטר או לחגורת הבטיחות של הרכב. השאר נסעו כשהם לא חגורים בכלל. טבלה מספר 10 מתארת את אופן החגירה בקבוצת הגיל 1.1-3.

טבלה מספר 10: אופן החגירה בקרב פעוטות בני 1.1-3 על פי התצפית (N=265)

קבוצת גיל	חגור כהלכה (N) %	חגור לא כהלכה (N) %		לא חגור בכלל (N) %	סך הכול (N) %
		על מושב רכב חגור בחגורת בטיחות	סלקל/ בוסטר	על ידיים של מבוגר	
3-1.1	40.7 (108)	6.4 (17)	7.2 (19)	13.2 (35)	29.8 (79)
				2.7 (7)	100 (265)

בקבוצת הגיל 1.1-3 נכללו בתצפית 369 ילדים. מתוכם כ- 9% בלבד היו חגורים, כהלכה, על בוסטר. שליש היו חגורים, שלא כהלכה, ע"י חגורת הבטיחות של הרכב. בעוד יותר ממחציתם נסעו כשהם לא חגורים בכלל. טבלה מספר 11 מתארת את אופן החגירה בקבוצת הגיל 1.1-3.

טבלה מספר 11: אופן החגירה בקרב ילדים בני 1.1-3 על פי התצפית (N=369)

קבוצת גיל	חגור כהלכה (N) %	חגור לא כהלכה (N) %		לא חגור כלל (N) %	סך הכול (N) %
		חגור על בוסטר	במושב בטיחות	חגור על מושב הרכב	
1.1-3	8.7 (32)	4.0 (15)	33.6 (124)	53.7 (198)	100 (369)

4.5: אופן חגירת הילדים- פילוג מסכם

טבלה מספר 12 מביאה מספרים מסכמים לאופן חגירת כלל הילדים שנצפו במחקר, וטבלה מספר 13 מסכמת את אופן החגירה לפי קבוצות גיל. ניתן לראות כי מתוך כלל הילדים שנצפו, 23% היו חגורים כהלכה, 30% היו חגורים שלא כהלכה ו-47% לא היו חגורים כלל. כלומר 77% מהילדים נסעו ברכב כאשר הם לא היו בטוחים.

טבלה מספר 12: אופן החגירה בקרב כלל הילדים על פי התצפית (N=835)

טיב החגירה	שכיחות (N) %
חגירה כהלכה	23.0 (192)
חגירה לא כהלכה	30.2 (252)
ללא חגירה כלל	46.8 (391)
סך הכול	100 (835)

טבלה מספר 13: אופן החגירה לפי קבוצות גיל על פי התצפית (N=835)

קבוצות גיל	אופן החגירה			סך הכול (N) %
	חגור כהלכה (N) %	חגור לא כהלכה (N) %	לא חגור כלל (N) %	
1-0.1	25.9 (52)	38.3 (77)	35.8 (72)	100 (201)
3-1.1	40.7 (108)	13.6 (36)	45.7 (121)	100 (265)
8-3.1	8.7 (32)	37.6 (139)	53.7 (198)	100 (369)
סך הכל % (N)	23.0 (192)	30.2 (252)	46.8 (391)	100 (835)

מהניתונים בטבלה, ניתן לראות כי החלק היחסי הגבוה ביותר של הילדים החגורים כהלכה נמצא בקרב הפעוטות בני 3-1.1 ועומד על כ- 41%. לעומת זאת, החלק היחסי של הילדים שאינם חגורים כלל נמוך יחסית בקרב התינוקות עד גיל שנה (35.8%). יחד עם זאת, עדיין מעל לשליש מהתינוקות (38.3%) מוסעים ברכב כאשר הם חגורים לא כהלכה (עם כיוון הנסיעה).

4.6 חגירת הילדים ברכב לפי דפוס שימוש הנהג בחגורת הבטיחות

טבלה 14 מציגה את אופן הסעת הילדים ברכב (חגורים/ לא חגורים) לפי דפוס שימוש הנהג בחגורת הבטיחות: הנהג חגור/ לא חגור.

טבלה 14: חגירת הילדים ברכב לפי דפוס שימוש הנהג בחגורת הבטיחות על פי התצפית (N=835)

דפוס שימוש הנהג בחגורת הבטיחות	ילדים חגורים % (N)	ילדים לא חגורים כלל % (N)	P
נהג חגור	80.4 (357)	46.4 (181)	<0.0001
נהג לא חגור	19.6 (87)	53.6 (210)	
סה"כ % (N)	53.2 (444)	46.8 (391)	

מטבלה מספר 14 ניתן לראות שרוב הילדים החגורים (80.4%) נסעו עם נהגים חגורים. לעומת זאת, יותר ממחצית הילדים הלא חגורים נסעו אכן עם נהגים לא חגורים. הבדל זה מובהק מבחינה סטטיסטית, ($P < 0.0001$). שיעור הילדים החגורים ברכב בו הנהג חגור בחגורת הבטיחות גבוה באופן משמעותי ומובהק משיעור הילדים החגורים ברכב בו הנהג לא חגור בחגורת הבטיחות. נמצא קשר סטטיסטי מובהק בין חגירת הילדים לחגירת הנהג. בנוסף, נבדק שיעור חגירת הילדים בהתייחס לשני דפוסים: "מלא" כאשר הנהג חגר את כול הילדים ברכב, ו "בכלל לא" כאשר הנהג חגר חלק מהילדים או לא חגר אף ילד מהילדים שהסיע אתו ברכב. טבלה מספר 15 מציגה את שיעורי החגירה לפי דפוס חגירת הנהג.

טבלה מספר 15: חגירת הילדים ברכב לפי שימוש הנהג בחגורת הבטיחות על פי התצפית (N=400)

P	דפוס חגירת הילדים ע"י הנהג		דפוס שימוש נהג בחגורת הבטיחות
	נהג לא חגור % (N)	נהג חגור % (N)	
<0.0001	27.6 (91)	64.3 (164)	מלא
	72.4 (105)	35.7 (40)	בכלל לא
	100 (196)	100 (204)	סה"כ % (N)

מטבלה מספר 15 ניתן לראות שרוב הנהגים החגורים (64.3%) חגרו את כל הילדים שהסיעו אתם ברכב. לעומת זאת, 72.4% מהנהגים הלא חגורים לא חגרו אף ילד ברכבם ורק כ- 28% מהם בלבד חגרו את כל הילדים. נמצא קשר סטטיסטי מובהק בין חגירת הנהג לחגירת כל הילדים ברכב.

4.7. חגירת הילדים ברכב בעיר נצרת ובכפרים:

טבלה 16 מציגה את שיעור חגירת הילדים ברכב בישובים השונים. ניתונים אלה משמשים לצורכי בחינת ההבדל בהתנהגות הבטיחותית ברכב של הורים בין העיר נצרת לבין הישובים הכפריים. מהנתונים ניתן לראות כי שיעור חגירת הילדים בחלק מהכפרים דומה לזה בעיר ואף גבוה יותר בישובים כמו טורעאן, רינה ויפיע. כפר משהד הוא הכפר המציג שיעור חגירת ילדים הנמוך ביותר. למרות הקרבה הגיאוגרפית בינו לבין העיר נצרת.

טבלה מספר 16: חגירת הילדים ברכב בישובים השונים על פי התצפית (N=835)

שם הישוב	ילדים חגורים % (N)	ילדים לא חגורים % (N)
נצרת	50.9 (217)	49.1 (209)
עין מאהל	49.1 (28)	50.9 (29)
טורעאן	65.5 (38)	34.5 (20)
משהד	27.5 (19)	72.5 (50)
עילוט	55.2 (37)	44.8 (30)
כנא	53.5 (46)	46.5 (40)
רינה	68.4 (26)	31.6 (12)
יפיע	64.7 (22)	35.3 (12)

4.8. הרגלי השימוש במושב בטיחות:

הרגלי השימוש במושב בטיחות נבדקו על ידי שאלות מכוונות. המרואיינים נשאלו באיזו מידה הם נוהגים לחגור את הילדים לפי סוג ומהירות הנסיעה. נמצא, כי נהגים דווחו שהם חוגרים את הילדים יותר בנסיעות מחוץ לישוב מאשר בתוכו. נבדקו גם הבדלים בין גברים ונשים בהרגלי חגירת הילדים ונמצא שנשים דווחו על תדירות חגירה גבוהה יותר בכל המצבים. הממצאים מוצגים בטבלה מספר 17

טבלה מספר 17: חגירת ילדים במצבי נסיעה משתנים על פי מגדר לפי דיווח (N=380)

מגדר	סוג הנסיעה	בכול/ רוב הנסיעות (N) %	במחצית הנסיעות (N) %	מעט/ לא בכלל (N) %
גברים (N=152)	מחוץ לעיר	(107) 70.4	(0) 0.0	(45) 29.6
	בתוך העיר	(71) 46.7	(11) 7.3	(70) 46.0
	במהירות נמוכה	(70) 46.0	(12) 8.0	(70) 46.0
	כאשר ממהרים	(71) 46.7	(12) 8.0	(69) 45.3
נשים (N=228)	מחוץ לעיר	(184) 80.7	(0) 0.0	(44) 19.3
	בתוך העיר	(121) 53.1	(15) 6.6	(92) 40.3
	במהירות נמוכה	(123) 53.9	(14) 6.1	(91) 40.0
	כאשר ממהרות	(122) 53.5	(16) 7.0	(90) 39.5

בנוסף, נשאלו המרואיינים האם חגרו את הילדים בנסיעה האחרונה לפני הנוכחית ועלה כי 63% דווחו שכן. 70.7% מהם היו חגורים בעצמם. ואילו 61% מאלה שדווחו שלא חגרו את ילדיהם, לא היו חגורים גם הם. נמצא קשר סטטיסטי מובהק בין חגירת הילד בנסיעה האחרונה (לפני הנוכחית) לבין חגירת הנהג בחגורת הבטיחות. הנתונים מוצגים בטבלה מספר 18

טבלה מספר 18: חגירת הילדים בנסיעה האחרונה לפי חגירת נהג על פי דיווח (N=380)

P	חגר את הילדים בנסיעה האחרונה		נהג חגור בחגורת בטיחות
	כן (N) %	לא (N) %	
<0.0001	(169) 70.7	(55) 39.0	כן
	(70) 29.3	(86) 61.0	לא
	(239) 100.0	(141) 100.0	סך הכול

4.9. ידע בנושא בטיחות ילדים ברכב:

הידע נבדק על ידי 6 שאלות המתייחסות למקום ההושבה וצורת החגירה ושאלה נוספת על הגיל הנכון להעברת הילד מחגירה במושב בטיחות לחגירה על מושב הרכב.

המרואיינים נשאלו אודות דרישות החוק בנוגע למקום ההושבה הבטוח ביותר (מושב קדמי או אחורי) וצורת החגירה הנכונה (סוג מושב הבטיחות וכיוון הנסיעה) של הילדים מלידה ועד גיל 8 ברכב. הם נשאלו לגבי כל קבוצת גיל בנפרד, שתי שאלות ידע עבור כל קבוצה. האפשרויות לא נקראו, אלא סומנו לפי תשובת המשתתף.

מניתוח התשובות נמצא, כי חלק ניכר מהמרואיינים (42.1%) לא ידעו שמיקום ההושבה הבטוח ביותר עבור התינוקות, הוא המושב האחורי. אך, הרוב המכריע ענו נכון שהמושב האחורי ברכב הוא המקום הבטוח ביותר להושבת ילדים מעל גיל שנה. אולם, בקשר לצורת החגירה, רוב הנהגים ענו נכון יותר על שאלת החגירה של ילדים בני 0.1 ו-1.1-3 (65.5%-87.1% בהתאמה). לעומת זאת, 35.8% בלבד ציינו נכונה כי יש להושיב ילדים בני 3-8 חגורים על בוסטר. שיעור התשובות הנכונות והלא נכונות מפורט בטבלה מספר 19

טבלה מספר 19: התפלגות התשובות אודות הסעת ילדים על פי גיל (N=380)

שאלה	תשובות נכונות (N) %	תשובות לא נכונות (N) %
מקום הושבת התינוק בגיל 0.1-1 שנה	57.9 (220)	42.1 (160)
צורת חגירת התינוק בגיל 0.1-1 שנה	65.5 (249)	34.5 (131)
מקום הושבת הפעוט בגיל 1.1-3 שנים	95.3 (362)	4.7 (18)
צורת חגירת הפעוט בגיל 1.1-3 שנים	87.1 (331)	12.9 (49)
מקום הושבת הילד בגיל 3.1-8 שנים	96.0 (365)	4.0 (15)
צורת חגירת הילד בגיל 3.1-8 שנים	35.8 (136)	64.2 (244)

תשובות הנהגים לגבי אופן חגירת הילדים ומקום הושבתם ברכב ע"פ קבוצות גיל, מתוארות בטבלאות מספר 20, 21, 22.

טבלה מספר 20: ידע הנהגים בתחום מקום ואופן חגירה של קבוצת גיל 0-1 (N=380)

0-1 שנה	מקום ההושבה (N) %	צורת החגירה (N) %
תשובה נכונה	במושב האחורי נגד כיוון הנסיעה 57.9 (220)	בסל קל נגד כיוון הנסיעה 65.8 (250)
תשובה לא נכונה	במושב האחורי עם כיוון הנסיעה 32.4 (123)	בסל קל עם כיוון הנסיעה 28.9 (110)
	על יד הנהג 7.7 (29) במקום הנוח להורים 2.0 (8)	על ידיים של אדם מבוגר 5.3 (20)

מהנתונים הנ"ל רואים כי הרוב המכריע (90%) ציין נכון שיש להושיב תינוקות עד גיל שנה במושב האחורי של הרכב. אולם, רק 57.9% מהם ידעו שתינוק צריך לשבת מאחור ונגד כיוון הנסיעה. בנוסף, 5.3% חושבים שיש להחזיק תינוק על הידיים בזמן הנסיעה ברכב. בקשר לפעוטות, המשתתפים הראו רמת ידע גבוהה יותר. עם זאת, 4% עדיין חושבים שיש להושיבו על ידיים של אדם מבוגר או על מושב הרכב לא חגור. טבלה מספר 21 מתארת את התשובות שהתקבלו מהמשתתפים במחקר בנוגע לקבוצה זו.

טבלה מספר 21: ידע הנהגים בתחום מקום ואופן החגירה בקבוצת גיל 3-1.1 (N=380)

שנה 3-1.1	מקום ההושבה % (N)	צורת החגירה/ ההושבה % (N)
תשובה נכונה	במושב האחורי של הרכב 95.3 (362)	במושב בטיחות 87.1 (331)
תשובה לא נכונה	על יד הנהג/ במקום הנוח להורים 3.1 (12)	בחגורת אגן כתף של הרכב 3.2 (12)
	לא יודעים 1.6 (6)	על ידיים של אדם מבוגר 1.9 (7)
		על בוסטר 3.9 (15)
		על מושב הרכב לא חגור 1.8 (7)
		לא משנה/ אין הבדל 2.1 (8)

לגבי הילדים בני 3-8 שנים, הנתונים הראו הבדל משמעותי בין הידע אודות מקום ההושבה לבין הידע אודות צורת החגירה. 96.4% ידעו שהמושב האחורי ברכב הינו המקום הבטוח להושבת ילדים בני 3-8, בעוד שרק 35.8% בלבד ידעו שמושב מגביה (בוסטר) הוא מושב הבטיחות המתאים לקבוצה זו.

טבלה מספר 22 מתארת את התשובות שהתקבלו מהמשתתפים לגבי קבוצת גיל 3-1.1.

טבלה מספר 22: ידע בתחום מקום ההושבה ואופן החגירה בקבוצת גיל 8-3.1 (N=380)

שנה 3-1.1	מקום ההושבה % (N)	צורת החגירה/ ההושבה % (N)
תשובה נכונה	במושב האחורי של הרכב 96.4 (366)	חגור על בוסטר 35.8 (136)
תשובה לא נכונה	במקום הנוח להורים 1.8 (7)	בחגורת אגן כתף של הרכב 45.0 (171)
	לא יודעים 1.8 (7)	במושב בטיחות רגיל 13.2 (50)
		לא יודעים 6.0 (23)

מבחינת רמת הידע, 52% מהנהגים גילו ידע גבוה בתחום חגירת ילדים, קרי ענו על 5 שאלות או על כולן נכון. 41% גילו ידע בינוני- ענו על 4 מתוך 6 נכון, והשאר גילו ידע נמוך בתחום. בנוסף לתחום החגירה, נבדק הידע לגבי הגיל המתאים למעבר הילד ממושב בטיחות למושב הרכב. התשובות שהתקבלו מהמשתתפים התייחסו לטווח גילאים בין 2-14 שנים.

טבלה מספר 23 מתארת את התפלגות התשובות בהקשר של הגיל המתאים להסעת ילדים על מושב הרכב ללא מושב בטיחות

טבלה מספר 23: הגיל המתאים להסעת ילדים על מושב הרכב ללא מושב בטיחות (N=380)

הגיל המתאים להסעת ילדים על מושב הרכב ללא מושב בטיחות	2-4 שנים	5 שנים	6-7 שנים	8-9 שנים	10-14 שנים
מספר העונים	104	78	62	91	45
אחוזים	27.4	20.5	16.3	24.0	11.8

מהנתונים הנ"ל עולה כי רוב המשתתפים (64%) ציינו גילאים צעירים יותר מהמותר בחוק. 24% בלבד מהנהגים ענו נכון שגיל 8-9 שנים הינו הגיל המתאים לפי החוק להסעת ילד על מושב הרכב חגור בחגורת אגן כתף של הרכב.

5. מקורות הידע:

המרואיינים נשאלו מהו מקור הידע שלהם בנושא חגירת ילדים ברכב. בבדיקת התשובות נמצא שמקור הידע השכיח ביותר (39%) הוא הטלוויזיה. 84% מהנשים ו-64% מהגברים אמרו שהטלוויזיה היא מקור הידע שלהם על חגירת ילדים. 12% ציינו שאנשי מכירות בחנויות לדברי ילדים הם מקור הידע שלהם, 15% אמרו שידעו על מושב הטיחות לילד מהמשפחה והחברים. אחות טיפת חלב צוינה ע"י 11% מהמרואיינים כמקור הידע. 15% ציינו את לימודי התיאוריה לקבלת רשיון נהיגה והשכלה כללית. 8% ציינו את המשטרה כמקור ידע על מושב הבטיחות המתאים לילד.

6. אמונות בריאותיות (H.B.M):

6.1 תפיסת היתרונות

טבלה מספר 24 מראה את הפריטים שבעזרתם נמדדה תפיסת היתרונות. כפי שניתן לראות בטבלה, באופן כללי רובם המכריע של המשתתפים (92%-98%) הסכימו עם יתרונותיהם של מושבי הבטיחות השונים בהגנה על הילד מפגיעה בצורה משמעותית בעת תאונה במידה רבה עד רבה מאוד. אך, ב-46% מהנהגים, בממוצע, ההתנהגות הבטיחותית (חגירת הילדים ברכב) לא הלמה את תפיסתם ליתרונות מושבי הבטיחות.

נמצא קשר סטטיסטי מובהק בין העמדות לבין חגירת ילדים ברכב ($P=0.012$).

טבלה מספר 24: ממוצעים, סטיות תקן, מספר ואחוז החוגרים את הילדים מתוך המסכימים

בפריטי תפיסת היתרונות ($N=380$)

תפיסת היתרונות	ממוצע (סטיות תקן)	המשתתפים שענו 5+4 (N) %	חגרו את כל הילדים (N) %	לא חגרו אף ילד (N) %
1- מושב הבטיחות לילדים עד גיל שנה מפחית את הנזק והפגיעה בצורה משמעותית בעת תאונה.	4.28 (0.387)	92.0 (350)	50.8 (178)	49.1 (172)
2- מושב הבטיחות לילדים מגיל שנה עד גיל שלוש מפחית את הנזק והפגיעה בצורה משמעותית בעת תאונה.	4.88 (0.445)	98.2 (373)	53.3 (199)	46.7 (174)
3- מושב מגביה (בוסטר) לילדים מגיל שלוש עד גיל שמונה מפחית את הנזק והפגיעה בצורה משמעותית.	4.82 (0.648)	95.8 (364)	54.1 (197)	45.9 (167)
4- מושב בטיחות עלול להזיק כמו שהוא יכול להועיל.	4.31 (1.266)	79.4 (302)	56.3 (170)	43.7 (132)
5- הדרך הבטוחה להסיע ילדים קטנים היא לחגור אותם בהתקן ריסון- סל קל/ כיסא בטיחות/בוסטר לפי גילם.	4.82 (0.634)	96.6 (367)	53.4 (196)	46.6 (171)
6. עד כמה אתה מסכים שילד החגור במושב בטיחות בילדותו, סיכוייו גבוהים להיות נהג חוגר בבגרותו	4.57 (0.912)	87.7 (333)	55.3 (184)	44.7 (149)
ממוצע כללי	4.27 (0.380)	91.6	53.8%	46.2%

מקרא: טווח: 1-5 כלל לא מסכים, 5- מסכים מאוד

6.2 תפיסת הסיכון

טבלה מספר 25 מראה את הפריטים שבעזרתם נמדדה תפיסת הסיכון של הנהג להיות מעורב בתאונת דרכים ואחוז המשתתפים שחגרו את הילדים ברכב מתוך המסכימים עם ההגדים במידה רבה עד רבה מאוד. מהטבלה ניתן לראות כי אחוז משמעותי מהמשתתפים מסכים עם ההגדים בטבלה (61.7% בממוצע). דבר המראה על תפיסת סיכון נמוכה בקרב הנשאלים. אך למרות זאת, רואים, בניגוד למצופה, שאחוז החוגרים את כול הילדים ברכב, בממוצע, גבוה מאחוז אלה שלא חגרו אף ילד (57%-ו-43% בהתאמה). לא נמצא קשר סטטיסטי בין תפיסת הסיכון של הנחקרים לבין חגירת הילדים ($P=0.088$).

טבלה מספר 25: ממוצעים, סטיות תקן, מספר ואחוז החוגרים את הילדים מתוך המסכימים בפריטי תפיסת הסיכון ($N=380$)

תפיסת הסיכון	ממוצע (סטיית תקן)	המשתתפים שענו 5+4 (N) %	חגרו את כל הילדים (N) %	לא חגרו אף ילד (N) %
1- תאונות דרכים בקרבת הבית הן פחות רציניות.	3.38 (1.763)	58.2 (221)	57.9 (128)	42.1 (93)
2- כאשר אני נוהג במהירות נמוכה, ילדי לא בסיכון להפגע בתאונה.	2.91 (3.050)	40.8 (155)	60.0 (93)	40.0 (62)
3- סביר להניח שאני לא אהיה מעורב בתאונת דרכים.	4.21 (1.287)	80.0 (304)	53.3 (162)	46.7 (142)
4- רק נהגים צעירים בסיכון להפגע בתאונת דרכים.	3.69 (1.678)	68.1 (259)	56.7 (142)	43.3 (112)
ממוצע כללי	3.55 (1.944)	61.7%	57.0%	43.0%

מקרא: טווח: 1-5 1- כלל לא מסכים, 5- מסכים מאוד

6.3 תפיסת המחסומים

טבלה 26 מציגה את הפריטים שבעזרתם נמדדו המחסומים לחגירת ילדים במושב בטיחות, כולל מחסומים מעשיים (זמן, הוצאות כספיות וקשיים טכניים) ומחסומים פסיכולוגיים ואמונות פטלסטיות. כמוכן מראה הטבלה אחוז המסכימים עם ההגד במידה רבה ורבה מאוד ואחוז החוגרים את כל הילדים והלא חוגרים בכלל אף ילד מתוכם. מהנתונים בטבלה עולה כי רוב המסכימים עם פריטי המחסומים (תפיסת מחסומים גבוהה), לא חגרו אף ילד. נמצא קשר סטטיסטי מובהק בין תפיסת המחסומים לבין חגירת ילדים ברכב ($P < 0.0001$).

טבלה מספר 26: ממוצעים, סטיות תקן, מספר ואחוז החוגרים את הילדים מתוך המסכימים

בפריטי תפיסת המחסומים (N=380)

תפיסת המחסומים	ממוצע (סטיות תקן)	המשתתפים שענו 5+4 (N) %	חגרו את כל הילדים (N) %	לא חגרו אף ילד (N) %
1- הושבת בני/ בתי במושב בטיחות גורמת לי דאגה/ חרדה.	1.48 (1.098)	10.0 (38)	39.4 (15)	60.6 (23)
2- אם הגיע הזמן למות, האדם ימות ולא משנה אם הוא חגור או לא.	3.36 (1.705)	59.5 (226)	41.6 (94)	58.4 (132)
3- אני סומך על אלוהים ולא משנה אם הילד חגור או לא, מה שכתוב יקרה.	2.04 (1.514)	22.9 (87)	27.5 (24)	72.4 (63)
4- תאונות דרכים זה גורל וקשה לשנותו.	2.99 (1.799)	49.2 (187)	40.6 (76)	59.4 (111)
5- חגירת בני/בתי גוזלת ממני זמן רב.	1.44 (1.036)	8.7 (33)	36.4 (12)	63.6 (21)
6- רכישת מושב בטיחות מהווה עבורי הוצאה כספית גבוהה.	2.14 (1.519)	30.0 (114)	43.9 (50)	56.1 (64)
7- חגירת ילד דורשת מיומנות טכנית גבוהה	1.5 (1.098)	11.0 (42)	26.2 (11)	73.8 (31)
ממוצע כללי	2.13 (1.395)	27.3	36.5	63.5

מקרא: טווח 1-5 - כלל לא מסכים, 5- מסכים מאוד

6.4 פטליזם:

מתוך הפריטים של תפיסת המחסומים נבחרו ההגדים שבדקים פטליזם ונותחו בנפרד. טבלה 27 מציגה את הפריטים שבעזרתם נמדדו אמונות פטליסטיות בהקשר של היפגעות ילדים לא חגורים. כמוכן, מראה הטבלה אחוז המסכימים עם ההגדים במידה רבה ורבה מאוד ואחוז החוגרים את כל הילדים והלא חוגרים בכלל אף ילד מתוכם. מהנתונים בטבלה עולה כי רוב המסכימים עם פריטי האמונות הפטליסטיות (רמת פטליזם גבוהה), לא חגרו אף ילד. נמצא קשר סטטיסטי מובהק בין רמת הפטליזם לבין חגירת ילדים ברכב ($P < 0.0001$).

טבלה מספר 27: ממוצעים, סטיות תקן, מספר ואחוז החוגרים את הילדים מתוך המסכימים בפריטי האמונות הפטליסטיות (N=380)

תפיסת המחסומים	ממוצע (סטיית תקן)	המשתתפים שענו 5+4 (N) %	חגרו את כל הילדים (N) %	לא חגרו אף ילד (N) %
1- אם הגיע הזמן למות, האדם ימות ולא משנה אם הוא חגור או לא.	3.36 (1.705)	59.5 (226)	41.6 (94)	58.4 (132)
2- אני סומך על אלוהים ולא משנה אם הילד חגור או לא, מה שכתוב יקרה.	2.04 (1.514)	22.9 (87)	27.5 (24)	72.4 (63)
3- תאונות דרכים זה גורל וקשה לשנותו.	2.99 (1.799)	49.2 (187)	40.6 (76)	59.4 (111)

מקרא: טווח 1-5 - כלל לא מסכים, 5- מסכים מאוד

6.5 פטליזם ודת

על מנת לבדוק אם יש הבדל ברמת הפטליזם בין מוסלמים לנוצרים, נערך מבחן א-פרמטרי לשני מדגמים בלתי תלויים (Mann-Whitney). הממצאים מוצגים בטבלה הבאה.

טבלה מספר 28: הבדלים ברמת הפטליזם בין מוסלמים ונוצרים

	מוסלמים	נוצרים	P
ממוצע	2.89	2.25	0.001
סטיית תקן	1.263	1.124	

ממצאי הטבלה מצביעים על הבדל מובהק סטטיסטית בין המדגמים ($Z = -3.455$, $P < 0.05$). ממוצע הפטליזם נמצא גבוה בקרב המוסלמים מאשר בקרב הנוצרים. כלומר, המוסלמים מחזיקים באמונות פטליסטיות יותר מהנוצרים.

היות ויתכן שהבדלים אלו נובעים מהבדלי השכלה, נבדק ההבדל ברמות הפטליזם בין משכילים ולא משכילים ונבדק ההבדל ברמת ההשכלה בין המוסלמים לבין הנוצרים. הנתונים מוצגים להלן.

6.6 פטליזם והשכלה:

לבדיקת ההבדל ברמות הפטליזם בין הנחקרים לפי רמת השכלתם הן לפי מספר שנות לימוד והן לפי סוג התעודה, נערך מבחן א-פרמטרי לשני מדגמים בלתי תלויים (Mann-Whitney).

טבלה מספר 29: הבדלים ברמת הפטליזם בין הנחקרים לפי שנות לימוד

P	פחות מ- שנות לימוד 13	13 שנות לימוד ויותר	
<0.0001	3.08	2.291	ממוצע
	1.228	1.163	סטיית תקן

ממצאי הטבלה מצביעים על הבדל מובהק סטטיסטית בין המדגמים ($Z=-6.037$, $P<0.0001$). ממוצע הפטליזם נמצא נמוך יותר בקרב הנחקרים שלמדו 13 שנות לימוד או יותר מאשר בקרב אלה שלמדו פחות. לבדיקת ההבדל ברמת הפטליזם בין הנחקרים לפי סוג התעודה שברשות הנחקר, נערך מבחן א-פרמטרי לשני מדגמים בלתי תלויים (Mann-Whitney). הממצאים מוצגים בטבלה 30.

טבלה מספר 30: הבדלים ברמת הפטליזם בין הנחקרים על פי סוג התעודה

P	ללא בגרות	בגרות עד אקדמית	
<0.0001	3.24	2.8	ממוצע
	1.194	1.263	סטיית תקן

ממצאי הטבלה מצביעים על הבדל מובהק סטטיסטית בין המדגמים ($Z=-6.490$, $P<0.0001$). ממוצע הפטליזם נמצא נמוך יותר בקרב הנחקרים בעלי תעודת בגרות, מקצועית או אקדמית מאשר אלה שאין ברשותם תעודה כלל.

6.7 השכלה ודת:

היות ונמצא כי בעלי השכלה נמוכה מחזיקים יותר בפטליזם מאשר בעלי השכלה גבוהה, וכי פטליזם גבוה יותר בקרב המוסלמים מאשר בקרב הנוצרים, נבדק אם הבדל זה נובע מהבדלים ברמות ההשכלה בין המוסלמים לנוצרים. עלכן, נערך מבחן χ^2 . המשתנה נבדק בהתייחס לשתי הגדרות של השכלה: האחת מספר שנות לימוד והשנייה סוג התעודה. נמצא קשר מובהק בין מספר שנות הלימוד לבין דת ($\chi^2(1)=8.028$, $P<0.05$). כמוכן, נמצא קשר מובהק בין סוג התעודה לבין דת ($\chi^2(2)=14.605$, $P<0.05$). הנתונים מוצגים בטבלאות מספר 31 ו-32.

טבלה מספר 31: קשר בין דת הנחקר להשכלתו בשנות לימוד (N=380)

מספר שנות לימוד	מוסלמים % (N)	נוצרים % (N)	P
עד 12 שנות לימוד	67.1 (218)	47.3 (26)	0.005
מ-13-25	32.9 (107)	52.3 (29)	
סך הכול	100.0 (325)	100.0 (55)	

טבלה מספר 32: קשר בין דת הנחקר להשכלתו לפי סוג התעודה (N=380)

סוג התעודה	מוסלמים % (N)	נוצרים % (N)	P
ללא תעודה	50.5 (164)	29.1 (16)	0.001
בגרות או מקצועית	27.4 (89)	25.5 (14)	
אקדמית	22.2 (72)	45.5 (25)	
סך הכול	100 (325)	100 (55)	

מהנתונים הנ"ל ניתן לראות שרוב המוסלמים למדו עד 12 שנות לימוד בלבד ורק כשליש למדו יותר. לעומתם, רוב הנוצרים למדו יותר מ-12 שנות לימוד. בנוסף, כמחצית מהנוצרים היו בעלי תעודה אקדמית בהשוואה למוסלמים שהמיעוט היו בעלי תעודה אקדמית.

7. בדיקת ההשערות

הממצאים יוצגו על פי סדר ההשערות.

1. קיים הבדל בתפיסת היתרונות של מושב הבטיחות בין נחקרים שחוגרים את הילדים לבין אלו

שלא:

לבדיקת ההשערה שקיים הבדל בתפיסת היתרונות של מושב הבטיחות בין הנחקרים שחוגרים את הילדים לבין אלו שלא חוגרים את הילדים, נערך מבחן א-פרמטרי לשני מדגמים בלתי תלויים (Mann-Whitney). הממצאים מוצגים בטבלה הבאה.

טבלה מספר 33: הבדלים בתפיסת יתרונות מושבי הבטיחות בין חוגרים ולא חוגרים ילדים

	לא חגרו את הילדים	חגרו את הילדים	
P			
0.304	4.25	4.30	ממוצע
	0.474	0.283	סטיית תקן

ממצאי הטבלה מצביעים שאין הבדל מובהק בין המדגמים ($Z=-1.028$, $P>0.05$). ממוצע תפיסת היתרונות בקרב הנחקרים שלא חגרו את הילדים נמצא דומה לממוצע תפיסת היתרונות בקרב הנחקרים שחגרו את הילדים. לכן, ההשערה שהניחה קיום הבדל זה בין שתי הקבוצות נדחתה.

2. קיים הבדל בתפיסת הסיכון בין נחקרים שחוגרים את הילדים לבין אלו שלא:

לבדיקת ההשערה שקיים הבדל בתפיסת הסיכון להיות מעורב בתאונת דרכים בין הנחקרים שחוגרים את הילדים לבין אלו שלא חוגרים את הילדים, נערך מבחן א-פרמטרי לשני מדגמים בלתי תלויים (Mann-Whitney). הממצאים מוצגים בטבלה הבאה.

טבלה מספר 34: הבדלים בתפיסת הסיכון בין חוגרים ולא חוגרים ילדים

	לא חגרו את הילדים	חגרו את הילדים	
P			
0.002	3.38	3.69	ממוצע
	1.45	1.13	סטיית תקן

ממצאי הטבלה מצביעים על הבדל מובהק סטטיסטית בין המדגמים ($Z=-3.087$, $P<0.01$). ממוצע תפיסת הסיכון בקרב הנחקרים שחגרו את הילדים נמצא גבוה מממוצע תפיסת הסיכון בקרב הנחקרים שלא חגרו את הילדים. כלומר, תפיסת הסיכון של אלו החוגרים את הילדים גבוהה יותר מתפיסת הסיכון של אלו שלא חוגרים את הילדים. לכן, התקבלה ההשערה שהניחה קיום הבדל זה בין שתי הקבוצות.

3. קיים הבדל בתפיסת המחסומים לשימוש במושבי בטיחות בין נחקרים שחוגרים את הילדים

לבין אלו שלא:

לבדיקת ההשערה שקיים הבדל בתפיסת המחסומים בין נחקרים שחגרו את הילדים לבין אלו שלא חגרו, נערך מבחן א-פרמטרי לשני מדגמים בלתי תלויים (Mann-Whitney). הממצאים מוצגים בטבלה הבאה.

טבלה מספר 35: הבדלים בתפיסת המחסומים בין חוגרים ולא חוגרים ילדים

	חגרו את הילדים	לא חגרו את הילדים	P
ממוצע	1.88	2.42	<0.0001
סטיית תקן	0.732	0.814	

ממצאי הטבלה מצביעים שיש הבדל מובהק סטטיסטית בין המדגמים ($Z = -6.381$, $P < 0.0001$). ממוצע תפיסת המחסומים בקרב הנחקרים שחגרו את הילדים ברכב נמצא נמוך מממוצע תפיסת המחסומים בקרב הנחקרים שלא חגרו את הילדים. כלומר, תפיסת המחסומים של אלו החוגרים את הילדים נמוכה יותר מתפיסת המחסומים של אלו שלא חוגרים את הילדים. לכן, התקבלה ההשערה שהניחה קיום הבדל זה בין שתי הקבוצות.

4. קיים הבדל ברמת הפטליזם בהקשר של חגירת ילדים בין נחקרים שחוגרים את הילדים לבין אלו שלא:

לבדיקת ההשערה שקיים הבדל ברמת הפטליזם בין נחקרים שחגרו את הילדים לבין אלו שלא חגרו, נערך מבחן א-פרמטרי לשני מדגמים בלתי תלויים (Mann-Whitney). הממצאים מוצגים בטבלה הבאה.

טבלה מספר 36: הבדלים ברמת הפטליזם בין חוגרים ולא חוגרים ילדים

	חגרו את הילדים	לא חגרו את הילדים	P
ממוצע	2.38	3.26	<0.0001
סטיית תקן	1.15	1.22	

ממצאי הטבלה מצביעים שיש הבדל מובהק סטטיסטית בין המדגמים ($Z = -6.779$, $P < 0.0001$). ממוצע רמת הפטליזם בקרב הנחקרים שחגרו את הילדים ברכב נמצא נמוך מממוצע רמת הפטליזם בקרב הנחקרים שלא חגרו את הילדים. כלומר, רמת הפטליזם בקרב אלו החוגרים את הילדים נמוכה יותר מרמת הפטליזם בקרב אלו שלא חוגרים את הילדים. לכן, התקבלה ההשערה שהניחה קיום הבדל זה בין שתי הקבוצות.

5. קשר בין ההשכלה של הנחקר לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת ההשערה שקיים קשר בין רמת ההשכלה לבין חגירת ילדים במושב בטיחות, נערך מבחן χ^2 . המשתנה נבדק בהתייחס לשתי הגדרות של השכלה: האחת מספר שנות לימוד והשנייה סוג התעודה. נמצא כי קיים קשר מובהק בין מספר שנות הלימוד לבין חגירת ילדים במושב בטיחות ($\chi^2(1) = 17.325$, $P < 0.0001$). כלומר, ככל שהנחקר למד יותר, כך שיעור החגירה של הילדים ברכב גבוה יותר. הנתונים מוצגים בטבלה מספר 37.

טבלה מספר 37: הקשר בין מספר שנות לימוד לבין חגירת הילדים ברכב על פי התצפית (N=380)

שנות לימוד	חגירה מלא (N) %	אין חגירה כלל (N) %	P
עד 12 שנות לימוד	44.6 (109)	55.6 (135)	<0.0001
מ-13-25	66.9 (91)	33.1 (45)	

מהנתונים ניתן לראות כי יותר ממחצית אלה שלא סיימו 12 שנות לימוד לא חגרו ילדים בכלל. לעומתם, רוב הנחקרים שלמדו יותר מ-12 שנות לימוד (66.9%) חגרו את כל הילדים שהסיעו אתם ברכב.

בנוסף, נבדק הקשר בין סוג התעודה שיש לנחקר לבין חגירת הילדים ברכב באמצעות מבחן χ^2 .

נמצא קשר מובהק בין המשתנים ($\chi^2 (2) = 31.801, P < 0.0001$). כלומר, ככול שהתעודה גבוהה יותר שיעור חגירת הילדים גבוה יותר. ניתן לראות כי 39% בלבד מהנחקרים, שאין ברשותם תעודת בגרות, חגרו את כל הילדים. לעומת זאת, 73% מבעלי תעודה אקדמית חגרו את כל הילדים ברכב. הנתונים מוצגים בטבלה מספר 38.

טבלה מספר 38: הקשר בין סוג התעודה לבין חגירת הילדים ברכב על פי התצפית (N=380)

סוג התעודה	חגירה מלא (N) %	ללא חגירה כלל (N) %	P
ללא בגרות	38.9 (70)	61.1 (110)	<0.0001
בגרות או מקצועית	57.3 (59)	42.7 (44)	
אקדמית	73.2 (71)	26.2 (26)	

6. קשר בין רמת הידע של הנחקרים בנושא מושבי בטיחות לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת ההשערה שקיים קשר בין חגירת הילדים ברכב לבין רמת הידע של הנחקר נערך מבחן χ^2 .

נמצא קשר מובהק בין המשתנים ($\chi^2 (2) = 16.934, P < 0.0001$). הממצאים מוצגים בטבלה מספר 39.

טבלה מספר 39: ידע וחגירת ילדים ברכב על פי התצפית (N=380):

רמת הידע	חגירת ילדים		P
	מלא (N) %	בכלל לא (N) %	
ידע נמוך	37.0 (10)	63.0 (17)	<0.0001
ידע בינוני	42.7 (67)	57.3 (90)	
ידע גבוה	62.8 (123)	37.2 (73)	

כפי שנראה, ככול שרמת הידע גבוהה יותר כך שיעור חגירת הילדים גבוה יותר. כ- 63% מבעלי הידע הגבוה חגרו את כל הילדים שנסעו אתם ברכב. לעומת זאת, 63% מבעלי הידע הנמוך לא חגרו אף ילד מהילדים שהסיעו ברכב.

7. קשר בין רמת ההכנסה של הנחקר לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת ההשערה שקיים קשר בין הכנסת הנחקר לבין חגירת הילדים ברכב נערך מבחן χ^2 . נמצא

קשר מובהק בין המשתנים ($\chi^2(4) = 13.332$, $P < 0.05$). כלומר, ככול שרמת ההכנסה גבוהה יותר,

כך חגירת הילדים במושב בטיחות עלתה יותר. הממצאים מתוארים בטבלה מספר 40.

טבלה מספר 40: הקשר בין הכנסת הנחקר לבין חגירת ילדים ברכב על פי התצפית (N=380)

P	חגירת ילדים		רמת הכנסה
	מלא % (N)	בכלל לא % (N)	
0.003	30.5 (14)	69.5 (32)	עד 3000
	53.7 (73)	46.3 (63)	3001-5000
	52.0 (51)	48.0 (47)	5001-6500
	56.8 (21)	43.2 (16)	6501-8000
	65.1 (41)	34.9 (22)	מעל 8000

מהנתונים בטבלה עולה כי בקרב בעלי הכנסה מעל 3000 ש"ח ועד 8000 ש"ח, שיעור החוגרים את הילדים גבוה פי 1.5 ממנו בקרב החוגרים בעלי הכנסה נמוכה מתחת ל-3000 ש"ח. והשיעור עולה לפי שניים כאשר ההכנסה גבוהה מ-8000 ש"ח. לכן, ההשערה שהניחה קיום קשר זה אומתה.

8. קשר בין דת לבין חגירת ילדים:

לבדיקת ההשערה שקיים קשר בין חגירת הילדים ברכב לבין דת הנחקר נערך מבחן χ^2 . נמצא

קשר מובהק בין המשתנים ($\chi^2(1) = 6.007$, $P < 0.05$). 67.9% מהנוצרים חגרו את כל הילדים ברכב,

לעומת 50% מהמוסלמים. לכן, ההשערה שהניחה קיום קשר זה התקבלה. הנתונים מוצגים בטבלה מספר 41.

טבלה מספר 41: הקשר בין דת הנחקר לבין חגירת ילדים ברכב על פי התצפית (N=380)

P	חגירת ילדים		דת
	מלא % (N)	בכלל לא % (N)	
0.014	50.0 (162)	50.0 (162)	מוסלמים
	67.9 (38)	32.1 (18)	נוצרים

9. קשר בין רמת הדתיות של הנחקרים לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת הקשר בין מידת הדתיות לבין חגירת ילדים ברכב נערך מבחן χ^2 . לא נמצא קשר בין

המשתנים ($\chi^2(1) = 3.227$, $P > 0.05$). בשתי הקבוצות, הדתיים והמסורתיים, שיעור הנהגים שלא

חגרו כלל את הילדים היה גבוה (54% ו 44% בהתאמה). לכן ההשערה נדחתה. הנתונים מוצגים בטבלה מספר 42.

טבלה מספר 42: הקשר בין מידת הדתיות לבין חגירת ילדים ברכב על פי התצפית (N=380)

P	חגירת ילדים		רמת דתיות
	מלא % (N)	בכלל לא % (N)	
0.072	45.7 (53)	54.3 (63)	דתיים
	55.7 (147)	44.3 (117)	מסורתיים

10. קשר בין מגדר לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת הקשר בין מגדר לבין חגירת ילדים ברכב נערך מבחן χ^2 . נמצא קשר מובהק בין המשתנים ($\chi^2(1)=11.437$ $P<0.01$). נשים חגרו את הילדים יותר מאשר הגברים. הנתונים מוצגים בטבלה 43.

טבלה מספר 43: הקשר בין מגדר לבין חגירת ילדים ברכב על פי התצפית (N=400)

מגדר	חגירת ילדים		P
	מלא % (N)	בכלל לא % (N)	0.001
נשים	58.1 (136)	41.9 (98)	
גברים	41.0 (68)	59.0 (98)	

11. קשר בין גיל הנחקר לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת ההשערה כי קיים קשר בין גיל הנחקר לבין חגירת ילדים ברכב נערך מבחן χ^2 . הקשר נבדק בהתייחס ל-3 קבוצות גיל ולא לגיל רציף. נמצא קשר מובהק בין המשתנים ($P<0.05$). הנתונים מוצגים בטבלה מספר 44. לציין שההתייחסות הינה לכלל הנהגים (N=400) היות והגיל של אלה שלא נענו הוערך ע"י החוקרת.

טבלה מספר 44: הקשר בין גיל הנחקר לבין חגירת ילדים ברכב על פי התצפית (N=400)

גיל הנהג	חגירת ילדים		P
	מלא % (N)	בכלל לא % (N)	0.043
29-17	56.6 (107)	43.4 (82)	
39-30	48.3 (82)	51.8 (88)	
40 ומעלה	36.6 (15)	63.4 (26)	

מהנתונים הנ"ל רואים כי יותר ממחצית הנחקרים בקבוצת הגיל הצעירה- 29-17 חגרו את כל הילדים ברכב. האחוז ירד ל 48% בקרב בני 39-30 וירד ב-11% נוספים בקרב בני 40 ומעלה. כלומר, ככל שהנחקר השתייך לקבוצת גיל צעירה יותר, כך הוא חגר את הילדים ברכב יותר. לכן, ההשערה שהניחה קיום קשר זה התקבלה.

12. קשר בין מספר הילדים במשפחה לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת ההשערה שקיים קשר בין מספר ילדים במשפחה לבין חגירת ילדים ברכב נערך מבחן χ^2 . נמצא קשר מובהק סטטיסטית בין המשתנים ($\chi^2(2)=28.452$ $P<0.0001$). נמצא שככל שעלה מספר הילדים במשפחה, כך ירד שיעור הילדים החגורים ברכב. לכן, ההשערה שהניחה קיום קשר שלילי בין שני המשתנים התקבלה. הנתונים מוצגים בטבלה מספר 45.

טבלה מספר 45: הקשר בין מספר ילדים במשפחה לבין חגירת ילדים על פי התצפית (N=380)

מספר ילדים	חגירת ילדים- מלא % (N)	בכלל לא % (N)	P
ילד 1	71.4 (70)	28.6 (28)	<0.0001
2-3 ילדים	52.7 (99)	47.3 (89)	
4 ילדים ומעלה	33.0 (31)	67.0 (63)	

13. קשר בין סטטוס עבודה של הנחקר לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת ההשערה שיש קשר בין סטטוס עבודה של הנחקר לבין חגירת הילדים בזמן נסיעה ברכב נערך מבחן χ^2 . לא נמצא קשר בין המשתנים ($\chi^2(1)=1.172$ $P>0.05$). הנתונים מוצגים בטבלה מספר 46.

טבלה מספר 46: הקשר בין סטטוס עבודה לבין חגירת ילדים ברכב על פי התצפית (N=380)

סטטוס עבודה	חגירת ילדים - מלא % (N)	בכלל לא % (N)	P
עובד	55.3 (110)	44.7 (89)	0.279
לא עובד	49.7 (90)	50.3 (91)	

מהנתונים עולה כי אנשים שעבדו ואלה שלא עבדו התנהגותם הייתה דומה מבחינת חגירת הילדים ברכב. לכן, השערה שהניחה קיום קשר זה נדחתה.

14. קשר בין מקום המגורים לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת ההשערה שקיים קשר בין מקום המגורים - עיר או כפר לבין חגירת ילדים נערך מבחן χ^2 . לא נמצא קשר בין המשתנים ($\chi^2(1)=0.014$ $P>0.05$). שיעור חגירת ילדים בקרב הנחקרים בעיר נצרת נמצא דומה לשיעור חגירת הילדים בקרב הנחקרים בכפרים והוא עמד על 51% בלבד. לכן, ההשערה שהניחה קיום קשר בין המשתנים נדחתה. הנתונים נותחו עבור כל הנחקרים שנצפו, גם אלה שהסכימו להתראיין ואלו שלא, והם מוצגים בטבלה מספר 47.

טבלה מספר 47: הקשר בין מקום המגורים לבין חגירת ילדים ברכב על פי התצפית (N=400)

מקום המגורים	חגירת ילדים - מלא % (N)	בכלל לא % (N)	P
העיר נצרת	51.7 (106)	48.3 (103)	0.906
כפרים	51.3 (98)	48.7 (93)	

15. קשר בין חגירת הנהג לבין חגירת ילדים ברכב:

לבדיקת ההשערה שיש קשר בין חגירת הנהג לבין חגירת הילדים ברכב נערך מבחן χ^2 . נמצא קשר חזק בין המשתנים ($\chi^2(1)=49.896$ $P<0.0001$). ככל שהנהג היה חגור בחגורת בטיחות ברכב, כך הוא חגר יותר את הילדים בזמן נסיעה. 64% מהנהגים החגורים, חגרו את כל הילדים ברכב. בעוד שפחות משליש מהלא חגורים, אכן חגרו את כל הילדים ברכב. לכן, ההשערה שהניחה קיום קשר בין המשתנים התקבלה. הנתונים נותחו עבור כל הנחקרים, אלה שהסכימו להתראיין ואלו שלא, והם מוצגים בטבלה מספר 48.

טבלה מספר 48: הקשר בין חגירת הנהג לבין חגירת ילדים ברכב על פי התצפית (N=400)

חגירת הנהג	חגירת ילדים - מלא % (N)	בכלל לא % (N)	P
חגור	64.3 (164)	35.7 (91)	<0.0001
לא חגור	27.6 (40)	72.4 (105)	

8. בחינת מודל הרגרסיה הלוגיסטית הרב משתנית

על מנת לאמוד את מידת הניבוי של המשתנים הבלתי תלויים על חגירת ילדים ברכב (המשתנה התלוי), נערך ניתוח רגרסיה לוגיסטית רב משתנית. המשתנים שנבחרו היו אותם משתנים שנמצאו מובהקים בניתוח הדו משתני והם: תפיסת הסיכון, תפיסת המחסומים, פטליזם, השכלה (מספר שנות לימוד וסוג תעודה), ידע, הכנסה, דת, מגדר, גיל הנהג, מספר ילדים במשפחה וחגירת הנהג. רמת הייחוס לגבי חגירת ילדים היא: מלאה=1, בכלל לא=0. המשתנים- תפיסת הסיכון, השכלה, ידע, הכנסה ודת שהיו קשורים למשתנה התלוי בניתוח הדו משתני, נמצאו כלא מנבאים את המשתנה התלוי בניתוח הרגרסיה הלוגיסטית הרב משתנית. שני המשתנים, מחסומים ופטליזם, הקשר ביניהם מאוד גבוה ($r=0.835$, $P<0.000$), ולכן בהינתן שאחד מהם נמצא במודל הרגרסיה, למשתנה השני לא תהיה כל תרומה נוספת מובהקת להסבר המשתנה התלוי כפי שינתן לראות בנספח מספר 6. טבלה מספר 49 מציגה את תוצאות המודל הסופי ללא המשתנה פטליזם וטבלה 50 מציגה אותן עם המשתנה פטליזם וללא המשתנה מחסומים.

טבלה מספר 49: רגרסיה לוגיסטית רב משתנית לניבוי חגירת ילדים

המשתנה	O.R	95% C.I	P
תפיסת המחסומים	0.397	0.284-0.556	<0.0001
מגדר	0.468	0.273-0.803	0.006
גיל הנהג	1.087	1.025-1.153	0.006
מספר ילדים	0.565	0.453-0.706	<0.0001
חגירת הנהג	6.358	3.789-10.670	<0.0001
תפיסת הסיכון	0.969	0.260-1.576	0.762
השכלה	1.312	0.532-3.237	0.556
ידע	0.822	0.292-2.318	0.712
הכנסה	1.239	0.651-2.567	0.462
דת	1.341	0.592-3.037	0.481

מהנתונים בטבלה ניתן לראות, כי חגירת הנהג נמצאה כמנבא חזק לחגירת ילדים ברכב גם לאחר תקנון עבור כל המשתנים האחרים ($OR=6.358$, $P<0.0001$). כלומר, ככול שהנהג היה חגור בעצמו, כך הסיכוי שיחגור את הילדים היה גדול פי 6. תפיסת המחסומים נמצאה כמנבא חזק לחגירת ילדים ברכב. כלומר, ככל שתפיסת המחסומים עולה, הסיכוי לחגירת הילדים קטן. מין הנהג נמצא גם כמנבא חזק לחגירת ילדים ברכב. הסיכוי שנשים יחגרו את הילדים היה גדול לעומת גברים. גיל הנהג נמצא כמנבא חזק גם הוא, כלומר, ככל שהנהג מבוגר יותר, הסיכוי שיחגור את הילדים הוא גבוה יותר. כמו כן, ככל שיש יותר ילדים במשפחה, הסיכוי לחגור אותם קטן.

טבלה מספר 50 מציגה את תוצאות המודל הסופי עם המשתנה פטליזם וללא המשתנה מחסומים.

טבלה מספר 50: רגרסיה לוגיסטית רב משתנית לניבוי חגירת ילדים (עם המשתנה פטליזם)

משתנה מנבא	O.R	95% C.I	P
פטליזם	0.580	0.472-0.712	<0.0001
מגדר	0.539	0.314-0.926	0.025
גיל הנהג	1.070	1.009-1.135	0.024
מספר ילדים	0.569	0.455-0.710	<0.0001
חגירת הנהג	5.717	3.430-9.528	<0.0001
תפיסת הסיכון	0.969	0.260-1.576	0.762
השכלה	1.312	0.532-3.237	0.556
ידע	0.822	0.292-2.318	0.712
הכנסה	1.239	0.651-2.567	0.462
דת	1.341	0.592-3.037	0.481

מהנתונים בטבלה ניתן לראות כי פטליזם נמצא כמנבא חזק לחגירת ילדים ברכב. כלומר, ככל שרמת הפטליזם בקרב הנהג עולה, כך הסיכוי לחגירת הילדים קטן.

פרק 5: דיון

המחקר הנוכחי בדק את הקשר בין אמונות בריאותיות של הורים לבין חגירת ילדים במושב בטיחות באוכלוסייה הערבית. למטרה זו, התבסס המחקר על שני כלים- תצפית ושאלון. את היקף ואופן חגירת הילדים בדק המחקר באמצעות תצפית שטח על הרכבים שהסיעו ילדים מגיל 0-8 בתוך הישובים. אמונות ותפיסות הנהגים בחן באמצעות ראיון הנהג מייד לאחר התצפית.

מודל האמונות הבריאותיות- H.B.M (Hochbaum, Rosenstock and Kegles, 1950) היווה מסגרת תיאורטית למחקר זה. המודל מסביר מה הגורמים המשפיעים על הפרט לאמץ התנהגות בריאותית. שלושה עקרונות ממנו שימשו לבדיקת הגורמים המשפיעים על הורים לחגור את ילדיהם במושב בטיחות ברכב: תפיסת היתרונות של המושבים בצמצום נזק ופגיעה בילד בזמן תאונה, תפיסת הסיכון להיפגע בתאונה ותפיסת המחסומים המונעים מההורים לחגור את הילדים. נבחנו מחסומים מוחשיים כגון עלות כספית, זמן וקשיים טכניים של ריתום, ובלתי מוחשיים כגון פטליזם, חרדה ופסימיות מעצם ריסון הילד במושב בטיחות. נקודת החוזק של מחקר זה הייתה השימוש בתצפיות ולא בדיווחים לאומדן שיעור החגירה והחגירה הנכונה של ילדים קטנים במושב בטיחות בזמן נסיעתם ברכב. ממצאי התצפיות מעידים כי מצב הבטיחות של ילדים הנוסעים ברכב, הינו לקוי למדי באוכלוסייה הערבית. רוב הילדים, באוכלוסייה זו, מוסעים לא בביטחה ובניגוד לחוק במדינת ישראל. מרביתם נסעו לא חגורים או חגורים לא כהלכה. דבר המציב אותם בסיכון גבוה להיפגעות או תמותה בזמן תאונה.

ממצאים אלו מצטרפים למחקרים אחרונים המדווחים לא רק על שימוש נמוך במושב בטיחות לילדים אלא גם בדומה למחקר הנוכחי, על טעויות בחגירה כגון חגירת תינוקות עם כיוון הנסיעה או חגירת ילדים ופעוטות בחגורת הבטיחות מוקדם מהמומלץ בחוק (עביד, 2005; גיטלמן ואנדי- פינדלינג, 2006; NHTSA, 2007).

ממחקר זה ואחרים ניתן להסיק כי נסיעה ברכב איננה בטוחה ואף מסוכנת עבור ילדים קטנים באוכלוסייה הערבית ובעיקר בהשוואה לאוכלוסייה היהודית במדינה. במחקר הזה, מחצית מהילדים לא היו חגורים בכלל. שליש מהם היו חגורים לא כהלכה. קבוצה זו כללה תינוקות חגורים עם כיוון הנסיעה וילדים חגורים בחגורת בטיחות רגילה. ילדים אלו נכללו, לצורכי המחקר, בקבוצת הילדים החגורים. הנימוק להכללה זו הוא שמטרת ההורים היתה להסיעם בביטחה וסביר להניח שהאמונות והתפיסות של הורים אלה שונות מהאמונות והתפיסות של הורים שלא חגרו את הילדים בכלל.

נראה, שהורים שמרו יותר על התינוקות הקטנים מאשר פעוטות וילדים. 64% מהתינוקות היו חגורים במושב בטיחות. אומנם, תינוקות עדיין נמצאים בסיכון גבוה בזמן נסיעה ברכב היות ו38% מהם נסעו כשהם חגורים לא כהלכה (עם כיוון הנסיעה), שיעור הגבוה פי שניים מהנמצא במחקרה של עביד (2005) שנערך גם הוא באוכלוסייה הערבית (16%). ייתכן שעם הזמן הורים נטו להקפיד פחות או "לשכוח" את כלל הבטיחות הזה. כמוכן, רוב הילדים שהוסעו במושב הקדמי בדומה לסקר ארצי של ארגון בטרם, היו תינוקות מתחת לגיל שנה (גיטלמן ועמיתיה, 2008). ייתכן שתחושת הקרבה הפיזית לתינוק הרך ושמירה על קשר עין אתו מביאים הורים רבים להושיב תינוקות במושב הקדמי ליד הנהג, דבר שמהווה סכנה לתינוק, בייחוד ברכב עם כרית אוויר פעילה. שיעור החגירה הנכונה הנמוך ביותר נצפה בקבוצת הילדים שהמושב המגביה הוא הכסא הנדרש-

9% בלבד מהילדים, בגיל זה, ישבו על בוסטר.

מחקר זה בחן את הסיבות והגורמים לתופעה זו מההבט של הגורם האנושי- ההורים, שהרי ההורים הם אלו החוגרים את ילדיהם ולהם השפעה ישירה על בטיחות ילדים ברכב. הנחת המחקר הייתה כי בנוסף לבסיס הידע והמרכיבים הסוציו דמוגרפים של האדם, אחיזה באמונות בריאותיות תוביל להפעלת התנהגות בריאות מסוימת, שהינה במחקר זה חגירת ילדים במושבי בטיחות לשמירה על בטיחותם בזמן נסיעה. מכאן, השערות המחקר טענו כי יש הבדל באמונות בריאותיות של הורים שחוגרים את הילדים לבין אלה שלא. המודל נמצא כמסביר באופן חלקי בלבד את חגירת הילדים במושבי בטיחות כמפורט להלן.

ממצאי המחקר הראו שיש קשר מובהק בין תפיסת היתרונות והיעילות של מושבי הבטיחות בהגנה על הילד לבין חגירת הילדים. הרוב המכריע של הנהגים (96.6%) מסכימים במידה רבה עד רבה מאוד שהדרך הבטוחה ביותר להסעת ילדים קטנים היא לחגור אותם במושבי בטיחות. לאור ממצא זה מצופה, לכאורה, שהחלק הנכבד של הילדים, המוסעים עם נהגים אלו, יהיו חוגרים. אך, המציאות אינה כך. כמחצית מנהגים אלה לא חגרו אף ילד ברכבם. יתרה מזו, לא נמצא הבדל בתפיסת היתרונות בין שתי קבוצות ההורים, אלו שחגרו את הילדים ואלו שלא חגרו אף ילד. הורים שלא חגרו את הילדים הסכימו, בדומה להורים שכן חגרו את הילדים, עם יתרונותיהם של מושבי הבטיחות בהגנה על הילד בזמן הנסיעה וכי הדרך הבטוחה להסעת ילדים קטנים ברכב היא לחגור אותם במושבי בטיחות לפי גילם. במילים אחרות, למרות שחלק מהנהגים תופסים את יעילות המושבים בצמצום נזק ופגיעה בילד בזמן תאונה, הם לא חגרו את הילדים. יתכן והסכמה זו נובעת מהעובדה שחובת השימוש במושבי בטיחות הינה מעוגנת בחוק, דבר הנתפס אוטומטית על ידי ההורים כהוכחה ליעילותם. הסבר אפשרי נוסף לפער בין התפיסה לבין ההתנהגות הוא שהסכמה עם יתרונות החגירה מבטאת חשיפה לידע בנושא ולא בהכרח משקפת את אמונתו של הנשאל או את המחסומים המשפיעים עליו. תמיכה להנחה זו נמצאה במחקרה של גרהם (2004) אשר לא נמצא קשר בין תפיסת היתרונות של פעילות גופנית בקרב הנשאלים במחקרה לבין מידת הפעילות הגופנית שהם בצעו. קלארק (Clark, 1999) ציין שידע בנושא אומנם הוא הכרחי, אך איננו מספיק להביא להתנהגות. חיזוק נוסף נמצא במחקר על הקשר בין תפיסת היתרונות של חגורות הבטיחות ברכב לבין השימוש בהן (NHTSA, 1998), אשר נמצא כי מרבית הנשאלים, גם החוגרים וגם הלא חוגרים, מכירים ביתרונות החגורות והיו רוצים להימצא חגורים בעת תאונה. לאור ממצא זה עולה החשיבות של יצירת אמונות בריאות מתאימות גם בקרב אלו שמכירים בתרומתם של המושבים וכבר אווזים בידע בנושא.

בהשוואה לתפיסת היתרונות ובניגוד למצופה, לא נמצא קשר סטטיסטי בין חגירת ילדים ברכב לבין תפיסת הסיכון של הנהג שכללה הצהרות כגון "תאונות דרכים בקרבת הבית הן פחות רציניות" ו "כאשר הנהג נוסע במהירות נמוכה, ילדיו לא בסיכון להיפגע בתאונת דרכים". מנתון זה ניתן ללמוד שמרחק קטן מהבית או נסיעה במהירות נמוכה אינם הסיבה לאי חגירת ילדים ברכב על ידי ההורים. ייתכן וההתנגדות שאחרים יכתבו להם מה לעשות, ובייחוד בתוך היישוב, היא הסיבה. חיזוק להסבר זה נמצא בסקר שבדק סיבות לאי חגירת חגורות בטיחות בקרב נהגים בארצות הברית בשנת 2003. 43% מהנהגים הלא חגורים ייחסו את הסיבה לאי חגירה, להתנגדות להוראות על ידי אחרים (NHTSA, 2003). אומנם לא היה קשר בין תפיסת הסיכון לבין חגירת ילדים, אך נמצא הבדל מובהק בתפיסה בין הורים שחגרו את הילדים לבין אלו שלא.

ממוצע תפיסת הסיכון של ההורים שחגרו את הילדים נמצא גבוה יותר מזה של הורים שלא חגרו כלל. עם זאת, בניתוח רב משתני לא נמצאה תפיסת הסיכון כמנבאת חגירת ילדים ברכב. הסבר אפשרי לכך הוא שתפיסת המחסומים לפעולה בקרב הנחקרים היתה משמעותית. לאימות הנחה זו הוצא משתנה "תפיסת המחסומים" מהמודל ואז נמצאה תפיסת הסיכון כמנבא חזק. משמעות נמצאה זה היא שהמחסומים בקרב ההורים באוכלוסייה הערבית מהווים גורם מעכב חגירת הילדים למרות שההורים היו מודעים לסיכון להיות מעורבים בתאונה שזה אומר איום פגיעה בילד הלא חגור.

תפיסת המחסומים נמצאה במחקר זה כמנבא חזק ביותר של חגירת ילדים ברכב. כלומר, הורים שתפסו את המחסומים המוחשיים (עלות, זמן ומיומנות טכנית) כפחות משמעותיים, והביעו אי הסכמה עם הבלתי מוחשיים, פטליזם וחרדה, הם חגרו יותר את ילדיהם ברכב. בחלוקה של פריטי תפיסת המחסומים על פי תוכנם המושגי, ניתן לראות שהמחסומים הקשורים באמונה בגורל היו החזקים ביותר. נמצא קשר סטטיסטי מובהק בין פטליזם לבין חגירת ילדים. הורים אשר האמינו, כי אם הגיע הזמן למות, האדם ימות ולא משנה אם הוא חגור או לא, רובם (58%) לא חגרו אף ילד. כמובן, כרבע מאוכלוסיית הנהגים הסכימו עם ההיגד "אני סומך על אלוהים ולא משנה אם הילד חגור או לא, מה שכתוב יקרה", רובם המכריע (72%) לא חגרו אף ילד. בנוסף, אנשים שהאמינו כי תאונות דרכים הן גורל וקשה לשנות אותן, רובם לא חגרו אף ילד. במילים אחרות, אנשים אלו האמינו שאין האדם יכול להימלט ממזלו וממה שנגזר עליו. הם האמינו, כי כל מה שמתרחש ובא על האדם, בא לו מן הגורל הסמוי שאין בכוח האדם לשנותו. אמונה בגורל קבוע מראש וכי מה שצריך לקרות - קורה, סותרת את עיקרון הבחירה החופשית, וכך מונעת מהאנשים לנקוט אמצעי זהירות. הם רואים חגירה ואי חגירה כשתי התנהגויות שוות מול הגורל. לכן, אמונה זו הינה מחסום חזק לשינוי. וכך הסיכוי לאמץ התנהגות הינו נמוך נוכח העובדה שהגורל מכתוב את המתרחש. אמונות פטליסטיות בלטו יותר בקרב המוסלמים, למרות שבאסלם ידועה האמונה בגורל יחד עם חופש הבחירה למעשים. תפיסת חופש הבחירה הנחשבת למושג יסוד באסלם שעל פיה לאדם יש רצון חופשי ואפשרות להטות את עצמו להיכן שיבחר: אם לרע ואם לטוב (מסאלחה ועמיתיו, 1998). הסבר אפשרי להתנהגות זו הוא שתחושת הגורל הינה, ככל הנראה, תחושה אנושית המסייעת לאדם להתמודד עם חטאים או טרגדיות. אך ההשלכות של התנהגות זו על הבריאות הן גורליות. פטליזם, כאמור, הינו אמונה שאירועים נשלטים ע"י כוחות חיצוניים ואנשים הם חסרי אונים שאין ביכולתם להשפיע עליהם. מחקרים הצביעו על פטליזם כמחסום המעכב לא רק התנהגויות המכוונות למניעת מחלות, אלא גם כמעכב היענות לגילויי מוקדם (Niederdeppe et al., 2007). כמובן, נמצא שרמות גבוהות של פטליזם מעכבות גם היענות לקבלת ידע ומידע בהקשר של התפתחויות בנושא בריאותי מסויים (Miles et al., 2008). פטליזם, כמחסום, נמצא קשור לעוני ומצב סוציו אקונומי נמוך ורמת השכלה נמוכה. עבודות הראו כי פטליזם בקרב קבוצות אתניות נובע מהבדלים במעמד הסוציו אקונומי. מחקר אשר בדק עמדות והתנהגויות בטיחותיות בקרב הורים לילדים, יהודים וערבים בישראל, מצא שבקרב האוכלוסייה הערבית מיקוד השליטה החיצוני גבוה יותר ומיקוד השליטה הפנימי נמוך יותר באופן מובהק מאשר בקרב האוכלוסייה היהודית (זאבי ועמיתיו, 2007). במחקר זה, אמונות פטליסטיות בלטו יותר בקרב בעלי השכלה נמוכה בהשוואה לבעלי השכלה גבוהה (44.3% ו 20.6% בהתאמה).

מכיוון ששימוש נכון במושבי בטיחות לילדים הוכח כמפחית תמותה ופגיעות חמורות בילדים

בתאונות דרכים (Anund, A. 2003; NHTSA, 2001 & Nance et al., 2004), יש להמשיך ולפעול לשינוי תפיסות ואמונות אלו. פטליזם במחקר זה נמצא מנבא חזק לחגירת ילדים ברכב. אמונות פטליסטיות בקרב הורים מנעו מהם לנקוט פעולות בטיחותיות כלפי ילדיהם בזמן נסיעה ברכב. זאת כנראה בגלל שמיקוד שליטה חיצוני מפריע להורים להאמין בערכה של ההתנהגות הבטיחותית או שגורם להם למוטיבציה ירודה ולתחושה של מחוללות עצמית נמוכה לנקוט באמצעים ובדרכים בטיחותיות ספיציפיות במטרה לשמור על בטיחות ובריאות ילדיהם הקטנים ברכב. מכאן, ניתן להסיק שפטליזם בקרב הורים הינו סיבה לדאגה היות וילדים להורים אלו נמצאים בסיכון גבוה להיפגעות בזמן תאונות היותם מוסעים לא בביטחה. בנוסף, לאמונות פטליסטיות אודות בטיחות ילדים ברכב, השלכות על מגוון רב של התנהגויות מניעתיות בין אם זה בתחום הבטיחות ובין אם זה בתחומי בריאות אחרים.

הגברת הפעילות של אימאמים ואנשי הדת בהבלטת ההבדל בין האדם האפאתי היושב בחיבוק ידיים וסומך על חסדי השמיים לעומת האדם המאמין בגורל וסומך על בורא העולם יחד עם בחירת הצעדים לטובתו, עשויה למתן את תפיסת הפטליזם בקרב המוסלמים, בעלי השכלה נמוכה, במיוחד.

בנוסף לאמונות הבריאות, בחן המחקר גורמים נוספים במיוחד ידע ומאפיינים סוציו אקונומיים, שעשויים להסביר את תופעת החגירה הבלתי מספקת של ילדים באוכלוסייה הערבית למרות החוק. כבר הוכח, כי הבדלים ברמות סוציו אקונומיות מהווים מדד להבדלים במצב הבריאות ובהתנהגויות בריאותיות (Mackenbach, Kunst and Cavelaars, 1997). אנשים ממעמד סוציואקונומי נמוך מתמודדים באופן בלתי יעיל עם סביבתם הפיזית והחברתית בגלל עוני ובורות (Freeman, 1989). למעשה, ההתנהגות הבטיחותית של ההורים באוכלוסייה הערבית בהקשר של חגירת ילדים ברכב, נמצאה דומה לזאת של הורים ממוצא אינדיאני ממעמד סוציו אקונומי נמוך, בצפון מערב ארצות הברית (Lapidus et al., 2005). המצב הסוציו אקונומי הנמוך בשתי האוכלוסיות, כנראה הוא המקור לדמיון זה בהתנהגות. תמיכה להסבר זה נמצאת בעבודתו של פרימן (Freeman, 1989) אשר מצא קווי דמיון בין אוכלוסיות פרימטיביות ותת קבוצות מקופחות ממעמד סוציו אקונומי נמוך בנוגע לעמדות ותפיסות כלפי סרטן.

רמת ההשכלה נמצאה קשורה לסיכון של היפגעות בילדים (Seth et al., 1997; David, 1999). גם במחקר זה נמצא קשר מובהק בין רמת ההשכלה של ההורים לבין חגירת ילדים ברכב. הורים בעלי השכלה למעלה מ-13 שנות לימוד או בעלי תעודה אקדמית חגרו יותר את ילדיהם מאשר הורים בעלי השכלה נמוכה. השכלה מקנה להורים ידע ומיומנויות שעשויים לסייע להם להתנהג בצורה בטיחותית יותר. כמוכן, נמצא שאמונות פטליסטיות, שהן מחסום משמעותי להתנהגות בריאותית, נמוכות יותר בקרב המשכילים, באופן מובהק, מאשר בקרב הלא משכילים. בניגוד לספרות, השכלה במחקר זה לא נמצאה מנבאת התנהגות בריאותית (חגירת ילדים). ייתכן והסיבה היא שאמונות פטליסטיות ומחסומים שונים בהם מחזיק הפרט, הם ברי השפעה חזקה יותר מאשר ההשכלה על ההתנהגות הבריאותית. במילים אחרות, תפיסות ואמונות פטליסטיות בקרב האוכלוסייה הערבית הפכו למאפיין תרבותי המקבע התנהגויות מסוימות שאפילו השכלה גבוהה לא הצליחה לשנות או למתן. משמעות הדבר שהתערבויות בתחום זה צריכות לכלול גם את אוכלוסיית המשכילים, שלכאורה מצופה היה שינהגו אחרת.

קשר סטטיסטי מובהק נמצא בין הכנסה לחגירת ילדים. הקשר בין מצב כלכלי להתנהגות

בריאותית נבדק כבר בכמה מחקרים. כיום ידוע, כי אנשים עם רמת הכנסה גבוהה, מאמצים לעצמם התנהגות בריאות יותר מאשר אנשים דלי אמצעים כלכליים. עניים רוכשים פחות השכלה, ולכן קשה להם יותר למצוא עבודה, בעיקר כזו שמתגמלת בשכר ראוי. אנשים אלה מרוויחים פחות, ואז נופלים למדרג נמוך. מה שמביא אותם לאמץ התנהגויות פחות בריאותיות (Laaksonen et al., 2003). מחקר זה חשף שילדים להורים המרוויחים פחות מ-3000 ש"ח לחודש נמצאים בסיכון פי שניים להימצא לא חגורים מאשר ילדים להורים בעלי הכנסה של 8000 ש"ח ויותר. נתון זה מאוד משמעותי היות והישובים הערביים של נפת נצרת בהם נערך המחקר נמצאים במדרג חברתי כלכלי נמוך- אשכול 2-3 (הלמ"ס, 2003). כך שרוב הילדים ימשיכו להיות בסיכון גבוה להיפגעות ברכב עקב הסעתם לא חגורים על פי החוק.

רמת הידע לגבי אופן חגירת ילדים ומקום הושבתם, לפי גיל, נבדקה במחקר זה ונמצאה כגורם מקדם חגירה. חיזוק לטענה זו נמצא במחקרם של סמפסון ועמיתיו (Simpson, Moll, Kassam, 2002), שמצא כי אחת הסיבות לאי חגירת ילדים הינה חסר ידע של הורים. רוב המשתתפים במחקר זה גלו רמת ידע גבוהה בהקשר של מקום ההושבה הבטוח של ילדים ברכב. רמה זו תאמה גם את ההתנהגות. הרוב המכריע של הילדים ישבו במושב האחורי של הרכב. אולם, עדיין הורים הסיעו ילדים, במיוחד תינוקות, חגורים במושב בטיחות במושב הקדמי של הרכב. מצב החושף אותם לסכנת פתיחתה של כרית האוויר בזמן תאונה.

רמת הידע של ההורים לגבי סוג המושב המתאים לבני שלוש שנים ומעלה היה נמוך באופן משמעותי יחסית לרמת הידע אודות סוגי המושבים המתאימים לתינוקות ופעוטות עד גיל שלוש. כשני שליש מההורים לא ידעו שהבוסטר הוא המושב הנדרש לילדים אלה. ייתכן וזו הסיבה לשיעור החגירה הנמוך על בוסטר (9%). אומנם, השיעור גבוה פי שניים מהשיעור שנמצא במחקרה של עבד (2005), אך עדיין נמוך פי 4 מהשיעור שנמצא בסקר של ארגון בטרם בשנת 2007 (40%) ומהשיעור שנמצא בסקר שנערך בשנת 2006 בארצות הברית (41%). בנוסף, הידע הנמוך של הורים לגבי הגיל המתאים להעברת ילד למושב הרכב תרם לשיעור החגירה הנמוך על בוסטר. אשר נמצא כי רוב ההורים דווחו על גילאים נמוכים מהמותר בחוק. 34% מהילדים בני 3.1-8 ו-6% מבני 1.1-3 עברו, מוקדם מהמותר, לחגירה רגילה. תופעה דומה נמצאה, בשנת 2007 ע"י סקר בטרם 2007 וגם ע"י סקר ה-NHTSA (45% ו-33% בהתאמה). הסיבות להעברה מוקדמת לכסא הרכב (Premature graduation into seat belt) לא נבדקו במחקר זה, אך ייתכן וכפי שדווח במחקרים קודמים, הורים היו סבורים שהילד מספיק גדול בכדי לעבור למושב הרכב (בטרם, 2005 & Lapidus et al., 2000 ; Ramsey et al., 2000) או סירוב הילד וחוסר יכולת או רצון מצד ההורים להתמודד איתו הן הסיבות. חיזוק לטענה זו נמצא במחקרה של עבד (2005) אשר 40% מההורים דווחו כי הסיבה העיקרית לאי חגירת הילד, ביחוד כאשר היה מושב ברכב, הוא סירוב הילד.

הסיבה האפשרית לפער זה ברמת הידע אודות הבוסטר לבין רמת הידע אודות המושבים האחרים היא שבתי החולים באזור הצפון לא משחררים את הילודים ללא מושבי בטיחות כדרך לעידוד חגירת ילדים, אף על פי שהנושא עדיין לא מעוגן בחוק. בטיפות חלב אחיות מדריכות את ההורים אודות חשיבות השימוש במושב בטיחות. ההדרכה מתרחשת לרוב סביב הלידה ובמעקב התכוון יותר עד גיל שלוש אשר מסתיים המעקב אחר הילד בטיפת חלב. בשל תקופת ההדרכה, ייתכן והורים תפסו את חשיבות השימוש במושב בטיחות רק לילדים בגילאים הצעירים יותר ולא ידעו

על חשיבות ואופן החגירה של הילדים הגדולים יותר.

ריבוי ילדים במשפחה עלה כגורם מעכב חגירת ילדים במחקר זה. רב ההורים שהיו להם ארבעה ילדים ומעלה, לא חגרו אף ילד ברכב. ידוע, שמשפחות מרובות ילדים (עם ארבעה ילדים ומעלה) נמצאות בסיכון גבוה יותר להיפגעות (Schwartz, Eidelman, Zeidan, Applebaum & raveh, 2005). לרוב, משפחות אלה הינן במעמד סוציו אקונומי נמוך ובעלות מודעות נמוכה. במחקר זה נמצא, כי רוב המשתתפים שהיו להם ארבעה ילדים ומעלה, היו בעלי הכנסה נמוכה. השילוב של מצב כלכלי קשה וריבוי ילדים מקשה על הורים ברכישת מושבי בטיחות מתאימים לכל ילדיהם, ולכן נאלצים להסיע אותם בצורה לא בטיחותית.

בבדיקת קשר בין דת לבין חגירת ילדים ברכב, נמצא קשר מובהק. מוסלמים חגרו פחות את הילדים מאשר נוצרים. הסבר אפשרי הוא שאחוז ההשכלה הגבוהה גבוה פי 1.6 בקרב הנוצרים מאשר המוסלמים (52.7% ו-32.9% בהתאמה). בנוסף, מיקוד השליטה החיצוני והאמונה בגורל. הרוב המכריע של המשתתפים שהביעו אמונות פטליסטיות ואמונה בגורל הכתוב מראש היו מוסלמים ללא קשר לרמת הדתיות שלהם. רמת הדתיות לא נמצאה קשורה לחגירה. ייתכן, שההסבר נעוץ בהיותה של החברה הערבית חברה מסורתית מהבחינה החברתית, וההגדרה של דתי מסורתי לא תמיד נתפסת בהקשר הדתי, אלא יותר בהקשר החברתי.

הנשים היו הרב בין המשתתפים במחקר למרות שיעור הנמוך יותר באוכלוסיית הנהגים במגזר הערבי. ההסבר לכך הוא שבשעות היום בהן בוצעו התצפיות, גברים שוהים בד"כ בעבודה. בנוסף, רוב הנשים היו עקרות בית, כך שמשימת הסעת הילדים ליעדים השונים היתה מתפקידי האשה. הנשים, בדומה למחקרה של עביד (2005), חגרו את הילדים יותר מאשר הגברים. עם זאת, בחגירת הנהג לא היה הבדל משמעותי בין שני המינים. ייתכן שהסיבה נעוצה בהיות התצפיות נערכו בתוך הישובים. מקום הנתפס ע"י הנהגים כבטוח יותר- הנסיעות קצרות ותנועת התעבורה קטנה יותר כך הסבירות להתרחשות תאונה נמוכה יותר. וייתכן שהסיבה הינה התנגדות סמויה של הציבור הערבי לציית לחוקים בתוך הבית. תמיכה לטענה זו נמצאה בדיווח הנהגים כשנשאלו אודות הרגלי חגירת הילדים במושב בטיחות במצבי נסיעה שונים, המשתתפים דווחו על אחוזי חגירה נמוכים במיוחד בתוך היישובים וכאשר הנהג נוסע במהירות נמוכה. משמעות ממצא זה היא שתינוקות וילדים באוכלוסייה הערבית שנסיעותיהם לרוב מתנהלות בתוך הישוב, נמצאים בסיכון מתמיד להיפגעות ברכב. לעומת זאת, דיווחו המשתתפים, גברים ונשים, על אחוזי חגירה גבוהים פי 1.5 בדרכים מחוץ לישוב. ייתכן והסיבה היא נוכחות המשטרה בכבישים הבין עירוניים. כמוכן, התפיסה שהמהירות הנמוכה בתוך הישוב הינה גורם מגן בפני תאונות קשות.

בבדיקת מידת הקירבה בין הנהג לילדים ברכב, נמצא כי, רובם המכריע של הנהגים שהשתתפו במחקר (98%) היו ההורים של הילדים שנסעו ברכב, אם כי קשר בין קירבה משפחתית לחגירת הילד לא נמצא מובהק מבחינה סטטיסטית, כנראה בשל מספרם הנמוך של אלה שאינם הורים. בדומה למחקרים קודמים, שיעור הילדים החגורים ברכב בו הנהג חגור בחגורת הבטיחות, גבוה באופן משמעותי ומובהק משיעור הילדים החגורים ברכב בו הנהג לא חגור. חגירת הנהג נמצאה כמנבא חגירת ילדים. רב הנהגים שלא היו חגורים בעצמם לא חגרו אף ילד ברכב. אין ספק, שנהגים הנוסעים ללא חגורת בטיחות, פחות מודעים לחשיבות הנושא, רמת הידע שלהם נמוכה והם מוכנים להסתכן בנסיעה, דבר שגורר התייחסות דומה גם כלפי בטיחות ילדיהם. גיל הנהג נמצא גם הוא מנבא חגירת ילדים. ככל שהנהג היה מבוגר יותר, הוא חגר יותר את

הילדים. ייתכן והורים מבוגרים יותר חשים אחריות יותר בזמן הסעת הילדים מאשר הורים צעירים. כמוכן ייתכן שגידול במספר הילדים במשפחה מוליד שינויי בדפוסי ההתנהגות של הנהגים ומביא להתמתנות ונקיטת זהירות. או שהיה להם יותר ידע בנושא עקב חשיפתם למידע בהזדמנויות יותר ביחס להורים הצעירים.

על פי ממצאי המחקר, ההיענות של הנהגים לראיון היתה גבוהה מאוד (95%) בהשוואה למחקרים אחרים (למשל, גיטלמן ואנדי-פינדלינג, 2008; עבד, 2005; Lapidus et al., 2005). ייתכן שהעובדה כי רוב הנהגים היו בעצמם הורי הילדים, ניתן להסיק שמידת האחריות שלהם, להשתתף בסקר הנוגע לבטיחות ילדיהם היא גבוהה. ויתכן שהאוכלוסייה הערבית, במיוחד הכפרית, עדיין ממושמת וסבלנית. נהגים שסרבו להתראיין תלו את הסיבה בחוסר זמן. ההיענות הייתה במידה מסויימת שווה בין הנהגים מהעיר לבין אלה מהכפרים. מאפיין משמעותי של נהגים שסרבו להתראיין היה שיעור חגירה נמוך בילדים. 20% בלבד מהם חגרו את כל הילדים שהסיעו אתם ברכב. שיעור הנמוך פי 2.5 בהשוואה לאלה שהסכימו. נתון זה הינו משמעותי מאוד, אך היות ואחוז אלה שלא נענו היה נמוך והווה 5% בלבד, ניתן להסיק כי ממצאים אלה לא יפריעו לקשר הנמצא במחקר היות והייצוגיות של המחקר הינה גבוהה, המדגם גדול וכלל משתתפים משמונה יישובים. גברים, נשים, נוצרים ומוסלמים.

בבדיקת הקשר בין מקום מגוריו של הנחקר לבין חגירת הילדים ברכב, לא נמצא קשר מובהק. שיעורי החגירה של הילדים בעיר נצרת דומים לשיעורי החגירה בכפרים. ייתכן והמדגם החברתי כלכלי של היישובים בנפת נצרת שהינו נמוך- אשכול 3 ע"פ הדירוג של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2005) הוא המסביר תופעה זו. אולם, בפירוט של היישובים נראה שיש הבדל בשיעורי החגירה גם של הנהגים וגם של הילדים למרות הקרבה הגיאוגרפית והדמיון התרבותי והסוציו אקונומי בין היישובים.

5.1: סיכום ותוצאות:

- ❖ אחוז גבוה מהילדים בנפת נצרת נוסעים לא חגורים בניגוד לחוק.
- ❖ תפיסת היתרונות של המושבים לא הביאה לשימוש בהם.
- ❖ תפיסת הסיכון להיפגע בתאונת דרכים לא ניבאה חגירת ילדים.
- ❖ תפיסת המחסומים היתה מנבא חזק לחגירת ילדים.
- ❖ אמונות פטליסטיות ואמונה בגורל הקבוע מראש הן המחסום המשמעותי לשימוש במושבי בטיחות לילדים.
- ❖ רמות הידע גבוהות אודות החגירה בתינוקות ובפעוטות עד גיל שלוש ונמוכות מאוד בילדים מעל גיל שלוש.
- ❖ קבוצת הגיל 3-8 בסיכון גבוה להיפגעות עקב שיעורי החגירה הנמוכים על בוסטר.

5.2: מגבלות המחקר:

למחקר הנוכחי מספר מגבלות. הראשונה הינה ייצוגיות המחקר. שכן אוכלוסיית המחקר כללה נהגים מהעיר נצרת ומשבעה כפרים באזור. המחקר לא כלל נהגים מערים מעורבות או מאוכלוסיות ערביות אחרות כגון דרוזים, צ'רקסים ובדוים. עם זאת, האוכלוסייה היתה מגוונת שכללה גברים, נשים, מוסלמים, נוצרים, עירוניים וכפריים ויש לשער שביכולתה לייצג את האוכלוסייה הערבית בישראל.

שנית, הילדים שהיו חגורים בחגורת הבטיחות הרגילה נכללו בקבוצת "החגורים" דבר שיכול לגרום להטיית התוצאות.

מגבלה שלישית היא שהמחקר מדד את נכונות החגירה של ילדים לפי גיל הילד בלבד ללא הערכת משקלו וגובהו. גובה הילד משמש אחד הקריטריונים להערכת החגירה בהשוואה להמלצות. אך המחקר המקדים הוכיח, בדומה למחקרים קודמים, כי רוב הנהגים לא ידעו להעריך את משקלו ואת גובהו של הילד (Ebel, Koepsell, Bennett & Rivara, 2003).

מגבלה רביעית מתייחסת לבטיחות של החגירה. החגירה הנכונה הוערכה ע"פ התצפית בלבד. החוקרת לא נכנסה לרכב על מנת להעריך אם הילדים היו מרוסנים נכון והמושבים היו מעוגנים כראוי. על כן, חגירה כהלכה יכולה לנבוע מהערכת יתר. אך עדיין השימוש בתצפיות הינו מדידה אובייקטיבית למידת החגירה של ילדים במושב בטיחות לעומת דיווחים עצמיים של הנהגים. למרות מגבלות אלו, למחקר הנוכחי השלכות תיאורטיות ויישומיות חשובות.

5.3: השלכות תיאורטיות

שירן ואברהם (Sheran & Abraham, 1998) מציינים כחולשה את העובדה שמודל האמונות הבריאותיות זכה לוואריאציות שונות, ולמעשה מחקרים רבים שבדקו התנהגות בריאותית עשו שימוש בחלק ממרכיביו של מודל האמונות הבריאותיות, או צרפו אליו גורמים אישיותיים שלא היו כלולים במודל המקורי. במחקר הנוכחי לא נכללה במודל מידת החומרה בה תופס האדם את מצב ילדו הנוסע ברכב כשהוא לא חגור במושב בטיחות (perceived severity), ובדומה למחקרים אחרים, נעשה שימוש בשלושה עקרונות מהמודל. תפיסת היתרונות, תפיסת הסיכון ותפיסת המחסומים. תפיסת היתרונות הייתה המרכיב היחיד שלא נמצא קשור באופן מובהק לחגירת ילדים ברכב. אחיזה בתפיסת היתרונות והיעילות של ההתנהגות הבריאותית המומלצת נסמכת על ידע בנושא יתרונות חגירת הילדים במושבי בטיחות. ידע זה נמצא במחקרים קודמים כמרכיב שאיננו מנבא התנהגות בריאותית כגון השתתפות בפעילות גופנית (Clark, 1999; O'Brien, 2000). תפיסת הסיכון ותפיסת המחסומים נמצאו כמרכיבים קשורים באופן מובהק לחגירת ילדים ברכב בעוד שמרכיב תפיסת המחסומים התגלה כמנבא חזק של חגירת ילדים. המחקר הנוכחי מחזק את הטענה שאין להסתפק בהגברת הידע בנושא, ויש לפעול גם ליצירת אמונות בריאות מתאימות אשר ימתנו את תפיסת המחסומים ויעודדו חגירת ילדים במושבי בטיחות באופן קבוע.

5.4 : מסקנות

היפגעות ילדים כנוסעים ברכב תמשיך להיות הסיבה המובילה לתמותה בקרב ילדים באוכלוסייה הערבית. תוצאות המחקר הביאו עדות נוספת המלמדת עד כמה ילדים והורים, באוכלוסייה זו, אינם בטוחים בהיותם נוסעים ברכב ונמצאים בסיכון יתר לפגיעות חמורות בתאונות דרכים. ניתן ללמוד כי החולשה של ההורים מתמקדת באמונה חזקה בגורל שאין להשפיע עליו ולשנותו. מיקוד שליטה חיצוני זה חסם בעד ההורים לאמץ הרגלי חגירה נכונים למרות הידע ותפיסת היעילות.

5.5 : המלצות

- ✓ שילוב תוכניות חינוך מקיפות לטווח ארוך בשילוב עם אכיפה חיובית להעלאת שיעור חגירת הילדים ברכב באוכלוסייה הערבית ומיתון ההתנגדות לחוק.
- ✓ שיתוף אנשי הדת בתוכניות התערבות ייחודיות למיתון אמונות פטלסטיות בקרב ההורים.
- ✓ שימוש באמצעי תקשורת להעלאת הנושא של בטיחות ילדים ברכב על סדר היום. חשוב מאוד לבסס את הקמפיינים בתקשורת על ערכים תרבותיים, ואמונות של האוכלוסייה הערבית.
- ✓ להטמיע את המסר שהיפגעות ילדים לא חגורים אינה גורל אלא מחדל.
- ✓ המשך מחקר התופעה של אי חגירת ילדים באוכלוסייה הערבית במדגם כלל ארצי לפי אזורים ולפי דתות ובעיקר בדיקת נושא הפטליזם והציות לחוקי חגירה.

רשימה ביבליוגרפית:

- גיטלמן, ו. ואנדי-פינדלינג, ל. (2008). שימוש באמצעי הבטיחות לילדים בכלי רכב פרטיים : סקר תצפיות ארצי 2007. פתח תקווה : 'בטרם'- המרכז הלאומי לבטיחות ולבריאות ילדים.
- גיטלמן, ו. ואנדי-פינדלינג, ל. (2006). שימוש באמצעי הבטיחות לילדים בכלי רכב פרטיים : סקר תצפיות ארצי 2005. פתח תקווה : 'בטרם'- המרכז הלאומי לבטיחות ולבריאות ילדים.
- גיטלמן, ו., דין, י., לוי, ח. ואייזנמן, א. (2004). המאפיינים והגורמים לתאונות דרכים במגזר הלא יהודי (הערבי). דוח מחקר בהוצאת אמ"ן- ארגון ומדעי ניהול יועצים בע"מ. הרשות הלאומית לבטיחות בדרכים, משרד התחבורה.
- גיטלמן, ו., חמו-לוטס, מ. ואנדי-פינדלינג, ל. (2006). היפגעות ילדים בישראל : דו"ח 'בטרם' לאומה 2006. פתח תקווה : 'בטרם'- המרכז הלאומי לבטיחות ולבריאות ילדים.
- גרהם, ע. (2004). הקשר בין התמדה בפעילות גופנית לבין פניה לשירותי פיזיותרפיה והגורמים המשפיעים על השתתפות בפעילות גופנית אצל קשישים בקהילה . עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך", הפקולטה ללימודי רווחה ובריאות, אוניברסיטת חיפה.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. (2005). הרשויות המקומיות בישראל. פרסום מס' 1251.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. (2005) אוכלוסיית ישראל לפי קבוצות אוכלוסייה, מין וגיל סוף 2004 .
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. (2005). נפגעים בתאונות דרכים לפי גיל וחומרה (לוח ז') 2004.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. (2006). המועצות המקומיות והעיריות, לפי סדר עולה של המדד החברתי כלכלי, דרוג ושיוך לאשכול 2003.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. (2006). אפיון רשויות מקומיות וסיווגן לפי הרמה החברתית כלכלית של האוכלוסייה ב- 2003.
- המועצה הלאומית לשלום הילד, המרכז למחקר ופיתוח. (2005). ילדים בישראל-שנתון סטטיסטי 2005. ירושלים : בהוצאת המחבר. עורכים : ד"ר אשר בן אריה , יפה ציונית, גלית קריז'ק.
- לוי, ש., קדם, ר., הרשמן, ט. ופרי, ע. (2005). חגירת חגורות בטיחות- השוואה בין מגזרים. הרשות הלאומית לבטיחות בדרכים, משרד התחבורה.

מסאלחה, מ. עומרי, מ. קתאנה, ח. יונס, ב. וחמאסה, נ. (1998). לימודי דת ותרבות האיסלאם. הוצאת משרד החינוך התרבות והספורט ואוניברסיטת חיפה בית ספר לחינוך, המדור לתוכניות לימודים.

עבד, ס. (2005). שימוש במושבי בטיחות במגזר הערבי. עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך", בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה.

פלג, ק. (2004) היפגעות ילדים בתאונות דרכים בישראל: ניתונים מרישום הטראומה הלאומי. המרכז לחקר טראומה ורפואה דחופה, מכון גרטנר לאפידמיולוגיה, בית החולים שיבא, תל השומר.

שדמי, ז., לוי, ש., מזרחי, א. וטולדנו-גיא, ק. (2005). תאונות דרכים בישראל: 1995-2004. הרשות הלאומית לבטיחות בדרכים, משרד התחבורה.

שמר, י. ובראל, ו. (2002). היפגעות בישראל. הוצאת ספרים ע"ש י"ל מאגנס, האוניברסיטה העברית, ירושלים. עמ 16-19.

American Academy of Pediatrics.(1999). Selecting and using the most appropriate Car safety seat for growing children: guide lines for counseling parents. (RE9618).

Anund, A., Falkmer, T., Forsman, A., Gustafsson, S., Matstoms, Y., Sorensen, G., Turbell, T., & Wenall, J. (2003). Child safety in cars: Literatuer Review. Linkoping: Swedish National Road and Transport Research Institute.

Bellis, M. (2005).The history of seat belts.[online]. Available from: http://inventors.about.com/library/inventors/bl_seat_belts.htm [Accessed December 01 2006].

Byrd, T.L., Peterson. S.K., Chavez, R., & Heckert, A. (2004). Cervical cancer screening beliefs among young Hispanic women. *Preventive Medicine*, 38, 192-197.

Child restraint use by children under 5 years: Results of national survey, September 2005 [on line]. Available from: <http://www.transport.gov.nz/child-restraint-statistics> [Accessed January 05 2007].

Champion, V.L. (1993). Instrument refinement for breast cancer screening behaviors. *Nursing Research*, 42, 138-143.

Clarck, D.O. (1999). Physical activity and its correlates among urban primary care patient aged 55 years or older. *Journal of Gerontology, social sciences*, 54B (1), 541-548.

Cummings, P., & Rivara, F.P. (2004). Car occupant death according to the restraint use of other occupants: A matched cohort study. *Journal American Medicine Association*, 291, 343-349.

David, W., Robert, R., Derek, B. (1999). Road accident and children living in Disadvantaged areas. Scottish executive; central research unit, developing department research programmer, research No. 81.

Decina, E.L., Lococo, K.H., & Block, A.W. Misuse of Child Restraints: Result of A Workshop to Review Field Data Result [on line]. Available from: <http://Traffic Safety Facts - Research Note DOT HS 809 848.HTM> [Accessed December 4 2006].

Durbin, D., Elliott, M., & Winston, F. (2003). Belt-positioning booster seats and reduction in risk of injury among children in vehicle crashes. *Journal of the American Medical Association*, 289, 2835-2840.

Davis, W.J., Bennink, L., Kaups, K.L., & Parks, S.N. (2002). Motor vehicle restraints: Primary versus secondary enforcement and ethnicity. *The Journal of Trauma Injury, Infection and Critical Care*, 52, 225-228.

Ebel, B.E. Koepsell, T.D., Bennett, E.E., Rivara, f.p. (2003). Too small for a seatbelt: predictors of booster seat use by child passengers. *Peditrics*, 111, 323-327.

El-Sadig, M., Alam, M.S., Carter, A.O., Fares, K., Al-Taneuiji, H.O.S., Romilly, P., Norman, J.N., & Lloyd, O. (2004). Evaluation of effectiveness of safety seatbelt

legislation in the United Arab Emirates. *Accident Analysis and Prevention*, 36, 399-404.

El-Sadig, M., Norman, J.N., Lloyd, O., McGillivray, A., Romilly, P. (2002). Road traffic accidents in the United Arab Emirates: trends of morbidity and mortality during 1977-1998. *Accident Analysis and Prevention*, 34, 465-476.

Forjuoh, S.N. (2003). Traffic-related injury prevention interventions for low-income countries. *Injury Control and Safety Promotion*, 10, 109-118.

Freeman, H. P. (1989). Cancer in the socioeconomically disadvantaged. *CA Cancer Journal Clinical*, 39, 266-288.

Glanz,K., Rimer,B.K. & Lewis,F.M. (2002). *Health behavior and health education. Theory, Research and Practice*. San Fransisco: Willy & Sons.

Goldstein, J.A., Winston, F.K., Kallan, M.J., Branas, C.C., & Schwartz, S.J. (2008). Medicaid-based child restraint system disbursement and education and vaccines for children program: comparative cost- effectiveness. *Ambulatory Pediatrics*, 8, 58-65.

Gregory, R.I., McCoy, M.A., Womack, K.N., Fanning, l., Decat, L., & Stowe, M. (2002). Increasing the use of child restraints in motor vehicles in a Hispanic Neighborhood. *American Journal of Public Health*, 92, 1096-1099.

Kahane, J. (1986). An evaluation of child passenger safety: The effectiveness and benefits of safety seats, NHTSA. Report number DOT HS 806 890

Laaksonen M., Prattata R., Helasoja V., Uutala & Lahelma, E. (2003). Income and health behaviors: Evidence from monitoring surveys among finish adults. *J.Epidemiol. Community Health* ; 57:711-717.

Lapidus, J.A., Smith, N.H., Ebel, B. E. & Romero, F.C. (2005). Restraint use among northwest American Indian children traveling in motor vehicles. *Jornal of Public Health*, 95, 1982-1988.

Mackenbach J.P., Kunst A.E. (1997). Socio-economic Inequalities in Morbidity and Mortality in Western Europe, *Lancet*; 349:1655-9.

Miles, A., Voorwinden, S., Chapman, S. & Wardle, J. (2008). Psychologic predictors of cancer information avoidance among older adults: The role of cancer fear and fatalism. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention*, 17, 1872-1879.

Niederdeppe, J., & Gurmankin, A. (2007). Fatalistic beliefs about cancer prevention and three prevention behaviors. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention*, 16, 998-1003.

NCSA (2005). Research Note: Lives saved calculations for infants and toddlers. M. Starnes. National Center for Statistics and Analysis (NCSA), National Highway Traffic Safety Administration, DOT HS 809 778.

NHTSA. (2007). Research Note: Child restraint use in 2006- Use of correct restraint types. Glassbrenner, D., & Jianqiang, Y. National Center for Statistics and Analysis, National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA), DOT HS 810 798.

NHTSA. (2005). Research Note: Child restraint use in 2004- overall results. Glassbrenner, D. National Center for Statistics and Analysis, National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA), DOT HS 809 845.

NqHTSA. 1998 Motor vehicle occupant safety survey [online]. Available from: <http://www.nhtsa.dot.gov/people/injury/research/SafetySurvey/chapter3.html> [Accessed August 01 2006].

NHTSA. 2003 Survey results: Reasons for safety belt use and non-use [online]. Available from:

<File://C:\DOCUME~1\LIBRA\LOCALS~1\TEMP\JHOWW0V.htm> [Accessed August 1 2006].

NHTSA. National Highway Traffic Safety Administration (1994). Society of automotive engineers, securing child restraint system in motor vehicles. SAE, J1819. (R) Warrendale, PA, SAE.

National Safe Kids Campaign. (2002): Injury Facts Motor Vehicle Occupant Injury. Washington. DC: Author.

O'Brien Cousins, S. (2000). "My heart couldn't take it": Older women's beliefs about exercise benefits and risks. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 55B (5), 283-294.

Ramsey, A., Simpson, E., Rivara, FP. (2000). Booster seat use and reasons for nonuse. *Pediatrics*, 106, 1-5.

Safe Kids. Keeping Kids on Booster Seats Longer Reduces Crash Injuries. [online]. Available from: <http://www.safekids.org/news/news.html> [Accessed January 19 2007].

Seth, J.S., Edward, F., Michel, J.R., Wayne, A. (1997). Predictors of injury mortality in early childhood. *Pediatrics*, 100, 342-347.

Schwartz, A.I., Eidelman, A., Zeidan, D., Applebaum & Raveh, (2005). Childhood accidents: The relationship of family size to incidence, supervision and rapidity of seeking medical care. *IMAJ*, 9, 558-563.

Shaw, G. (1987). Vehicular transport safety for the child with disabilities. *The American Journal of Occupational Therapy*, 41, 35-42.

Sheeran, P. & Abraham, C. (1998). The Health Belief Model. In: M. Corner, P. Norman. (Eds.), *Predicting Health behavior* (pp. 23-61). Philadelphia: Open University Press.

Simpson, EM., Moll, EK., Kassam-Adams, N., Miller, GW., Winston, FK. (2002).
Barriers to booster seat use and strategies to increase their use. *Pediatrics*, 110, 729-736.

Traffic Safety Facts 2004, Occupant Protection, the National Highway Traffic Safety Administration, DOT HS 809 765

World Health Organization.(2006). Child and Adolescent Injury Prevention: A WHO plan of action 2006-2015: Geneva, Switzerland.

נספח 1- תצפית בתוך הרכב בנושא שימוש במושב בטיחות

מספר התצפית----- תאריך-----
המקום בו נערכה התצפית: א. בתוך העיר (עירוני) ב. מחוץ לעיר (בינעירוני)

כל ריבוע בתמונה מסמל נוסע היושב ברכב, יש לרשום בכל ריבוע את מספר האפשרות המתאימה לאותו נוסע וגילו.
האפשרויות הן:

1. על מושב הרכב חגור בחגורות בטיחות
2. חגור בסל קל
3. חגור במושב בטיחות
4. חגור על בוסטר
5. על ידיים של מבוגר
6. על מושב הרכב לא חגור
7. במושב בטיחות לא חגור/ מושב לא מעוגן לרכב

באם התינוק חגור בסל קל, נא סמן:

א- עם כיוון הנסיעה

ב- נגד כיוון הנסיעה

	נהג	מיקום ליד הנהג	
	גיל _____	גיל _____	
<u>מושב קדמי</u>			
	מיקום D	מיקום C	מיקום B
	גיל _____	גיל _____	גיל _____
<u>מושב אחורי</u>			מיקום A
			גיל _____

תודה על שיתוף הפעולה

נספח 2- שאלון עמדות כלפי שימוש במושב בטיחות לילדים לפי "H.B.M"

מספר הנבדק: ----- שם המראין: -----

תאריך הראיון: ----- ישוב: -----

המקום בו נערך הראיון: א. בתוך העיר (עירוני) ב. מחוץ לעיר (בינעירוני)

לפנות לנהג/ת:

שלום, שמי חיר ואני סטודנטית באוניברסיטת חיפה. במסגרת הלימודים אנו עורכים מחקר העוסק בבטיחות ילדים בזמן נסיעה ברכב. מטרת המחקר היא בדיקת הגורמים המשפיעים על שימוש במושב בטיחות לילדים באוכלוסייה הערבית. המחקר יכול לסייע לנו לשפר בעתיד את רמת הבטיחות של ילדים הנוסעים ברכב. המידע שייאסף יהיה חסוי. אודה לך אם תשיב לי על מספר שאלות.

לפני הפנייה לאיש/ה יש לצפות ברכב (מצד הנהג) ולמלא את הפרטים (להקיף בעיגול את הפרטים המתאימים)

1. מין הנהג: 1. זכר 2. נקבה

2. כמה ילדים נמצאים ברכב? 1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7 -----

קבל את הסכמת הנהג להשתתף בסקר.

3. הסכמה: 1. כן 2. לא אם לא, רשום מדוע: -----

4. מה היה זמן הנסיעה שלך (בדקות) מנקודת המוצא ועד כאן? ----- (לנכנסים לאתר)

5. מה יהיה זמן הנסיעה שלך (בדקות) מכאן ועד הגעתך ליעד? ----- (ליוצאים מהאתר).

6. אני אקריא לך אפשרויות נסיעה, תגיד/י לי עד כמה הנך נוהג/ת לחגור את הילדים שלך?

להקריא-----

סוג הנסיעה	תמיד	ברוב הפעמים	במחצית מהפעמים	בחלק קטן מהפעמים	אף פעם
1. בנסיעה מחוץ לעיר.					
2. בנסיעה בתוך העיר.					
3. בנסיעה במהירות נמוכה					
4. כשממהרים					

7. האם בנסיעה האחרונה (לפני הנוכחית) חגרת את ילדיך?

1. כן

2. לא

3. לא זוכר

בדיקת ידע אודות השימוש במושבי בטיחות:

8. היכן המקום הבטוח ביותר להושבת תינוק עד גיל שנה? **לא להקריא-----**

1. במושב הקדמי ליד הנהג
2. במושב האחורי נגד כיוון הנסיעה
3. במושב האחורי עם כיוון הנסיעה
4. איפה שיותר נוח להורים
5. אין הבדל / לא משנה
6. לא יודע.
7. אחר

9. כיצד לדעתך צריך להושיב תינוק עד גיל שנה? **לא להקריא-----**

1. על הידיים של מבוגר
2. חגור בסל קל או במושב בטיחות נגד כיוון הנסיעה
3. חגור בסל קל או במושב בטיחות עם כיוון הנסיעה
4. אין הבדל / לא משנה
5. לא יודע
6. אחר

10. היכן המקום הבטוח ביותר להושבת ילד מגיל שנה עד גיל שלוש? **לא להקריא-----**

1. במושב הקדמי ליד הנהג
2. במושב האחורי עם כיוון הנסיעה
3. איפה שיותר נוח להורים
4. אין הבדל / לא משנה
5. לא יודע
6. אחר

11. כיצד לדעתך צריך להושיב ילד מגיל שנה עד גיל שלוש? **לא להקריא-----**

1. על הידיים של מבוגר
2. חגור במושב בטיחות
3. חגור על בוסטר
4. על מושב הרכב חגור
5. על מושב הרכב לא חגור
6. אין הבדל / לא משנה

7. לא יודע

12. היכן המקום הבטוח ביותר להושבת ילד מגיל שלוש עד גיל שמונה? **לא להקריא-----**

1. במושב הקדמי ליד הנהג

2. במושב האחורי עם כיוון הנסיעה

3. איפה שיותר נוח להורים

4. אין הבדל / לא משנה

5. לא יודע

6. אחר

13. כיצד לדעתך צריך להושיב ילד מגיל שלוש עד גיל שמונה? **לא להקריא-----**

1. על הידיים של מבוגר

2. חגור במושב בטיחות

3. חגור על בוסטר

4. על מושב הרכב חגור

5. על מושב הרכב לא חגור

6. אין הבדל / לא משנה

7. לא יודע

14. ממתני לדעתך אפשר להעביר את הילד לכסא הרכב- ללא סל קל/כסא בטיחות או בוסטר?

מגיל-----שנים

H.B.M שאלון

דרג את מידת הסכמתך עם המשפטים שאקריא לך כאשר 5 מסכים מאוד ו-1 לא מסכים בכלל

15. תפיסת היתרונות	5 מסכים מאוד	4 מסכים	3 לא בטוח	2 לא מסכים	1 כלל לא מסכים
1- מושב הבטיחות לילדים עד גיל שנה מפחית את הנזק והפגיעה בצורה משמעותית בעת תאונה.					
2- מושב הבטיחות לילדים מגיל שנה עד גיל שלוש מפחית את הנזק והפגיעה בצורה משמעותית בעת תאונה.					
3- מושב מגביה (בוסטר) לילדים מגיל שלוש עד גיל שמונה מפחית את הנזק והפגיעה בצורה משמעותית.					

					4- מושב בטיחות עלול להזיק כמו שהוא יכול להועיל.
					5- הדרך הבטוחה להסיע ילדים קטנים היא לחגור אותם בהתקן ריסון- סל קל/ כיסא בטיחת/בוסטר לפי גילם.
					6.עד כמה אתה מסכים שילד החגור במושב בטיחות בילדותו, סיכוייו גבוהים להיות נהג חוגר בבגרותו
1	2	3	4	5	16. תפיסת הסיכון
כלל לא מסכים	לא מסכים	לא בטוח	מסכים	מסכים מאוד	
					1. עד כמה אתה מסכים עם האמרה: "היה חכם, רק אז תסמוך על אלוהים".
					2- תאונות דרכים בקרבת הבית הן פחות רציניות.
					3- כאשר אני נוהג במהירות נמוכה, ילדי לא בסיכון להפגע בתאונה.
					4- סביר להניח שאני לא אהיה מעורב בתאונת דרכים.
					5- כל נוסע הוא בסיכון להפגע בתאונת דרכים.
					6- רק נהגים צעירים בסיכון להפגע בתאונת דרכים.
1	2	3	4	5	17. תפיסת המחסומים
כלל לא מסכים	לא מסכים	לא בטוח	מסכים	מסכים מאוד	
					1- הושבת בני/ בתי במושב בטיחות גורמת לי דאגה/ חרדה.
					2- אם הגיע הזמן למות, האדם ימות ולא משנה אם הוא חגור או לא.
					3- אני סומך על אלוהים ולא משנה אם חגור או לא, מה שכתוב יקרה.
					4- תאונות דרכים זה גורל וקשה לשנותו.
					5- חגירת בני/בתי גוזלת ממני זמן רב.
					6- רכישת מושב בטיחות מהווה עבורי הוצאה כספית גבוהה.
					7- חגירת ילד במושב בטיחות הינה קשה ודורשת מיומנות טכנית גבוהה

ניתונים סוציו דמוגרפים של הנהג:

18- מהו גילך? -----

19. מהי דתך? 1. מוסלמי 2. נוצרי

20. מהו מצבך המשפחתי? 1. רווק 2. נשוי 3. אלמן 4. גרוש

21. כמה ילדים יש לך? -----

22. מהי קירבתך לילד? 1. הורה 2. אחר-----

23. כמה שנים למדת? -----

24. מהוא סוג התעודה שיש ברשותך?

1. תעודה של פחות מ-12 שנות לימוד

2. 12 שנות לימוד עם בגרות

3. 12 שנות לימוד ללא בגרות

4. תעודה אקדמית

5. תעודה מקצועית

25. האם את/ה?

1. עובד/ת

2. מובטל/ת

3. לא עובד/ת בגלל נכות

4. עקרת בית

5. עקרת בית

6. פנסיונר

7. סטודנט

26. מה היא לדעתך ההכנסה הממוצעת נטו של משק ביתך בחודש?

1. פחות מ- 3000 ש"ח

2. 3000 - 5000 ש"ח

3. 5000 - 6500 ש"ח

4. 6500 - 8000 ש"ח

5. מעל 8000 ש"ח

27. איך את/ה מגדיר/ה את עצמך?

1. דתי/ה מאוד

2. דתי/ה

3. מסורתי/ת

28. מהיכן קבלת את הידע שלך על מושבי בטיחות?

1. מאחות טיפת חלב

2. רופא

3. מוכר בחנות

4. מטלויזיה

5. מעיתונים

6. אחר



נספח מס' 3

סל קל מהלידה ועד גיל שנה ומשקל 9 ק"ג



מושב בטיחות מגיל שנה ועד גיל 3



מושב מגביה "בוסטר" מגיל 3 ועד גיל 8

נספח מספר 4: תמונות חגירת ילדים מהתצפית



ילדים ללא חגירה כלל



תינוק חגור בתוך סל קל. אך הסל אינו מעוגן למושב הרכב.



הנהגת לא חגורה. הילדה על ידה יושבת במושב בטיחות שאיננו מעוגן לרכב.



ילדים במושב האחורי לא חגורים. הנהג חגור.



ילדה חגורה על בוסטר

83א - חובת חגירת ילדים ברכב

- (א) בתקנה זו ובתקנה 83ב - "מושב בטיחות" – מושב הרתום לרכב באמצעות חגורת בטיחות המיועד להסעת ילדים ברכב, שמותקנות בו חגורות המיועדות לרתימת הילד אליו, העומד בתקן המפורט בפרט 4 לחלק ג' בתוספת השניה. "מושב מגביה" – מושב המיועד להסעת ילדים ברכב כשהילד היושב עליו רתום בחגורת הבטיחות של הרכב והעומד בתקן המפורט בפרט 4 לחלק ג' בתוספת השניה.
- (ב) לא יסיע אדם במושב קדמי ברכב מנועי ובמושב אחורי ברכב מנועי ששנת ייצורו 1983 ואילך, למעט אוטובוס, מונית ואופנוע -
- (1) ילד שטרם מלאו לו 3 שנים, אלא אם כן הילד רתום במושב בטיחות המתאים לגובהו ומשקלו של הילד;
- (2) ילד שמלאו לו 3 שנים וטרם מלאו לו שמונה שנים, אלא אם כן הוא רתום במושב בטיחות או במושב מגביה המתאים לגובהו ומשקלו של הילד.
- (ג) לא יסיע אדם ברכב כאמור בתקנת משנה (ב) ילד שטרם מלאו לו שנה, אלא אם כן גבו של מושב הבטיחות מופנה לחזית הרכב.
- (ד) לא יסיע אדם ילד במושב הבטיחות במקום שיש מולו כרית אוויר, אלא אם כן נותק המנגנון להפעלתה.

פרשנות

יש לעשות הבחנה בין רכבים בהם מותקנות כריות אוויר במושבים מקדימה לבין רכב שבו לא מותקנות כריות אוויר.

ברכב בו לא מותקנות כריות אוויר מול המושבים הקדמיים

מותר להושיב במושב שלצד הנהג -תינוק מגיל יום ועד גיל שנה כאשר הוא יושב בכסא בטיחות המתאים לגודלו ולמשקלו של התינוק **נגד** כיוון הנסיעה.

מגיל שנה ועד גיל שלוש – יש להושיבו במושב בטיחות המתאים לגודלו ולמשקלו של התינוק **בכיוון** הנסיעה.

מגיל שלוש ועד גיל שמונה – יש להושיבו במושב מגביה (בוסטר).

מגיל שמונה ואילך יהיה חגור הילד בחגורת הבטיחות המותקנת ברכב כאשר היא יושבת בצורה אלכסונית על חזהו של הילד.

ברכב בו מותקנות כריות אוויר מול המושבים הקדמיים

מותר להושיב במושב שלצד הנהג -מגיל שלוש ועד גיל שמונה – יש להושיבו במושב מגביה (בוסטר) המתאים לגודלו ולמשקלו של הילד, בתנאי שנותק מנגנון כרית האוויר הנמצאת מולו. מגיל שמונה ואילך, יהיה חגור הילד בחגורת הבטיחות המותקנת ברכב כאשר היא יושבת בצורה לכסונית על חזהו של הילד, בתנאי שנותק מנגנון כרית האוויר הנמצאת מולו.

Variables in the Equation (מודל הרגרסייה בנוכחות המחסומים והפטליזם):

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1(a)						
barrier	-.610	.301	4.123	1	.042	.543
gender(1)	-.695	.294	5.593	1	.018	.499
driveage	.080	.032	6.404	1	.011	1.084
childnumber	-.569	.122	21.761	1	.000	.566
belt(1)	1.834	.268	46.727	1	.000	6.256
fatalism	-.221	.185	1.435	1	.231	.802
risknew1	.033	.105	.100	1	.752	1.034
educateg(1)	-.081	.283	.081	1	.776	.922
religion(1)	.205	.398	.266	1	.606	1.228
Constant	.020	1.010	.000	1	.985	1.020

a Variable(s) entered on step 1: barrier, gender, driveage, childnumber, belt, fatalism, risknew1, educateg, religion.

variables in the Equation (מודל הרגרסייה ללא המחסומים):

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1(a)								
gender(1)	-.618	.276	5.015	1	.025	.539	.314	.926
driveage	.068	.030	5.076	1	.024	1.070	1.009	1.135
childnumber	-.565	.113	24.803	1	.000	.569	.455	.710
belt(1)	1.743	.261	44.756	1	.000	5.717	3.430	9.528
fatalism	-.546	.105	27.159	1	.000	.580	.472	.712
Constant	.259	.785	.109	1	.741	1.296		

a Variable(s) entered on step 1: gender, driveage, childnumber, belt, fatalism.

Variables in the Equation (מודל הרגרסייה ללא הפטליזם):

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1(a)								
gender(1)	-.758	.275	7.619	1	.006	.468	.273	.803
driveage	.084	.030	7.664	1	.006	1.087	1.025	1.153
childnumber	-.570	.113	25.284	1	.000	.565	.453	.706
belt(1)	1.850	.264	49.041	1	.000	6.358	3.789	10.670
barrier	-.924	.172	28.918	1	.000	.397	.284	.556
Constant	.225	.772	.085	1	.770	1.253		

a Variable(s) entered on step 1: gender, driveage, childnumber, belt, barrier.