צילום: סוזנה ג'נקו, פלאש 90

שכונת מגורים. מחוץ לקו העוני, אך לא רחוק ממנו

מחצית (49.2%) ממשקי הבית הערביים לעומת 13.2% בלבד מהיהודים, הרי שברובד קרבת העוני הפער בין שתי הקבוצות קטן יותר: 13.5% ממשקי הבית הערביים מול 7.2% ממשקי הבית היהודיים. בתוך האוכלוסייה היהודית, קבוצת המוצא בעלת הייצוג הגבוה ביותר מתחת לקו העוני היא של יוצאי אתיופיה – 22.8% מהעניים היהודים, ולעומת זאת ברובד קרבת העוני הייצוג הגבוה ביותר היה של יוצאי ברית המועצות לשעבר שעלו לישראל מאז 1990 – 12.1% מהיהודים שנמצאים בקרבת העוני. אשכנזים דור שני היו בעלי הייצוג הנמוך ביותר בקרבת העוני – 4.4% בלבד. בקרב כלל האוכלוסייה, שיעור משקי הבית שבראשם עומדת אישה (בדרך כלל אם יחידנית) נע סביב ה־35%, ולעומת זאת, ייצוגם של משקי בית שבראשם אישה ברובד העוני הוא 43.1%, וברובד קרבת העוני – 42.9%.

» בעקבות רשלנות חמורה: איכילוב ישלם

פיצוי של שני מיליון שקלים להורי ילדה שנולדה עם פגיעה מוחית קשה

המקרה היה לפני חמש שנים ■ התביעה נסגרה בהסכם פשרה ■ נטען כי לא בוצע באם ניתוח קיסרי בזמן וכתוצאה מכך נפגעה אספקת החמצן למוחה של העוברית. היא נולדה עם שיתוק מוחין ונקבעה לה נכותה של 100% לצמיתות

איכילוב. מסרבים להגיב ולהתייחס לפרשה / צילום: אלוני מור

מעיין הרוני

רשלנות חמורה בטיפול של בית החולים איכילוב במקרה לידה גרמה לכך שתינוקת לקתה בשיתוק מוחין מחוסר אספקת חמצן. התביעה בנדון נסגרה באחרונה בהסכם פשרה שלפיו ישלם בית החולים 2 מיליון שקל להורי הילדה, ביום בת 5.

על פי התביעה, היות שלא בוצע ניתוח קיסרי בפרק הזמן הנדרש, נפגעה אספקת החמצן למוחה של העוברית, והיא נולדה בשל כך עם שיתוק מוחין קשה ונכותה עומדת על 100% לצמיתות. יש לציין כי בית החולים איבד את תדפיס המוניטור, כך שהוגבל ביכולתו להוכיח כי פעל נכונה.

כתב התביעה מעלה כי לא היה חשש מלכתחילה למצב כזה. מדובר היה בהריון הראשון של האם, וכל הבדיקות שבוצעו הורו על הריון בריא לחלוטין. בשבוע 41 להריון, בשעת בוקר מוקדמת הגיעה היולדת לחדר המיון בבית החולים עקב צירים. בוצעה לה בדיקת מוניטור, אשר לטענת בית החולים הייתה תקינה, והיא הועברה לחדר הלידה.

בשעה 11:15, לאחר שהצוות המיילד הבין שקיימת מצוקה עוברית, הוזעק לחדר הלידה רופא בכיר ובוצע ניתוח חירום. אולם המצב כבר היה בלתי הפיך, והתינוקת נולדה עם פגיעה מוחית חמורה, אשר תלווה אותה למשך כל ימי חייה. בחוות הדעת הרפואית הסתמן שהעוברית הייתה חשופה, במשך שעות רבות, לסביבה היפוקסית עוינת, כאשר היא מנסה, בכוחותיה האחרונים, להתמודד עם היעדר חמצן.

עו"ד עדי וייס, שייצגה את התובעת, אמרה: "מדובר במקרה עצוב מאוד. האישה הייתה שמחה, מאושרת ונרגשת לקראת הלידה הצפויה. אין כל ספק כי היו 'אותות אזהרה' למצב זה, וכי חילוץ מוקדם יותר של התינוקת היה מונע, או לפחות ממזער, את הנזק החמור שנגרם".

עוד אמרה עו"ד וייס: "לצערנו, מקרים כאלה מתרחשים לעתים, במיוחד כאשר חדרי המיון והמחלקות עמוסים ואין מספיק אנשי צוות שיכולים להיות קשובים כל הזמן למכשירי המוניטור. ההמלצה שלי היא להיות עם היד על הדופק ולהתריע ולהועיק את אנשי הצוות כשחשים או רואים שמשהו לא תקין". בבית החולים איכילוב נמנעו מלהגיב.

בסיוע אוניברסיטת תל אביב

טכנולוגיות שמע ומגע חדשניות לעיוורים

עיוורים ובעלי לקויות ראייה נדרשים כל הזמן לעשות פעולות הנראות פשוטות לאנשים רואים, אך עבורם מדובר באתגרים לא קלים, הכוללים התמצאות והתניידות במרחב.

נחלצה לעזרתם ד"ר אורלי להב – מהמעבדה לטכנולוגיות ידע של בית הספר לחינוך באוניברסיטת תל אביב, המפתחת עזרים טכנולוגיים לשיפור תהליכי למידה בקרב העיוורים. היא ערכה מחקר בנושא טכנולוגיות שמע ומגע המשפרות תהליכי למידה בקרב עיוורים, שפורסם בכתב העת היוקרתי Computers & Education.

ד"ר להב, יחד עם פרופ' דוד מיורוסר מבית הספר לחינוך באוניברסיטת תל אביב, המכון הטכנולוגי של מסצ'וסטס ואוניברסיטת נוטינגהאם, ערכו שורת מחקרים המשלבים טכנולוגיות מתקדמות המבוססות על סביבות וירטואליות עם משוב קולי ותחושתי, בניסיון לאפשר לעיוור בניית מפה קוגניטיבית מרחבית בעקבות ההליכה במרחב הווירטואלי.

הסתבר שמשתמשים עיוורים הצליחו ללכת ולאסוף מידע מרחבי בסביבות הווירטואליות, ולמצוא את דרכם במרחב המציאותי בעקבות השיטוט הווירטואלי.

לדברי ד"ר להב, "גם בקרב העיוורים מלידה וגם אצל אלה שהתעוורו במהלך החיים, ניתן היה לראות שאיסוף המידע המרחבי בסביבה הווירטואלית הקנה תחושת ביטחון. הפיתוח מאפשר להם לאסוף מידע מרחבי מנקודת מבט עילית ולקבל החלטות לגבי המרחב כולו".

עפר לבנת