

רווחה בעקבות המלחמה

עורכים: מיכל אלמוג־בר, מימי אייזנשטדט, ג'וני גל



רווחה בעקבות המלחמה

עורכים: מיכל אלמוג-בר,
מימי אייזנשטדט, ג'וני גל

פברואר 2024

עורכים: מיכל אלמוג-בר, מימי אייזנשטדט, ג'וני גל
עריכת לשון: לידר ארצי
עיצוב: סטודיו נאוי קצמן

© כל הזכויות שמורות
לבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד,
האוניברסיטה העברית בירושלים | קרן מנומדין
ירושלים, תשפ"ד-2024

אין לשכפל, להעתיק, לצלם, להקליט, לתרגם, לאחסן במאגר מידע, לשדר או לקלוט בכל דרך או בכל אמצעי אלקטרוני, אופטי או מכני או אחר - כל חלק שהוא מהחומר שבספר זה. שימוש מסחרי בחומר הכלול בספר זה אסור בהחלט, אלא ברשות מפורשת מראש ובכתב מבעלי הזכויות הרשומים מעלה.

תוכן העניינים

מבוא

מיכל אלמוג־בר, מימי אייזנשטדט, ג'וני גל
רווחה בעקבות המלחמה.....7

מערכת הרווחה בעקבות המלחמה: סוגיות, דילמות ואתגרים מערכתיים

12	פרק 1 ג'וני גל שירותי הרווחה המקומיים בישראל.....
18	פרק 2 מימי אייזנשטדט מבט לעתיד בראייה מגדרית.....
26	פרק 3 מיכל אלמוג־בר החברה האזרחית בישראל במלחמה וביום שלאחריה.....
34	פרק 4 אוריה תשבי "היום שאחרי המלחמה": בריאות הנפש ורווחה נפשית בישראל.....
42	פרק 5 אורי ינאי מלחמת חרבות ברזל: אתגרים בסיוע וטיפול בנפגעי המלחמה ובמשפחותיהם.....
49	פרק 6 אבישי בניש, לירון דוד מיצוי זכויות אקטיבי בשעת חירום.....

רווחתן של אוכלוסיות ייחודיות בעקבות המלחמה

57	פרק 7 רוני הולר, נילי ברויאר, ענת גרינשטיין, שירלי ורנר מערכת הרווחה ואנשים עם מוגבלויות: מגבלות המערכת והמלצות ליום שאחרי המלחמה.....
66	פרק 8 רון שור, אמיר שורץ, נטע גלמידי שירותי הדיור בבריאות הנפש ומשפחות המטפלות באנשים עם מחלות נפשיות בתקופת מלחמת חרבות ברזל.....
72	פרק 9 חניתה קושר, אשר בן־אריה שירותי רווחה לילדים ונוער בסיכון: האתגרים שלפני המלחמה ואחריה.....
81	פרק 10 דפנה סנר, נועם תרשיש, שוש תורג'מן פגיעות מיניות בילדים בזמן המלחמה ולאחריה: המלצות למדיניות ולטיפול ברוח מרכזי ההגנה.....

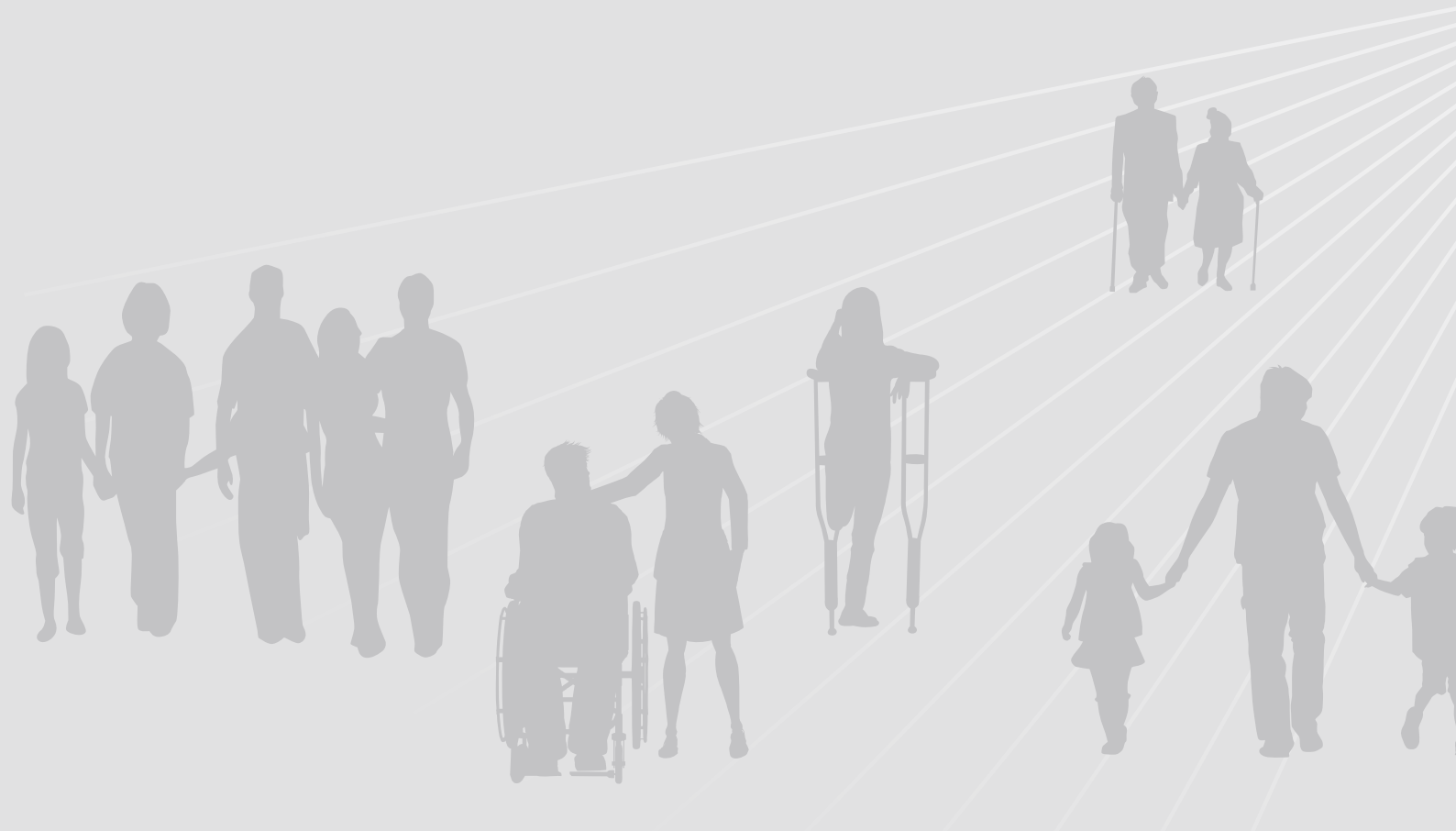
87	פרק 11 אסנת זמיר, אביגיל גבירץ, עדינה הופנונג אסולין הכול מתחיל בבית: תוכנית מניעה מבוססת הדרכה הורית כאסטרטגיה לבניית חוסנם של ילדים והוריהם במצבי מלחמה וטראומה
94	פרק 12 שרון שיוביץ עזרא, ליאור שטרסברג מרכזי יום לאוכלוסייה הזקנה: אתגרים טרם פרוץ המלחמה, בזמן המלחמה ובתקופה שאחריה
99	פרק 13 הדס מור, שמוליק שיינטוך חסרי חסרות בית בישראל ביום שאחרי המלחמה: הצעה לכינון תוכנית אסטרטגית להתמודדות עם חסרות הבית בישראל ולסיומה
108	פרק 14 ארנה שמר, איתן שחר המלצות לשיקום קהילות המגזר הכפרי במלחמת חרבות ברזל
115	פרק 15 טלי אהרנטל, עידית בליטכהן פליטים ומבקשי מקלט בישראל בזמן מלחמת חרבות ברזל: מבטיחים שאף קהילה לא נשארת מאחור

עבודה סוציאלית במערכת הרווחה בעקבות המלחמה

123	פרק 16 דתיה ברששת עבודה סוציאלית תעסוקתית: הגישה שבבסיס ההתמודדות עם משבר תעסוקתי אישי וקהילתי
128	פרק 17 עידית בליטכהן עבודה סוציאלית קהילתית בזמן המלחמה ואחריה ותפקידה בשיקום קהילות
136	פרק 18 איריס צדוק הכשרה של סטודנטים וסטודנטיות לעבודה סוציאלית בזמן מלחמת חרבות ברזל: אחידות או ייחודיות?

מבוא

**רווחה
בעקבות המלחמה**



מבוא

רווחה בעקבות המלחמה

אירועי שבעה באוקטובר 2023 והמלחמה שפרצה בעקבותיהם הציבו אתגרים מורכבים בפני מערכת הרווחה והעבודה הסוציאלית בישראל. הפגיעות הקשות באזרחים ובחיילים בשבת השחורה ובחודשי המלחמה, תלאות החטופים ובני משפחותיהם, המצוקות של מאות אלפי המפונים, הקשיים של המשפחות השכולות והפצועים, הצורך לבנות מחדש את הקהילות השבורות – כל אלה חייבו את אנשי מערכת הרווחה לטפל בצרכים רבים מאוד בתוך זמן קצר ביותר וללא הכנה מוקדמת. ניכר כי מערכת הרווחה תצטרך לספק מענים ראויים לצרכים הללו לאורך תקופת הלחימה וגם במשך תקופה ארוכה לאחר שהמלחמה תסתיים.

מבט על פעולותיהם של עובדים ועובדות סוציאליות ושל מערכת הרווחה – הן זו הממלכתית והן זו של החברה האזרחית – מלמד על התגייסותם המהירה והמרשימה של אנשי המקצוע לטיפול במגוון הצרכים של נפגעי הטבח והמלחמה, על הפעולה המקיפה של מתנדבים, על יוזמות אזרחיות ועמותות ותיקות ועל היערכות מרשימה של מערכת הרווחה ברמה הלאומית והמקומית. עם זאת, מגבלות רבות שאפיינו את מערכת הרווחה בתקופה שקדמה למלחמה העיבו על נכונותה העמוקה לספק רווחה לזקוקים לה. עם המגבלות הללו נמנים חוסר חריף בתקציבים, בתשתיות ראויות ובעובדות ועובדים סוציאליים במערכת הרווחה, פערים ניכרים בנגישותם של שירותי רווחה במחלקות לשירותים חברתיים במקומות שונים בארץ, וההשלכות הקשות של ההיחלשות הנמשכת של שירותי המדינה, של הפרטה הגוברת של שירותי הרווחה ושל הפוליטיזציה במגזר הציבורי.

כמו רבים אחרים בחברה הישראלית, גם חברי הסגל בבית הספר לעבודה ולרווחה חברתית ע"ש ברוואלד באוניברסיטה העברית בירושלים התגייסו לתרום למאמץ של מערכת הרווחה בעת המלחמה – אם בפרקטיקה ובטיפול ואם בייעוץ לגופים שונים, בניסוח מדיניות ובפיתוח דרכי התמודדות מותאמות למצב שנוצר. כאנשי אקדמיה בתחום העבודה הסוציאלית, תחושתנו הייתה שאי-אפשר לעמוד מהצד בעת מלחמה כאשר הצרכים כה רבים. הדבר נכון גם כאשר אנחנו חושבים על היום שאחרי המלחמה ועל תקופת השיקום הממושכת ומרובת האתגרים הצפויה לנו.

מתוך מציאות זו נולדה היוזמה לפרסם את המאסף **רווחה בעקבות המלחמה**. היוזמה משקפת את רצונם של חברי הסגל של בית הספר לתרום מהידע הייחודי שלהם ומניסיונם לטובת פיתוח מערכת רווחה ושירותים חברתיים שיספקו מענים טובים יותר בעת המלחמה ואחריה. המאסף מבטא את המאמץ המתמשך של חברי הסגל לתרום לעיצוב שירותי הרווחה בישראל על מנת שאלה יבטיחו את זכותם של כל תושבי המדינה לרווחה טובה. צעד ראשון בכיוון זה היה פרסום הספר **הזכות לרווחה טובה** לפני כשנה וחצי. ספר זה, פרי שיתוף פעולה בין בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, קרן מנומדין ומכון חרוב, הציג מתווה לבנייה מחדש של מערכת הרווחה בישראל. המאסף הנוכחי הוא המשך טבעי לספר, ואף הוא משותף לבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ולקרן מנומדין. זהו ניסיון להרחיב את תחומי העיסוק של שיתוף הפעולה ולהתאים את הדיון במערכת הרווחה לתקופה שבעקבות המלחמה.

אמנם פרקי המאסף מגוונים בתחומים שבהם הם עוסקים, אך כולם מבטאים את תחושתם הברורה של הכותבים כי הטלטלה בעקבות אירועי שבעה באוקטובר ובעקבות המלחמה יוצרת הזדמנות להסתכלות ביקורתית ולבנייה מחדש של מערכת הרווחה בישראל, ושלאחר המלחמה הזאת מערכת הרווחה בישראל חייבת לפעול אחרת. היא צריכה להבטיח את הזכות למענים טובים יותר ושירותים מותאמים יותר מאלה שהיו קיימים קודם לשבעה באוקטובר עבור מי שזקוקים לסיועם של עובדות ועובדים סוציאליים ואנשי מקצוע אחרים בתחום הרווחה. ביום שלאחר המלחמה לא יהיה אפשר להמשיך מהנקודה שבה ניצבנו לפני המלחמה.

במאסף זה שלושה שערים. הראשון הוא שער העוסק בסוגיות, דילמות ואתגרים מערכתיים, חוצי אוכלוסיות ומגזרים במערכת הרווחה בעקבות המלחמה: שירותי הרווחה ברשויות המקומיות, נשים ומגדר, פעילות החברה האזרחית, מיצוי זכויות במלחמה, שירותי בריאות הנפש ועוד. השער השני מוקדש לרווחתן של אוכלוסיות ייחודיות בעקבות המלחמה, ובהן אנשים עם מוגבלות, קשישים, ילדים, פליטים ומבקשי מקלט, קהילות במרחב הכפרי ועוד. השער השלישי מתמקד בעבודה הסוציאלית במלחמה ובעקבותיה, ופרקיו עוסקים בפרקטיקה ובהכשרה של עובדות ועובדים סוציאליים ודנים בעבודה סוציאלית קהילתית, בעבודה סוציאלית תעסוקתית ובהכשרה מעשית של סטודנטים לעבודה סוציאלית.

שמונה עשר פרקי המאסף עוסקים במגוון רחב מאוד של נושאים שעומדים במרכז סדר היום של מערכת הרווחה בישראל בעת הזאת. הפרקים קצרים וכוללים את תיאור הסוגיה, דיון במענה הרצוי לה והצגת המלצות לפעולה. המאסף מיועד לציבור הרחב, לעובדות ועובדים סוציאליים ולמתעניינים במערכת הרווחה והשירותים החברתיים, אך בראש ובראשונה הוא מיועד לקובעי המדיניות החברתית שבידיהם מופקד עיצוב מערכת הרווחה לאחר המלחמה.

אף כי במאסף מוצגות המלצות רבות ושונות הנוגעות לשלל נושאים, שירותים ואוכלוסיות, עולות מתוכו כמה סוגיות מרכזיות הנוגעות למערכת הרווחה בכללותה. ראשית, יש צורך לבנות מענים ושירותים המותאמים לאוכלוסיות בעלות מאפיינים וצרכים שונים. המגוון החברתי המאפיין את מדינת ישראל מציב אתגרים ייחודיים שעומים מתמודדות אוכלוסיות שונות, ויש לתת על כך את הדעת בעת תכנונם של שירותים חברתיים. בכל אחת מהקבוצות המרכיבות את החברה הישראלית קיים מגוון חברתי, לאומי, מגדרי ותרבותי שמצריך גם הוא פיתוח שירותים מותאמים.

שנית, חשוב לפתח שירותים שיספקו מענים מותאמים הן לנפגעים הישירים והן לנפגעים העקיפים של המלחמה, ומתוך כך להתייחס לאוכלוסיות המפונים, לאוכלוסיות שנפגעו באירועי שבעה באוקטובר ולמשפחות הנפגעים וההרוגים. ולצד הדאגה לנפגעי המלחמה אסור לזנוח את האוכלוסיות המוחלשות, שהן קורבנות עקיפים של המלחמה. האוכלוסיות המשתמשות בשירותי הרווחה בישראל הן לרוב אוכלוסיות מוחלשות, ויש לשער שמצבן הורע במהלך המלחמה ובעקבותיה. חלקן נושאות מטען רגשי מורכב וטראומטי שמתבטא ביתר שאת בעת המלחמה ואפשר לשער כי ביטויו יגבר עוד יותר בזמן החזרה לשגרה. לפיכך חשוב להביא בחשבון את ההידרדרות האפשרית במצב האוכלוסיות המוחלשות, וכדאי לעצב שירותים ומענים מיוחדים טראומה ולהכשיר צוותים ביישום פרקטיקות מיוחדות טראומה. מומלץ גם לפתח שירותי רווחה מתוך הסתכלות הוליסטית שתביא בחשבון צרכים שהיו קיימים בשגרה והוחרפו, וצרכים חדשים שנוספו במלחמה.

שלישית, מפרקים שונים עולה הצורך באיסוף מסודר של מידע ומיפוי בעיות וצרכים כדי להבין את היקף הצרכים החדשים ולבחון את המענים הקיימים ואת מידת התאמתם. איסוף מסודר של מידע בידי הגורמים הממשלתיים והמקומיים האמונים על מערכת הרווחה צריך לעמוד בבסיס הפיתוח והעיצוב של מערך שירותי הרווחה. השינויים הרבים בצרכים והתווספותם של מענים חדשים בעקבות המלחמה (למשל מענים שניתנים על ידי גורמים בחברה האזרחית) מחייבים עדכון של הידע הקיים ואיסוף מסודר של מידע. יתר על כן, בגלל השינויים בצרכים ובעיות חשוב מאוד להיוועץ בנציגי הקהילות, בקבוצות שונות באוכלוסייה ובארגונים חוץ-ממשלתיים. כל אלה צריכים להיות שותפים בתהליכי תכנון השירותים של מערכת הרווחה.

רביעית, חשוב לשים לב להגברת הנגשתם של שירותי הרווחה ולחיזוק מנגנונים שיאפשרו מיצוי זכויות ומימוש קצבאות לנפגעים ולאוכלוסיות מוחלשות. אלה יוכלו להתאפשר, בין השאר, באמצעות מילוי תקנים של עובדות ועובדים סוציאליים ועובדים מקצועיים נוספים בשירותים החברתיים. עצם העובדה שכ־750 תקנים במשרד הרווחה אינם מאוישים בעת כתיבתן של שורות אלו מקשה על תפקוד מערכת הרווחה. נוסף על כך, בארגוני רווחה רבים יש חוסרים בכוח אדם בתחומי הרווחה והסיעוד. ההתגייסות המהירה והרחבה של אזרחים והיקפי ההתנדבות המרשימים בעת המלחמה מצביעים אמנם על חוסן אזרחי, אך אי-אפשר לראות בהם מענה רווחה מקצועי ארוך טווח. בעת הזאת חשוב מאוד לשמר את ההון האנושי הנדרש לשירותי רווחה איכותיים ולפתח כוח אדם מקצועי איכותי.

חמישית, לפני שמקיימים מערכות, תוכניות ושירותים חדשים חשוב לחזק ולעיתים אף להרחיב שירותים קיימים, הסובלים לרוב מתת-תקצוב ומחסור בכוח אדם. כמו כן, כדי שלא יחזור שוב מצב שבו אנשי

מערכת הרווחה נאלצים לטפל בצרכים רבים מאוד בתוך זמן קצר וללא הכנה מוקדמת, חשוב שמערכת הרווחה תיערך לשעת חירום. על מנת לבנות חוסן במערכת הרווחה כדאי שההיערכות לחירום תיעשה גם ברמה המערכתית (משרדי ממשלה ורשויות מקומיות), גם בשירותים וגם בקהילות. בכל אחת מהרמות הללו חשוב להכין תוכניות יישומיות להיערכות ולהתערבות בעת חירום. חשוב גם להקים שירותים ומענים טיפוליים גמישים לשעת חירום עבור מגוון אוכלוסיות נפגעות ולהכשיר לשם כך כוח אדם ייעודי. בהקשר זה ראוי גם לחזק חוסן בקהילות, לבנות ולחזק בהן צוותי חירום על מנת למזער גורמי סיכון בקהילה, ולאפשר מתן מענים מהירים ומותאמים למאפייני הקהילה.

אנחנו מודים לכל הכותבים והכותבות מבית הספר ומחוצה לו שהתגייסו להשתתף בכתיבה במאסף, ולדיקן בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים, פרופ' אשר בן-אריה, אשר תמך ביוזמה ואף תרם פרק מפרי עטו. תודה גם לקרן מנומדין על השותפות בקידום מערכת הרווחה בישראל. לבסוף, תודה לעורכת הלשונית, לידר ארצי, על העבודה המדויקת והמועילה ולסטודיו נאוי קצמן על העריכה הגרפית.

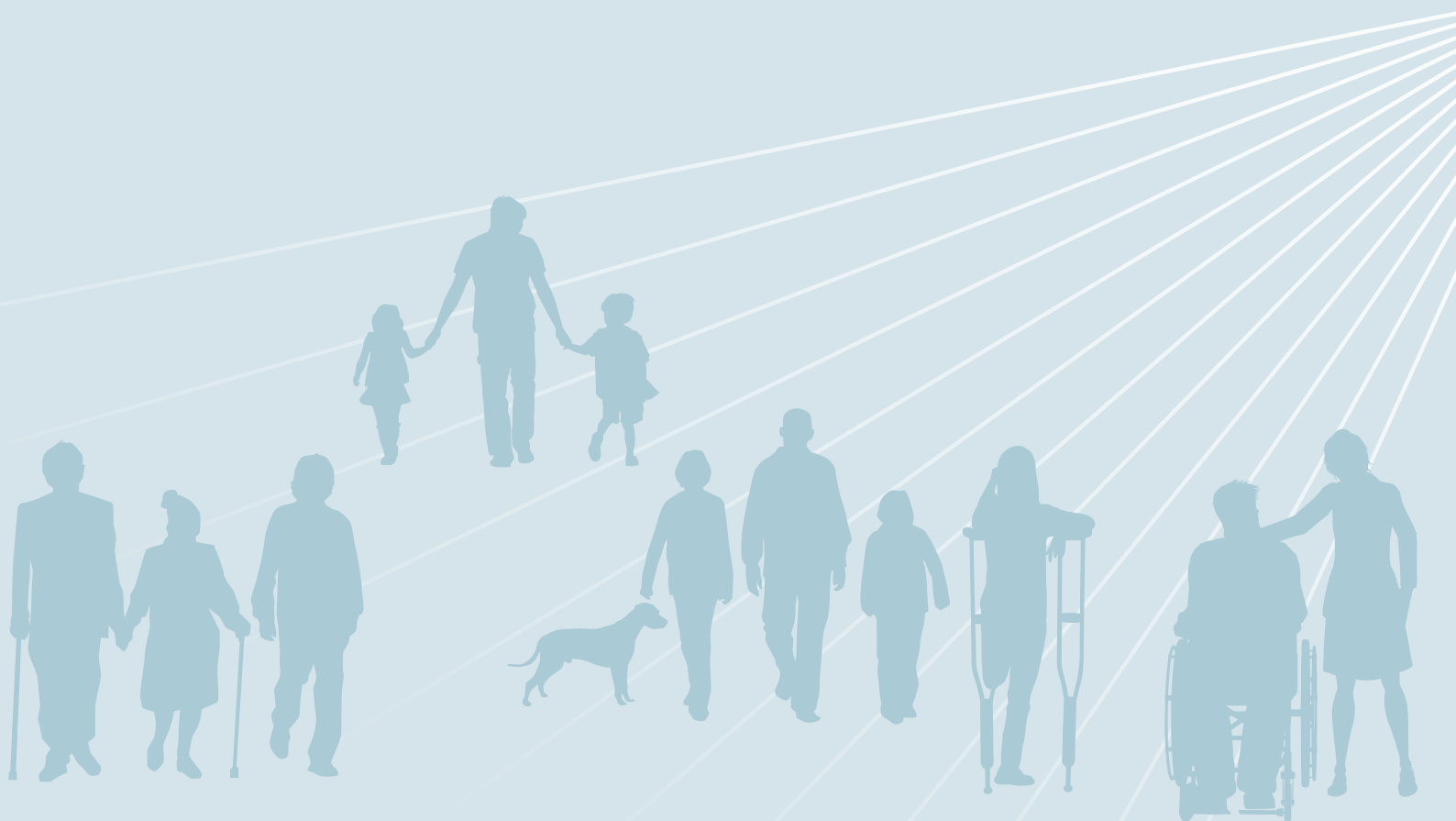
אנחנו תקווה שהמאסף יתרום לפיתוח מדינת רווחה טובה יותר ומותאמת לאתגרים הרבים הניצבים בעת הזאת בפני מדינת ישראל, ומקווים שזו תדע להבטיח את הזכות לרווחה טובה בעבור כל תושביה.

עורכי רווחה בעקבות המלחמה

מיכל אלמוג־בר, מימי אייזנשטדט, ג'וני גל

חלק ראשון

מערכת הרווחה
בעקבות המלחמה:
סוגיות, דילמות ואתגרים
מערכתיים



שירותי הרווחה המקומיים בישראל

**פרופ' ג'וני גל, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים;
מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל**

שירותי הרווחה המקומיים בישראל הם המקור העיקרי והראשוני המספק מענים חיוניים למי שסובלים מבעיות חברתיות ברמה האישית, הקבוצתית, המשפחתית והקהילתית. מערכת הרווחה מספקת שירותים וסיוע באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים. מאמר זה בוחן את התמודדותה של המערכת עם האתגרים הניכרים שמלחמת שבעה באוקטובר הציבה בפני שירותי הרווחה בישראל. תחילת תוצג סקירה כללית של שירותי הרווחה המקומיים בישראל ומגבלותיהם בטרם פרצה המלחמה. לאחר מכן ייבחן האופן שבו מערכת זו התמודדה עם התמורות שמצב המלחמה יצר במהלכה, בהינתן המגבלות שהיו קיימות עוד קודם למלחמה. על בסיס ניתוח זה יוצגו המלצות לקידום מצב שבו שירותי הרווחה המקומיים יבטיחו זכות לרווחה טובה לכלל הנזקקים לה.

שירותי הרווחה המקומיים בישראל

מערכת שירותי הרווחה המקומיים, אשר פועלת בכל הרשויות המקומיות בישראל, נשענת בעיקרה על עובדות ועובדים סוציאליים – אנשי המקצוע העיקריים המופקדים על מערכת זו וגם מהווים את חלק הארי (87%) מתוך 6,700 המועסקים במחלקות לשירותים חברתיים. את המענים המוצעים לבעלי הצרכים הסובלים ממצוקות מספקים הן המחלקות לשירותים חברתיים עצמן והן גורמים לא ממשלתיים במסגרת מיקור חוץ, אם בקהילה אם במגוון מוסדות מחוץ לקהילה. שירותי הרווחה המקומיים פועלים על פי חוק

שירותי הסעד שנחקק בשנת 1958, המחייב את הרשות המקומית לספק רווחה לתושביה. משרד הרווחה והביטחון החברתי מופקד על עיצוב המדיניות בתחום זה, על עיקר מימונה של המערכת ועל הרגולציה שלה. הרשויות המקומיות, באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים, אחראיות על יישום המדיניות החברתית אך גם נדרשות לקחת חלק במימון המערכת, ובפועל הן גם עוסקות במידה מסוימת בעיצוב מדיניות חברתית מקומית.

אוכלוסיית היעד של שירותי הרווחה המקומיים מנתה לפני מלחמת שבעה באוקטובר 1,040,000 משתמשי שירותים רשומים במחלקות לשירותים חברתיים. אוכלוסייה זו כללה אנשים החיים בעוני; ילדים, בני נוער ונשים בסיכון; אזרחים ותיקים; משפחות המתמודדות עם שלל בעיות; בוגרים וצעירים עוברי חוק; אנשים עם מוגבלות פיזית או נפשית; אנשים הסובלים ממחלות שונות; אנשים הסובלים מהתמכרויות; חסרי בית; מבקשי מקלט; נוער להט"בי ועוד. בעקבות מעשי הטבח בשבעה באוקטובר והמלחמה שפרצה בעקבותיהם, האוכלוסייה המטופלת על ידי המחלקות לשירותים חברתיים התרחבה מאוד ונוספו לה רבים מקרב מי שפוננו או התפנו מבתיהם מייד לאחר פרוץ המלחמה והועברו לבתי מלון ולמסגרות אחרות בקהילה. בעת כתיבת שורות אלו, יש עדיין 115,000 מפונים בבתי מלון ובקהילה ועוד כ-125,000 אנשים שהתפנו ביוזמתם מאזורי הגבול בדרום או בצפון. הקשיים שעמם מתמודדים מי שנמנים עם אוכלוסיית המפונים כוללים בעיות חומריות הנובעות משהות ארוכה מחוץ לבית, קשיים כלכליים שמקורם בהתרחקות ממקומות העבודה, מצוקות הקשורות להיעדר מסגרות לימודיות מתאימות לילדים ולהיעדר מקורות תמיכה משפחתיים וקהילתיים, ומתחים משפחתיים הנובעים מהצפיפות שבמגורים הזמניים ומחוסר הידיעה לגבי אורך השהות. חמור מכך, חלק ניכר מהמפונים עברו חוויות טראומטיות קשות ביותר ונזקקים לסיוע נפשי ופיזי אינטנסיבי כדי להתמודד עם תסמינים פוסט-טראומטיים.

מגבלות שירותי הרווחה המקומיים טרם המלחמה

בשנים שקדמו למלחמה, מערכת שירותי הרווחה המקומיים בישראל התקשתה להתמודד עם האתגרים המורכבים שהיא ניצבה בפניהם. התרחבות אוכלוסיית היעד של מערכת זו עם פרוץ המלחמה חידדה עוד יותר את מגבלותיהם של שירותי הרווחה המקומיים. אנשי המקצוע בשירותי הרווחה המקומיים אמנם מחזיקים ברמה מקצועית גבוהה, וקיימות יוזמות מקוריות ומרשימות של שירותים ותוכניות ברמה המקומית (לעיתים בתמיכה של קרנות ועמותות), אולם מגבלות חוקיות ותקציביות, קשיי רגולציה ואי-שוויון בין יישובים הקשו מאוד על תפקודה של המערכת. אף שקיימת מסגרת חוקית פורמלית לשירותי הרווחה המקומיים, זוהי מסגרת מיושנת ומצומצמת, והיא אינה מגדירה סל מענים בסיסי ואינה מעניקה לפרט זכות ברורה לרווחה. תקצובם של שירותי הרווחה המקומיים קטן בהשוואה לצרכים שהם נדרשים להתמודד עימם. לפי הערכות מומחים, משרד הרווחה והביטחון החברתי (ששירותי הרווחה המקומיים הם אחד הגורמים העיקריים בהוצאותיו) זקוק לתוספת של שישה מיליארד שקל בשנה (גידול של כ-50% לעומת התקציב הנוכחי) כדי להבטיח רווחה ברמה סבירה לכל הזקוקים לה (גל ומדהלה, 2022). בהיעדר משאבים מספיקים, תשתיות מערכת הרווחה המקומית רעועות וכוח האדם בה קטן מכדי לספק מענים ראויים לנזקקים להם. חוסר היכולת לאייש תקנים במערכת בגלל תנאי העבודה הירודים של העובדות והעובדים

הסוציאליים (בשנת 2022 היו בה 786 תקנים לא מאוישים) רק החמיר את המצוקה. היקף האנשים החיים בעוני בישראל מגיע לכדי חמישית מהציבור, וזוהי קבוצת האוכלוסייה הגדולה ביותר המטופלת במחלקות לשירותים חברתיים, אך מערכת הרווחה מתקשה לטפל בה לא רק בגלל מחסור בכוח אדם ובתשתיות; הקושי נובע גם מכך שהסיוע הכספי המיועד לאוכלוסייה זו בדמות רשתות הביטחון הסוציאלי של המוסד לביטוח לאומי אינו נדיב, ושיעור המיצוי בו נמוך מדי, ואילו הסיוע החומרי שמספקות המחלקות לשירותים חברתיים מצומצם ביותר וכרוך בתהליך מסורבל במיוחד.

נוסף על כך, תהליכי ההפרטה המואצים שאפיינו את מערכת הרווחה בעשורים האחרונים (יותר מ־80% מתקציב משרד הרווחה והביטחון החברתי מוקדש למיקור חוץ) מקשים מאוד על ניסיונות מערכת הרווחה להבטיח באמצעות מערך הרגולציה שלה את איכותם וזמינותם של השירותים הניתנים על ידי מסגרות לא ממשלתיות. הדבר נכון במיוחד לגבי שירותים המסופקים באמצעות מיקור חוץ משני ברמת המחלקות לשירותים חברתיים, דהיינו שירותים חברתיים שניתנים על ידי עמותות, חברות עסקיות או יחידים במסגרת התקשרות חוזית עם שירותי הרווחה המקומיים; מסגרות אלו יכולות לכלול הספקת שירותים לאזרחים ותיקים בקהילה, העסקת סיעות לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בביהם או הפעלת שירותים בתחום הטיפול המשפחתי או התעסוקתי. לבסוף, מסיבות שונות ובהן שיטת תקצוב שירותי הרווחה המקומיים, המחייבת את הרשויות המקומיות לממן רבע משירותי הרווחה בהן (שיטה שזכתה לכינוי "מאצי'נג"), קיים אי־שיוויון ניכר בין רמת השירותים המסופקת ברשויות שונות. כך למשל, הסכום הממוצע המיועד למשתמש שירות ברשויות החזקות ביותר (יישובי פורום ה־15) הוא כמעט פי שלושה מזה המוקצה למשתמש שירות מיישובים בדואיים (גל ואחרים, 2023).

מערכת שירותי הרווחה המקומיים בעת המלחמה

פרוץ המלחמה והמצוקות הרבות של הנפגעים והמפונים בה הפתיעו את מערכת הרווחה, וחלפו שבועיים בטרם זו הצליחה לייצר מענים מקיפים ושיטתיים ראשוניים לצרכים שנתגלו. בתקופה ראשונית זו, שבה עשתה המדינה מאמצים למצוא מתקנים לקליטת המפונים, עיקר הסיוע לשוהים במתקנים הללו סופק על ידי גורמים לא ממשלתיים – יוזמות אזרחיות ועמותות – ועל ידי מתנדבים, רבים מהם עובדות ועובדים סוציאליים. אמנם עם פרוץ המלחמה גייס משרד הרווחה והביטחון החברתי עובדות ועובדים סוציאליים כדי לסייע למשפחות הנופלים והנעדרים, חיפש מענים ליתומים והפעיל קו חם למי שביקשו מידע על מענים; אולם רק במהלך השבוע השני למלחמה החלה נוכחותם של צוותי המשרד להיות מורגשת במתקנים שאליהם הגיעו מפונים, תחילה הנפגעים מיישובי עוטף עזה ולאחר מכן גם מיישובים אחרים מהצפון והדרום.

הסדרים שונים אומצו על מנת להבטיח נוכחות מתמשכת של אנשי מקצוע בבתי המלון שבהם שוכנו המפונים. בחלק מהמקרים, מערך הרווחה של יישוב המוצא של המפונים פעל גם במקומות היעד (למשל בשפיים). במקרים אחרים, צוותים של המחלקות לשירותים חברתיים ביישוב הקולט הם שלקחו אחריות על הטיפול במפונים (כך בירושלים, בתל אביב ובנתניה). ואילו במקומות שבהם היה ריכוז גדול של מפונים ומערכת רווחה מצומצמת או חלשה (למשל בבתי המלון בים המלח או באילת), עיקר הנטל הוטל על עובדות

ועובדים סוציאליים ממטה המשרד. לקראת סוף החודש השני למלחמה הועבר הטיפול בבתי המלון לידי המחלקות לשירותים החברתיים, ובמקביל נדרשו העובדות והעובדים הסוציאליים במחלקות הללו ברשויות הקולטות להמשיך ולטפל באוכלוסיית משתמשי השירות שבטיפולם השוטף.

מלבד פעילותו של משרד הרווחה והביטחון החברתי בהספקת שירותים למפונים, משרד האוצר והמוסד לביטוח לאומי החלו להעניק למפונים סיוע כספי מידי ולממן צרכים אחרים של משפחות הנופלים והפצועים האזרחים. תחילה ניתן לעשרות אלפי משפחות מפונים מענק סיוע להתארגנות ראשונית בעקבות הפינוי. לאחר מכן ניתן מענק אכלוס בהיקף כולל של 261 מיליון שקלים למי שהתפנו מבתיהם בעצמם ולא נקלטו בבתי המלון שממנת המדינה. מקור עיקרי נוסף להכנסה כספית למפונים היה ביטוח אבטלה; בסוף חודש נובמבר עמד מספר התובעים דמי אבטלה על 167,000, רובם הוצאו לחל"ת על ידי מקום עבודתם. לבסוף, מי שנפצעו ומשפחותיהם של אזרחים חללי המלחמה זכו לסיוע כספי ולשירותים במסגרת חוק נפגעי פעולות איבה. תחולת החוק הורחבה אף למשפחות הנעדרים והחטופים על בסיס הסכם בין המוסד לביטוח לאומי ומשרד האוצר. הדבר הוביל לגידול דרמטי במספר המטופלים במסגרת החוק.

ההתמודדות עם צרכי הרווחה בעת המלחמה העמידה אתגרים בפני שירותי הרווחה המקומיים, ומגבלות מערכת הרווחה בתקופה שקדמה למלחמה הקשו עליה. האתגר הראשון היה הספקת מענים לצרכים הדחופים הרבים של המפונים במתקנים ברחבי הארץ. הדבר לא רק חייב ליצור מגוון מענים ברמה האישית, המשפחתית והקהילתית, אלא גם הצריך טיפול במפונים בסביבה כאוטית שבה פעלו גורמים ממשלתיים, אזרחיים ופרטיים רבים, לעיתים ללא בסיס מקצועי מוצק. במקרים רבים לא היה תיאום בין הגורמים הללו והם אף פעלו בחפיפה ובתחרות ביניהם. זוהי תוצאת לוואי של הסיטואציה הפוליטית שיצרה בשנה האחרונה שורה של משרדי "רווחה" מיותרים – משרד העבודה, המשרד לשוויון חברתי, המשרד לקידום מעמד האישה ומשרד הנגב והגליל. זאת ועוד, העומס הרב על אנשי המקצוע במתקנים, העובדה שרבים מהעובדות והעובדים הסוציאליים לא הכירו את המפונים ואת קהילותיהם קודם לכן והתחלופה הרבה, במיוחד במקומות שבהם שהותם של העובדות והעובדים הסוציאליים הייתה קצרת מועד או על בסיס התנדבותי, הקשו עוד יותר על מתן טיפול הולם.

האתגר השני קשור בתשתיותיהן המוגבלות של רבות מן המחלקות לשירותים חברתיים ובמחסור בעובדות ועובדים סוציאליים בהן. הדבר נכון במיוחד באותם יישובים שקלטו מספר גדול של מפונים; הנטל החדש התווסף לתפקידי המחלקות לשירותים חברתיים ביישובים אלו, ונוצר בהם עומס גדול במיוחד על המחלקות לשירותים חברתיים ועל העובדות והעובדים הסוציאליים. כוח אדם ומשאבים קיימים הוסטו לטובת המפונים, ואילו הטיפול בצורכי הקהילה צומצם או הופסק אף שמצב החירום תרם לקשיים נוספים גם שם. הדבר נכון במיוחד ביישובים שסבלו מראש מהיעדר מנהיגות מקצועית, ממשאבים מוגבלים ומחוסר איש נרחב של תקנים.

גורמים ממשלתיים יזמו שולחנות עגולים בתחומים שונים וניסו להביא לתיאום טוב יותר בין משרדי הממשלה הפועלים במתקני המפונים – במיוחד בין משרדי הרווחה והביטחון החברתי, הבריאות והחינוך – ולקבוע תהליכי טיפול סדורים במפונים, והדבר אכן תרם להסדרה טובה יותר של מערך הרווחה במתקני המפונים.

ובזירות פעילות אחרות. הקמתה של מנהלת תקומה יצרה בסיס למעני רווחה מותאמים לקהילות עוטף עזה שפוננו. תקציב משרד הרווחה והביטחון החברתי הוגדל בתקופה זו בכ־400 מיליוני שקלים ואפשר לו להעביר משאבים נוספים למחלקות לשירותים חברתיים, להציע תקנים נוספים במחלקות לשירותים חברתיים ביישובי העוטף, לממן שעות עבודה נוספות לעובדות ולעובדים הסוציאליים ולהקים, בשיתוף הקרן לידידות, מערך סיוע חומרי נגיש יותר – אם כי מצומצם בהיקפו – לפרטים הזקוקים לכך.

עם זאת, ברור כי הפעולות הללו אינן מספקות מענה למגבלות המובנות של מערכת הרווחה ולצורך להתמודד עם אתגרי הטיפול במפונים לתקופת זמן ארוכה. זאת ועוד, כבר עתה יש ירידה בהיקף המשאבים המגיעים מהחברה האזרחית ובמידת ההתנדבות האזרחית. בעתיד הקרוב תידרש מערכת הרווחה להשלים את החוסר הזה. ההתמודדות עם צורכיה של אוכלוסיית המפונים נוסף על אלה של אוכלוסיית משתמשי השירותים המקורית תחייב הרחבה ניכרת של המשאבים העומדים לרשות שירותי הרווחה המקומיים, ותדרוש ריכוז הפעולות בתחום זה תחת משרד ממשלתי מקצועי אחד כדי לאפשר תכלול של הפעולות וניצול נכון של משאבים מוגבלים. יהיה צורך גם להסדיר את הטיפול במפונים, לגייס מספר גדול של עובדות ועובדים סוציאליים למחלקות לשירותים חברתיים, וליצור מערכת כוללת שתבטיח סיוע כספי וחומרי נגיש ונדיב לרבים ממשתמשי השירות מבין הוותיקים והמפונים. מאוחר יותר יידרשו מאמצים להחזרת המפונים לחיי שגרה וטיפול מתמשך בצורכי הרווחה שלהם. הצעדים הללו יצטרכו לכלול חיזוק הקהילות שנפגעו, טיפול מתמשך בטראומה ובהשלכותיה על פרטים ועל משפחות, הבטחת התנאים החומריים של האוכלוסיות ויצירת אפיקי תעסוקה בעבורן.

המלצות ליום שאחרי

לאור מצבם הנוכחי של שירותי הרווחה המקומיים, האתגרים הצפויים להם בעתיד והצורך להבטיח את הזכות לרווחה טובה לכלל הציבור, מומלץ לנקוט את הצעדים הבאים:

המלצות ממוקדות

- ⊙ **הרחבה ניכרת של מספר תקני כוח האדם במערכת שירותי הרווחה המקומיים, ובמיוחד באזורי הפריפריה בדרום ובצפון.** כדי לאייש את התקנים הללו יהיה צורך לשפר דרמטית את תנאי העבודה של כלל העובדות והעובדים הסוציאליים ולהנהיג תמריצים מיוחדים למי שיצטרפו למערכת הרווחה בפריפריה.
- ⊙ **ביטול שיטת המאצ'ינג ברשויות מוחלשות.** כדי לאפשר הענקת רווחה טובה לכל הזקוקים לה, גם ביישובים שנפגעו בעקבות המלחמה וגם ביישובים המוחלשים ביותר, כדאי לבטל את שיטת המאצ'ינג, המטילה רבע ממימון שירותי הרווחה המקומיים על הרשויות עצמן, ביחס לאותן רשויות. משרד הרווחה והביטחון החברתי ייקח על עצמו את מלוא המימון של שירותי הרווחה ברשות, במקום לממן אותם חלקית. הרשויות הללו יוכלו להשתמש במשאבים שנחסכו על מנת להפעיל שירותי רווחה נוספים מותאמים לצורכי תושבי היישוב. כך יצומצם אי־השוויון שביניהן ובין רשויות עשירות יותר.

⊙ **יצירת מערכת מתואמת להספקת קיום מינימלי בכבוד למשתמשי השירות החיים בעוני ומטופלים על ידי שירותי הרווחה המקומיים.** הדבר מחייב שינוי כוללני במערך הסיוע לאוכלוסייה זו ומצריך יצירת מערכת נגישה ונדיבה דיה של סיוע כספי וחומרי. מוצע לערוך רפורמה כללית שבמסגרתה יוקם מערך מתואם שמטרתו להבטיח קיום מינימלי בכבוד לכול, ואשר יכלול את רשתות הביטחון הסוציאלי של המוסד לביטוח לאומי ואת הסיוע החומרי של משרד הרווחה והביטחון החברתי ושל קרנות פילנתרופיות. מערך כזה יבטיח מענה מספק לצרכים בתחום ההכנסה הכספית וההתמודדות עם חובות, תזונה ראויה, סיוע בעת חירום ושילוב בשוק העבודה.

⊙ **הקמת משרד לרווחה חברתית שיופקד על כלל פעילות המדינה בתחום הרווחה.** שיקולים פוליטיים לא ענייניים הביאו לפיצול מיותר ומזיק של שירותי הרווחה בין משרדים שונים, לבזבז משאבים ולקושי בתכלול הפעילות ברמה המקומית. במקום המשרדים השונים העוסקים כיום בתחום הרווחה מוצע להקים משרד לרווחה חברתית שיטפל במכלול תחומי הרווחה, בכלל זה הצרכים ברמה המקומית, וירכז את כל המשאבים בתחום.

מקורות

- 1) גל, ג', ש' בן-פורת (מדהלה) וע' טרביה. (2023). מערכת הרווחה בימים של שינויים פוליטיים דרמטיים. מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.
- 2) גל, ג' וש' מדהלה. (2022). מבוא. בתוך ג' גל וש' מדהלה (עורכים), **הזכות לרווחה טובה** (עמ' 16–45). קרן מנומדין, מכון חרוב והאוניברסיטה העברית בירושלים.

פרק 2

מבט לעתיד בראייה מגדרית

פרופ' מימי אייזנשטדט, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית והמכון לקרימינולוגיה, הפקולטה למשפטים האוניברסיטה העברית בירושלים

מבוא

מאמר זה יתמקד בהיבט המגדרי של אירועי השבעה באוקטובר. היות שהפגיעה בנשים בזמן משבר היא קשה ובעלת השפעות רבות בכל תחומי החיים, לרבות משפחה, עבודה, בריאות ורווחה.

מאז תחילת המלחמה התעצם הנטל החברתי על נשים, והוא אף עתיד לגדול בעתיד הקרוב ובזה הרחוק יותר. משפחות רבות מתקשות לשמור על רצף תפקודי, חוות קשיים כלכליים, איבדו את ביתן או נאלצו לעזוב אותו, והן חסרות ודאות לגבי עתידן. ילדים נמצאים מחוץ למסגרות חינוך רציפות. רבים חוו אובדן ישיר או בסביבתם הקרובה ונדרשים להתמודד עם טראומה חברתית קשה. לנשים תפקיד מרכזי בשמירת החוסן החברתי, בטיפול במשפחה ובדאגה לילדים במקצועות נדרשים שאמונים על החוסן בעורף האזרחי ובזירות רבות אחרות, בתקופה הקרובה ובעתיד.

המאמר יתמקד בשלוש זירות שאליהן יש להפנות את תשומת הלב בזמן החזרה לשגרה: שוק העבודה, ביטחון אישי, ושוליות מתמשכת כתוצאה מהיעדרן של נשים ממעגלי קבלת החלטות. המאמר יסתיים בתיאור מצבן הייחודי של נשים בהצטלבויות מיקומי שוליים – נשים מהחברה החרדית, נשים מהחברה הערבית ונשים מהחברה הבדואית – לאור השלכות המלחמה.

שוק העבודה וביטחון תעסוקתי

בשוק העבודה בישראל שורר אי־שוויון מגדרי בתעסוקה ובנגישותה של תעסוקה הוגנת ויציבה. נשים מועסקות יותר מגברים במשרות חלקיות ובתנאי עבודה פוגעניים, וזכויותיהן פגיעות יותר (ראו למשל פוקס, 2016). לנשים יש ייצוג יתר בכלכלה הבלתי פורמלית, ולכן הן חוות קושי במיצוי זכויות.

השפעותיה הכלכליות של המלחמה על תקציב המדינה יביאו בוודאי לצמצומים ולקיצוצים ניכרים בשוק העבודה ויגרמו לשינוי בהיקפי עבודה ואף לפיטורין. מתוך כך, מעמדן של נשים בשוק העבודה – השולי ממילא – ייחלש עוד יותר. בחודש אוקטובר 2023 נוספו 42,400 דורשי עבודה חדשים בחל"ת, 59% מהן הן נשים. במשלחי היד שבהם הוצאו עובדים רבים לחל"ת מועסקות בעיקר נשים: מוכרות בחנויות, נותנות שירות, מטפלות סיעודיות, סייעות בתחום שירותי הבריאות ומנהלות בתחום השירות והאדמיניסטרציה. כמו כן יש סיכוי גבוה שעובדות במקצועות "נשיים" מובהקים יצאו בעתיד הקרוב לחל"ת: קוסמטיקאיות, עובדות במספרות ובמכוני יופי, עובדות מכירות ופקידות שירות לקוחות (דגן־בוזגלו, 2023). נשים לא מעטות שבני הזוג שלהן משרתים במילואים נאלצו אף הן לצאת לחל"ת או לעזוב את עבודתן כדי לתפעל לבדן עסקים עצמאיים, לטפל בילדים עקב מחסור במסגרות חינוך, לדאוג לאחרים התלויים בהן ולהתמודד עם קשיים נוספים. היציאה לחל"ת עלולה לפגוע ברצף התעסוקתי של נשים. פגיעה דומה צפויה גם לנשים שנאלצו לצאת משוק העבודה משום שנאלצו להתפנות מבתיהן, וכן לנשים שבני או בנות זוגן נפצעו, נחטפו או נהרגו.

ליציאה משוק העבודה, גם אם היא לתקופה קצרה, עלולות להיות השלכות כלכליות ובהן איבוד זכויות סוציאליות. החזרה לשוק העבודה לאחר ההיעדרות ממנו איננה מובטחת, והיא קשה הן ברמה הרגשית והן ברמת התכנון: חוסר הוודאות לגבי העתיד יכול לפגוע גם בציפיות ובתוכניות שהיו לנשים לפני המלחמה, ציפיות שמימושן דורש למשל הכשרות או לימודים לתואר אקדמי.

ריבוי התפקידים של נשים התגבר והקצין בזמן המלחמה: לצד התעסוקה הפורמלית שלהן הן לעיתים נדרשות לנהל את העסק של בן זוגן, ובד בבד מקדישות זמן לתחום הבלתי פורמלי של ניהול הבית ועבודות התנדבותיות. עומס כזה יכול לגרום ללחצים פיזיים ונפשיים ולתחושות אשם על כך שהן מזניחות תפקידים מסוימים. עם החזרה לשגרה, העומס על נשים ימשיך ויגדל וייתכן שיביא להיעדרויות נוספות משוק העבודה. כאשר חייל ששירת במילואים תקופה ארוכה חוזר הביתה, המשפחה נדרשת להיערך לשובו ולחזרה לשגרה לאחר תקופה ארוכה שבה הבית התנהל בצורה שונה. משימת התאמת המשפחה וההתנהלות למצב החדש תוטל ברובה על הנשים (על אתגרי החזרה הביתה משירות צבאי ממושך ראו למשל Gewirtz & Zamir, 2014).

ביטחון אישי

בהתקפת הטרור בשבעה באוקטובר נשים היו קורבנות של אלימות מינית קשה, או נחשפו לתקיפות כאלה שפגעו בחברותיהן ובבנות משפחותיהן. השיח הציבורי העלה למודעות פגיעות מיניות קשות, שמלבד הקורבנות נחשפו אליהן גם בני משפחה, חיילים ומטפלים שהיו מעורבים בהצלה ובפינוי גופות. כל זה יצר

אווירת פחד וחוסר ביטחון המשולבים בתחושת הטרומה הכללית. הדיווחים על אלימות מינית קשה תוך כדי המלחמה ובקרב החטופות מציפים פחדים וטרומות אצל נשים, ובמיוחד אצל נשים שחוו אלימות בעבר ונשים החיות בתוך מעגלי אלימות. נשים אלו עלולות לשקוע עמוק בתוך מעגלי טראומה חברתית ואישית.

חוסר יציבות כלכלית, חוסר ודאות לגבי מגורים בהווה ובעתיד, תחושות מצוקה של כל בני המשפחה, נגישות מוגבלת של שירותים חברתיים – במיוחד עבור נשים שפונות עם בני משפחה, והשהות הארוכה עם בני משפחה במקום זר ושונה מהמסגרת הביתית המוכרת, לעיתים בחדר אחד – כל אלה מהווים כר פורה למעשי אלימות. במהלך מגפת הקורונה התרחש גידול במספר מעשי האלימות במצבי לחץ ובמצבים של שהות יחד (ראו למשל ארזי ורזנובסקי-קוראס, 2021). יש חשש שתופעה דומה תתרחש גם במהלך המלחמה ואחריה, אבל בעצימות רבה יותר.

החברה הישראלית תתמודד עם קשיים רבים בתקופה הקרובה ואף בטווח הרחוק. במצב כזה, ייתכן שנשים יחששו להתלונן לגורמים הרלוונטיים או להביא לתשומת ליבם את הפגיעות שהן מתמודדות עימן, מתוך חשש כי בתוך סבך הבעיות כבדות המשקל שאליהן מופנית תשומת הלב החברתית והציבורית לא יזכו תלונותיהן למענים מתאימים. ייתכן שהתלונות יגיעו במועדים מאוחרים יותר בטווחי זמן שונים.

אירועי שבעה באוקטובר גרמו בקרב כלל הציבור לפחדים ולתחושות מועצמות של חוסר ביטחון אישי, ולתחושה שמנגנוני ההגנה שהיו אמורים לשמור על האזרח לא תפקדו. התחושה שהמדינה כשלה ויכולתה להבטיח את שלום האזרחים נעלמה הייתה נחלתם של רבים גם בימים שאחרי שבעה באוקטובר. אחד הפתרונות לתחושות הפחד והחשש לנוכח היחלשות המסגרות המדינתיות היה הדרישה לנשק אישי. בחודש אוקטובר קיבל המשרד לביטחון לאומי החלטות שהקלו מאוד על אזרחים לקבל לידיהם נשק. רישומי המשרד לביטחון לאומי מראים כי מספר הבקשות לקבלת רישיון לנשק פרטי עלו אז דרמטית יחסית לשנים קודמות. על פי הנתונים שהציג האגף לרישוי כלי ירי בדיון הוועדה לביטחון לאומי שנערך בכנסת ביום 10 בדצמבר 2023, עד 8 בדצמבר התקבלו באגף 265,000 בקשות לרישיונות נשק. 33,000 בקשות אושרו, וניתנו 55,000 אישורים שהותנו בין השאר ברכישת נשק ובבדיקה רפואית.

התקנות החדשות הרחיבו את הזכאות לקבלת נשק והנמיכו מאוד את הדרישות בפני המבקשים. כך למשל, בעבר אישור החזקת נשק פרטי היה תלוי בשירות צבאי מלא; אך התקנות החדשות מקנות זכאות למי ששירת בתפקיד לוחם במשך שנה או השלים שירות צבאי אחר במשך שנתיים, למי שמתגורר ביישוב שהוגדר זכאי, וכן למתנדבים פעילים במשטרה או בארגוני הצלה. הגדרת אזורי הזכאות – היישובים המזכים ברישיון נשק – הורחבה, והוגדלו מאוד כיתות הכוונות בכל רחבי הארץ. ההכשרה לשימוש זהיר בכלי נשק היא קצרה ושטחית. נוסף על כך, בניגוד לעבר, אין עוד צורך בריאיון אישי ובאישור של רופא משפחה; כיום, אישורים כאלה מתקבלים לאחר ריאיון טלפוני עם רופא, ללא שניתנה הבהרה לרופאים מה עליהם לבדוק. אין שיתוף מידע בין האגף לרישוי כלי ירי, קופות החולים ומערכת הרווחה. הרחבות תנאי הזכאות אפשרו גם כניסת כלי נשק לקבוצות אוכלוסייה שבהן היו כלי נשק מעטים בעבר, למשל לחברה החרדית. השפעתה של מדיניות זו, שמשנה את הספרה הפרטית והציבורית, אינה נבדקת ולא מתקיים איסוף מידע מסודר בנושא,

וחשוב לציין שאין מדובר בהוראת שעה אלא בהוראות שניתנו לזמן בלתי מוגבל. התקנות החדשות שפרצו את מסגרות הפיקוח הותקנו אגב התעלמות מהסתייגויותיהם של ארגונים שונים ובהם ארגוני נשים וגם משרד הרווחה, שהתריעו על הסכנה בחלוקת נשק רחבה והצפת המרחב הציבורי והפרטי בכלי נשק. חשוב לציין כי מבקר המדינה כבר התריע בעבר על חוסר פיקוח על חלוקת נשק ועל כך שלא מוסדר שיתוף פעולה עם משרדי הבריאות והרווחה לצורך איתור מחזיקי נשקים בעלי רקע של בעיות נפשיות, שימוש בסמים והתמכרויות (מבקר המדינה, 2014, עמ' 353–400).

פריצת מסגרות הפיקוח המוסדר מתעלמת מהשפעות הצפת החברה בכלי נשק בטווח המייד, הבינוני ובזמן חזרה לשגרה, ומהשלכותיה על נשים ועל קבוצות מוחלשות בבית ובמרחב הציבורי. עצם קיומו של כלי נשק זמין במרחב הביתי מהווה איום ומגביר את פגיעותן של נשים מאלימות במשפחה. ריבוי כלי הנשק מסכן במיוחד נשים שנמצאות במערכות יחסים אלימות ותורם לאלימות נגדן.

מחקרים שנערכו בעיקר בארצות הברית הראו שהשימוש בנשק למטרות הגנה עצמית – שלשמן הוא נועד מלכתחילה – הוא מינורי; כלי נשק משמשים לרוב באירועים פליליים במרחב האינטימי והציבורי וכן להתאבדויות, וזולגים לידי גורמים עברייניים. יתרה מזו, במדינות שבהן הייתה הקלה במתן אישורים לנשיאת נשק אישי הייתה עלייה בשימוש בנשק שלא למטרת הגנה עצמית. מחקרים הראו כי ריבוי כלי נשק פרטיים מייצר סיכון לציבור בכלל וסיכון לנשים בפרט (ראו למשל לרנאו ואחרים, 2023; Gollub & Chen, 2023; Studdert et al., 2022).

היעדרות נשים מתהליכי קבלת החלטות

נוכחותן של נשים בזירות שבהן מתקבלות החלטות בתחומים שונים בחברה הישראלית דלה מאוד, למרות החלטת ממשלה מס' 2331 מיום 14 בדצמבר 2014 בעניין קידום שוויון מגדרי והטמעת חשיבה מגדרית בעשייה ממשלתית (לרבות בהליכי תכנון, תקצוב וקביעת מדיניות). המלצות הוועדה המייעצת למטה לביטחון לאומי שפורסמו ביוני 2022, ואשר אומצו עקרונית בהחלטת ממשלה מס' 1845 משנת 2022, קבעו ש"החלטות של הדרג המדיני בשגרה וגם בחירום חייבות להתקבל ברגישות מגדרית נאותה, תוך ייצוג הולם לשני המינים, הכרה בצרכים הנבדלים של נשים וגברים מאוכלוסיות ומגזרים שונים ופיתוח מענים ייעודיים המותאמים לצרכים אלו" (הוועדה המייעצת למטה לביטחון לאומי, 2022). גם המלצות אלו לא יושמו. מקומן השולי של נשים בולט במיוחד בתקופות של מצבים קיצוניים כגון משברים ביטחוניים ואזרחיים, אף שמשברים כאלה פוגעים פעמים רבות בשגרת חייהן של הנשים. היעדר נשים ממעגלי קבלת החלטות והיעדרה של חשיבה מגדרית גורמים לכך שהחלטות מדיניות אינן מביאות בחשבון היבטים מגדריים ואת צורכיהן הייחודיים של נשים בזמן גיבוש מדיניות.

מקומן של נשים בזירות שבהן מתקבלות החלטות בישראל שולי ביותר. שוליותן באה לידי ביטוי בתקופות ההתמודדות עם הקורונה וגם במלחמה הנוכחית, הן בחזית הן במערכות האזרחיות. מספרן של נשים המעורבות בתהליכי קבלת החלטות בממשלה, אם שרות בממשלה עצמה ואם מנכ"ליות של משרדי ממשלה, הוא זעום ביותר אף שתפקידן של נשים קריטי בכל הזירות. לנשים יש תפקיד חשוב במערך הלחימה, וכיום הן ממלאות תפקידים חשובים וקריטיים ביחידות הלוחמות הרבה יותר מאשר בעבר.

אוכלוסיות ייחודיות של נשים הנמצאות בהצטלבויות מיקומי שוליים

נשים בקבוצות חברתיות, אתניות, לאומיות ומעמדיות שונות נחשפות במידה רבה מאוד להשלכות של מצבי קיצון. מתוך כך שהן ניצבות בהצטלבות של מיקומי שוליים, פגיעותן מתעצמת. נשים המתמודדות עם ריבוי מצבי מצוקה נזקקות למענים מותאמים ומתואמים שיאפשרו להן להסתגל למצבים חדשים. עם הקבוצות האלה נמנות נשים חרדיות, נשים ערביות ונשים בחברה הבדואית.

נשים מהחברה החרדית

השלכות אירועי שבעה באוקטובר בהיבט המגדרי בחברה החרדית באות לידי ביטוי בכמה תחומים. משפחות חרדיות שפוננו מבתיהן יצאו מהאזור המוכר להן, המתאפיין בהפרדה מגדרית וגילאית בתוך הבית ובסביבה הקרובה. בתוך אזור זה גבולות הצניעות ברורים, השירותים הייחודיים לחברה החרדית זמינים וכך גם מוסדות הקהילה – מקווה, בתי כנסת ורבנים – נגישים. קהילות החברה החרדית מובחנות, למשל בחסידויות מסוימות, והן בעלות מאפייני התנהגות ספציפיים. אבל במקומות שאליהם פונו המשפחות קשה לשמור על גבולות קהילתיים ומשפחתיים. כאשר הגבולות המוכרים נפרצים ומיטשטשים נחלש החוסן הקהילתי, ועל אימהות מוטלת האחריות להעביר את המסרים המקובלים בקהילה ולהשגיח על התנהגות הילדים. נשים חרדיות נמצאות בקו החזית שבו עליהן להגדיר את הגבולות בין מותר ואסור, בשעה שאפילו הגבולות הפיזיים מטושטשים.

תחושת חוסר הביטחון עלולה להגביל את אפשרויות היציאה של בני המשפחה החוצה; כאשר כל בני המשפחה מצטופפים יחד בחלל דיור קטן, השהות במקום הקטן והסגור יכולה להגביר את הסיכון להתנהגות אלימה בכלל ולאלימות כלפי נשים בפרט.

נשים מהחברה הערבית

רבות נכתב על מקומן החברתי השולי של נשים מהחברה הערבית בתחומי שוק העבודה, הרווחה, הבריאות ועוד, על פגיעותן לאלימות נגדן ועל החוסר בשירותים שיתאימו לצורכיהן (ראו למשל חדאד חאג' יחיא ואחרים, 2021). בעקבות אירועי אוקטובר עלולה לגדול פגיעותן בהיבט הכלכלי והתעסוקתי. צמצום שוק העבודה יכול להביא לפיטורים של נשים מהחברה הערבית שחלקן מועסקות בעבודות זמניות ובתנאי עבודה פוגעניים. יש לשים לב כי בשנים האחרונות ניכרת מגמת שיפור בהשכלתן של נשים מהחברה הערבית, הבאה לידי ביטוי בהגדלת מספר הזכאיות לבגרות מקרב קבוצה זו ובהשתלבותן בהשכלה הגבוהה. תופעה זו תורמת להשתלבותן בשוק העבודה (ראו פוקס ופרידמן ווילסון, 2018).

לאחר אירועי שבעה באוקטובר הפכה האווירה בחברה הישראלית לרווית שנאה, עוינות והשתקה, המופנות בעיקר כלפי החברה הערבית. עדויות ראשוניות מצביעות על כך שנשים מהחברה הערבית חשות פחד וחשש במקומות ציבוריים ובמקומות שבהם מתקיימים קשרים בין ערבים ויהודים שעובדים יחד. עדויות אחרות מתארות פיטורים, הוצאה לחל"ת או שינוי בנוהלי עבודה כך שלא ייווצר מגע בין העובדות הערביות ובין לקוחות יהודים. מקומות עבודה כאלה, שיכולים להוות זירות חיכוך שיש בהן תחושה הדדית של פחד, יכולים לגרום לנשירה של נשים מהחברה הערבית שתגדע מגמה של התפתחות אישית ומקצועית.

נשים בחברה הבדואית

החברה הבדואית, על זהויותיה המורכבות ומיקומה החברתי והלאומי בחברה הישראלית, עומדת בפני אתגר מיוחד של שיקום חברתי קהילתי ופרטני. אירועי שבעה באוקטובר הנכחו בחריפות את שוליותה, במיוחד בהינתן קורבנותיה באירועים עצמם ובמלחמה והיעדר המיגון הבסיסי והתשתיות החברתיות והביטחוניות בכפרים הבלתי מוכרים.

שיעורי התעסוקה של נשים מהחברה הבדואית נמוכים ביותר. רובן חסרות השכלה והן משתלבות בעיקר בעבודות שוליות בתעשיית המזון ובתחומי הניקיון והשירותים, במיוחד בדרום הארץ. סגירתם של מקומות עבודה עצרה את השתכרותן, שהניבה שכר נמוך מלכתחילה אבל סייעה במידת מה לכלכלת המשפחה. הן הפכו חסרות תעסוקה וללא אופק של חזרה לשוק העבודה, ומשפחותיהן סובלות מחסכים כלכליים. אי-הוודאות לגבי המשך הפעלתם של רבים מהעסקים בדרום בעתיד הקרוב ובטווח הרחוק יותר מוסיפה לתחושת ההזנחה וחוסר האונים שהן חוות. נגישותם של שירותי החינוך, הבריאות והרווחה ביישובים הבדואיים מועטה ביותר, גם בגלל פערי שפה וגם בגלל מוגבלות השימוש בשירותים מקוונים, ושני אלה פוגעים ביכולתן למצות את זכויותיהן. בעקבות המצוקה הלאומית יש חשש שנשים בדואיות יימנעו מלפנות לרשויות, לדרוש מיצוי זכויות ולהתלונן על אלימות במשפחה.

ההרכב המשפחתי בחברה הבדואית מאתגר גם הוא. בעבר מרבית הפלסטיניות שנישאו לבדואים הגיעו מעזה וקיימו קשרי משפחה בעיקר עם משפחותיהן בעזה, אך בשני העשורים האחרונים התרחבה התופעה גם לנשים מהגדה המערבית. בתקופת המלחמה, נשים נרתעות מיצירת קשר עם משפחות המוצא שלהן מחשש לתגובות של כעס בחברה היהודית.

אם כן, נשים מהחברה הבדואית נטולות עורף כלכלי, חסרות שייכות ותמיכה משפחתית רחבה, והן חשופות חברתית, כלכלית ורגשית. לצד קשיי ההתמודדות שתוארו כאן, נשים אלו נדרשות לטפל בבית ובבני המשפחה.

בשנים האחרונות החל להיווצר אמון בין נשים בדואיות, אנשי מקצועות הטיפול ורשויות המדינה (ראו למשל Abu-Kaf et al., 2023). בעקבות אירועי אוקטובר והשלכותיהם, ייתכן שהאמון הזה יתפוגג. כמו כן תיתכן פגיעה בהשתלבותן של נשים בדואיות בשוק העבודה ובהשכלה הגבוהה.

אחרית דבר והמלצות

היענות לצורכיהן הייחודיים של נשים חשובה הן בפן האישי והן בפן החברתי, במיוחד בתקופה שבה יהיה צורך בריפוי רחב היקף של החברה בישראל ובבניית חוסן חברתי. יש לזהות דרך פעולות יזומות את הצרכים האלה ולמצוא את המנגנונים לתמיכה בנשים. פעולות כאלה יכולות להיות מבוססות טכנולוגיה חדשה (בינה מלאכותית, למידת מכונה ועוד), והן יביאו לזיהוי קל יותר ונגיש את הצרכים ואת המענים להם. עלינו לזכור שרצף האירועים המשבריים בשנים האחרונות – משבר הקורונה ולאחריו המלחמה, אגב הדרתן הגוברת של נשים מתהליכי קבלת החלטות – גרם לפגיעה בפיתוח מענים לנשים. יש לבדוק את השפעתה של המדיניות על נשים ולעקוב אחרי ביצוע החלטות בהסתכלות מגדרית (ראו למשל אגמון־רונן, 2021; חסון ואחרות, 2020).

נושא מקומן החברתי של נשים הוצף בשיח הציבורי. האלימות הקשה נגד נשים בזמן אירועי שבעה באוקטובר נדונה בהרחבה בפורומים שונים. תפקודן באירועים עצמם ובמלחמה, בהגנה על משפחותיהן ועל יישוביהן, תפקידן המרכזי בניהול יוזמות, אומץ ליבן, תושייתן ומנהיגותן – כל אלה זכו לתשומת לב רבה. מינוף מגמה זו צריך להיות מרכזי בתהליך של שינוי חברתי-תרבותי שיביא למדיניות שתאפשר העצמת נשים ופיתוח ואימוץ מדיניות רגישת מגדר.

יש למצוא את הדרכים לתת מענה ייעודי לאוכלוסיות פרטניות המאופיינות בשוליות כפולה, ובמיוחד לנשים בחברה החרדית, הערבית והבדואית. כמו כן יש לזהות צרכים מיוחדים של קבוצות שלא נידונו במאמר זה, כגון עולות חדשות, קשישות, נשים ואימהות עם מוגבלות או מי שמטפלות באנשים עם מוגבלות, וכן נשים שנשארו לבדן בעקבות המלחמה.

המלצות ממוקדות

- ⊙ כדי להתמודד עם האתגרים הכלכליים שיעמדו בפני נשים יש לפתח מנגנונים שיסייעו לנשים להשתלב מחדש בשוק העבודה. יש לדאוג לזכויותיהן לתעסוקה הוגנת וכן להתאים את תנאי העסקתן כך שיאפשרו את קידומן האישי והתעסוקתי במציאות החדשה – למשל באמצעות עבודה מהבית, הגמשת תנאי העבודה והדרישות, ומתן לגיטימציה להיעדרות שלהן לצרכים שונים.
- ⊙ בעת החזרה לעבודה וללימודים בני ובנות זוג של חיילים וחיילות המשרתים במשך תקופות ארוכות יהיו זכאים לתנאים מיטיבים כמו אלה של מי שחזרו ממילואים.
- ⊙ עם סיום המלחמה יש לדאוג שמיקומן וזכויותיהן של נשים בשוק העבודה לא יקופחו מתוך תעדוף של גברים שחזרו משירות מילואים – דפוס מוכר לאחר מלחמות.
- ⊙ יש למנף הזדמנויות שיצרה פעילותן של נשים בזמן המלחמה, באמצעות עידוד מערכתי מוסדר של יוזמות אלו.
- ⊙ יש להבטיח את קיומם של מערכי טיפול רציף בטרואמה בטווח מיידי ובטווח רחוק לכלל הנפגעות מאירועי שבעה באוקטובר ומהמלחמה – גם למי שנפגעו באופן ישיר (כלומר סבלו בעצמן מאליומות) וגם למי שנפגעו בעקיפין (כלומר היו עדות בדרך עקיפה כלשהי למעשי אלימות כלפי נשים).
- ⊙ מומלץ להפסיק את החלוקה חסרת ההבחנה של רישיונות לכלי נשק, להדק את בדיקות הזכאות והכשירות ולאכוף חובת דיווח על שימוש לא ראוי בכלי נשק.
- ⊙ יש למנות נשים בעלות רקע וניסיון רלוונטיים בכל צומתי קבלת ההחלטות.
- ⊙ יש לפתח צעדים בוני אמון באמצעות שיתוף פעולה בין ארגוני חברה אזרחית ובין אנשי מקצוע מתוך הממסד ולבנות מהלכים שיוכלו על ידי נשים השייכות לקבוצות חברתיות שונות.
- ⊙ יש להיות מודעים לאפשרויות של חיכוך פוגעני בין יהודים לערבים ולפתח מנגנונים וכלי עבודה שיאפשרו עבודה משותפת ומניעת פגיעה בנשים ערביות.
- ⊙ יש לעודד ולהרחיב את מגמות השיפור בהשכלה ובהשתלבות בשוק העבודה של נשים מקבוצות שונות, במנעד רחב של עבודות.

מקורות

- 1) אגמון-רונן, מ'. (2021). נשים ומגפת הקורונה: מבט מגדרי על המשבר הכלכלי-חברתי והזדמנות לשינוי. **משפט וממשל, כד**, 1–49.
- 2) ארזי, ט' וא' רזניקובסקי-קוראס. (2021). **אלימות במשפחה בצל משבר הקורונה**. מאיירס-ג'וינט ברוקדייל ומשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים.
- 3) דגן-בוזגלו, נ'. (2023, 19 בנובמבר). הפגיעה בתעסוקה – יותר נשים נפגעות. מרכז אדוה.
- 4) הוועדה המייעצת למטה לביטחון לאומי. (2022, יוני). **הטמעת חשיבה מגדרית בעת גיבוש המלצות למדיניות לאומית על ידי המל"ל במצבי חירום שונים**.
- 5) חדאד חאג' יחיא, נ', א' סייף, נ' (קלינר) קסיר וב' פרג'ון. (2021, פברואר). **מצב הרווחה בחברה הערבית: עוני, מדיניות ממשלתית וחולשת הרשויות המקומיות** (מחקר מדיניות 160). המכון הישראלי לדמוקרטיה.
- 6) חסון, י', ה' בן-אליהו וה' צמרת. (2020, אוקטובר). **מאחורי המספרים: סטנדרט בינלאומי להתמודדות רגשית-מגדר עם משבר הקורונה, תמונת מצב מס' 2**. מרכז אדוה, יודעות, מכון ון ליה, קרן פרידריך אברט וקרן הדסה.
- 7) לרנאו, ח', ד' פוגץ', ע' אהרונסון וא' הראל. (2023, 27 ביולי). נייר עמדה מס' 55: הערות לטיטת תקנות כלי הירייה (תנאי סף ותבחינים לקבלת רישיון לכלי ירייה פרטי והוראות נוספות). פורום המרצות והמרצים למשפטים למען דמוקרטיה.
- 8) מבקר המדינה. (2014, מאי). **דו"ח שנתי 164 לשנת 2013 ולחשבונות שנת הכספים 2012**.
- 9) פוקס, ה'. (2016, דצמבר). **פערים מגדריים בשוק העבודה: שכר וקיטוב תעסוקתי**. מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.
- 10) פוקס, ה' ות' פרידמן ווילסון. (2018, מרץ). **השתלבות נשים ערביות בשוק העבודה: השכלה, תעסוקה ושכר**. מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.
- 11) Abu-Kaf, S., Kalagy, T., Portughies, N., & Braun-Lewensohn, O. (2023). Job satisfaction and well-being among college-educated Bedouin Arab and ultra-Orthodox women in the Israeli workforce: The roles of individual, familial, communal, and organizational resources. *Archives of Women's Mental Health, 26*(2), 177–189.
- 12) Gewirtz, A. H., & Zamir, O. (2014). The impact of parental deployment to war on children: The crucial role of parenting. *Advances in Child Development and Behavior, 46*, 89–112.
- 13) Gollub, E. L., & Chen, S. (2023). Firearm legislation and firearm use in female intimate partner homicide using national violent death reporting system data, 2015–2019. *Violence and Gender, 10*(4), 213–219.
- 14) Studdert, D. M., Zhang, Y., Holsinger, E., Prince, L., Holsinger, A. F., Rodden, J. A., Wintemute, G. J., & Miller, M. (2022). Homicide deaths among adult cohabitants of handgun owners in California, 2004 to 2016: A cohort study. *Annals of Internal Medicine, 175*(6), 804–811.

החברה האזרחית בישראל במלחמה וביום שלאחריה

**פרופ' מיכל אלמוג-בר, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים;**
ראשת המכון לחקר החברה האזרחית והפילנתרופיה, בית הספר לעבודה
סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

החברה האזרחית היא מרחב אזרחי עצמאי שבו פועלים מוסדות, התארגנויות, ארגונים, רשתות חברתיות ופרטים המתאגדים באופן וולונטרי, בנפרד מהמדינה ומהמגזר העסקי, על מנת לקדם את המטרות והאינטרסים המשותפים שלהם (Anheier, 2004). התאגדויות אלו כוללות גם התארגנויות אזרחיות וקהילתיות שאינן ממוסדות, גם ארגונים רשומים כמו עמותות, חברות לתועלת הציבור וקרנות וגם פעילות של מתנדבים. ארגוני החברה האזרחית ממלאים מגוון תפקידים ובהם הספקת שירותים, סנגור, מעורבות אזרחית ופוליטית, קידום יוזמות לשינוי מדיניות ויוזמות חברתית (שם). בישראל, ארגוני החברה האזרחית – ובמיוחד עמותות – ממלאים תפקיד מרכזי במדינת הרווחה, וניכר כי תפקיד זה הולך ומתרחב בשנים האחרונות. לארגונים אלו יש גם תפקיד חשוב בסיוע לאוכלוסייה בעיתות חירום, כאשר נדרשת הירתמות חברתית מהירה והספקת פתרונות דחופים לאוכלוסיות במצוקה. היכולת להתארגן במהירות, ללא כבלים בירוקרטיים ובהישענות על תשומות התנדבותיות ותרומות, מאפשרת להם לספק מענים מהר יותר מאשר גורמי המדינה והשוק החופשי (Smith, 1983). במאמר זה תוצג פעילותם של גורמים שונים בחברה האזרחית – יוזמות אזרחיות, מתנדבים ועמותות – בעקבות אירועי שבעה באוקטובר, ויבחנו האתגרים ואופני ההתמודדות שלהם לאור המלחמה. לאחר מכן יובאו המלצות שעשויות לשפר את המענים של גורמי החברה האזרחית ואת עבודתם עם גורמים שונים בחברה ובמדינה.

יוזמות אזרחיות

אירועי השבת השחורה בשבעה באוקטובר הובילו רבים מאזרחי ישראל לצאת לפעילות יזומה בניסיון לסייע במערכה. בשבועות הראשונים למלחמה קמו ופעלו בכל חלקי החברה הישראלית יותר מאלף יוזמות אזרחיות – יוזמות של אזרחים שאינן מסווגות כארגונים רשומים פורמליים.

היוזמות האזרחיות כיסו מגוון רחב של תחומי פעילות ושל קהלי יעד. הן התאפיינו בהתארגנות מהירה ובטווחי פעולה רחבים. מרבית היוזמות, כדוגמת החמ"לים, עסקו בכמה תחומי פעולה במקביל. היוזמות האזרחיות, ללא קשר לגודלן או למיקום שלהן, שימשו כמרכזים רב-תכליתיים לטיפול במגוון רחב של צרכים שהשתנו באופן תדיר, פנו לקהלים רבים ושונים ונקטו פעולות רבות ומגוונות שנשענו על מתנדבים. פעילויותיהן הרבות כללו בין השאר התארגנויות של יוצאי צבא ומשטרה לסיוע פיזי בהצלת אזרחים ביישובי הדרום בימים הראשונים למלחמה; פינוי אזרחים מאזורי הלחימה וקליטת מפונים; הצלה ופינוי של בעלי חיים מאזורי הלחימה; איסוף ושינוע של ציוד ומזון לאזרחים באזורי העימות בדרום ובצפון; הכנת מזון, ציוד ופעילות הפגה באתרי המפונים; סיוע נפשי ורגשי לנפגעים מהמלחמה (הן סיוע מרחוק והן סיוע פרונטלי); איסוף, קנייה והעברה של ציוד ומזון לחיילים ולמשרתי מילואים; עזרה למשפחות החטופים והנעדרים; עזרה למשפחות השכולות; עזרה למשפחות משרתי המילואים; שמירה על יישובים; סיוע בפעילויות הפגה לילדים ברחבי הארץ; סיוע לחקלאים בעבודה חקלאית בדרום ובצפון; סיוע באיסוף, באיתור ובהפצת מידע לאוכלוסיות שונות; וסיוע בהסברה הישראלית ברשתות ובאמצעי התקשורת ברחבי העולם. היוזמות האזרחיות מתאפיינות גם בשוני גדול ביניהן – ברובן היקף הפעילות ומספר המשתתפים קטנים יחסית, אבל חלקן הקימו חמ"לים גדולים ועתירי פעילות שבהם פעלו עשרות אלפי מתנדבים.

הפלטפורמות המרכזיות ששימשו לייזום ולהפעלה של היוזמות הן הרשתות החברתיות, ובהן בולטות קבוצות וואטסאפ, פייסבוק וטלגרם. חלק מהפעולות התבססו על קבוצות קיימות ברשתות החברתיות שהוקמו בעת משבר הקורונה ובמסגרת פעילות המחאה נגד הרפורמה המשפטית בשנה האחרונה. הקבוצות שימשו לאיתור צרכים, לגיוס מתנדבים, ציוד ותרומות ולניהול ותיאום של פעילות המתנדבים בשטח.

עוד בלטו יוזמות אזרחיות שפעלו על בסיס מקום או שיוך. למשל, ביישובים קמו קבוצות מקומיות שאימצו את כיתות הכוננות המקומיות ואת המתנדבים לשמירה ביישובים וסיפקו להם תמיכה וציוד; אימצו יחידות צה"ל שפעלו בסמוך ליישובים; הציעו סיוע למשפחות השכולות ולמשפחות החטופים, הנעדרים והפצועים ביישובים; הציעו דירות לאירוח מפונים באחדים מהיישובים, ועוד. רוב הקבוצות המקומיות פעלו גם מחוץ לגבולות היישוב שלהן. קבוצות אחרות הוקמו על בסיס שיוך או על בסיס מקצועי – למשל קבוצות של הורים לתלמידים במוסדות חינוך; קבוצות שקמו על בסיס פעילות ספורטיבית משותפת; קבוצות של בעלי מקצוע שהתאגדו יחד (למשל בתחום בריאות הנפש או עובדי היי־טק). דוגמה לכך היא סירת קבלני שיפוצים שהוקמה על ידי התאחדות קבלני השיפוצים וסייעה בתיקוני חלונות ודלתות ממ"ד.

היוזמות האזרחיות היו כוח חשוב במתן מענה לצרכים המידיים והדחופים שעלו בחברה הישראלית בשבועות הראשונים של המלחמה. הן סיפקו הצלה, פינוי ואירוח, מזון ותרופות, שינוע אנשים וציוד, סיוע רגשי ונפשי ועוד. עם זאת, פעילותן הציבה גם כמה אתגרים. ראשית, היו ביניהן כפילויות (כמה יוזמות שנתנו מענה לאותן קריאות לסיוע) שהביאו לבזבז משאבים. שנית, חוסר תיאום בין יוזמות שונות הוביל לעיתים לעודפי מתנדבים וסיוע בתחומים מסוימים ולמיעוט סיוע בתחומים אחרים; לעודפי מזון וציוד שלא היה בהם צורך (במיוחד במקרה של מזון וציוד לחיילי צה"ל) ולמחסור חמור בהם במקומות אחרים; להתרוקנות מדפי חנויות לממכר מזון ברחבי הארץ; ולא־שוויון בחלוקה במקומות שבהם הן פעלו. שלישית, היו מקרים שבהם נוצלו לרעה מאמצי ההתנדבות והנתינה של ההתארגנויות האזרחיות.

אף שההתארגנויות הללו סיפקו מענה ראשוני חשוב לצרכים חברתיים בסיסיים ומידיים שלא זכו למענה מן המדינה, בעתיד חשוב להבטיח שפעילותן תהיה מתואמת עם מנגנונים ברשויות המקומיות ובגופים ממשלתיים אחרים. רצוי גם לחשוב כיצד מסיטים חלק מההתארגנויות כך שישמשו כוח מסייע לפעילות הגורמים הממשלתיים במשימות של תמיכה באוכלוסייה בשגרת לחימה.

התנדבות

פעילות המתנדבים הייתה כוח משמעותי שאפשר לתת מענה לצרכים הרבים שעלו בשטח בשבועות הראשונים למלחמה באמצעות יוזמות אזרחיות, עמותות ורשויות מקומיות. בשבועיים הראשונים למלחמה התנדבו קרוב למחצית מהאוכלוסייה הישראלית (45%).¹ שיעור ההתנדבות בחברה היהודית עמד על 49% ושיעור ההתנדבות בחברה הערבית עמד על 28%. זהו היקף התנדבות גבוה מאוד כשלעצמו, והוא גבוה גם בהשוואה לתקופת משבר הקורונה – היקף ההתנדבות של אזרחי ישראל היה אז 20.3% (אלמוגיבר ובר, 2020), והיקף ההתנדבות בתוך החברה הערבית היה 19% (אשקר ואלמוגיבר, 2022). ההנחה היא שהתחושות הקשות עקב המתקפה הפתאומית, הצרכים הרבים שעלו מהשטח ונותרו ללא מענה, והעובדה שבשבועיים הראשונים למלחמה שותקה מרבית הפעילות במשק הישראלי – כל אלה אפשרו גיוס מתנדבים מהיר ובהיקפים גדולים.

כפי שתואר קודם לכן, תחומי הפעילות של המתנדבים היו רבים ומגוונים. בניגוד להתנדבות בעת משבר הקורונה, שבה בלטו המתנדבים הצעירים, בשבועיים הראשונים של מלחמת חרבות ברזל נמנו המתנדבים עם כל קבוצות הגיל. בקבוצת הגיל הצעירה (18–35) נרשם שיעור התנדבות של 46%, בקבוצת הביניים (35–55) 52%, ובקבוצת הגיל הבוגרת (55+) התנדבו 49%. שיעורי ההתנדבות של גברים ונשים היו דומים מאוד, וכך גם של דתיים וחילוניים.

1. מתוך סקר של המועצה הישראלית להתנדבות והמכון לחקר החברה האזרחית והפילנתרופיה באוניברסיטה העברית בירושלים שנערך ב־24 באוקטובר 2023. הסקר נערך על ידי חברת גיאוקרטוגרפיה וכלל מדגם מייצג של 1,000 ישראלים.

האמצעים הטכנולוגיים שמאפשרים התנדבות דיגיטלית סייעו מאוד להרחיב את ההתנדבות לאוכלוסיות מרוחקות פיזית או לאוכלוסיות שניידותן מוגבלת. לטכנולוגיה היה תפקיד מרכזי בגיוס, בהכשרה ובהפעלת מתנדבים מאז פרוץ המלחמה, בעיקר באמצעות קבוצות וואטסאפ ופייסבוק. פותחו גם מערכות טכנולוגיות לחיפוש מתנדבים ולהתאמה בין מתנדבים למשימות וצרכים.

הפעילויות ההתנדבותיות העיקריות היו איסוף, אריזה וחלוקת מזון וציוד (50% מהמתנדבים); הסעות ושינוע של אנשים, מזון וציוד (22%); סיוע לכוחות הביטחון – לצה"ל ולמשטרה, הקמת כיתות כוננות, שמירה על יישובים וסיוע למגן דוד אדום (22%); סיוע בפעילות הסברה ברשתות החברתיות (18%); סיוע למפונים מיישובים בדרום ובצפון (18%); סיוע לאוכלוסיות מוחלשות כמו קשישים ואנשים עם מוגבלות (15%); סיוע למשפחות של משרתי מילואים (10.5%); והפעלת ילדים (10%). פעילויות התנדבות נוספות בשיעורים נמוכים יותר כללו איוש חמ"לים, סיוע למשפחות השכולות, סיוע ותמיכה נפשית, סיוע למוסדות בריאות, סיוע למשפחות הנעדרים והחטופים וסיוע לפצועים.

אף שמרבית פעילות המתנדבים כוונה בעיקר למתן מענים לצרכים בסיסיים, בלט גם מקומם של מתנדבים בעלי מקצוע – למשל בתחומי הסיוע הרגשי והנפשי ובתחומי ההייטק והתקשורת. רבים מהמתנדבים, לבד מפעילות ההתנדבות, גם תרמו ציוד וכסף באמצעות היוזמות ההתנדבותיות וקמפיינים של מימון המונים. בלט גם מקומה של "התנדבות ממוקפת" (hyphenated volunteering), כלומר התנדבות שנערכת במסגרת קבוצת שייכות קיימת כמו ועדי הורים, ועד שכונה, בית ספר, תנועת נוער או מועדון ספורט.

כבר מתחילת המלחמה נעשה מאמץ לתכלל את פעילות המתנדבים ועבודתם, למשל באמצעות שיתוף פעולה בין רכזי יחידות ההתנדבות ברשויות המקומיות ובמועצות האזוריות ובין התארגנויות מקומיות ביישובים, בתי ספר, תנועות נוער ומוסדות נוספים; באמצעות קבוצות וואטסאפ ויעודיות לחיבור בין מנהלי התנדבות בעמותות, התארגנויות אזרחיות, רשויות מקומיות ועסקים; באמצעות מערכות טכנולוגיות המחברות בין צרכים שעולים מהשטח ומרשויות הרווחה ובין ארגונים שמפעילים מתנדבים, חברות עסקיות ומתנדבים פרטיים; ובאמצעות המרכז לסיוע לאזרח (מרס"ל) של פיקוד העורף, המחבר בין צרכים שמעלים משרדי ממשלה ורשויות מקומיות ובין ארגונים שמפעילים מתנדבים. הצרכים הרבים והשונים של אוכלוסיית העורף תחת מלחמה, ופריסתן הרחבה ומספרן הגדול של ההתארגנויות האזרחיות שבמסגרתן פועלים מתנדבים, הציבו כמה אתגרים:

1. יש הבדל בין התנדבות ספונטנית שאינה דורשת הכשרה ספציפית (כמו אריזת מזון, הובלה ושינוע) ובין התנדבות שדורשת הכשרה מקצועית (למשל תמיכה רגשית ונפשית או טיפול בילדים). על אף תנאי המלחמה חשוב להקפיד שפעילות התנדבותית הדורשת ידע, ניסיון והכשרה מקצועית תתבצע רק על ידי מתנדבים שעברו הכשרה מתאימה ותיעשה בליווי גורמי מקצוע. חשוב גם לשים לב שפעילות מתנדבים אינה מחליפה פעילות של גורמים מקצועיים מטעם המדינה, ולהקפיד על סינון ובדיקה של מתנדבים כדי למנוע פגיעה נוספת באוכלוסיות שנפגעו במלחמה.

2. יש מתנדבים שנחשפים למראות ולסיפורים קשים וזקוקים בעצמם לליווי, וכן מתנדבים שנדרש למגנם בעת פעילויות מסוכנות כגון כיתות כוננות ושמירה על יישובים.
3. עולה חשש למקרים של ניצול מתנדבים ומאמצי התנדבות לאורך זמן, ולכן חשוב לשים לב לשימוש ראוי בכוח האדם המתנדב.
4. יש אתגר גדול בתכלול הפעילות ההתנדבותית. בשבועיים הראשונים למלחמה ראינו כי תכלול, ארגון ותיאום מצד רכזים ומנהלי יחידות התנדבות ברשויות המקומיות מסייעים מאוד להתנדבות אפקטיבית ביישובים. היכולת לראות את תמונת הצרכים הכוללת ביישוב, עבודה משותפת עם אגפים ואנשי מקצוע ברשות, היכרות עם היוזמות האזרחיות המקומיות ועם מוקדי ההתנדבות ביישוב, וקשר עם יחידות התנדבות ביישובים אחרים ועם השירות להתנדבות במשרד הרווחה ובמערך הרווחה וההתנדבות הארצי – כל אלה יוכלו לסייע למיקוד ההתנדבות, להביא לחיסכון במשאבים ולהגביר את האפקטיביות של ההתנדבות. טיוב ושיפור פעילות ההתנדבות והגברת האפקטיביות שלה תלויים במנגנונים בין-מגזריים המאפשרים לתכלול ולתכנן אותה, וחשוב שהיא תיעשה בתיאום עם גורמי המדינה והרשויות המקומיות.
5. במצבי חירום, המתנדבים והפעילות ההתנדבותית נשחקים במהירות. בשבוע החמישי למלחמה, שיעור ההתנדבות ירד ל-29% מהאוכלוסייה.² לכן חשוב לשים לב לתכנון פעילות המתנדבים באופן שימנע שחיקה שלהם, למשל באמצעות זמן מנוחה והתארגנות למתנדבים או התאמת תפקידים מושכלת, ולתכנן את הפעילות בשלבים הבאים של המלחמה ובמאמצי השיקום שלאחריה.

עמותות המספקות שירותים חברתיים

בישראל פועלות כ־25,000 עמותות (מתוכן כ־17,500 עמותות פעילות בעלות אישור ניהול). אלפי עמותות מספקות שירותים חברתיים, ויותר מ־1,000 מספקות שירותים במיקור חוץ עבור הממשלה. מאז פרוץ המלחמה הרחיבו עמותות רבות את מערכי השירות שלהן בשל הביקוש הגובר לשירותיהן, וחלקן פתחו מערכי שירות חדשים.

העמותות הפועלות בתחומי חירום (למשל ארגוני חילוץ והצלה, או עמותות שמספקות שירותי תמיכה רגשית באמצעות הטלפון או בצ'אט) מורגלות בהספקת שירותים לאוכלוסיות במצב לחימה וחירום, אך בעת המלחמה גם העמותות הרבות המספקות שירותים חברתיים המשיכו לספק שירותים לאוכלוסיות מוחלשות. מסקר שנערך בקרב עמותות עולה כי 85% מהן הקימו שירותים חדשים מאז פרוץ המלחמה; 70% דיווחו כי הרחיבו את פעילותן מאז פרוץ המלחמה; 71% עוסקות בתחומים שלא עסקו בהם קודם; 71% דיווחו כי הרחיבו את קהלי היעד שלהן; 71% דיווחו על עלייה במספר מקבלי השירות;

2. מתוך סקר של המועצה הישראלית להתנדבות והמכון לחקר החברה האזרחית והפילנתרופיה באוניברסיטה העברית בירושלים שנערך ב־13 בנובמבר 2023. הסקר נערך על יד חברת גיאוקרטוגרפיה וכלל מדגם מייצג של 1,000 ישראלים.

ו־44% דיווחו על עלייה במספר המתנדבים שהארגון מפעיל.³ עמותות רבות פתחו שירותים וקווי סיוע המיועדים לאזרחים באזורי המלחמה או לאוכלוסיות מוחלשות כמו קשישים או אנשים עם מוגבלות וחולי. עמותות אחרות פתחו שירותים המיועדים לסיוע בירוקרטי מול הרשויות ומיצוי זכויות. עמותות שנסדו בזמן המחאה נגד הרפורמה המשפטית בלטו בפעילותן, למשל החמ"ל האזרחי שהקים ארגון המחאה "אחים לנשק", המאגד עשרות אלפי מתנדבים שביצעו עשרות אלפי פעולות של סיוע אזרחי (וואלה, 2023).

על אף הרחבת הפעילות, הארגונים דיווחו על מחסור ניכר במשאבים. רק 6% מהעמותות דיווחו על עלייה בתמיכה הממשלתית; 20% דיווחו על ירידה, ועוד 42% דיווחו כי לא היה שינוי בתמיכה הממשלתית. רק 21% מהארגונים דיווחו על עלייה בתמיכה מקרנות פילנתרופיות, ולעומתם 25% דיווחו על ירידה בתמיכה כזאת; 31% דיווחו על עלייה בתרומות מחו"ל, ו־18% הודיעו על ירידה בתמיכה כזאת; ו־23% דיווחו על גידול בהיקף הכספים שגויסו מהציבור הרחב, לעומת 18% שדיווחו על צמצום בתמיכה זו. התמונה המצטיירת היא הרחבת פעילות ניכרת עקב ריבוי הצרכים במלחמה, בד בבד עם היעדר משאבים מתאימים לתמיכה בפעילות זו.

לצד פעילויותיהן הנפרדות של העמותות היו גם פורומים משותפים ושיתופי פעולה של עמותות לצורך עבודה משותפת בעת המלחמה, למשל קואליציית חברה אזרחית לשעת חירום בחברה הערבית, הכוללת כ־30 ארגונים הפועלים למתן תמיכה וסיוע בחברה הערבית בזמן המלחמה. 49% מהעמותות שנסקרו דיווחו על פעילות משותפת עם יוזמות אזרחיות. 52 עמותות פעלו בשבועיים הראשונים למלחמה כחלק ממרכז הסיוע לאזרח (מרס"ל) של פיקוד העורף והמועצה הישראלית להתנדבות. במסגרת המרס"ל, הרשויות המקומיות, משרדי הממשלה ופיקוד העורף מעבירים פניות מערכתיות לסיוע. הפניות מופנות לצה"ל, למחוזות (רשויות מקומיות), למשרדי ממשלה ולעסקים וארגונים חברתיים.

המלצות ליום שאחרי המלחמה

⊙ העמותות החברתיות בישראל מספקות שירותים מקצועיים בהיקף רחב. לאור השחיקה בפעילות ההתנדבותית וביוזמות האזרחיות, בטווח הארוך העמותות הן שחקן מרכזי בסיוע לאוכלוסייה הישראלית – בסיוע לעורף בשגרת הלחימה, בסיוע למפונים ולמתפנים, בסיוע לאוכלוסיות שנפגעו במלחמה ובפעילות השיקום לאוכלוסיות וליישובים שנפגעו. לכן חשוב לשים לב לצורכי העמותות ולספק מענים שיאפשרו להן לשמור על רצף תפקודי ולסייע לאוכלוסיות המוחלשות שהן מספקות להן שירותים חיוניים, וחשוב לתמוך בהרחבת פעילותן בסיוע למאמצי השיקום של אוכלוסיות נוספות שנפגעו במלחמה. משרד האוצר אמנם פרסם בתחילת דצמבר מבחן לתמיכה בגובה 40 מיליון שקלים; תמיכה זו עתידה

3. מתוך סקר של מנהיגות אזרחית, המועצה הישראלית להתנדבות והמכון לחקר החברה האזרחית והפילנתרופיה באוניברסיטה העברית בירושלים שנערך ב־21 בדצמבר 2023. הסקר כלל מדגם של 120 עמותות המספקות שירותים.

להינתן למוסדות ציבור שהכנסותיהם, לרבות תרומות ותמיכות, פחתו בשל מלחמת חרבות ברזל, ואשר אינם זכאים למענקים במסגרת מסלולי סיוע אחרים שהקימה הממשלה, או שבחרו שלא לקבל מענקים כאלה (אגף החשב הכללי, 2023). אבל רק 33% מהעמותות שנסקרו העידו כי הגישו בקשה לתמיכה,⁴ וארגון מנהיגות אזרחית – שהוא ארגון הגג של ארגוני החברה האזרחית – הצביע על ליקויים מהותיים במתווה התמיכה וטען כי הוא מדיר עמותות רבות (משרד האוצר, 2023). חשוב לחזק את העמותות ואת יכולותיהן המקצועיות כדי לאפשר להן פעילות אפקטיבית במענה לצורכי האוכלוסייה האזרחית בעורף בזמן מלחמה. בזמן מצבי חירום חשוב שהפעילות בחברה האזרחית תתבסס על יסודות ארגוניים חזקים ומקצועיים. חשוב שגורמים פילנתרופיים יתמכו בהתארגנויות ובארגונים מקצועיים מתוך תכנון ארוך טווח של הצרכים במלחמה מתמשכת ושל פעולות השיקום לאחריה. מוטב גם שהסיוע לעמותות ימוקד בחיזוק הפעילות השוטפת של עמותות מקצועיות קיימות ולא דווקא בהקמת פרויקטים או ארגונים חדשים. ולבסוף, חשוב מאוד לחזק מערכי תכלול ועבודה בין־מגזרית משותפת כדי לוודא שפעילות העמותות מספקת מענים אפקטיביים ומתואמים לצרכים הרבים והשונים של האוכלוסייה בשגרת המלחמה.

⊙ על אף החשיבות הרבה בפעילות היוזמות האזרחיות והמתנדבים בשלב הראשון של המלחמה, פעילות זו יוצרת בקרב הנהנים ממנה אי־שוויון המעיד על בעיה מובנית בפעילות החברה האזרחית. אפשר לשער כי חוסר השוויון יגדיל פערים בחברה ויעצים ניכור בין קבוצות אוכלוסייה. לכן חשוב לוודא שהיוזמות החברתיות לא יחליפו פעילות של מנגנוני המדינה, שעליהם מוטל לפעול מתוך אחריות שלטונית ולדאוג לאוכלוסייה האזרחית בזמן מלחמה.

⊙ חשוב שפעילויות היוזמות האזרחיות וההתנדבות יתוכללו על ידי גורמים ממשלתיים כדי למנוע כפילויות, לחסוך במשאבים ולשמר כוחות התנדבותיים להמשך. בהקשר זה חשוב לחזק פלטפורמות וממשקי עבודה בין־מגזריים כגון המרכז לסיוע לאזרח (מרס"ל); פלטפורמת "ישראל מתגייסת" – פלטפורמה דיגיטלית לאומית שפותחה כדי ליצור משאב לאומי מאוחד שיחבר בין הצרכים האזרחיים שמנטר מרס"ל ובין תרומות ומשאבים מהמגזר העסקי והפילנתרופי; שולחנות עגולים שמפעילה היחידה לשיתופי פעולה בין־מגזריים במשרד ראש הממשלה, שבהם משתתפים נציגים מהמגזר הממשלתי, החברה האזרחית, השלטון המקומי, ארגוני ההתנדבות והמגזר העסקי, ועוד. יש לפתח את תהליך המיסוד של השותפויות והעבודה הבין־מגזרית על מנת ליצור איזון ותיאום בין הפעילויות האזרחיות הרבות בשטח ובין תמונת־העל הנדרשת כדי להפיק מהן את המרב.

4. לפי סקר מנהיגות אזרחית מיום 21 בדצמבר 2023 שהוזכר לעיל.

מקורות

- 1) אגף החשב הכללי. (2023, 4 בדצמבר). מבחנים לחלוקת כספי תמיכה של משרד האוצר לתמיכה במוסדות ציבור שהכנסותיהם פחתו בעקבות מלחמת "חרבות ברזל". משרד האוצר.
- 2) אלמוג־בר, מ' ובר, ר'. (2020). **התנדבות ומעורבות חברתית בזמן משבר הקורונה בישראל: מידע, תובנות ואתגרים**. המכון לחקר החברה האזרחית והפילנתרופיה בישראל, האוניברסיטה העברית בירושלים והמועצה הישראלית להתנדבות.
- 3) אשקר, א' ואלמוג־בר, מ'. (2022). **נתינה בקרב מיעוט בעת משבר: תרומה והתנדבות בחברה הערבית בישראל במשבר הקורונה**. המכון לחקר החברה האזרחית והפילנתרופיה בישראל, האוניברסיטה העברית בירושלים ואמניא.
- 4) וואלה! (2023, 20 באוקטובר). חמ"ל האזרחים: הקומנדו של העשייה החברתית.
- 5) משרד האוצר. (2023, 20 בנובמבר). טיוטת מבחנים לחלוקת כספי תמיכה של משרד האוצר לתמיכה במוסדות ציבור שהכנסותיהם פחתו בעקבות מלחמת "חרבות ברזל".
- 6) Aneier, H. K. (2004). *Civil society: Measurement, evaluation, policy*. Earthscan.
- 7) Smith, D. H. (1983). The impact of the voluntary sector on society. In B. O'Connell (Ed.), *America's voluntary spirit* (pp. 331–344). The Foundation Center.

"היום שאחרי המלחמה": בריאות הנפש ורווחה נפשית בישראל

פרופ' אוריה תשבי, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים

במדינת ישראל תחום בריאות הנפש מתמקד בזיהוי פסיכופתולוגיה ובטיפול בה, ואינו מתייחס למצוקה הקשורה לגורמים פסיכוסוציאליים ולמניעה. היבטים מסוימים של מצוקה פסיכוסוציאלית מטופלים בשירותי הרווחה, אך לרוב אינם זוכים למענים הטיפוליים של בריאות הנפש. קופות החולים מציעות טיפול נפשי רק למי שקיבל אבחנה פסיכיאטרית הרשומה במדריך הבינלאומי לסיווג מחלות ICD-11 (International Classification of Diseases). מי שסובל ממצוקה על רקע פסיכוסוציאלי ואין לו אבחנה פסיכיאטרית, אינו יכול לקבל טיפול במסגרת ציבורית. מצב דומה קיים גם באנגליה ובארצות הברית, והסיבה לכך היא מתן עדיפות למצבים אשר לאור חוסר במשאבים מוגדרים כתחלואה פסיכיאטרית (Kinderman et al., 2021). מדריך הסיווג ICD-11 מציין רשימת גורמים פסיכוסוציאליים שנמצא כי הם קשורים לפגיעה בבריאות הפיזית ובבריאות הנפשית ומקודד אותם בקוד Z. מצבים המסומנים בקוד זה הם גורמים מבוססי מחקר המשפיעים על מצב הבריאות או על הקשר עם שירותי הבריאות. גורמים אלו מתחלקים לשלוש קטגוריות: מצבים פיזיים-רפואיים, מצוקה פסיכוסוציאלית ומצבי סיכון. מצבי המצוקה הפסיכוסוציאליים העלולים להשפיע על הבריאות הנפשית כוללים בדידות, מוות של בן משפחה, גירוש, טיפול בבן משפחה חולה, פיטורים ועוד (שם).

חוסן של קהילה נבנה לא רק מהתמודדות עם מצבים ביטחוניים, אלא גם מהתמודדות עם מצבי מצוקה יומיומיים שעלולים להחריף אם לא יקבלו מענה. משום כך יש צורך לעבור מגישה של טיפול בפסיכולוגיה בלבד לגישה של טיפול שיגביר את הרווחה הנפשית ויקנה כלים להתמודדות עם מצבי משבר. טיפול כזה יכול להיות טיפול מניעתי או טיפול ראשוני במצוקה לפני שהיא מתפתחת לבעיה חריפה יותר. מאמר זה עוסק במניעת מצבי מצוקה ובהשקעה ברווחה נפשית של אזרחים בשגרה באמצעות מתן האפשרות לטיפול נפשי לכל אזרח, גם אם אובחן במצב קוד Z ולא קיבל אבחנה פסיכיאטרית. מענים כאלה תורמים גם הם לחוסן החברתי. במצב המלחמה הנוכחי, הצפי הוא לעלייה בפונים לטיפול – מבוגרים וילדים – ומשום כך חשוב בעת הזאת להרחיב את הקריטריונים לקבלת טיפול.

מצב בריאות הנפש בישראל בשנים האחרונות

מאז הרפורמה בבריאות הנפש בשנת 2015 גדל מספר הפונים לטיפול נפשי דרך קופות החולים, ומספר הפגישות המוצעות לכל פונה ירד. כאמור, הטיפול הנפשי מוצע למי שמקבל אבחנה פסיכיאטרית בלבד. בני זוג יכולים לקבל טיפול זוגי אם אחד מהם מאובחן באבחנה פסיכיאטרית והיא הסיבה לפנייתם לטיפול. זמני ההמתנה לטיפול ארוכים מאוד, אם כי קופות החולים אינן מספקות על כך נתונים מדויקים: לפי נייר עמדה של הסתדרות הפסיכולוגים, התנועה למען פסיכולוגיה ציבורית וחטיבת הפסיכולוגים בהסתדרות המח"ר (2019), זמן ההמתנה לטיפול לפני מלחמת חרבות ברזל היה כ־200 יום מהפנייה הראשונית (אינטייק נערך כ־50 יום לאחר הפנייה הראשונית). על פי דוח של מרכז המחקר והמידע של הכנסת (בלנק, 2023) שסקר את מצב הפסיכותרפיה במגזר הציבורי, זמן ההמתנה הממוצע לתחילת טיפול עמד על חצי שנה ובמקרים מסוימים אף על שנה. משך הזמן הזה גורם להחרפה במצבם של המטופלים, וזו עלולה להוביל לאשפוז או לצורך בטיפול ארוך ואינטנסיבי יותר. שיעור גבוה מהמטופלים פונה למטפלים עצמאיים בקופות החולים – מסלול שדורש השתתפות עצמית בעלות הטיפול ומספר הפגישות בו מוגבל. לדוגמה, בקופת חולים כללית ההשתתפות העצמית אצל מטפל עצמאי היא 150 שקלים לפגישה מהפגישה השנייה, ויש הגבלה של עשר פגישות; לאחריהן על המטפל לבקש מהקופה אישור להארכת הטיפול.

הקופות מכנות את הפגישות "מגעים", מונח שתחתיו נכללים מפגשים מסוגים שונים: אבחון והערכה, ייעוץ פסיכיאטרי, התערבות במשבר, טיפול משפחתי או קבוצתי וטיפול פרטני. המינוח הזה אינו מאפשר פילוח נתונים לפי סוגי טיפול, וגם לא מעקב אחר יעילותם של טיפולים שונים למצבם של המטופלים. על פי דוח של ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות (משרד הבריאות, 2023), אין במשרד הבריאות מסד נתונים מסודר המתאר את זמני ההמתנה לטיפול, הקריטריונים להפניה לטיפול ספציפיים על פי אבחנה, ומעקב אחרי תוצאות הטיפולים. ילדים מופנים לטיפולים פסיכולוגיים אצל פסיכולוג או עובד סוציאלי קליני שעברו הכשרה ארוכה, אך לעיתים הם מופנים גם לטיפולים אחרים שהדרישות להכשרה בהם אינן מוסדרות בחוק. במרכזי הורים-ילדים, המופעלים במסגרת שירותי הרווחה, מוצעים טיפולים של צוות רב־מקצועי. משפחות המגיעות למרכזים אלו הן מי שזוהו כמשפחות בסיכון שבהן ההורים מתקשים להעניק לילדיהם את הסביבה המיטיבה להתפתחותם. מרכזים אלו מספקים מענה מיטיב ומקצועי אך הם מיועדים לילדים בסיכון; ואילו למשפחות שאינן בסיכון אין די מענים במגזר הציבורי. רוב קופות החולים מדווחות על מחסור במטפלים לילדים (מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 2023).

על פי דוח הסתדרות הפסיכולוגים, התנועה למען פסיכולוגיה ציבורית וחטיבת הפסיכולוגים בהסתדרות המח"ר (2019) לא חסרים בישראל פסיכולוגים, אך רובם אינם עובדים במגזר הציבורי. ברפואה הציבורית חסרים קרוב ל-2,000 תקנים לפסיכולוגים, ויש מחסור גם בפסיכיאטרים. המצב חמור במיוחד בפריפריה. הסיבה העיקרית לחסר זה היא שחיקת השכר עבור עובדים במגזר הציבורי ובהם עובדים סוציאליים, פסיכולוגים ופסיכיאטרים, ואלה פונים למגזר הפרטי. במגזר הציבורי חסרים גם מסלולים להתפתחות ולקידום מקצועי (וגם להם מן הראוי שיהיה תגמול מתאים).

מצב בריאות הנפש בעת מלחמת חרבות ברזל

מאז תחילתה של מלחמת חרבות ברזל החריף המצב. על פי דוח שהוצג לאחרונה במשרד הבריאות (משרד הבריאות, 2023) ניכרת עלייה חדה בצריכת שירותים עבור מצבי טראומה, ויש חסר באנשי מקצוע מיומנים בטיפול בטראומה. הספרות הקלינית מבחינה בין תגובות ראשונות לטראומה, המוגדרות כ"תגובות דחק פוסט-טראומטית", ובין תסמונת פוסט-טראומטית, המוגדרת כמצב שנמשך יותר מחודש לאחר הופעת הסימפטומים הראשונים. במצב הראשון, רוב האנשים יצליחו להתמודד בעזרת תמיכה קהילתית ומשפחתית, ובעת הצורך בעזרת סיוע מקצועי מועט. במצב של תסמונת פוסט-טראומטית יהיה צורך בטיפול נפשי. קיים כיום חוסר באנשי מקצוע שעברו הכשרות בטיפולים מבוססי מחקר בטראומה, והשדה אכן מתחיל להיערך במערכי הכשרה רבים. ידוע כיום כי מענה ראשוני ומהיר במצבי טראומה מקטין את הסיכוי להתפתחות של הפרעה פוסט-טראומטית.

כיום ניכרת עלייה ברמות המצוקה באוכלוסייה בקשר ישיר למלחמה המתמשכת: אזרחים אשר פונו מבתיים (ומגדירים עצמם פליטים) ייאלצו להתמודד עם קשיים רגשיים במשך חודשים רבים עד שיחזרו לשגרה כלשהי. חלקם לא יזכו לאבחנה פסיכיאטרית, אך ברור כי יזדקקו לתמיכה נפשית. כמו כן יש עלייה במצוקה בקרב ילדים ובני נוער, שסבלו בשנים האחרונות מאי-יציבות רבה מאז הקורונה. בני נוער רבים פונו מבתיים ואיבדו בני משפחה, ואחרים חיים בתחושות של חרדה מתמשכת גם אם אינם מתגוררים באזורי לחימה. כמו המבוגרים, לא כל בני הנוער יקבלו אבחנה פסיכיאטרית אך יזדקקו לתמיכה או לטיפול. אפשר כבר כעת לזהות עלייה במצוקה גם בקרב זוגות, למשל במשפחות שבהן אנשי מילואים חוזרים הביתה אחרי תקופת לחימה או במשפחות שבהן בן או בת הזוג עדיין במילואים. המלחמה גם גרמה להחרפה במצבים נפשיים כגון דיכאון וחרדה שהתפתחו עוד לפני. מכאן שהצורך בטיפול נפשי ותמיכה ילך ויגבר בשנים הבאות, בשעה שמהערכת הקיימת אינה יכולה לספק את המענים המתאימים. חסרים כיום מענים נוספים לא רק לטיפול בטראומה כי אם גם לטיפולים במצבי חרדה ודיכאון מתמשכים, לקשיים של ילדים ונוער ולשיקום נפשי, וחסרה תמיכה ברמה הקהילתית.

משרד הבריאות הציג לאחרונה מודל המרחיב את המענה האישי והקהילתי ומציע רצף מענים גמיש לפי מצב המטופל באופן שתומך בבריאות הנפש שלו וברווחתו הנפשית, ומתוך כך מחזק את החוסן האישי והקהילתי (משרד הבריאות, 2023). מודל דומה קיים באנגליה יותר מעשור: מודל stepped care מציע מענה הדרגתי המותאם לטווח שבין מצב מצוקה קל למצב מצוקה חריף, ובחלקו הוא ניתן

להנגשה מיידית וזולה. במודל האנגלי, המותאם בעיקר לדיכאון ולחרדה, מתוארות כמה דרגות מצוקה ומוגדרת ההתערבות המומלצת עבורן, ובכלל זה ההכשרה הדרושה להתערבות בכל שלב (Boyd et al., 2019). המודל שמציע משרד הבריאות אמנם משלב פתרונות מהירים וזולים, אך אלה אינם מתאימים להתמודדות עם הקשיים שתוארו לעיל. כך למשל מסמך של משרד הבריאות (2023) מציע תפקיד חדש של "תומך בבריאות הנפש", שיאויש בידי סטודנטים בוגרי תואר ראשון בעבודה סוציאלית ופסיכולוגיה שיקבלו הדרכה מאנשי מקצוע בכירים. משרד הבריאות אף הציע כי סטודנטים לתואר שני קליני בשנה השנייה להכשרתם (שהיא השנה שבה צוברים יותר ניסיון טיפולי) יועסקו בחצי משרה נוספת בתשלום, ותחת הדרכה. הצעות אלו נראות כניסיון לתת מענה מהיר וזול ללא הבחנה ברורה בין הצרכים השונים באוכלוסייה וללא התאמה בינם ובין מידת ההכשרה של המטפלים. סטודנטים לעבודה סוציאלית אכן מקבלים הכשרה בתואר ראשון לעבודה עם מגוון מצבים, וכבר משולבים בשדה בתפקידים שונים, וחלקם עשו את ההכשרה המעשית במרכזים לבריאות נפש ויכולים לתת מענה ראשוני כגון התערבות בזמן משבר והתערבות תמיכתית. עם זאת, רוב קופות החולים דורשות כי עובדים סוציאליים שמעניקים טיפול נפשי יעברו הכשרה מתקדמת מעבר ללימודי הבוגר (בלנק, 2023). לעומתם, סטודנטים לפסיכולוגיה בתואר ראשון אינם מקבלים הכשרה טיפולית אלא רק לימודי בסיס כלליים. ההכשרה הקלינית ניתנת במסגרת התואר השני, ובשלב זה הסטודנטים מעניקים מספר מצומצם של טיפולים בליווי הדרכה, כדי לבסס את הידע שלהם בטיפול. הפניה של טיפולים רבים לסטודנטים האלה תפגע בהכשרתם וגם לא תספק מענה מתאים לפונים. במקום זאת אפשר להציע שסטודנטים ישולבו במסגרות למענה ראשוני שקיימות כבר בקהילה, בעיקר תמיכה טלפונית (למשל בעמותת ער"ן). מסגרות אלו ואחרות מבוססות על הכשרה ספציפית וליווי של איש מקצוע בכיר. כך אפשר יהיה להרחיב את המענה הראשוני הניתן לאוכלוסייה.

להלן אסקור ביתר פירוט את הצעת משרד הבריאות למודל של תמיכה וטיפול מדורגים, ואת המקומות שבהם אני מציעה תיקון או חלופה.

המודל שמציע משרד הבריאות מבחין בין מענים שונים למצוקה, על פי רמת המצוקה ומידת האינטנסיביות של הטיפול המוצע. המענים (מהקל אל האינטנסיבי) הם תמיכה בקהילה, מעגל רפואה ראשונית, מעגל מרפאות בריאות נפש ומעגל הטיפול האינטנסיבי. חלק מהמענים קיימים ועושים שימוש במשאבים קיימים.

1. תמיכה בקהילה

המודל מציין את השירותים הקיימים לתמיכה בקהילה ולזיהוי מצבים הדורשים התערבות מקצועית: שירותי רווחה, מערכת של פסיכולוגיה חינוכית בבתי הספר ומרכזי חוסן בקהילה. אני מציעה לחזק שירותים אלו על ידי הרחבת ההכשרה לצוותים בזיהוי תגובות דחק והתערבות ראשונית במקרים כאלה, והרחבת הידע על מצבי טראומה. כמו כן חשוב להרחיב את ההכשרה בפיתוח גורמי חוסן בפרט ובקהילה.

2. מעגל הרפואה הראשונית

מוצע לאוכלוסייה הסובלת ממצוקה ברמה נמוכה עד בינונית ואשר יכולה להיעזר בסיוע כגון סרטונים לעזרה עצמית, שלוש שיחות טלפוניות, פגישות עם עובדת סוציאלית בקהילה או פגישות עם אחות או רופא מומחה.

מענים אלו שונים זה מזה, וההבחנה ביניהם אינה ברורה: מתי אפשר להיעזר בסרטון לעזרה עצמית, ומתי עדיף להיפגש עם עובדת סוציאלית בקהילה? כמו כן, לא ברור כיצד מתקבלת ההחלטה לנתב את הפונים למענים ראשוניים אלו. נשאלת השאלה אם האפשרות של מעגל רפואה ראשונית מוצעת לכולם ורק לאחריה שוקלים אם יש צורך בהתערבות נוספת, או שמרגע הפנייה מנתבים פונים למענים המתאימים להם? שלב הפנייה הראשונית הוא משמעותי ודורש הכשרה מקצועית של עובד סוציאלי קליני או פסיכולוג קליני (או מתמחה בשלב מתקדם שמגובה בהדרכה), שיוכלו לסווג את צורכי המטופל (אינטייק מקוצר בשילוב עם שאלונים מתוקפים). אם אנשי המקצוע בנקודה זו מתרשמים שהמענה הראשוני אינו מתאים, הם יפנו את הפונה לשלב טיפול מתקדם יותר.

לאחר מתן המענה ראשוני, המודל המוצע אינו מפרט כיצד מעריכים את יעילות ההתערבות ומחליטים לגבי הצורך בהפניה להמשך טיפול. אפשר להציע שאם הפונה קיבל חומרים לעזרה עצמית, איש המקצוע שערך את האינטייק יחזור על האינטייק ויעריך שוב את מצבו של הפונה. לעומת זאת, אם הפונה הפונה לעובדים סוציאליים בשדה, הם אלה שיוכלו לבצע את ההערכה לגבי הצורך בהמשך התערבות. הערכות אלו ייכנסו מייד לתיק טיפולי ממוחשב.

3. מעגל מרפאות בריאות הנפש

המרפאות הקיימות כוללות צוות רב-מקצועי של פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, מטפלים בהבעה ופסיכיאטרים. משרד הבריאות מציע להוסיף לצוותים הקיימים בעלי תפקידים חדשים שייקראו "תומכי בריאות נפש", תפקיד שאינו מוגדר לא מבחינת המענים שהוא יכול לספק ולא מבחינת ההכשרה שהוא דורש. במודל שקיים באנגליה (מודל IAPT – Increasing Access to Psychological Therapies) מוגדר תפקיד של "תומך רווחה נפשית" (psychological wellbeing practitioner) שאינו איש טיפול אלא בוגר תואר ראשון טיפולי, שעבר הכשרה במתן סיוע ראשוני במודלים קוגניטיביים-התנהגותיים לאנשים עם דיכאון וחרדה ברמה נמוכה. במודל שמציע משרד הבריאות לא מוגדרות ההתערבויות שבעל תפקיד כזה יכול לתת או ההכשרה הנדרשת לשם כך. הצעה זו עוררה גל ביקורת מצד אנשי מקצוע טיפוליים מחשש למתן טיפול ללא הכשרה, וזהו אכן חשש משמעותי. יש להפריד בין פסיכותרפיה, הדורשת הכשרה ממושכת (פסיכולוגים קליניים, עובדים סוציאליים קליניים ומטפלים בהבעה) ובין מתן "עזרה ראשונה" או תמיכה נפשית ראשונית שאינה פסיכותרפיה.

אם אכן יוחלט להיעזר בתפקיד של "תומך בריאות נפש" או "תומך רווחה נפשית" שאינו איש מקצוע טיפולי, יש להגדיר מהם גבולות התפקיד, מהי ההכשרה הדרושה לתפקיד זה ובאילו מצבים אפשר להציע אותה. מחקרים הבוחנים את יעילותו של מודל מדורג מראים כי "התערבויות בעצימות נמוכה" (למשל פסיכודוקציה, קבוצת תמיכה, כמה התערבויות פשוטות לפי פרוטוקול) יעילות עבור פונים

ברמות נמוכות של מצוקה, ועדיפות על פני המתנה ממושכת לטיפול (Ho et al., 2016). ייתכן שאפשר יהיה להכשיר בוגרי תואר ראשון בפסיכולוגיה ולהרחיב את ההכשרה של בוגרי עבודה סוציאלית למצבי מצוקה קלים ובכך לתת מענה ראשוני לצרכים שילכו ויגדלו בשנים הקרובות. עם זאת, גם לתפקידים אלו נדרשים הכשרה מוגדרת ומעקב אחר ההתערבות. כמו במענה הראשוני, גם במעגל מרפאות בריאות הנפש חשוב להגדיר מי עורך את המעקב וכיצד נקבע אם הטיפול היה יעיל או לא.

אחת ההצעות במודל משרד הבריאות במעגל מרפאות בריאות הנפש הוא הטיפול המקוון בצ'אט. לטיפולים כאלה יש פרוטוקולים מבוססי מחקר, והם דורשים הכשרה וליווי על ידי הדרכה. טיפולים אלו אינם יכולים להתבצע על ידי בוגרי תואר ראשון בפסיכולוגיה, אך יוכלו להתבצע על ידי מתמחים בפסיכולוגיה קלינית כחלק ממהלך ההתמחות שלהם, וכן על ידי עובדים סוציאליים שעברו הכשרה מתאימה. מכאן שחשוב לשלב התערבויות מקוונות בתהליכי ההכשרה של פסיכולוגים ועובדים סוציאליים כבר בתקופה הקרובה.

4. מעגל הטיפול האינטנסיבי במסגרות הקיימות

בהגדרה של טיפול זה מציין משרד הבריאות את מחלקות האשפוז הפסיכיאטרי, אשפוז יום, בתים מאזנים וחדרי מיון.

מודל של טיפול מדורג חייב להיות מגובה באיסוף נתונים מסודר, וזה אינו המצב כיום. יש צורך בהקמת מסד נתונים משותף לשירותי הבריאות, בריאות הנפש והרווחה כך שאפשר יהיה לאסוף מידע על יעילות המודל ולשפר אותו. קופות החולים למשל מחזיקות מידע על ביקורים אצל רופא וביקורים אצל פסיכולוג. במחקר שנערך בשנת 2018 בקופת חולים כללית והתבסס על נתונים של 1,675 מטופלים נמצא קשר ישיר בין מתן טיפול פסיכולוגי במשך שנה ובין צריכה נמוכה יותר של שירותים רפואיים (Yonatan-Leus et al., 2021). ממצאים אלו עולים בקנה אחד עם ממצאיו של מחקר שנערך במערכת הרפואית הציבורית בגרמניה על מדגם של 22,000 מטופלים.

סיכום: המלצות לפעולה

- ⊙ כדי לתת מענה של בריאות נפש ולחזק חוסן אישי וקהילתי, יש להרחיב את ההכשרה על גורמי חוסן והתערבות במצבי טראומה בכל מסגרות התמיכה והטיפול. חשוב שההכשרה תהיה לא רק לתחום הפרטני אלא גם לחיזוק חוסן בקהילה. יש לתגבר את הלימודים בנושאי טראומה, אבל, אובדן וחוסן בלימודי העבודה הסוציאלית והפסיכולוגיה, בפרט בתוכניות הטיפוליות.
- ⊙ לגבי מענים טיפוליים במודל המדורג: המודל כלל אינו מתייחס לפונים שקיבלו אבחנה תחת קוד Z, שכיום אינם זכאים למענה של פסיכותרפיה. חשוב לשנות קריטריון זה, במיוחד לאור העובדה שרוב האוכלוסייה כיום מתמודדת – ואף תמשיך להתמודד – עם חרדות ומצוקות, שאינן ברמה של אבחנות פסיכיאטריות. מודל סיוע מדורג הכולל מעקב מסודר והמשך הפניה בעת הצורך ייתן מענה למצבים שונים.

- ⊙ במודל של משרד הבריאות אמנם מצוין שיהיה צורך לנטר את הפונים, אך לא מוגדר בבירור מי ינטר ומתי. יש צורך באבחון ראשוני של המצוקה והמענים המתאימים כפי שתואר למעלה. ללא אבחון ומיון ראשוני וללא מעקב מסודר אחר מידת היעילות של ההתערבות שהוצעה, פונים רבים לא יקבלו את הטיפול המתאים להם. לאור הצפי לעלייה בפניות לטיפול יש חשיבות רבה למערכת מיון ראשונית שתנתב פונים לסוגי סיוע ברמות שונות.
- ⊙ כדי שאפשר יהיה לתת מענה לכלל הפונים, שמספרם הולך וגדל, יש למשוך בחזרה אל המסגרות הציבוריות אנשי מקצוע מומחים – הן מתחום העבודה הסוציאלית והן מענפי הפסיכולוגיה השונים. לשם כך יש לשפר את תנאי העסקתם, למשל באמצעות שיפור תנאי השכר ופיתוח מסלולי קידום אטרקטיביים. אחת האפשרויות היא פיתוח מסלול מחקרי מעשי בשדה, שיתמוך גם באיסוף נתונים לגבי תורים, תוצאות התערבות ומעקב. מסלול כזה עשוי לקבל כספי מחקר ויאפשר התקדמות מקצועית. כדאי גם לאפשר לפסיכולוגים ולעובדים סוציאליים המעוניינים בכך להתקדם לתפקידי ניהול. כמו כן יש לעודד סטודנטים לרפואה לפנות לתחום הפסיכאטרייה, תחום שחסרים בו אנשי מקצוע בשדה.
- ⊙ העסקה של "תומכי בריאות נפש" אינה יכולה להחליף את הפסיכותרפיה המקצועית. מתן טיפול שאינו מקצועי ואינו מותאם לבעיה שאיתה מגיע הפונה עלול להזיק יותר מאשר להועיל. עם זאת, כדי להקל על העומסים הצפויים ולהימנע מתורים ארוכים והמתנה ממושכת, בעלי תפקידים אלו עשויים לתת מענה ראשוני שיתאים לחלק מהפונים ולפנות שעות עבודה של מטפלים בכירים. התנאי לכך הוא שתיעשה הערכה ראשונית לגבי מידת ההתאמה של התערבות זו, הגדרת התפקיד תהיה ברורה, והמטפלים יקבלו את ההכשרה המתאימה והליווי המקצועי המתאים. זה אינו יכול להיות פתרון זול ומהיר לחסר בכוח אדם טיפולי, אלא הרחבה של מענים ראשוניים. בכל אחד משלבי המדרג הטיפולי יש לעשות הערכה לגבי יעילות ההתערבות והצורך בהמשך טיפול.
- ⊙ יש לבנות מסד נתונים משותף למסגרות הבריאות והרווחה – קופות החולים, לשכות הרווחה ומסגרות טיפול אחרות – כך שאפשר יהיה לנתח נתונים על בסיס מדגמים גדולים.
- ⊙ יש לבנות מודל מדורג וברור לטיפול, שיקבע כיצד נעשית ההערכה הראשונית, כיצד מתבצע מעקב אחרי מצב המטופל, מהם סוגי הטיפול המומלצים ואילו הכשרות נדרשות עבורם.

מקורות

- 1) בלנק, ר'. (2023, 16 במאי). שירותי הפסיכותרפיה במערכת הבריאות הציבורית בישראל בדגש על פסיכולוגיה. מרכז המחקר והמידע של הכנסת.
- 2) הסתדרות הפסיכולוגים, התנועה למען פסיכולוגיה ציבורית וחטיבת הפסיכולוגים בהסתדרות המח"ר. (2019). נייר עמדה: צורך דחוף בתכנית לאומית לגיוס פסיכולוגים קלינים למערך בריאות הנפש הציבורי.
- 3) משרד הבריאות. (2023, נובמבר). תכנית בריאות הנפש: בחינת האתגרים ויצירת מענים לטווח הארוך בצל המלחמה.
- 4) Boyd, L., Baker, E., & Reilly, J. (2019). Impact of a progressive stepped care approach in an improving access to psychological therapies service: An observational study. *PLoS One*, *14*(4), Article e0214715.
- 5) Ho, F. Y. Y., Yeung, J. W. F., Ng, T. H. Y., & Chan, C. S. (2016). The efficacy and cost-effectiveness of stepped care prevention and treatment for depressive and/or anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, *6*(1), Article 29281.
- 6) Kinderman, P., Allsopp, K., Zero, R., Handerer, F., & Tai, S. (2023). Minimal use of ICD social determinant or phenomenological codes in mental health care records. *Journal of Mental Health*, *32*(1), 216–225.
- 7) Yonatan-Leus, R., Strauss, A. Y., & Cooper-Kazaz, R. (2021). Psychodynamic psychotherapy is associated with sustained reduction in health care utilization and cost. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *28*(3), 642–655.

מלחמת חרבות ברזל: אתגרים בסיוע וטיפול בנפגעי המלחמה ובמשפחותיהם

**פרופ' אורי ינאי, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים**

מתקפת האימים של השבת השחורה בשבעה באוקטובר 2023 העמידה את מדינת ישראל ואת תושביה כולם בפני אתגרים מורכבים וכואבים. שורות אלו נכתבות בעוד מלחמת חרבות ברזל בעיצומה. זהו ניסיון חלקי להגדיר ולבחון מעגלי נפגעים עקב המלחמה, להתבונן בחוק המגדיר את זכויותיהם ולמנות את הגורמים האמורים להבטיח זכויות אלה.

רקע

נקודת המוצא למאמר זה היא מדיניות הרווחה והעבודה הסוציאלית. מדיניות זו מבטאת את חובת המדינה והחברה להתייחס ולהיענות לאדם ולצרכיו בנקודה שבה מצויים הוא ומשפחתו. חשוב לזכור שהמגזר הפרטי ("השוק החופשי") אינו מכיר באירועי איבה. חברות הביטוח בעולם מחריגות מפוליסות הביטוח שלהן מרד, פרעות, מלחמה, וכמובן פעולות טרור. לאחר פיגוע טרור אמורה המדינה לסייע לנפגעים בלי להתייחס למעמדם, לדתם, למינם או למוצאם ובלבד שלא תרמו לאירועים שבהם נפגעו (בנדלק, 2017).

רבים נפגעו ב"מאורעות" ובאירועי טרור בארץ מאז קום המדינה ועוד קודם לכן. הנפגעים הוכרו לראשונה זכו למעמד רשמי בחוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970.¹ חוק זה הגדיר מהי "פגיעת איבה" ומיהם "נפגעי איבה". החוק גם הסדיר את זכויותיהם של הנפגעים, ובהם משפחות שכולות, יתומים, נפגעי גוף, נפש ועוד. החוק קבע סימטריה כמעט מוחלטת בין זכויות נפגעי איבה לזכויותיהם של חיילי צה"ל שנפגעו: לאזרחים שנפגעו בפעולת איבה יש אותן זכויות שהחוק ותקנותיו קבעו בהתייחס לחיילים שנפגעו בעת מילוי תפקידם וליתומים ולמשפחות שכולות של חיילי צה"ל. סמלית נקבע גם שיום הזיכרון הממלכתי, שחל מדי שנה בערב יום העצמאות, יתייחס הן לחיילים שנפלו במערכה והן לנפגעי פעולות איבה.

בעקבות מתקפת הפתע הקטלנית בשבעה באוקטובר, יישובי העוטף הפכו לשדה קרב ותושביהם עזבו את בתיהם בתוך שעות ופנו מן היישובים. אחריהם נדרשו להתפנות גם תושבי שדרות, אופקים ויישובים נוספים באזור העוטף ובסמוך לו. כעבור כמה ימים נדרשו גם תושבי מושבים ויישובים על כביש הצפון וגבול הלבנון לעזוב את בתיהם. התקשורת כינתה אותם פליטים בארצם. מעמדם של המפונים וזכויותיהם (החלקיות) למגורים, לסיוע ולטיפול נקבעו רק ימים ושבועות לאחר הפינוי. כלל הזכאים, וכלל זכויותיהם לסיוע ולטיפול, טרם הוגדרו גם בעת כתיבת השורות האלה.

ראוי לזכור שהזכות לשירותי חינוך, בריאות, רמת הכנסה לקיום ועוד הוגדרו בחוק. גם אם האזרח הפך "פליט" או פונה מביתו, על המדינה להבטיח לו את זכויותיו אלו במקום שאליו פונה או התפנה. מדובר בשירותים בסיסיים שכל אזרח זכאי להם בכל אתר שיימצא בו, ובעיקר אם פונה לאותו אתר.

מפונים שהפכו "פליטים" בארצם

לפי המכון הישראלי לדמוקרטיה, 330,000 ישראלים פונו או התפנו מבתיהם בעקבות המלחמה (אבירם² ניצן וקנת פורטל, 2023). במצב חירום, כשהקהילה כולה עוזבת בחופזה את הבית, יש לדבר שלוש משמעויות. ראשית, כאשר עוזבים בית שנשרף או נהרס העזיבה נעשית בלי לקחת תעודות ומסמכים, ציוד הכרחי או ביגוד שנחוצך לשגרת המוחרת. רבים עזבו את ביתם בחופזה ונטלו איתם אך מעט מסמכים, ביגוד וציוד; מעוטי הכנסה התבקשו לקחת חפצים במזוודה (אף שלא בהכרח הייתה להם כזאת) או בארגז קרטון (שלא תמיד היה בנמצא), ובסופו של דבר רבים צררו את רכושם בשמיכה, בדרך הפליטים המסורתית, ויצאו לדרך. שנית, עולה השאלה להיכן עוברים, מהו מקום המגורים הזמני, כמה זמן תתאפשר השתייה בו ומה יהיו תנאי המחיה. שלישית, לא ברור מה יהא על הקהילה – קבוצת התמיכה הטבעית, היישובית, השכנים והחברים: האם כולם יעזבו יחד והקשרים החשובים התוך-קהילתיים יישמרו, או שמא לעזיבת הבית יתלווה גם ניתוק ובידוד חברתי בהיעדר קבוצת תמיכה?² כ"פליטים" שנעקרו מבתיהם, אך ספק אם יכולות משפחות אלו לדאוג זו לזו, לגבות ולחבק את מי שנפגעו בקרבם, שהרי הן עצמן נפגעו.

1. טרם קום המדינה ובימייה הראשונים, הסיוע לנפגעי הפרעות, הפדאיון והמסתננים ניתן מידי מוסדות שונים. חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970 הקיף רטרואקטיבית את כל נפגעי האיבה לדורותיהם (ינאי, 2007).
2. במלחמת לבנון השנייה, בקיץ 2006, רבים מתושבי הצפון הפכו ל"פליטים". איש העסקים ארקדי גיידימק הקים ביוזמתו ועל חשבונו מאהל בחוף ניצנים לשכן בו את המפונים בחודשי הקיץ (2006, 8.8. Ynet).

בין המפונים באירועי שבעה באוקטובר ובעקבותיהם היו משפחות שבהן אחד מבני המשפחה נהרג, אחר נפצע ושלישי נחטף – אבל, כאב ותחושה של חוסר מוצא בלתי נסבלים. במקרים כאלה היה צורך לברר מי יסייע למשפחה והיכן, איזה טיפול יוענק לה, מי הזכאים לטיפול ומי יתאם בין כאבי האבל, חומרת הפציעה, היתמות והיעדר. לאור המציאות המורכבת עלתה השאלה מי אמור להיות הגורם שמכוון, מנחה ועונה על צורכי המפונים; מי הגורם הדואג לספק מידע, תמיכה ואכסניה מתאימה ולמלא את צורכיהם המידיים של מפונים משלל קבוצות אוכלוסייה – יחידים ומשפחות במגוון הרכבים וגילים, וכמובן בעלי צרכים שונים. גורמים ממשלתיים ומסחריים הציעו סיוע למפונים, ומשרד התיירות העלה קמפיין יקר ונרחב שקרא למפונים לפנות אליו.

מיהם נפגעי איבה: בחינת זכאותם של פרטים וקבוצות

על פי סעיף 10 לחוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970, הגדרתו של פיגוע איבה היא בסמכות הרשות המאשרת בלבד – רשות שבה יושבים נציגי מערכות הביטחון. לרשות זו נתונה הסמכות הבלעדית לקבוע אם אירוע שבו נפגעו אדם או קבוצה יוגדר פגיעת איבה. לרשות המאשרת יש מידע ביטחוני שאינו גלוי לציבור. היא עצמה אינה נגישה לציבור, אך אפשר לערער על החלטתה לפי כללים שנקבעו בחוק.

מלחמת חרבות ברזל יצרה מעגלים רחבים של נפגעי איבה: תושבים באזור עוטף עזה וביישובים יהודיים ובדואיים בדרום הארץ ובשפלת החוף, תושבי גבול הצפון, תושבי מרכז הארץ, מי שנכחו במסיבת נובה, מתנדבים שמיהרו ובאו לחזית האירועים ונפגעו. כמו כן נפגעו, בעיקר נפשית, אנשי צוות ומתנדבים של מד"א וזק"א שטיפלו בגופות הנרצחים שהיו פזורות בשטח ונחשפו למראות שהדעת אינה סובלת. לפי נתונים לא רשמיים של ארגון נפגעי פעולות איבה (הארגון ה"יציג" ביום 18 בדצמבר 2023), 792 אזרחים נספו; נמנו 6,200 פצועים, 214 חטופים ו-4 נעדרים, וכ-60,000 אלף הוגדרו נפגעי חרדה ומספרם עולה. לצד כל נפגע מצויים על פי רוב גם בני משפחה שעזבו לעיתים בית ועיסוק להיות ליד קרובם שנפגע.

מלבד תושבי עוטף עזה – קיבוצים, מושבים וערים שנפגעו בשבת השחורה ולאחריה – נפגעו גם תושבי צפון הארץ ואצבע הגליל. תושבי קריית שמונה ויישובי גבול לבנון נדרשו להתפנות ביום 17 באוקטובר (שנר, 2023). נפגעים ישירים נוספים של אירועי השבת השחורה הם מאות משתתפי מסיבת נובה. ספק אם אפשר לקבוע את מספר הנפגעים באירוע זה, שכן סביר שחלק מהנפגעים משתתפי המסיבה לא פנו לקבל הכרה בפגיעתם.³

ישראלים ולא ישראלים רבים, בגילים שונים, נחטפו בידי מחבלי חמאס ורבים מהם עדיין מצויים בתחום רצועת עזה. משפחות החטופים חדלו מעיסוקיהן והתארגנו להבטיח את שלום יקיריהם ואת שובם.

3. ויש גם מי שעלולים לטעון כי נכחו באירוע אף שלא נכחו בו, כפי שהוכיחה כתבה בערוץ 12 על אדם שסיפר כי חגג במקום עם 29 חברים וכולם נרצחו במסיבה; לאחר מכן התברר כי לא כך היה.

לישראל אין ניסיון קודם עם אזרחים שנחטפו;⁴ מעמדן וזכויותיהן של משפחות החטופים טרם נקבעו, וגם לא דרכי הטיפול בהן. מעמדם וזכויותיהם של חטופים ישראלים ולא ישראלים ששחררו הוגדרו לאחרונה, אך סביר שצורכי החטופים ששחררו יגדלו ועם הזמן יתגלו צרכים נוספים שטרם עלו.

ביום שבעה באוקטובר, כשהחל להיוודע דבר האירועים, אזרחים ובעיקר בני משפחה יצאו ביוזמתם להגן על אזור העוטף ועל יישוביו. הם לא נקראו למילואים ולא זומנו, אך יצאו עם נשק או בלעדיו כדי להצטרף להגנה על האזרחים ועל משתתפי הנובה. הם הגיעו לשטח ביוזמתם ורבים מהם נפגעו בשטח,⁵ וסביר שהרשויות יכירו בחלקם או בכולם כנפגעי פעולות איבה. גם מתנדבי זק"א שיצאו לטפל בגופות הנרצחים עברו חוויה אישית קשה מנשוא בשליחותם זו, וסביר שחלקם או כולם יזדקקו לטיפול נפשי ואחר. בין הנפגעים גם אזרחי ישראל מקרב הקהילה הבדואית ועובדים זרים שאינם אזרחים. זכויותיהם והטיפול בהם זהים למקובל, אך ברור שקיימים קשיי התארגנות, שפה, ציפיות ותקשורת. באשר לזרים שנפצעו, מדינת ישראל איתרה את קרוביהם (אתגר בפני עצמו), הביאה אותם ארצה ומארכת אותם במהלך אשפוז קרוביהם ואף בעת השיקום שלאחריו. עובדים זרים שנספו הוטסו למדינותיהם – אתגר מורכב ויקר בפני עצמו. בעלי מפעלים וחנויות שנפגעו או נסגרו זקוקים אף הם לסיוע, וכך גם בעלי עסקים שנדרשים לכסות הפסדים ולשקם עסקים שנפגעו במלחמה.

על הרשות המאשרת לבחון לפי מקורותיה כל מי שביקש ויבקש הכרה כנפגע איבה. יש ניסיון להצדיק כעילת פגיעה את מרחק מגוריו של אדם מן הגבול. במקור הוגדרו כזכאים לסיוע בשל נזקים והפסדים תושבי יישובים הממוקמים עד ארבעה קילומטרים מקו הגבול, ולאחר מכן הורחבה ההגדרה לשבעה קילומטרים מקו זה. קביעות אלו עוגנו בהוראות שעה משנת 2006 בידי שר האוצר משה כחלון. מרחק המגורים מהגבול יצר הבחנה בעיקר בזכויות שכירים ועסקים. המרחק מתייחס גם לדרום הארץ וגם לצפונה. בשל טווח הרקטות נפגעו גם מבנים, תושבים ועסקים ביישובים במרכז הארץ.

סביר אפוא שהמרחק מהגבול יהיה קריטריון חשוב אך משני בהגדרת נפגעי האיבה והפגיעה בהם וברכושם. פיזור הפגיעות ברחבי הארץ, כולל אזור המרכז, מחייב החלטות גמישות ורגישות.

מי אחראי לסייע ולטפל בנפגעים

רבים נספו במתקפת השבת השחורה אך גם לאחריה, בדרום הארץ וצפונה, והותירו אלמנות ויתומים. רבים נפגעו בגוף ובנפש, וחלקם סובלים מפגיעות חמורות ומתמשכות. חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה מגדיר מי מצויים בקטגוריה זו ומקנה להם זכויות. כאמור, זכויותיהם של נפגעי פעולות איבה זהות לזכויות נכי צה"ל, אלמנות, יתומים ומשפחות שכולות ומעוגנות בחוק.

4. בשנת 2000 נחטף האזרח אלחנן טננבוים בידי ארגון חיזבאללה בלבנון על רקע סכסוך כספי. הוא שוחרר בתאריך 29

בינואר 2004 בעסקת שבויים מול מדינת ישראל.

5. בהם האחים נעם וישי סלוטקי הי"ד שלמדו בבאר שבע.

החלטת ממשלה משנת 2007 קבעה "נוהל חבצלת פיגועים" שלפיו המדינה אמורה להודיע לשארי הנספים בפעולות איבה על הכרה ממלכתית בהם. להודעה זו אחראית משטרת ישראל. עליה ליצור קשר עם שארי הנפגע במקום מגוריהם. את הפצועים נציג המוסד לביטוח לאומי פוגש בעת אשפוזם, מחתימם על טפסים מתאימים ומציע לזכאים ולמשפחותיהם סיוע ראשון ומיידי. בהתייחס לנפגעי פעולות איבה, עובדי הביטוח הלאומי נוהגים לצאת אל הנפגעים. פנייה אקטיבית אל הזכאים (יישוג, outreach) נעשית במוסד לביטוח הלאומי רק במקרה של נפגעי פעולות איבה. עם זאת, בשל התנאים ומצוקת כוח האדם, ספק אם הנחיות המוסד לביטוח הלאומי בוצעו ואם המפגשים התקיימו כנדרש בכל היישובים.

על פי הכללים הנהוגים,⁶ האחריות למתן סיוע וטיפול ב־24 השעות הראשונות לאחר אירוע איבה חלה על הרשות המקומית. הרשות המקומית אמורה לסייע למשפחותיהם של נספים בסידורי הקבורה, ההסעה והשבעה, בהקמת סוכת אבלים וכדומה. בתום 24 שעות, לפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, האחריות לסיוע ולטיפול בשארים עוברת לצוותי המוסד לביטוח לאומי. מדובר במטלה רגישה ומורכבת שבצידה הוצאות גבוהות: לפי הדוח השנתי של המוסד לביטוח לאומי לשנת 2022, בשנה זו היה מחיר הפעלתו של חוק זה כ־570 מיליון שקלים, משמע מעט יותר ממיליון וחצי שקלים ליום קלנדרי (המוסד לביטוח לאומי, 2022). אוצר המדינה מממן הוצאה זו במלואה – המוסד לביטוח הלאומי מוגדר כמגיש השירות ולא כמממן.

שתי מחלקות בביטוח הלאומי מטפלות בנפגעי איבה: בהבטחת הגמלאות למשפחות שכולות, ליתומים ולנכים מטפל אגף נפגעי פעולות איבה, ואילו בשיקום נפגעים ובני משפחה מטפל אגף השיקום. לאגף השיקום נתון שיקול דעת מקצועי ומנהלי רחב. בשל החפיפה עם משרד הביטחון בתחום הפעילות בנושא זה, שני האגפים מתואמים ככל האפשר עם עמיתיהם במשרד הביטחון בקביעת מדיניות, קבלת החלטות והפעלת שיקול דעת.

הטיפול והסיוע שמקנה החוק, ואשר הנפגעים יכולים לקבל מן המוסד לביטוח הלאומי, מקיפים תחומי חיים שונים ומלווים את הזכאי ובני משפחתו הכלולים בזכאות מיום הפגיעה ועד יומם האחרון. הזכאי אינו צריך לעמוד בבדיקות חוזרות או להצדיק את הטיפול והסיוע הניתנים לו. אם ברבות הימים תופיע אצל הנפגע תופעה בריאותית חדשה (למשל כאבי גב, עלייה בלחץ הדם או סוכרת) והוא ישייך אותה לפגיעת האיבה שעבר, הוא יגיש תביעה שתתברר בפני הרשות המאשרת. זו תסתייע באנשי מקצוע לברר אם מקור התופעה הוא אכן בפגיעת האיבה.

6. תע"ס 20.1 מדיניות משרד הרווחה והשירותים החברתיים – הערכות למצבי חירום ומשבר (15 ביוני 2014); תע"ס 20.2 הערכות הרשות המקומית לשעת חירום (15 ביוני 2014); תע"ס 20.3 הערכות המחלקה לשירותים חברתיים לשעת חירום בעת רגיעה – שלב ההכנות (15 ביוני 2014); תע"ס 20.4 פעילות המחלקה לשירותים חברתיים לשעת חירום שלב המתיחות – כוונות, מעבר לשעת חירום, אירוע חירום ושגרת חירום (15 ביוני 2014); תע"ס 20.5 פעולות המחלקה לשירותים חברתיים מעבר מחירום לשגרה ושיקום (15 ביוני 2014).

תם ולא הושלם

כתוצאה מאירועי שבעה באוקטובר וממלחמת חרבות ברזל נפגעו במישרין ובעקיפין קבוצות שונות שחלים עליהן סעיפי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה. בתאריך 30 בנובמבר פורסם שאזרחים שורדי נובה ושתי מסיבות סמוכות, שבהן נפגעו רבים, יהיו זכאים למענק ראשוני של 17,000 שקלים. פרטי הסיוע להם ולאחרים יתבררו בעתיד. בינתיים התכנסו כמה מניצולי המסיבה, ובהם כאלה הזקוקים לטיפול נפשי (ורבים זקוקים לטיפול מקיף רגיש במיוחד), בחוות רונית שבשרון. בעלי המקום פתחו אותו חנים לצורך טיפול בניצולים. הטיפול הוענק ללא תמורה על ידי מומחים לבריאות הנפש שהתנדבו לטפל בעשרות השורדים המצויים שם.⁷ מדינת ישראל טרם הכירה בצורך לטפל בשורדי אירועים אלו, במטפלים בהם ובאתר שהם חוסים בו.

מאמר זה אינו מתייחס למגוון המענים המעודכנים שעניינם בריאות הגוף (שיקום) ובריאות הנפש, לתפקידים המסורתי והעכשווי של מרכזי חוסן ולזכותם של נכי נפש לטיפול אישי וקבוצתי (נוטמן-שורץ, 2022). מי שיתקשו לחזור לאיזון נפשי חרף הטיפול המוצע, תוכר נכותם. המאמר גם אינו דן בקשר בין הזירה שתוארה ובין השירותים הרחבים והחשובים שהעניקו ארגוני החברה האזרחית לנפגעים ולמפונים, או בתפקידם ובתפקודם של פיקוד העורף, מערכות פס"ח (פינוי, סעד, חללים) ומל"ח (משק לשעת חירום) ובתרומתם, אם אכן תרמו. בעת כתיבת שורות אלו טרם הוכרו זכויותיהם של משפחות החטופים. סביר שהחזרת החטופים לא תסתיים בקרוב, ומשפחותיהם זקוקות לא רק להכרה אלא גם לליווי, לטיפול ולסיוע מתאימים, אך אף על פי כן החוק עדיין לא זיהה והגדיר קבוצה זו ולא העניק לה כל זכות פורמלית לטיפול, לסיוע ולהבטחת קיום. גם החטופים עצמם יזדקקו לאחר שחרורם לטיפול מקיף, מקצועי והולם שיביא לשיקומם.

מהמתואר לעיל עולים שבעה אתגרים שמן הראוי להכיר בהם:

- ⊙ על המדינה להגדיר, לתכנן ולהקים אתרים מוסדרים ומצוידים שאליהם יובאו תושבים שפונו מבתיהם. תשתית כזאת נועדה גם לאירועים עתידיים כרעידת אדמה, שרפות, הצפות וכדומה.
- ⊙ יש להגדיר, ומראש, את הזכויות ואת אופני הסיוע הראשוני והמתמשך שיוענקו למפונים ולמי שהתפנו ביוזמתם אך זקוקים לסיוע בהתארגנות ובקיום. חלקם חסרי כול.
- ⊙ יש להגדיר את מעמדם של החטופים, את זכויות משפחותיהם בעת היעדרם ואת זכויותיהם בעת שובם.

7. דברי אמיתי מגד ביום 23 בנובמבר 2023 בהרצאה לקהילת בית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית בירושלים ומאמר עדי כהן בנושא (הארץ, 16.11.2023).

- ⊙ לאחר שנקבעו זכויותיהם בחוק או בתקנות, כל זכאי יזכה למנהל טיפול אישי, איש מקצוע שיבטיח את רצף ואיכות הסיוע והטיפול ויתאימם לצורכי משפחתו של הזכאי, לגודלה, להרכב הגילים בה ולמשאביה. מנהל הטיפול הוא הכתובת שתרכז את המענה לצורכי המשפחה ולבקשותיה.
- ⊙ מפעלים ועסקים שפעילותם הכלכלית הוגבלה או פסקה – תוגדר מראש זכאותם לדחיית תשלומים ולקבלת סיוע ופיצוי מהרשות המקומית ומהמדינה על אובדן הכנסה.
- ⊙ יש להבטיח היקף כוח אדם מספק אצל נותני השירות ותקשורת נגישה, בהירה ומעודכנת בינם ובין הציבור.
- ⊙ כמייצג הציבור כולו, על משרד האוצר להבטיח כי קיימים המשאבים הנחוצים לשם מתן טיפול וסיוע למעגלי הנפגעים שנזכרו כאן, למשפחותיהם ולקהילות שעברו פגיעה קשה.

מקורות

- (1) אבירם-ניצן, ד' ור' קנת פורטל. (2023, 19 באוקטובר). כ־330 אלף ישראלים פונו או התפנו מבתיהם בעקבות מלחמת "חרבות ברזל". המכון הישראלי לדמוקרטיה.
- (2) בנדלק, ז'. (2017). **ידיעון הביטחון הסוציאלי בעולם**, 7. מנהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי.
- (3) המוסד לביטוח לאומי. (2022). דוח שנתי 2022: תגמולים לנפגעי ונפגעות פעולות איבה.
- (4) ינאי, א'. (2007). נפגעי איבה בישראל: אתגרים בהגשת טיפול וסיוע. **ביטחון סוציאלי**, 73, 11–39.
- (5) נוטמן-שורץ, א' (עורכת). (2022). **עבודה סוציאלית תחת אש: תיאוריה, מחקר והתערבות**. פרדס.
- (6) שנפר, ד'. (2023). נערכים לפינוי תושבי קריית שמונה – כל המידע. אתר עיריית קריית שמונה.

מיצוי זכויות אקטיבי בשעת חירום

**פרופ' אבישי בניש, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים**

**עו"ס עו"ד לירון דוד, דוקטורנטית באוניברסיטת חיפה
ומנהלת מערך חוסן לתמיכה פסיכוסוציאלית, מועצה אזורית שער הנגב בשפיים**

מיצוי זכויות, שהוא אתגר גם בימי שגרה, קיבל חשיבות מכרעת בשעת החירום הקשה שנכפתה עלינו. בשעת משבר ממלאים משרדי הממשלה וארגוני השטח תפקיד חיוני בהבטחת חוסנה החברתי-כלכלי של החברה הישראלית. האירועים המזעזעים של שבעה באוקטובר והמלחמה שפרצה בעקבותיהם הגבירו מאוד את הזדקקותם של אזרחים רבים למערכות החברתיות בתחומי הרווחה, הדיור, הבריאות, החינוך והביטחון הסוציאלי, ובה בעת הנסיבות החריגות החמירו במידה ניכרת את החסמים העומדים בפניהם בנגישותן של זכויות אלו ובמימושן. בנסיבות האלה, פעילות אקטיבית למיצוי זכויות היא קריטית להגשמת תפקידה החברתי של המדינה. במאמר זה אנו מבקשים להציג את האתגרים הכרוכים במיצוי זכויות חברתיות בשגרה ובחירום, ולהציע שורה של המלצות מדיניות שעשויות לחדד את תפקידה של המדינה ולסייע בשיפור מיצוי הזכויות בשעה זו.

* תודתנו נתונה לד"ר אוהד גילבר, ד"ר דניאלה בניש, עו"ד ורדית דמרי מדר, עו"ד עמית באום, עו"ד אוהד אמר ועו"ד רון דרך על התובנות ששיתפו איתנו מפעילותם בשטח. ברצוננו להודות גם על הערות ותובנות שקיבלנו לגבי מיצוי זכויות בשגרה ובחירום מחברי הוועדה המקצועית של ג'וינט-אשלים בראשותה של עו"ס איריס פלורנטין, סמנכ"לית אסטרטגיה ורגולציה במשרד הרווחה.

רקע: בעיית אי־מיצוי הזכויות החברתיות

אי־מיצוי זכויות (non-take-up) הוא תופעה המתבטאת בכך שמי שזכאים לקצבאות או לשירותים חברתיים אינם מממשים את זכותם לקבל את הגמלה או את השירות שהם זכאים להם על פי חוק. ספרות המחקר מתארת שלושה סוגים עיקריים של חסמים במיצוי זכויות מול רשויות המנהל (בניש ודוד, 2018):

- ⊙ **חסמי מודעות וידע** – אי־ידיעה לגבי קיום הזכות, תנאיה, תוכנה ואופן מימושה.
- ⊙ **חסמי הסבך הביורוקרטי** – דרישות מסמכים, חוות דעת ואישורים, שאותם דורשת הרשות המנהלית מפונים בשלבים השונים של טיפול במימוש הזכות. חסמים אלו גוברים במצב של רגולציה מרובה, ביזור שירותים וסמכויות, וקשיים ביישום מדיניות ובגיבוש תפיסת שירותים אחידה.
- ⊙ **חסמים תפיסתיים, פסיכולוגיים ותרבותיים** – מצד רשויות המדינה חסמים אלו מתבטאים בסטיגמות שליליות כלפי מקבלי השירות או בפערים תרבותיים שמקשים על מתן השירות. מצד מקבלי השירותים הם מתבטאים בחוסר אמון במערכת וכן בתחושה כי הם אינם ראויים לקבל סעד או שהם אשמים במצבם.

הממצאים האמפיריים לגבי תופעת אי־מיצוי הזכויות הסוציאליות בישראל ובעולם מראים כי זוהי בעיה נפוצה במרבית מדינות הרווחה. יש הבדלים בין שיעורי אי־המיצוי בסוגי תוכניות שונים ובמדינות שונות, אך המחקר מראה כי הם נעים בין 20% ל־70% וכי תופעה זו בולטת במיוחד בהיקפה ובהשפעתה השלילית בקרב אוכלוסיות הנמצאות בתחתית סולם המוביליות החברתית (הולר ואחרים, 2021).

לאור הבעיה החמורה של אי־מיצוי הזכויות, הצבענו בעבר על הצורך להכיר בזכותו של כל אדם לממש באופן מלא את הזכויות החברתיות המוקנות לו בחוק באמצעות הנגשה אקטיבית של המנהל הציבורי (בניש ודוד, 2018). גישה זו של מיצוי זכויות אקטיבי כוללת צעדים אקטיביים להסרת חסמים ולהפחתת הנטל הביורוקרטי לצורך הנגשה טובה יותר של המשרדים הממשלתיים עצמם (לרר, 2022; Benish et al., in press), וכן הסתמכות על "סוכנים למיצוי זכויות" שתפקידם לסייע לפרט למצות את זכויותיו (בניש והולר, 2021; קרומר־נבו, 2022).

ואכן, בשנים האחרונות גוברת בישראל ההכרה בחשיבותה של הנגשת הזכויות החברתיות ובתפקידה של המדינה בפעולה האקטיבית להסרת חסמים ולהפחתת הנטל המנהלי בזירה זו. הנושא קיבל הכרה בכתביה אקדמית, בדוחות ממשלתיים ובזירה הציבורית, ואף בהחלטות ממשלה חשובות בשנים האחרונות (גל ואחרים, 2019). דוח מבקר המדינה לשנת 2015 ניסח תפיסה זו באופן המובהק ביותר:

בחברה צודקת, המושתתת על ערכי צדק ושוויון, יש לצפות כי הדרך למיצוי הזכויות תהיה פתוחה ומונגשת לציבור רחב ככל האפשר. [...] הכול כדי להבטיח את יישום עקרון היסוד של צדק חברתי – לא רק לעגן את הזכויות עלי כתב, אלא גם לתת לזכאים להן את האפשרות לממש אותן בפועל. (מבקר המדינה, 2015, עמ' 8)

מיצוי זכויות בשעת חירום: אתגרים מרכזיים

מההתנסות האישית של המחברים בשטח, וכן מתוך שיחות עומק עם אנשים מארגוני שטח העוסקים במיצוי זכויות בימים אלו, עולות כמה תובנות ראשוניות לגבי אתגרי מיצוי זכויות במצב חירום הנוגעים לעיצוב המדיניות החברתית ולארגוני השטח האמונים על יישומה של מדיניות זו.

ראשית, מצב החירום שבפניו אנו עומדים הוא בסדר גודל שלא הכרנו. יש לו מעגלי פגיעות שונים ורחבים – פיזיים, נפשיים, חברתיים וכלכליים – המושפעים במישורין ובעקיפין מן המלחמה. פגיעות רבות מערכתית זו מגדילה את הצורך בגמלאות ובשירותים החברתיים הקיימים, ואף מעלה צורך ביצירתם של גמלאות ושירותים חדשים. בה בעת, נסיבות החירום מעמיקות את הקשיים העומדים בפני אנשים המבקשים למצות את זכויותיהם, מרחיבות חסמים ומייצרות חסמים חדשים, במיוחד בפני אוכלוסיית האנשים שנפגעו ישירות: כך למשל, הימצאותם של אנשים רבים הרחק מהבית מקשה עליהם להשיג את האישורים הנדרשים מהם, וגיוס למילואים של בני זוג מגביר את העומס המוטל עליהם ומקשה עליהם להתפנות לתהליכי מיצוי זכויות. חשוב מכך, רבים ממי שזקוקים לשירותים חוץ טראומה ומשבר אמון גדול בעקבות היעדרה של המדינה בימים הראשונים, והם אינם פנויים נפשית ורגשית לתהליכים כאלה. מעבר לכך, נותני השירותים עצמם, מצידם, אינם מיומנים במתן שירות מודע טראומה.

שנית, הצרכים כתוצאה ממצב החירום הם דינמיים ומשתנים עם הזמן. בתחילה נזקקו נפגעי שבעה באוקטובר לסיוע גופני, נפשי וחומרי מיידי, ועם הזמן המוקד עובר למשל למיצוי זכויות לגמלאות ולשירותים לנפגעי איבה ולהכרה בנכות נפשית – פעולה הכרוכה בהליכים מורכבים מול הוועדות הרפואיות של המוסד לביטוח לאומי. כמו כן, עם הימשכות המלחמה והחרפת המצב הכלכלי מתעורר צורך במיצוי זכויותיהם של עובדים ועצמאים ושל אנשים החיים בעוני ואוכלוסיות פגיעות אחרות, שהן הראשונות לשלם את המחיר במצבי חוסר ביטחון חברתי-כלכלי.

שלישית, יש גיוון רב והבדלים בצרכים וביכולות של אוכלוסיות שונות. כך למשל, מפונים וקהילות מיישובי עוטף עזה נבדלים זה מזה ביכולת הסוציו-אקונומית שלהם וברשתות התמיכה המשפחתיות והקהילתיות שהם יכולים להישען עליהן בשעת משבר, גם לצורך סיוע במיצוי זכויות. הגיוון בא לידי ביטוי, למשל, במידת השליטה בעברית ובחסמים שפתיים (למשל בקרב דוברי אמהרית, רוסית וערבית) ובחסמים תרבותיים (כדוגמת הקהילה החרדית באופקים). היבט חשוב נוסף בהקשר זה הוא הפערים באוריינות דיגיטלית בין אוכלוסיות שונות וביכולת להשתמש בכלים דיגיטליים לשם מיצוי זכויות.

רביעית, מצב החירום הוליד יוזמות רבות לסיוע במיצוי זכויות בתקופת החירום. ביוזמת בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים וג'וינט-אשלים מופו כ-80 יוזמות לסיוע במיצוי זכויות מטעם משרדי ממשלה, המגזר האזרחי והמגזר העסקי בתקופת החירום. אולם עומס המיזמים יוצר גם עומס, בלבול וקושי אצל המבקשים למצוא מענה מותאם. נוסף על כך, האופי

ההתנדבותי של רבות מהיוזמות אינו מאפשר תמיד המשכיות בטיפול – כלומר טיפול בידי אותו אדם מרגע קבלת הפנייה ועד למיצוי הזכויות – והוא מגביל את היכולת לתכנן לטווח בינוני וארוך. האופי המזדמן של רבות מהיוזמות אף פוגם במקצועיות הסיוע, שכן המסייעים לא בהכרח מכירים את הסוגיות הרלוונטיות בתחומי הזכויות החברתיות; פוגע במקצועיות הטיפול בהליכי המיצוי; ומפריע להעברת מידע סדורה בין הגורמים השונים המעורבים בליווי האזרחים.

חמישית, אימוץ גישה של מיצוי זכויות אקטיבי דורש התאמות לשעת חירום מבחינת תחומי הפעילות ודרכי העבודה של הרשויות. לצד המשך הפעילות השגרתית של המערכות החברתיות, מצב החירום דורש לפתח פרקטיקות עבודה שיותאמו אליו ולהיערך לעומס הצפוי להתגבר. נוסף על כך, עם מצב החירום עברו למרכז תחומים מסוימים שהיו בשוליים, כמו למשל תחום נפגעי פעולות איבה. תחומים מסוימים אינם מצליחים לעמוד בעומס ולספק את השירותים הנדרשים – למשל המערך הציבורי של בריאות הנפש, שעוד לפני שבעה באוקטובר היה נתון בקריסה ובתקצוב חסר ארוך שנים.

מיצוי זכויות בשעת חירום: המלצות מדיניות

לאור תובנות אלו, ברצוננו להציע כמה המלצות מדיניות יישומיות ראשוניות שיכולות לשפר את מיצוי הזכויות בתקופת החירום שאנו מצויים בה.

⊙ **החזרת השליטה לגורמים המדינתיים.** בתקופה הראשונית לאחר אירועי שבעה באוקטובר חזינו בהיעלמותה של המדינה, כולל בתחום מיצוי הזכויות שעבר לידי שלל יוזמות פרטיות ומבזרות (נציב תלונות הציבור, 2023, עמ' 4–5). לכן נדרשת חזרה של המערכות המדינתיות למתן מענים מקצועיים. מעבר לחשיבותו הערכית של מהלך זה ולתרומתו להחזרת אמון הציבור ביכולתה של המדינה לממש את אחריותה, הוא דרוש כדי שניתן יהיה ליצור מדיניות כוללת ולתכלל בין המאמצים השונים וכדי לספק שירות מקצועי ועקבי.

⊙ **אימוץ נרחב של גישת מיצוי הזכויות האקטיבי.** יש לאמץ ביתר שאת את גישת מיצוי הזכויות האקטיבי, המנסה לפתור באופן מערכתי בעיות של מיצוי זכויות (Benish et al., in press). המוסד לביטוח לאומי כבר החל ליישם כלים להפחתת הנטל הבירוקרטי בשעת החירום הנוכחית, למשל באמצעות תשלום מקדמות לנפגעי העוטף ונפגעי המסיבות, וגם משרדי ממשלה אחרים יצאו אל השטח באופן פרואקטיבי. אנו מציעים להמשיך ולהרחיב גישה זו, למשל באמצעות שימוש בזכאויות "אוטומטיות" שאינן דורשות מהמבוטחים להגיש תביעה, ובאמצעות הסרת דרישות מנהליות לא הכרחיות ופישוט תהליכים (במיוחד אצל מפונים, שעבורם נגישות של מסמכים מרופאים, בנקים וכדומה נמוכה במיוחד). את הגישה הזאת צריכים לאמץ כלל משרדי הממשלה, ולהרחיבה אל מעבר למעגל הנפגעים הישירים והמפונים.

- ⊙ **פיתוח מענים חדשים למיצוי זכויות והתאמת פרקטיקות מיצוי הזכויות לנסיבות החירום.** העובדה שאנו במצב חירום בסדר גודל שלא הכרנו מחייבת שינוי תפיסה ופיתוח מענים חדשים. זכויות שאנחנו מכירים מה"עולם של אתמול" אינן מתאימות עוד למציאות הנוכחית, ונדרשות גם התאמות לאור העובדה שהמלחמה צפויה להימשך תקופה ארוכה. הסוגיה רחבה יותר מעצם ההיבטים של מיצוי זכויות, אך היבטים אלו מבליטים את הצורך לשנות את המדיניות הקיימת (וייס־גל וגל, 2011). בתוך כך, יש לפתח פרקטיקות חדשות למיצוי זכויות אקטיבי שיותאמו לנסיבות המיוחדות שנוצרו בשל מצב החירום. דוגמה בולטת לכך היא הצורך לפתח הליך מיצוי זכויות מודע טראומה (Tarshish et al., in press). מפגש מיצוי זכויות הוא לעיתים המפגש הראשון עם גורם ממשלתי של האדם שחווה טראומה. אמצעים להפחתת ההשפעה השלילית שעלולה להיות למפגש כזה עשויים להיות יצירת מנגנוני תשואל מותאם טראומה (trauma informed), הכשרות לצוותי מיצוי זכויות בתחום זה, וכן הכשרות לפקידות ממשלתית וגיבוש תוכניות יישוג מוכוונות טראומה (דוד ובן דוד־דרור, 2023).
- ⊙ **אימוץ תפיסת ניהול הטיפול.** מכיוון שהצרכים של משפחות ויחידים הם מרובים ומגוונים ואינם מסתכמים בתחום שירות יחיד, יש לאמץ גישה מנחה של ניהול טיפול (case management), שבה גורם אחד מלווה את הפרט או המשפחה לאורך כל תהליך מיצוי הזכויות בתחומים השונים. גורמי הרווחה יכולים למלא תפקיד מרכזי ביישום גישה זו אם ייצרו מערך מעובה של עובדים סוציאליים למשפחה ולקהילה באגפים לשירותים חברתיים של הרשויות המקומיות; עובדים סוציאליים שיוצמדו למשפחות וליחידים יוכלו ללוותם בתהליכי מיצוי זכויות מול גורמים ממשלתיים וגורמים אחרים בקהילה ומחוץ לה.
- ⊙ **עבודה עם "סוכנים למיצוי זכויות".** אנשים רבים אינם פנויים מעשית ורגשית לעסוק במיצוי זכויות. הסיבות לכך רבות ומגוונות, אך השורה התחתונה היא שהם זקוקים לסיוע צמוד לאורך תהליך מימוש הזכויות. סוכנים מסייעים כאלה אינם יכולים להיות גורמים מזדמנים; הם צריכים לעמוד באמות מידה של מקצועיות והמשכיות בטיפול. על משרדי הממשלה ליצור ממשקים שיאפשרו שיתוף פעולה בינם ובין עצמם ותמיכה בפעולתם של סוכנים כאלה. ממשקים כאלה עשויים להיות מינוי רפרנטים מטעם משרדי הממשלה, אשר יעבדו יחד עם סוכני מיצוי הזכויות ויוכלו לתמוך בהם מקצועית ולקדם במהירות תהליכי מיצוי זכויות; קיום הדרכות לסוכני מיצוי זכויות; ומימון יוזמות של סיוע במיצוי זכויות. יש גם להרחיב את תפקידם של סוכני מיצוי זכויות קיימים, כגון "יד מכוונת" של המוסד לביטוח לאומי ו"נושמים לרווחה" של משרד הרווחה.
- ⊙ **מקצועיות, עקביות וליווי מתמשך בתהליכי מיצוי זכויות.** הגם שרוח ההתנדבות חשובה, יש צורך שהסיוע במיצוי זכויות יהיה גם מקצועי וילווה את מקבלי הסיוע לאורך זמן ולא רק באופן מזדמן. יתרה מזו, יש לפתח גישה של ליווי אישי ומשפחתי מתמשך, המרוכז בידי אשת מקצוע אחת, כפי שנעשה בפרקטיקות מיצוי הזכויות שפותחו במסגרת הפרדיגמה של עבודה סוציאלית מודעת עוני בתוכנית "נושמים לרווחה" (בניש ווייס־גל, 2021; קורמר־נבו, 2022).

⊙ **קשיבות קהילתית ו"יציאה אל השטח", פיזית ודיגיטלית.** הנסיבות הנוכחיות מדגישות את הצורך ביציאה יזומה אל השטח לצורך מיצוי זכויות והגעה לכל האנשים בכל מעגלי הפגיעות. יוזמות כאלה כבר קיימות, ורצוי להרחיבן. יש לגבש תוכנית פעולה שתותאם לאוכלוסיות ספציפיות – למשל מפונים במלון, במרכז פינוי או בבתים ברחבי הארץ, או אוכלוסייה עם נגישות מוגבלת – לפי מאפייני האוכלוסייה הספציפית וצרכיה, ועל בסיס סקרי צרכים לגבי מאפייניה והשירותים הדרושים לה. הנושא מצריך עבודה משותפת עם גורמים בקהילה. היציאה אל השטח צריכה לכלול גם את ההיבט הדיגיטלי; כדאי ליצור מערכות קבלת קהל מרוחק, במיוחד במקומות מרוחקים וכן באזורים של מפונים מהדרום והצפון. אפשר להקים עמדות מחשב ייעודיות שיעמדו לרשות מפונים במלונות לצורך הנגשה דיגיטלית של מיצוי זכויות. בשל האוריינות הדיגיטלית הנמוכה של חלק מהאוכלוסיות, יש לשקול הכשרה של "נאמנים דיגיטליים" שיוכלו לסייע בהפעלת ערוצי הגישה הדיגיטליים בקרב אוכלוסיות אלו.

⊙ **עבודה מבוססת נתונים וליווי מחקר בזמן אמת.** במצב החירום הנוכחי, המציאות מורכבת ומשתנה במהירות. כדי לתת מענים רלוונטיים ואפקטיביים למיצוי זכויות, יש לבסס ככל האפשר את מדיניות מיצוי הזכויות האקטיבי על נתונים ומידע. לצורך כך יש לגבש מדדים שיסייעו לנטר את מידת מיצוי הזכויות, מעין "ברומטר" מיצוי זכויות לשעת חירום, ולערוך על בסיסו סקרי צרכים ומענים בקרב מדגמים מייצגים ותכליתיים של מבוטחים, בשיטות מחקר כמותניות ואיכותניות. כמו כן יש לערוך מחקר מלווה שיבחן את שלל כלי המיצוי שהוקמו, כדוגמת קו החירום לפצועים ולמשפחות שכולות של המוסד לביטוח לאומי. המחקר המלווה יחלץ ידע ותובנות על פעולתם של כלים אלו וישפר את האפקטיביות שלהם.

מקורות

- 1) בניש, א' ול' דוד. (2018). זכות הגישה למנהל במדינת הרווחה: על [אי-]מיצוי זכויות חברתיות וחובת ההנגשה של החקיקה החברתית. **משפט וממשל, יט**, 395–427.
- 2) בניש, א' וע' וייס-גל. (2021). סנגור למען מיצוי זכויות חברתיות בעבודתן של עובדות סוציאליות. **ביטחון סוציאלי, 113**, 111–137.
- 3) בניש, א' ור' הולר. (2021). החוליה החסרה: תפקידם של סוכנים למיצוי זכויות חברתיות. **ביטחון סוציאלי, 113**, 203–225.
- 4) גל, ג', מ' אייזנשטדט, א' בניש ור' הולר. (2019). **מיצוי זכויות אקטיבי בביטחון סוציאלי**. המוסד לביטוח לאומי.
- 5) דוד, ל' וי' בן דוד-דרור. (2023, 26 באוקטובר). הנחיות לעוסקים במיצוי זכויות במפגש מול מי שעברו אירוע טראומטי. מרכז חוסן, מועצה אזורית שער הנגב, המרכז הרפואי לבריאות הנפש לב השרון והחברה לקידום אבחון, טיפול ומניעה של פגיעה מינית.
- 6) הולר, ר', א' בניש, ג' גל ונ' תרשיש. (2021). מיצוי זכויות בישראל: מצב הידע וכיווני מחקר בעתיד. **ביטחון סוציאלי, 113**, 5–16.
- 7) וייס-גל, ע' וג' גל. (2011). **פרקטיקת מדיניות בעבודה סוציאלית**. מאגנס.
- 8) לרר, מ'. (2022, 21 בנובמבר). **מדיניות מיצוי זכויות אקטיבי**. מרכז המחקר והמידע של הכנסת.
- 9) מבקר המדינה. (2015). **דוח שנתי 65: אי-מיצוי של זכויות חברתיות**.
- 10) נציב תלונות הציבור. (2023). **דוח מיוחד: תלונות הציבור בשבועות הראשונים של מלחמת "חרבות ברזל"**. משרד מבקר המדינה.
- 11) קרומר-נבו, מ'. (2022). **תקווה רדיקלית: פרקטיקה מודעת-עוני בעבודה סוציאלית**. פרדס.
- 12) Benish, A., Tarshish, N., Holler, R., & Gal, J. (in press). Types of administrative burden reduction strategies: Who, what and how. *Journal of Public Administration Research and Theory*.
- 13) Tarshish, N., David, P. & Krumer-Nevo, M. (in press). *Social work advocacy: Toward a trauma-informed model* (policy paper). University of Haifa.

חלק שני

רוחתן של
אוכלוסיות ייחודיות
בעקבות המלחמה



מערכת הרווחה ואנשים עם מוגבלויות: מגבלות המערכת והמלצות ליום שאחרי המלחמה

פרופ' רוני הולר, המרכז ללימודי מוגבלות
בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

ד"ר נילי ברויאר, רכזת אקדמית, המרכז ללימודי מוגבלות
בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

ד"ר ענת גרינשטיין, רכזת אקדמית, המרכז ללימודי מוגבלות
בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

פרופ' שירלי ורנר, המרכז ללימודי מוגבלות
בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

רקע

הטבח של שבעה באוקטובר והמלחמה שפרצה בעקבותיו הובילו את משרד הרווחה והביטחון החברתי לנקוט מגוון צעדים שמטרתם מתן מעטפת תמיכה לאנשים עם מוגבלות. הללו כוללים מתן עזרה למפונים עם מוגבלות במלונות, פינוי מהיר של מסגרות דיור שנמצאות בדרום הארץ ובצפונה, הקמת מרכזי טיפול רגשי לאנשים עם מוגבלות ולבני משפחותיהם ועוד. העובדה כי הזרוע המרכזית של המשרד – המחלקת לשירותים חברתיים – פועלת בתוך הרשויות המקומיות הפכה אותו לגורם מדינתי חשוב בממשק עם האזרחים בעת חירום, ובתוך כך גם בממשק עם אנשים עם מוגבלות. עם זאת, עבודתה של מערכת הרווחה לא הייתה חפה מבעיות. במאמר זה נצביע על כמה בעיות המאפיינות את מערכת

הרווחה בשגרה ואשר באו לידי ביטוי חריף יותר במהלך המלחמה. בעיות אלו צפויות להתרחב ולהקשות ביתר שאת על מתן מענה לצורכיהם של אנשים עם מוגבלות ביום שאחרי המלחמה. עם זיהוין ניסחנו כמה המלצות לפעולה ולשינויי מדיניות, המבוססות על ההנחה כי מה שאינו עובד בשגרה אינו יכול לעבוד בהצלחה בחירום, ועל כן מענה אפקטיבי בעת חירום מחייב יצירת תשתית מתאימה בעת שגרה. המלצותינו מתמקדות ביצירת אותה תשתית.

מגבלות מערכת הרווחה: בין שגרה לחירום

אוריינטציה מוסדית והזנחת הקהילה

הזכות לחיים בקהילה הוכרה באמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות, שמדינת ישראל אשררה אותה בשנת 2012. אף שבשנים האחרונות נעשו צעדים חיוניים בנושא, ובראשם חקיקת חוק שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות, תשפ"ב-2022, מערכות הרווחה בישראל עדיין מאופיינות באוריינטציה מוסדית המנתקת במידה רבה את האנשים עם המוגבלות מקהילותיהם. בשגרה באה אוריינטציה זו לידי ביטוי במגוון היבטים, ובהם השקעה תקציבית נרחבת במענים מוסדיים על חשבון מענים בקהילה, השמה נרחבת במסגרות טוטליות כדוגמת מעונות פנימייה והוסטלים, והספקת חלק ניכר מהשירותים – כגון תעסוקה ופעילות פנאי – באופן סגרגטיבי ומנותק יחסית מהמרקם הקהילתי. בד בבד, עבור אלו החיים בקהילה, שבסופו של דבר הם הרוב המוחלט של אנשים עם מוגבלות, מערכות הרווחה מספקות מעט מאוד מענים רלוונטיים, והדבר מקשה על יכולתם להתערות בחיי הקהילה ולפתח רשתות תמיכה חברתיות. רבים מהם אף אינם מוכרים על ידי מערכת הרווחה ואינם רואים בה כתובת לטיפול בצורכיהם.

האוריינטציה המוסדית באה לידי ביטוי חריף עוד יותר בתקופת המלחמה. כך למשל, אף שמשרד הרווחה והביטחון החברתי פעל רבות ובמהירות כדי לפנות מסגרות דיור שנמצאות בדרום הארץ ובצפונה,¹ בחלק גדול מהמקרים פונו האנשים למסגרת מוסדית גדולה יותר – מדירות והוסטלים למעונות פנימייה. אנשים רבים עם מוגבלות שחיים בקהילה פונו למלונות ייעודיים, למסגרות דיור או לבתי אבות ובתוך כך הורחקו מגורמי תמיכה בלתי פורמליים ובהם שכנים, מכרים ולעיתים אף בני משפחה. החרפה זו של האוריינטציה המוסדית מהדהדת את המתרחש בעולם במצבי לחימה, למשל באוקראינה: הימצאות ממושכת במצבי לחימה עלולה לחזק את האוריינטציה המוסדית ולהגדיל את היקף דיורי המוסדות. זה המקום להזכיר שוועדת דותן קבעה רק בשנה החולפת כי "במסגרות דיור חוץ-ביתיות, בעיקר במעונות ובהוסטלים, ניתן למצוא תופעות מזעזעות מאין כמותן, בלתי-נסבלות ובלתי מתקבלות על הדעת או על הלב" (משרד הרווחה והביטחון החברתי, 2023, עמ' 9) וכי גורם השורש של התופעות האלה הוא אופיין המוסדי של המסגרות. בתוך כך, על בסיס ניסיון עבר במצבי חירום בארץ ובעולם צפוי שבתקופה זו של מלחמה יהפכו התנאים

1. 296 דיירים ודיירות ב־12 מסגרות דיור שבאחריות מנהל המוגבלויות במשרד הרווחה והביטחון החברתי פונו (בר־לב ואחרות, 2023).

במוסדות קשים הרבה יותר והדרים בהם ייחשפו יותר להפרת זכויות, להזנחה, לאלימות ולהתעללות. הרעה זו בעת חירום יכולה לנבוע משלל גורמים, ובהם צמצום כוח אדם ותחלופה גבוהה של עובדים, שהות של דיירים חדשים וותיקים יחד, וקשב ומשאבים מופחתים ליישום מנגנוני פיקוח. המשמעות של כל זה היא שאף שהמענה המוסדי נתפס כפתרון מהיר ויעיל להגנה על האוכלוסייה, בפועל המעבר למוסדות – גם אם לתקופה קצרה – כרוך בפגיעה בזכויותיהם ובחשיפתם לסיכונים רבים.

האוריינטציה המוסדית לא רק הרחיבה את השימוש במענים מוסדיים בתקופת המלחמה, אלא גם הגבילה מאוד את היכולת לתת מענה מותאם בקהילה. מכיוון שבשגרה חלק ניכר מהאנשים עם מוגבלות שמתגוררים בקהילה אינם מקבלים שירותים ממוסדות הרווחה והביטחון החברתי ומהמחלקות לשירותים חברתיים,² עם פרוץ המלחמה התקשו מאוד המשרד והמחלקות לאתר אנשים אלו, לזהות את הצרכים הרבים של אוכלוסייה שקופה זו ולענות עליהם. צרכים אלו כללו קושי במציאת מרחב מוגן במקום מגוריהם, עזרה בתהליך הפינוי, חוסר מעש, בדידות רבה, ועוד. לא בכדי רק רשויות מקומיות מעטות עשו שימוש יזום בנתוני ה"הכספת הנצורה" – פרטי קשר של אנשים עם מוגבלות וזקנים שאינם רשומים במחלקות לשירותים חברתיים, ואשר מיועדים בעת חירום להיות בשימוש הרשויות המקומיות והמחלקות. לפי ראשי הרשויות, ההחלטה שלא לפנות באופן יזום לתושבים אלו נבעה, בין השאר, מהעובדה שאין לרשויות מענים מספקים לצרכים שיעלו, במיוחד בהיעדר כוח אדם מספק.

התקופה הנוכחית המחיישה היטב את חשיבותה של הקהילה בעיתות חירום ואת היותה מקור פוטנציאלי לתמיכה הדדית, לתחושת שייכות ומשמעות, לחוסן נפשי ולמענה לבדידות. אולם כאשר המדיניות מתעדפת מוסדיות, וכאשר מעטים המשאבים המושקעים בפיתוח שירותים למען השתתפות בקהילה בעת שגרה, אנשים רבים עם מוגבלות שחיים פיזית בקהילה לא יכלו להיתרם ממנה בעת חירום ולתרום לה בחזרה.³ אתגר נוסף נעוץ בתמיכה הממסדית המצומצמת בגיבוש קהילות ובהתארגנויות של אנשים עם מוגבלות (בדמות חברות בקבוצות סגור וזכויות, קהילה מקוונת וכדומה). בימי שגרה קהילות כאלה מחזקות את תחושת הערך העצמי והמסוגלות, משמשות מקור מידע ותמיכה לצורך מיצוי זכויות ופועלות כשחקן מרכזי בקידום מדיניות ובשינוי חברתי. תפקיד זה של קהילות הנכים חשוב שבעתים בתקופת חירום ולאחריה. כך למשל, אפשר לראות שבתקופה זו זיהוי בעיות במתן המענים וקידום שינוי מדיניות בתחום הם במקרים רבים פרי יוזמה של פעילים וארגונים של אנשים עם מוגבלות. במקרה כזה, תמיכה מדינית רבה יותר בפיתוח הקהילה ושמירה הדוקה יותר על העיקרון של "שום דבר עלינו, בלעדינו" היו מאפשרות התארגנות ענפה יותר גם בעת חירום.

2. מתוך כ־1.7 מיליון אנשים המדווחים בסקרים כי יש להם מוגבלות, כ־1.25 מיליון איש אכן מוכרים על ידי מוסדות המדינה. מתוכם, בשנת 2022 רק כ־171 אלף היו מוכרים על ידי מנהל המוגבלויות במשרד הרווחה והביטחון החברתי (בר־לב ואחרות, 2023).

3. בשנת 2022 כ־12% מהאנשים עם מוגבלות בגיל העבודה דיווחו כי אין להם מישהו שהם יכולים להישען עליו בעת משבר או מצוקה, לעומת כ־5% בקרב אנשים ללא מוגבלות (בר־לב ואחרות, 2023).

היעדר גמישות במתן המענים

מגבלה שנייה, הקשורה הדוקות לאוריינטציה המוסדית, היא אופיים הקשיח והקבוצתי של שירותי הרווחה, המקשה על מתן שירותים שמוכוונים לרצונות ולצרכים הפרטניים של משתמשי השירותים. בשגרה הדבר בא לידי ביטוי במודל המימון והרגולציה שבו המדינה משלמת לספקי שירות עבור שירותים מוגדרים מראש, והאזרחים נאלצים לבחור משירותים אלו; וכן בכך שחלק ניכר מהשירותים, כגון שירותי פנאי ותעסוקה, הם קבוצתיים ולמשתמשי השירותים יש מעט יכולת בחירה בנוגע אליהם.

במהלך המלחמה ניכר כי במקומות שבהם מערכת הרווחה השכילה להיות גמישה, היא הצליחה לספק משענת קריטית לאנשים עם מוגבלות. כך למשל חלק מספקי השירותים, ובהם שירותי תעסוקה ופנאי, הבינו עד מהרה כי עליהם להתאים עצמם למציאות המשתנה ולצרכים הפרטניים ולספק את השירות או את חלקו ללקוחות בביתם, בשל הקושי של האחרונים להגיע למרכזי השירות – לעיתים קרובות בשל היעדר מרחב ממוגן נגיש או ביטול של שירותי הסעות. לעומת זאת, במקרים רבים שבהם המערכת לא הצליחה להתגמש, אם מחוסר רצון אם בהיעדר תשתית משום שלא נבנתה כזאת בזמן שגרה, היא התקשתה לתת מענה מותאם ומספק לצורכי משתמשי השירותים. בהיעדר הנחיות ברורות ושיפוי תקציבי של משרד הרווחה והביטחון החברתי,⁴ חלק לא מבוטל של ספקי השירותים הפסיק את שירותיו ולא פיתח מענים חלופיים וגמישים. משמעות הדבר היא שבירת השגרה בקרב הלקוחות, החרפת הבדידות והותרת אנשים רבים מאוד ללא כל מענה לצורכיהם במהלך תקופה לא קצרה.

דוגמה נוספת לקשיחות המערכת היא הפינוי של מסגרות דיור למסגרות אחרות, לרוב מוסדיות. פינוי אחיד שכזה נעשה בקלות יחסית, וכאמור היה הנורמה השולטת. לצד זאת, מנהלות של מסגרות שביקשו "לתפור" לדייריהן מענה מותאם בקהילה נאלצו למצוא פתרונות חלופיים בעצמן, ונתקלו בסרבול ובקשיים בירוקרטיים כשביקשו לקבל שיפוי ואישור של ועדת המכרזים למענים החלופיים. באופן דומה, בשל התנגדות משרד האוצר לא הופעל מנגנון תקציב אישי עבור מפונים שהיו מעוניינים בכך. שימוש במנגנון כזה, שבו מקבל השירות מקבל מסגרת תקציבית שבאמצעותה הוא צורך שירותים אוניברסליים וייעודיים, יכול היה לאפשר כיסוי רחב, מהיר ומותאם יותר של שירותים.

חוסר סנכרון בין המשרדים ואף בין מערכות רווחה

רעה חולה של המערכת הציבורית בישראל היא חוסר הסנכרון בין המערכות והשירותים השונים. כשמדובר באנשים עם מוגבלות, היעדר הסנכרון משמעותי עוד יותר והשלכותיו מרחיקות לכת, שכן אנשים עם מוגבלות צורכים מגוון רחב מאוד של שירותים וזקוקים לתמיכה ממגוון מערכות ציבוריות; לחלק גדול מהאנשים עם מוגבלות יש יותר ממגבלה רפואית אחת, ולכן הם נדרשים לצרוך שירותים מגוונים וממערכות שונות. יש פיצול מובנה בין משרד הבריאות, שמעניק שירותי שיקום ורווחה למתמודדי

4. נכון להיום, לא סיפק משרד הרווחה כל שיפוי למפעילי שירותים בקהילה. השיפוי היחיד שהובטח הוא למפעילי מסגרות דיור.

נפש (במסגרת סל שיקום), ובין משרד הרווחה, שמעניק שירותים לשאר האנשים עם המוגבלות. בתוך כך, חלק לא מבוטל מהאנשים עם מוגבלות מתקשה לתאם בין השירותים השונים ונדרש להתמודד עם נטל בירוקרטי כבד. למרות כל זאת, אין כיום כל גורם מתכלל שיספר את נגישותן של המערכות בתוך משרד הרווחה ומחוץ לו לאנשים עם מוגבלות.

חוסר הסנכרון בא לידי ביטוי ביתר שאת בתקופת המלחמה. דוגמה בולטת לכך היא הקושי של המחלקות לשירותים חברתיים לאתר אנשים עם מוגבלות נפשית ואנשים עם מחלות מורכבות ולתת להם מענה – אנשים שבשגרה מקבלים שירותים ממשרד הבריאות ועל כן רובם אינם מוכרים ואינם נמצאים בקשר שוטף עם מחלקות הרווחה. בהיעדר גורם מתכלל, אנשים עם מוגבלות ובני משפחותיהם אף מצאו את עצמם בתקופת המלחמה נודדים בין גופים שונים כדי למצוא מענה לצורכיהם הדחופים. כך למשל, פינויים אורגנו על ידי גורם אחד אבל אישור והספקת ציוד מותאם (כגון כיסא למקלחת) ניתנו על ידי גורם אחר. חוסר התיאום הועצם עוד יותר לנוכח ריבוי מוקדי המידע, חלקם הגדול ביוזמת החברה האזרחית.

סביבה לא נגישה

חסם מרכזי העומד בשגרה בפני אנשים עם מוגבלות ומקשה עליהם לקיים חיים עצמאיים בקהילה הוא היעדר סביבה נגישה ושירותים מותאמים. היעדר נגישות במרחב הפרטי והציבורי מציב אתגרים עצומים גם בעת מלחמה, ומערכת הרווחה נדרשת להתמודד איתם בבואה לתת מעטפת תמיכה והגנה לאנשים עם מוגבלות.

כך למשל, בעת פינוי תושבים מהדרום והצפון למלונות התברר עד מהרה כי אי־אפשר למצוא מספיק חדרים נגישים. הקושי החריף עוד יותר כאשר הדבר נגע לנגישות במובן הרחב של המילה – למשל מרחבים שקטים עבור אנשים על הרצף האוטיסטי.⁵ עבור חלקם הצליחו ארגוני חברה אזרחית, ובראשם עמותת נגישות ישראל, למצוא דיור חלופי או לעשות התאמות אד הוק בתוך המלונות, ואילו השאר נאלצו לשהות במלונות ייעודיים ובמסגרות דיור או למצוא חלופה באופן עצמאי. באופן דומה נאלצת מערכת הרווחה להתמודד עם היעדר הנגשה של אמצעי המיגון – החל במרחבים מוגנים שאינם מונגשים לאנשים עם מוגבלות ניידות, עבור באזעקות שאינן מונגשות לחירשים ולכבדי שמיעה וכלה במידע המועבר לציבור באופן שאינו נגיש לחלק ניכר מהאנשים עם מוגבלות, כגון אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית או חירשים וכבדי שמיעה. את ההשלכות של חסמי נגישות אפשר למצוא גם בשירותים הניתנים לאוכלוסייה הכללית, שבמקרים רבים אינם מותאמים לצרכים של אנשים עם מוגבלות. כך למשל, שירותי התמיכה הרגשית ומרכזי החוסן לרוב אינם מתמחים באנשים עם מוגבלות ואינם ערוכים לטיפול בהם, ובתקופת המלחמה נדרשה מערכת הרווחה לייצר עבור אנשים עם מוגבלות מענה ייעודי באמצעות ספקי שירות המתמחים בכך.

5. יש לציין כי כ-7% מכלל המפונים מיישובי העוטף וקו העימות בצפון הם אנשים עם מוגבלות המוכרים ככאלה על ידי משרדי הממשלה. כאמור, רבים אחרים אינם מוכרים על ידי משרדי הממשלה, ובתוך כך גם לא על ידי משרד הרווחה והביטחון החברתי (בר־לב ואחרות, 2023).

חלק ניכר מחסמי הנגישות אינו באחריות ישירה של מערכת הרווחה; אולם בהיעדר טיפול שיטתי בחסמים אלו בזמן שגרה, ובהיעדר הטמעת העיקרון של עיצוב אוניברסלי בסביבה ובשירותים – התמיכה של מערכת הרווחה באנשים עם מוגבלות, בשגרה ובחירום כאחד, הופכת מורכבת הרבה יותר ומחייבת ליצור מענים ייעודיים רבים. לעיתים מענים ייעודיים כאלה אכן הכרחיים ומאפשרים מענה מותאם לצרכים פרטניים, אולם במקרים רבים אפשר היה לתת מענה אפקטיבי, שיטתי, מכבד, מהיר וזול יותר אם תכנון הסביבה והשירותים היה מתייחס מראש לאנשים עם מוגבלות.

תת־תקצוב והשלכות על הסקטור הטיפולי

אף שבשנים האחרונות חל גידול בתקציב שירותי הרווחה לאנשים עם מוגבלות, המשאבים המופנים לתחום זה ממשיכים להיות מצומצמים מאוד ביחס לצרכים הרבים והמתגברים. דוגמה בולטת, אך לבטח לא יחידה, היא תת־תקצוב של הסקטור הטיפולי. ועדת דותן הראתה כי התקינה של צוותי הטיפול הישיר במסגרות הדיור "אינה מאפשרת עמידה בסטנדרטים מקצועיים וערכיים של טיפול ותמיכה" (משרד הרווחה והביטחון החברתי, 2023, עמ' 71). לצד תקינה נמוכה, בשנים האחרונות – ובעיקר מאז משבר הקורונה – הסקטור הטיפולי (המקצועי והסמי־מקצועי) נמצא במשבר מתמשך, שבמסגרתו מחלקות לשירותים חברתיים וספקי שירותים מתקשים לאייש תקנים קיימים. למשבר זה יש כמה גורמים, אולם העיקרי שבהם הוא רמת השכר והמעמד הנמוכים המאפיינים את הסקטור הטיפולי. יש להדגיש כי משבר זה מורגש ביתר שאת ברשויות חלשות ובפריפריה.

אחד המענים הבסיסיים לחיים עצמאיים של אנשים עם מוגבלות בקהילה הוא מטפלים ומטפלות סיעודיים, שברובם הגדול הם מהגרי עבודה. למרות החשיבות העצומה של מטפלים סיעודיים ולמרות האתגרים הרבים שהתפקיד מזמן, מערכת הרווחה ממעטת ללוות ולתמוך בעובדים אלו בזמן שגרה וגם בעיתות חירום. הדבר בא לידי ביטוי בהיעדר הזדמנויות להכשרה, הדרכה ותמיכה רגשית. לכך יש השלכות חמורות לא רק על מקבלי השירות ועל איכות השירות שהם מקבלים אלא גם על המטפלים והמטפלות עצמם, הנאלצים להתמודד לא אחת עם אתגרים ודילמות מקצועיות ואישיות, לעיתים עד כדי איום על מצבם הנפשי או הפיזי. ביטוי אבסורדי להתעלמות מצורכי המטפלים התגלה בתחילת המלחמה כאשר מימון הפינויים לא כיסה אותם.

בזמן מלחמה, כאשר הצרכים הולכים וגדלים, המשבר בסקטור הטיפולי הופך אקוטי במיוחד. לכך מתווספת העובדה כי בשל המלחמה החרף עוד יותר המחסור בכוח האדם משום שעובדות ועובדים זרים יצאו מישראל, עובדות ועובדים חששו להגיע לעבודה או שזמינותם נפגעה בשל גיוס למילואים ומחויבויות משפחתיות, והיו אף שפונו לאזורים רחוקים מן השירותים שבהם הועסקו. כתוצאה מכל אלה התקשו המחלקות ומפעילי השירותים לאייש תקנים של צוותי טיפול, עומס עצום הוטל על העובדים והעובדות הקיימים, ואנשים רבים עם מוגבלות נותרו ללא מענה מספק לצורכיהם.

המחסור הכרוני במשאבים צפוי להחריף ביום שאחרי המלחמה, הן בשל הגידול בצרכים של האוכלוסייה הקיימת – שחלקה יזדקק למענה ותמיכה מורחבים – והן משום שכתוצאה מהמלחמה גדל היקף האוכלוסייה של אנשים עם מוגבלות נפשית ופיזית. למרות כל זאת, ובאופן פרדוקסלי, רק לאחרונה ריחפה החרב מעל חוק שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות, אשר נחקק בשנת 2022 ואשר אמור להיכנס לתוקף במהלך 2024. אמנם בשל התנגדות החברה האזרחית לא צלחו הניסיונות לדחות את כניסתו לתוקף, אולם בנסיבות הפוליטיות והכלכליות הנוכחיות לא ברור מתי יותקנו תקנותיו ויהיה אפשר להתחיל ליישמו בפועל.⁶

המלצות ליום שאחרי

לאור בעיות אלו, המאפיינות את מערכת הרווחה בשגרה ובאו לידי ביטוי חריף יותר במהלך המלחמה, ולנוכח הצפי להחרפת המצב בעקבותיה, נציג כעת כמה המלצות ליום שאחרי המלחמה.

המלצות כלליות

- ⊙ יש להתקין את תקנות חוק שירותי הרווחה לאנשים עם מוגבלות ללא שיהיו ולעצבן ברוח גישת הזכויות, המכירה בזכות ובחשיבות של חיים בקהילה. הכרה זו משמעותה, בין השאר, פיתוח ומימון של שירותים הניתנים בקהילה, בעיקר כאלה שנותנים מענה גמיש המותאם לצרכים ולרצונות של משתמשי השירותים.
- ⊙ יש למסד מנגנון גמיש של תקציב אישי וסיוע אישי במסגרת התקנות החדשות, ולאפשר למעוניינים בכך מקרב כלל האנשים עם מוגבלות ובני משפחותיהם לבחור מנגנון זה בשגרה או בחירום.
- ⊙ שירותי הרווחה צריכים לקדם ולחזק את הכללתם של אנשים עם מוגבלות בקהילה שבה הם חיים, ולסייע להם ליצור רשתות תמיכה ומשמעות. לשם כך יש צורך להרחיב את פעילותה של העבודה הסוציאלית הקהילתית ואת התמחותה בתחום המוגבלות, ולספק תמיכה ומימון לארגונים ולקבוצות המובלים על ידי אנשים עם מוגבלות. על עבודה קהילתית זו לכלול גם אוכלוסיות של אנשים עם מוגבלות שאינן מקבלות את שירותיהן ממשרד הרווחה, ובראשן אנשים עם מוגבלות נפשית.
- ⊙ יש ליישם את המלצות ועדת דותן, ובכלל זה הקמת ועדה בין־משרדית ובין־מגזרית ליישום תהליך אל־מיסוד וקביעת לו"ז ברור להשלמתו. יישום ההמלצות והתנעת התהליך לא רק יאפשרו לממש באופן מיטבי את הזכויות של מי שגרים כיום במוסדות ולשפר את איכות החיים שלהם, אלא גם יסייעו למערכת להעביר את עיקר תשומת לב והמשאבים לקהילה.

6. תחולת החוק היא הדרגתית ואמורה להתפרש לאורך חמש שנים. בסופן אמור החוק לכלול תוספת תקציבית של כ־2.1 מיליארד שקלים.

- ⊙ יש לפתח ולהטמיע מערך תמיכה במטפלים הסיעודיים; על מערך כזה לכלול הכשרות, ליווי ומענה רגשי.
- ⊙ יש לפתח ולהטמיע תפקיד של "תומכי סל סיוע אישי" – עובדות ועובדים סוציאליים שתפקידם לתמוך בבנייה ומימוש של סל סיוע אישי לכל אדם עם מוגבלות המעוניין והזכאי לכך מתוקף חוק שירותי הרווחה לאנשים עם מוגבלות. התומכים יעסקו מטעם המחלקה לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, ואילו הסל האישי יכלול שירותים מכלל המערכות הציבוריות במטרה לתמוך בחיים בקהילה. מתפקידם של התומכים יהיה גם לתווך לאדם את השירותים השונים ולעזור לו או לה במימושו זכויותיהם, וכן להתריע ולטפל בחסמי נגישות המונעים מאנשים עם מוגבלות לצרוך שירותים בקהילה (להרחבה ראו הולר וקריים, 2022).
- ⊙ יש להרחיב את תקציב מנהל המוגבלויות מעבר לתוספת הנובעת מיישום חוק שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות. על התקציב לתת מענה, בין השאר, למחסור הכרוני בכוח אדם שאפיין את המערכת עוד בשגרה, וכן לאפשר את פיתוחם של מענים נרחבים בקהילה, ובהם המענים המפורטים כאן. עליו גם להביא בחשבון כי סביר שבעקבות המלחמה יתרחבו הצרכים של אנשים עם מוגבלות וכן יגדל, ולו במידה מסוימת, היקף האוכלוסייה.
- ⊙ יש להנגיש את השירותים והמענים ולהטמיע את עקרון העיצוב האוניברסלי בקרב קובעי המדיניות של כלל מערכות החברה, ובהן שירותי רווחה, חינוך, טיפול וחירום. הטמעה זו אמנם אינה בסמכותה הבלעדית של מערכת הרווחה, אולם לסוכניה, ובראשם העובדות והעובדים הסוציאליים, יש תפקיד חשוב בעניין ועליהם להפעיל פרקטיקת מדיניות הפועלת לקידום וליישום המדיניות בתחום.

המלצות ממוקדות חירום

- ⊙ יש לפתח ולהטמיע תפקיד של "תומכי חירום בקהילה". במשברי חירום קודמים יזם ארגון הג'וינט פיילוט של תומכי חירום בקהילה, ובמלחמה הנוכחית התרחב הפיילוט למספר גדול של רשויות באמצעות מימון מדינתי. המלצתנו היא להרחיב את התפקיד לכלל הרשויות ולהפעילו לא רק בחירום אלא גם בעת שגרה. התומכים, עובדי המחלקה לשירותים חברתיים, יהיו אחראיים בשגרה על מיפוי צורכי החירום של אנשים עם מוגבלות וזקנים באוכלוסייה המקומית, כולל אנשים שאינם משתמשים דרך קבע בשירותי הרווחה (בהם אנשים עם מוגבלות נפשית). נוסף על כך יפעלו התומכים בעת שגרה כדי למצוא מענים אישיים וקהילתיים שדורשים הכנה מראש, כגון הנגשת מרחבים מוגנים, עזרה פרטנית במציאת המרחב המוגן ביותר שבנמצא והכנת מאגר מתנדבים לעת חירום. בעיתות חירום יופקדו התומכים על פנייה יזומה לאנשים, זיהוי צורכיהם ומציאת מענים מותאמים אישיים וקהילתיים.

- ⊙ יש לתכלל את מעני החירום ברשות המקומית. מאחר שלאנשים עם מוגבלות בעת חירום יש צרכים שונים, ומאחר שעיקר הטיפול ברווחת התושבים מוטל על הרשות המקומית, יש חשיבות רבה להשתתפותם של נציגים ממשרדי ממשלה שונים (ובהם רווחה, חינוך ובריאות) ומגופים נוספים (כגון המוסד לביטוח לאומי ופיקוד העורף) בגופי התכלול היישוביים.
- ⊙ יש להתאים את המכרזים של משרד הרווחה ושל הרשויות המקומיות לשעת חירום. כדי לקדם מענה בקהילה ולמנוע את הצורך לפנות לוועדת מכרזים בעת חירום, מומלץ להכניס למכרזי ההתקשרויות סעיפים המסדירים את ההתקשרות בעיתות חירום. על סעיפים אלו, בין השאר, לאפשר לספק שירותים חדשים (למשל בעת פינויים), להטיל אחריות על המפעילים להמשיך ולספק שירותים קיימים גם בחירום, וכן לספק למפעלים הללו תמיכה וגמישות ניהולית הנדרשות בתקופה שכזו. בתוך כך, על סעיפים אלו לכלול מנגנוני שיפוי בעת חירום שיתעדפו שירותים בקהילה.

מקורות

- (1) ברלב, ל', נ' גדג', מ' יאבו, ר' נגר-אידלמן וה' רימון-גרינשפן. (2023). **אנשים עם מוגבלות בישראל במלחמת "חרבות ברזל": עובדות ומספרים**. מאיירס-ג'וינט ברוקדייל והג'וינט.
- (2) משרד הרווחה והביטחון החברתי. (2023). דין וחשבון הוועדה הציבורית לבחינה ולהבניית דרכי ניהול והפעלה של מסגרות דיור חוץ ביתיות לאנשים עם מוגבלויות.
- (3) הולר, ר' ו' קריים. (2022). שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות: משירותי רווחה מוסדיים ונפרדים לשירותים מבוססי קהילה, עצמאות ואוטונומיה. בתוך ג' גל וש' מדהלה (עורכים), **הזכות לרווחה טובה** (עמ' 204–241). קרן מנומדין, מכון חרוב והאוניברסיטה העברית בירושלים.

שירותי הדיור בבריאות הנפש ומשפחות המטפלות באנשים עם מחלות נפשיות בתקופת מלחמת חרבות ברזל

פרופ' רון שור, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים

ד"ר אמיר שורץ, יועץ תוכן לפורטל בריאות הנפש בישראל, יזם ועובד סוציאלי

ד"ר נטע גלמידי, מנהלת מיל"ם כרמיאל

אנשים המתמודדים עם מחלות נפשיות קשות ומתמשכות (שייקראו מתמודדים במאמר זה) הם קבוצה שנזקקת במידה רבה לשירותי בריאות הנפש, בגלל אפיזודות חריפות ומתמשכות המתרחשות מדי פעם ולאורך זמן וכן בגלל הגבלות חמורות בתפקודם (אבירים ואחרים, 2006). בשנות השבעים החל תהליך של הקטנת שיעור המאושפזים במרכזי בריאות הנפש, מעבר של המאושפזים לקהילה וגידול במספר השירותים השיקומיים הנגישים להם. במסגרת שירותי השיקום בבריאות הנפש מוצעות למתמודדים השוהים בקהילה מסגרות מגורים שבהן ניתנת להם תמיכה של אנשי מקצוע. חלק מהמתמודדים אינם מתגוררים במסגרות פורמליות כאלה של מערך בריאות הנפש, אלא חיים עם משפחותיהם או באופן עצמאי בקהילה.

אנשים עם מחלות נפשיות ממושכות זכאים לשירותי דיור בקהילה מתוקף חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס-2000. חוק זה היה מרכיב מרכזי בהעברת מרכז הכובד של הטיפול במתמודדים מבתי החולים הפסיכיאטריים לקהילה. החוק קובע שאדם שנקבעו לו על ידי המוסד לביטוח לאומי לפחות 40% נכות

רפואית עקב מצבו הנפשי זכאי לסל שירותי שיקום, ובהם שירותי דיור בקהילה, שירותי תעסוקה, שירותי תמיכה בהשכלה ופעילות חברתית בשעות הפנאי. מטרת החוק היא לסייע לשיפור מצבם של אנשים עם מחלות נפשיות ממושכות ולתמוך בשילובם המרבי בקהילה (אבירם, 2018). על פי שנתון בריאות הנפש לשנת 2021, במהלך 2021 קיבלו 33,412 אנשים שירותי שיקום פסיכיאטרי בקהילה, ומתוכם 21,692 (65%) קיבלו שירותי מגורים נתמכים (משרד הבריאות, 2023).

מאמר זה נחלק לארבעה חלקים. החלק הראשון יעסוק באתגרים במסגרות הדיור ובמהלך מלחמת חרבות ברזל; החלק השני – באתגרים במשפחות במהלך המלחמה; החלק השלישי יציג מבט קדימה, אל האתגרים הצפויים בעתיד, והכנה לתרחישים דומים; ובחלק הרביעי יובאו המלצות מעשיות. המאמר מתבסס על ההתנסויות של שניים מכותביו בסוגיות הנוגעות לשירותי הדיור ולמשפחות באזורים שלא פונו בזמן המלחמה. פינויים של מתמודדים מאזור מגוריהם מציב אתגרים אחרים וייחודיים מאלה שהמאמר עוסק בהם.

האתגרים במסגרות הדיור בקהילה

מסגרות הדיור בבריאות הנפש מאפשרות לאנשים עם מחלות נפשיות ממושכות להתגורר בקהילה בתמיכה ובסיוע של צוות מקצועי. מערכת בריאות הנפש מציעה מגוון שירותי דיור הנבדלים זה מזה במערך התמיכה והסיוע – מהוסטלים ועד למערך דיור עצמאי בקהילה, כמו למשל דיור מוגן וקהילות תומכות. הוסטל הוא מסגרת דיור בקהילה למתמודדים הזקוקים לתמיכה וליווי אינטנסיביים במשך כל שעות היממה. אנשי הצוות המקצועי עובדים בהם באופן פרטני או קבוצתי על פי תוכנית אישית המקנה לכל מתמודד הרגלים וכישורים תפקודיים וחברתיים שיאפשרו לו פעילות יומיומית. במסגרות הדיור העצמאי מערך התמיכה פחות אינטנסיבי, והדיירים בהן זכאים לשירותי סל שיקום בקהילה.

עם פרוץ מלחמת חרבות ברזל נוצר במסגרות הדיור בקהילה פער בין צרכי המתמודדים, המשתנים עקב מצב המלחמה, ובין המענים הקיימים. עקב המלחמה חלו שינויים בפעילות של שירותי השיקום התומכים בדיירים בקהילה. שירותים כגון שירותי תעסוקה ושירותי פעילויות פנאי לא פעלו בתחילת המלחמה, או פעלו בהיקף מוגבל. המלחמה גרמה גם לצמצום הפעילויות בקהילה ופגעה בפניות של חלק מגורמי הסיוע הבלתי פורמליים, למשל בפניות הרגשית של משפחות המתמודדים עקב דאגות וחרדות הנובעות מהמצב הביטחוני, ובפניות הפיזית שלהן לשהות עם המתמודדים עקב חשש של משפחות לצאת מן הבית בגלל המצב הביטחוני. שינויים אלו גרמו לכך שהמתמודדים נאלצו לשהות פרקי זמן ממושכים במסגרות הדיור השונות, ונוצר צורך להעסיקם ולתמוך בהם במסגרות הדיור במשך שעות רבות יותר ולהתמודד עם מתחים שחלקם חוו עקב המצב הביטחוני. כאן יש להבחין בין צרכים של מתמודדים במסגרות שבהן הליווי אינטנסיבי יותר, כמו הוסטלים, ובין צרכים של מתמודדים במסגרות דיור עם ליווי אינטנסיבי פחות. הצוות המקצועי בהוסטלים התמודד עם הצורך לספק תמיכה ופעילויות במסגרת ההוסטל במשך שעות רבות יותר מאשר במצבי שגרה. לעומת זאת, במסגרות דיור עצמאי בקהילה נאלצו המתמודדים להתמודד

עם השלכות המלחמה בשעה שהליווי שקיבלו נשאר פחות אינטנסיבי, ולעיתים גם סביבתם החברתית הפכה הרבה יותר מצומצמת, פחות מוגנת ויותר חשופה למתחים הנובעים מהמצב הביטחוני. ריטה סבר (Sever, 2015) מציינת, על בסיס מחקר שערכה בתקופת מלחמת לבנון השנייה, כי בתקופות כאלה התמיכה החברתית והאישית הנגישה לאנשים עם מחלות נפשיות נחלשת או הופכת לרעועה, וכך גם המענים הנגישים להם.

המתחים הנובעים מהמלחמה הגבירו אצל חלק מהמתמודדים את המתחים הנפשיים שעמם הם מתמודדים. מכיוון שקיימת שונות במצב התפקודי והנפשי של המתמודדים, יש גם שונות באופן שבו הם מושפעים מהמצב הביטחוני. יש מתמודדים שעקב מצבם הנפשי תפוסת המציאות והחיבור שלהם לאירועים הביטחוניים היו מוגבלים; יש מתמודדים שאצלם מצב מעורר חרדה כמו מלחמה יכול לגרום להגברת הסימפטומים של החולי ולתגובה של ניתוק מדרישות המצב (למשל, חוסר תגובה לאזעקות), או להצפה של חרדה וקושי בתפקוד.

מצב המלחמה השפיע גם על הפניות של אנשי הצוות המקצועי במסגרות הדיור. חלקם גויסו למילואים, ופניותם של מי שלא גויסו הייתה לעיתים מוגבלת בשל המתחים שחוו הם עצמם ובשל השפעתו של המצב הביטחוני על משפחותיהם. לכן נוצר מחסור באנשי צוות או שהפניות של אנשי הצוות המקצועי למתמודדים לא הייתה מספקת. השינויים בפניות הצוות חלו דווקא בתקופה שבה צומצמו שירותי התמיכה בקהילה וגדל הצורך לסייע למתמודדים עם המתחים הנובעים מהמלחמה.

האתגרים במשפחות עם מתמודדים

רבים מהמתמודדים מתגוררים בקהילה עם משפחותיהם. מלבד הנטל המתמשך הכרוך בטיפול במתמודד, בני ובנות המשפחה נאלצו להתמודד בתקופת המלחמה עם נטל המלחמה. הספרות העוסקת בבני ובנות משפחה מטפלים מבחינה בין נטל אובייקטיבי לנטל סובייקטיבי. הנטל הסובייקטיבי, הנובע כעת מהמלחמה, הוא האופן שבו בני ובנות המשפחה תופסים את האתגרים הכרוכים בטיפול במתמודד בשעת חירום; עם פרוץ המלחמה הם נאלצו להתמודד עם מצבים חדשים, מאתגרים ולא מוכרים – כך למשל היו מקרים שבהם בני משפחה חוו קושי להניע את המתמודדים לתפקד לפי דרישות שעת החירום, למשל לשכנע אותם להיכנס לממ"ד בשעת אזעקה. הנטל האובייקטיבי הוא הדרישות האובייקטיביות של הטיפול במתמודדים, שהשתנו עקב מצב המלחמה: מכיוון שהאפשרויות למעורבות של המתמודדים בפעילויות בקהילה ושירותי סל השיקום צומצמו או בוטלו, נאלצו בני ובנות המשפחה לדאוג לצורכי המתמודדים במשך שעות רבות יותר ביממה במסגרת המרחב הביתי. במסגרות הדיור יש צוות מקצועי שאנשיו יכולים להתחלק בנטל הטיפול, אבל אצל מתמודדים שמתגוררים עם משפחותיהם אפשרות כזאת במקרים רבים אינה קיימת. הכבדת הנטל על בני ובנות המשפחה יצרה אצלם צורך בתמיכה, אך עקב המצב הביטחוני, או בהיעדר פנאי כתוצאה מעומס הטיפול שלהם במתמודדים, רבים מהם נמנעו לצאת מן הבית כדי לקבל סיוע במרכזי המשפחות (מרכזי סיוע המיועדים למשפחות של מתמודדים).

בניגוד למסגרות הדיור, שבהן הצוות המקצועי יכול לסייע למתמודדים עם המתחים הנובעים ממצב המלחמה, משפחות שמטפלות במתמודדים נדרשות למצוא מענה למצוקותיהם הנפשיות בשירותי בריאות הנפש או בקופות החולים בקהילה; אבל בשל העומס המוטל על שירותי בריאות הנפש בתקופת המלחמה, מתמודדים עלולים להתקשות למצוא שם מענה למצוקות הנובעות ממנה. דמיאן הלפרין ועמיתיו (Halperin et al., 2017) מתארים חסמים נוספים למתן סיוע נפשי למתמודדים בזמן חירום. הם בדקו את תדירות הפניות לסיוע נפשי שהגיעו למרכז לבריאות הנפש בבית החולים ברזילי באשקלון, והשוו בין פניות של מתמודדים לפניות של אנשים שאינם מתמודדים הן בתקופת מבצעי עופרת יצוקה וצוק איתן והן בעיתות שגרה. נמצא שתדירות הפניות של מתמודדים לא הייתה גבוהה יותר מזו של אנשים שאינם מתמודדים בתקופות המבצעים הצבאיים. אחד ההסברים לכך הוא שאף שחלק מהמתמודדים פגיעים יותר למצבי מתח, אחרים מושפעים פחות ממצבי מתח הקשורים למלחמה מכיוון שהם מפעילים מנגנונים להתמודדות עם מתחים שהם רגילים אליהם בשגרה. הסבר נוסף הוא שהמחלה הנפשית יכולה להיות גורם מעכב של היכולת לפנות לקבלת סיוע מידי. לכן ממליצים החוקרים שבתקופות מלחמה, שירותי בריאות הנפש ינקטו כלפי אנשים עם מחלות נפשיות ממושכות גישה שונה מזו המשמשת אותם לאוכלוסייה שאינה מתמודדת עם מחלות נפשיות; כדאי לנקוט פעולות אקטיביות ולהנגיש את שירותי הטיפול והתמיכה למתמודדים באופן שיאפשר להציע להם סיוע נפשי במקומות מגוריהם.

האתגרים העיקריים הצפויים

אחד האתגרים של שירותי הדיור במצב מלחמה הוא הצורך למצוא פתרונות למצב שבו מצומצמים או אף מבוטלים שירותי סל השיקום ופעילויות בקהילה. כמו כן, יש צורך לתמוך במתמודדים בעקבות מתחים שחלקם חווים כתוצאה מהמלחמה. ההשפעות של אתגרים אלו שונות ותלויות בתמיכה המקצועית שבמסגרות הדיור: ייתכן למשל שבמסגרות דיור עצמאי בקהילה, שבהן נגישותה של תמיכה יכולה להיות מוגבלת, מתמודדים יחוו מצוקה נפשית גדולה יותר מאשר במסגרות דיור עם ליווי אינטנסיבי יותר כמו הוסטלים. צמצום הצוות המקצועי בשירותי הדיור וצמצום הפניות של אנשי הצוות המטפלים במתמודדים גם הם אתגר שיש לגבש דרכים להתמודד עימו, בפרט בתקופת מלחמה, שבה חלים שינויים בצורכי המתמודדים. אתגרים דומים ניצבים גם בפני משפחות שהמתמודדים מתגוררים עימן. ייתכנו מצבים שבהם המתמודדים ישהו זמן ממושך יותר עם משפחותיהם עקב צמצום מערכות הסיוע הקהילתיות ושירותי סל השיקום; בני ובנות המשפחה המטפלים צריכים למצוא דרכים לסייע למתמודדים עם שינויים אלו ועם המתחים הנובעים ממצב המלחמה.

כדי להתמודד עם האתגרים הללו יש צורך לתכנן מערך תמיכה וסיוע למתמודדים, שיביא בחשבון את הצרכים הכרוכים בשהות ממושכת יחסית בשירותי הדיור או במקומות המגורים וסייע להם להתמודד עם המתחים הנובעים מהמלחמה. כמו כן, יש להקים מערך תמיכה בצוות המקצועי בשירותי הדיור ובבני ובנות המשפחה המטפלים שסייע להם להתמודד עם הנטל הנובע ממצב המלחמה.

המלצות יישומיות

- ⊙ יש לפתח מערך תומך שיאפשר לקיים פעילויות במסגרות הדיור כאשר מצומצמים שירותי השיקום ואפשרויות המעורבות בפעילויות קהילתיות. אפשר לפתח גם מערך תומך עבור מתמודדים ששוהים עם משפחותיהם במשך זמן רב יותר עקב מצב המלחמה. ניתן להיעזר למשל במתנדבים שיגויסו ויוכשרו למטרה זו.
- ⊙ יש לפתח מערך לתמיכה נפשית במתמודדים במסגרות דיור שנדרשים להתמודד עם המתחים הנובעים מהמלחמה, למשל באמצעות קבוצות תמיכה שיופעלו במסגרות הדיור.
- ⊙ יש לפתח מערך לתמיכה נפשית במתמודדים המתגוררים עם משפחותיהם. כמו כן, יש לסייע למשפחות לפתח דרכים שיאפשרו להן לתפקד בשעות חירום בעזרת התערבויות מערכתיות, שיסייעו למשפחות לייצר איזון מחדש.
- ⊙ רצוי ליצור קשר באופן אקטיבי עם מתמודדים המתגוררים עם משפחותיהם ולהציע להם סיוע נפשי להתמודדות עם המתחים הנובעים מהמלחמה.
- ⊙ יש להגדיל את הנגישות של שירותי הטיפול למתמודדים באמצעות שירותי טלה־רפואה (טלמדיסין) – שירותי טיפול באמצעים דיגיטליים.
- ⊙ יש לפתח מעטפת קהילתית שתתמוך במתמודדים ותאפשר לקדם את מעורבותם בפעילויות למען הקהילה בשעת חירום. פעילויות כאלה יכולות לתרום להשתלבותם של המתמודדים בקהילה ולחיזוק החוסן של הקהילות עצמן.
- ⊙ יש ליצור מערך תמיכה לצוות המקצועי בשירותי הדיור ולבני ובנות המשפחה המטפלים, שיסייע להם להתמודד עם נטל הטיפול המוטל עליהם בעת המלחמה. מכיוון שבני המשפחה יכולים להתקשות להגיע בעצמם לשירותי סיוע כמו מרכזי המשפחות, יש לפתח מערך שיהיה מונגש למשפחות (למשל קבוצות תמיכה שיופעלו באמצעים דיגיטליים, או מערך של משפחות של מתמודדים שיתמכו במשפחות אחרות).

סיכום

מצב המלחמה יכול לגרום לשהות ממושכת יותר של המתמודדים במסגרות הדיור ועם משפחותיהם. התמיכה הנפשית הנדרשת למתמודדים בשל המתחים הנובעים מהמלחמה מתווספת לקשיי ההתמודדות עם המחלה הנפשית, ויש צורך גם בתמיכה באנשי הצוות ובמשפחות. תוכנית פעולה שתספק מענים לצרכים אלו בשעת חירום יכולה לאפשר לצוות המקצועי במסגרות הדיור ולבני ובנות המשפחה לספק למתמודדים את התמיכה הדרושה להם ולמנוע התדרדרות במצבם הנפשי. יצירת מעטפת קהילתית שתאפשר תמיכה במתמודדים ועירובם של המתמודדים בפעילויות בקהילה בשעת חירום יכולות לתרום לשילובם החברתי גם בימים שלאחר המלחמה.

מקורות

- 1) אבירם, א'. (2018). חוק שיקום נכי נפש בקהילה: הערכת ביניים. בתוך נ' הדס לידור ומ' לכמן (עורכים), **נגד כל הסיכויים: משיקום ומהחלמה בבריאות הנפש לשילוב קהילתי** (עמ' 47–60). הקריה האקדמית אונו.
- 2) אבירם, א', נ' זילבר, י' לרנר ומ' פופר. (2006). חולי נפש כרוניים בישראל: אומדן, מספרים ומאפיינים. א' אבירם וי' גינת (עורכים), **שירותי בריאות הנפש בישראל: מגמות וסוגיות** (עמ' 239–254). צ'ריקובר.
- 3) משרד הבריאות. (2023). **בריאות הנפש בישראל – שנתון סטטיסטי 2021**.
- 4) Halperin, D., Levy, T., Avissar, S., & Schreiber, G. (2017). Severe mental illness and acute stress: A study of service utilization in a conflict zone. *Psychiatric Quarterly*, *88*, 213–220.
- 5) Sever, R. (2015). Extra-fragile in disaster: People with disabilities in bombarded zone. In A. Masys (Ed.), *Disaster management: Enabling resilience* (pp. 201–227). Springer.

שירותי רווחה לילדים ונוער בסיכון: האתגרים שלפני המלחמה ואחריה

ד"ר חניטה קושר, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים
פרופ' אשר בן-אריה, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים

רקע

מערכת רווחת הילד היא אחת מאבני היסוד של השירותים החברתיים בכל מדינה. מערכת זו מופקדת על הגנתם של ילדים שנפגעו מהתעללות והזנחה או נמצאים בסיכון להתעללות והזנחה במשפחתם, ומתפקידה לקדם את שלומם ורווחתם של ילדים שנמצאים במצבי סיכון מבחינת רווחתם הפיזית או הנפשית במשפחה, בקהילה או בכל מקום אחר (משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, 2017; Berger & Slack, 2020). מערכת זו היא למעשה ביטוי להכרה בתפקידה של המדינה להגן על ילדים החיים בה מפני פגיעה וסיכון (Berrick et al., 2023). מאז הטבח הנורא שהתרחש בשבעה באוקטובר, נרתמה מערכת רווחת הילד באופן חסר תקדים לסייע ולטיפול בילדים ומשפחות שנפגעו מהמלחמה, ובכלל זה טיפול במשפחות וילדים המפונים מן הבית, טיפול בילדים שהתייתמו משני הוריהם, טיפול ומתן מענה לילדים החטופים שחזרו מהשבי ועוד. תפקידים אלו התווספו לטיפול שבשגרה בילדים בסיכון, בשעה שמערכת רווחת הילד סבלה עוד ערב המלחמה מדלות תקציבים וממחסור חמור בכוח אדם. מכאן שקיים

חשש אמיתי לחוסנה של מערכת רווחת הילד וליכולתה להמשיך ולהגן ביעילות על ילדים במצבי סיכון בישראל ביום שלאחר המלחמה. מאמר זה מבקש לבחון את האתגרים וההשלכות של מצב המלחמה על יכולתה של מערכת זו למלא את ייעודה ולהגן על ילדים במצבי סיכון, וכן להמליץ על צעדים שעשויים לחזק ולהכין את המערכת לאתגרי היום שאחרי המלחמה.

אתגרי מערכת רווחת הילד

מערכת רווחת הילד היא מערכת מסועפת של שירותים ומענים הניתנים לילדים על ידי אגפים שונים במשרד הרווחה והביטחון החברתי, על ידי המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות ועל ידי עמותות שפועלות במיקור חוץ במסגרת מרכזים של משרד הרווחה והביטחון החברתי. נציג כעת ארבעה אתגרים שעמדו בפתחה של המערכת עוד טרם פרוץ המלחמה, וניכר כי הם עלולים להחריף בעקבותיה.

גידול בהיקף הילדים המטופלים בשירותי הרווחה ובחומרת הסיכון שלהם ושינוי במאפייני הסיכון של הילדים

בשנת 2021 היו מוכרים לשירותי הרווחה בישראל 394,124 ילדים בגיל 0–17. הם היוו 40% מכלל הרשומים במחלקות לשירותים חברתיים, ו־13.1% מכלל הילדים במדינת ישראל (משרד הרווחה והביטחון החברתי, 2023). בשנים האחרונות אמנם חלה ירידה בשיעור הילדים המוכרים לשירותי הרווחה באופן כללי (בשנת 2010 עמד שיעורם על 16.9% מכלל הילדים בישראל), אך לצד זאת חלה עלייה בשיעור הילדים מתוכם שמוכרים לשירותי הרווחה בגין מצבי סיכון חמורים יותר. למשל, בשנת 2020 84.2% מכלל הילדים המוכרים לשירותי הרווחה היו ילדים בסיכון ישיר או משפחתי, לעומת 79.4% בשנת 2010 ו־49.1% בשנת 2000 (המועצה הלאומית לשלום הילד, 2021). גידול זה נובע בחלקו מעלייה במודעות לתופעה של התעללות בילדים, אך הוא נוגע גם להשלכות של משבר הקורונה; בתקופת הקורונה התרחשה עלייה בהיקף הילדים בסיכון משמעותי שהופנו לשירותי הרווחה. כך למשל, בין השנים 2019 ל־2021 חלה עלייה של 6% במספר הדיווחים החדשים על קטינים בטיפולם של עובדים סוציאליים לחוק הנוער בגין התעללות והזנחה במשפחה; באותן שנים עלה בכ־90% מספר הדיווחים לעובדים סוציאליים לחוק הנוער שעניינם בעיות התנהגות של קטינים (מ־3,564 ב־2019 ל־6,768 בשנת 2021; המועצה הלאומית לשלום הילד, 2023); וחל גידול של 18% במספר הילדים שהופנו למרכזי הגנה שנועדו לאבחון וטיפול בילדים נפגעי עבירה (מ־5,889 בשנת 2019 ל־7,004 בשנת 2001). כמו כן, בין השנים 2020 ל־2021 חל גידול של 54% בפנייה של משפחות ערביות לטיפול במרכזים למניעת אלימות במשפחה (מ־1,447 ל־2,234 משפחות), וגידול של כ־11% בהפניה של משפחות יהודיות לטיפול במרכזים אלו (מ־7,831 ל־8,679 משפחות) (משרד הרווחה והביטחון החברתי, 2023).

אפשר להניח כי מספר הילדים בסיכון המדווחים לשירותי הרווחה יגדל אף יותר בעקבות המלחמה. הערכה זו מבוססת על שני מקורות ידע. האחד הוא משבר הקורונה שפקד אותנו לא מכבר. נתונים מכל העולם מלמדים כי משבר הקורונה הביא לגידול במספר הילדים בסיכון המדווחים לשירותי הרווחה. הוא הגביר את גורמי הסיכון הקשורים להתעללות ולהזנחה של ילדים, ובכלל זה ירידה בהכנסות ואבטלה של ההורים, צמצום התמיכה החברתית, בידוד של משפחות והיעדרות מבית הספר. מעניין לציין כי מייד לאחר פרוץ

המגפה נצפתה דווקא ירידה במקרים המדווחים של ילדים נפגעי התעללות והזנחה לרשויות הרווחה, והירידה המשמעותית ביותר התרחשה בדיווחים שהגיעו ממערכת החינוך (ראו Bullinger et al., 2021). הדבר נבע ככל הנראה מהבידוד שמשפחות היו נתונות בו ומסגרת מערכת החינוך לתקופות ממושכות. עם זאת, לאחר השלב האקוטי של המשבר, מספר הילדים המדווחים דווקא גדל. כך למשל, בישראל בשנת 2019 היו 56,388 דיווחים חדשים על קטינים בטיפולם של עובדים סוציאליים לחוק נוער (בעיקר דיווחים בגין התעללות והזנחה במשפחה), לעומת קיטון ל-55,321 מקרים מדווחים בשנת 2020, ולאחריו גידול ל-59,933 מקרים מדווחים בשנת 2021. אמנם משבר הקורונה שונה מהותית מהאסון שפקד את מדינת ישראל בשבעה באוקטובר, אך יש ביניהם מאפיינים זהים כמו היעדרות מבית הספר, החמרה במצבן הכלכלי של משפחות ועומס על המערכת שעסוקה בטיפול בצרכי החירום של האוכלוסייה.

מקור ידע שני הוא מחקרים מתחום טראומה בילדים. אלה מלמדים אותנו כי בתקופה שלאחר המלחמה עלול להיות גידול במספר הילדים בסיכון שיופנו למערכת הרווחה, ואף עלולה להיות החרפה במצבי הסיכון של ילדים שכבר היו מוכרים לשירותי הרווחה ערב המלחמה. ילדים תושבי עוטף עזה, ולמעשה כלל הילדים במדינת ישראל, נחשפו בשבעה באוקטובר לטראומה המונית (mass trauma). טראומה המונית היא אירוע המוני כגון מלחמה, סכסוך מזוין, פעולת טרור, אלימות פוליטית, עינויים, תאונה המונית או אסון טבע (Dyregrov et al., 2015). רוב הילדים שנחשפים לטראומה המונית מפתחים חוסן ועמידות, אך מחקרים מצאו שכיחות של בין 1% ל-60% של סימפטומים פוסט-טראומטיים בקרב ילדים שנחשפו לטראומה המונית, ובכלל זה סימפטומים רגשיים והתנהגותיים שפוגעים בתפקודם של ילדים בטווח הקצר או הארוך. כך למשל, נמצא כי טראומה המונית קשורה לדיכאון וחרדה בקרב ילדים. עוד נמצא כי חשיפה לטראומה המונית מגדילה את הסיכוי שילדים יבטאו התנהגויות מוחצנות כמו אגרסיביות, והתנהגויות סיכון כמו שימוש בחומרים ממכרים (Whaley et al., 2020). ההשלכות השליליות של טראומה המונית, למשל סיכוי לפתח דיכאון וחרדה או סיכוי לחוות תגובה כרונית ומתמשכת לטראומה (כמו PTSD), שכיחים יותר בקרב מי שאיבדו אדם קרוב באסון, היו עדים לפציעה או למוות של אדם אחר או חוו בעצמם פחד או פציעה במהלך האסון (שם). מחקרים הראו כי לאחר טראומה המונית חלה עלייה בגורמי סיכון משפחתיים כגון קונפליקטים במשפחה, אלימות במשפחה, שימוש בסמים, גירושין, לחץ במשפחה ועומס הורי (שם). כל אלה מלמדים כי צפויה עלייה ניכרת בגורמי הסיכון של ילדים ומשפחות בישראל. אפשר להניח כי כבר עתה יש ילדים ומשפחות שבעקבות המלחמה חווים סיכון בחייהם ונדרשים להתערבות שירותי הרווחה, אף שערב המלחמה לא היו מוכרים לשירותי הרווחה.

ממצא חשוב נוסף הוא שילדים שחוו טראומה קודמת נמצאים בסיכון מוגבר לסבול מסימפטומים שליליים וסימפטומים כרוניים בעקבות טראומה המונית (שם). לפיכך, ילדים שהיו מוכרים לשירותי הרווחה עוד קודם לכן ונחשפו לטראומה המונית בשבעה באוקטובר עלולים לחוות החמרה במצבם. בהקשר הזה יש לציין כי לא רק הילדים מיישובי עוטף עזה נמצאים בסיכון מוגבר לסימפטומים שליליים בעקבות המלחמה; ילדים רבים אחרים בישראל נחשפו לאסון של שבעה באוקטובר, אם באמצעות חשיפה למידע באמצעי התקשורת אם דרך בני משפחה וחברים שחוו את הטבח, נרצחו או נחטפו בשבעה באוקטובר.

לפיכך ההערכה היא שבעקבות המלחמה תידרש מערכת רווחת הילד להתמודד עם ארבע קבוצות חדשות של פונים. הראשונה היא ילדים בקו ראשון לטראומה – ילדים שחוו את הטבח בשבעה באוקטובר ושרדו אותו, יש להם בני משפחה וחברים שנרצחו או נחטפו (חלק חזרו מהשבי, אחרים עדיין חטופים), בתיהם נהרסו וחלקם פונו ללא התראה לבתי מלון ומתחמי אירוח ברחבי הארץ. לחלק מילדים אלו אין בית לחזור אליו והם מפונים בימים אלו למגורים זמניים בערים או ביישובים אחרים (בתוכם יש קבוצות ספציפיות של ילדים במצב אקוטי – 21 ילדים שהתייתמו מהוריהם ו־40 ילדים שנחטפו לעזה, ואשר רובם חזרו מהשבי). אין בשלב זה תיעוד מדויק של מספר הילדים שנמצאים תחת הגדרה זו, אך ידוע כי 130,000 משפחות מדרום הארץ ומצפונה פונו מאז פרוץ המלחמה לבתי מלון ברחבי הארץ. הקבוצה השנייה היא ילדים בקו שני לטראומה – ילדים שגרים ביישובי עוטף עזה (למשל בשדרות, בנתיבות או ברוחמה), שהו שעות רבות בממ"ד והיו נתונים בסכנת חיים. גם חלקם פונו לבתי מלון ברחבי הארץ, אך עבור אלה שפונו הפינוי נעשה בהתראה, ביתם לא נפגע והם עתידים לשוב אליו בעתיד הקרוב (חלקם, למשל תושבי נתיבות, כבר חזרו; ותושבי רוחמה מעולם לא פונו). הקבוצה השלישית, ילדים בקו שלישי לטראומה – היא של ילדים שנחשפו לטראומה של שבעה באוקטובר באופן עקיף יותר: לחלקם יש בני משפחה וחברים שנפגעו בטבח, חלקם מכירים ילדים מהכיתה שנפגעו או נחטפו, לחלקם יש בני משפחה מגויסים או בני משפחה שנפלו, וכן חלקם סובלים מקושי ודחק בעקבות החשיפה לטראומה הלאומית בישראל בשבועות אלה. הקבוצה האחרונה היא ילדים בסיכון שהיו מוכרים לשירותי הרווחה ערב פרוץ המלחמה, אך מצב הסיכון שלהם יחמיר אחרי המלחמה בגין הסיבות שתוארו לעיל. ההערכה היא כי ללא תכנון מקדים והתארגנות נכונה, מערכת רווחת הילד תתקשה לענות על הצרכים של ארבע הקבוצות האלה של ילדים בסיכון.

מחסור בכוח אדם ותקנים חסרים

לצד העלייה בהיקף הילדים בסיכון המופנים לשירותי הרווחה, מערכת רווחת הילד סבלה עוד קודם למלחמה ממחסור חמור בכוח אדם, הנובע בעיקרו מתקנים לא מאוישים (בן־אריה ומזורסקי, 2022). נתוני משרד הרווחה מלמדים כי מתוך 5,926 תקנים של עובדים סוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים בשנת 2021, 547 תקנים לא היו מאוישים – כמעט 10% מכלל התקנים (משרד הרווחה והביטחון החברתי, 2023). לפי נתונים חדשים שאסף ארגון מנהלי שירותי הרווחה ברשויות המקומיות, בכ־80% ממנהלי הרווחה ברחבי הארץ חסרים כיום כ־1,500 עובדים סוציאליים – כ־16% מהמשרות אינן מאוישות. 28% מהמשרות הללו הן בתחום הטיפול בילד ובמשפחה ו־12.5% בתחומי נוער בסיכון, התמכרויות ואוכלוסיות קצה. הקושי לאיים תקנים אינו נובע ממחסור בעובדים סוציאליים, אלא מכך שעובדים סוציאליים נמנעים מלעבוד בתחום הילד והנוער בשירותי הרווחה המקומיים בשל השכר הנמוך, תנאי העבודה הירודים והביקורת הציבורית הנרחבת כלפי מי שעוסק בעבודה המורכבת של סיוע לילדים נפגעי התעללות והזנחה במשפחה. חוסר האיוש של התקנים והעומס הרב על המערכת פוגעים באיכות הטיפול בילדים במצבי סיכון ומביאים להתנהלות של כיבוי שרפות כאשר מתגלים מקרים של פגיעה בילדים (בן־אריה ומזורסקי, 2022).

למחסור בכוח אדם מקצועי התווסף העומס הרב המוטל על מערכת רווחת הילד, כמו על מערכת הרווחה כולה, מאז פרוץ המלחמה. מאז פרוץ המלחמה עובדים סוציאליים מהרשויות המקומיות וממטה משרד הרווחה והביטחון החברתי נותנים מענה וסיוע לילדים ולמשפחות שפונו מבתיהם, נוסף על תפקידם שבשגרה. סביר שהמצב שבו עובדים סוציאליים ממלאים תפקידי חירום אלו לצד תפקידיהם הרגילים יפגע בטווח הקצר והארוך ביעילות ובאיכות הטיפול בילדים במצבי סיכון.

הפרטה ומיקור חוץ

הספקת השירותים שבאחריות משרד הרווחה והביטחון החברתי נעשית כיום ברובה באמצעות מיקור חוץ, דהיינו באמצעות גורמים לא ממשלתיים – הן עמותות והן חברות עסקיות הפועלות למטרות רווח. בחינה של תקציב המשרד מראה כי חלק נכבד ממנו יוחד לשירותים המסופקים כך. למשל, בשנת 2015 עמד תקציב המשרד על כ־5.9 מיליארד שקלים, ומתוכם כ־4.8 מיליארד שקלים נוצלו במיקור חוץ – משמע 81% מתקציב המשרד. התופעה בולטת במיוחד באגף לשירותים חברתיים, שתחת אחריותו פועלים שירותי רווחת הילד: 74% מכלל העמותות המספקות שירותים למשרד הרווחה והביטחון החברתי מספקות שירותים לאגף זה (גל ובן־פורת מדהלה, 2021; מדהלה־בריק וגל, 2016).

ההפרטה הביאה לכך שמטה משרד הרווחה והביטחון החברתי פועל בשנים האחרונות כרגולטור ומפקח. הוא התרחק מהשטח, ולפיכך גם התרחק מהידע המקצועי העדכני בתחום הטיפול בילדים בסיכון. מלבד זאת, המחלקות לשירותים חברתיים מעניקות בפועל רק את הטיפול הכוללני (case management) לילדים בסיכון, באמצעות עובדים סוציאליים מתחום המשפחה ועובדים סוציאליים לחוק הנוער. מרבית השירותים הטיפוליים שעובדים סוציאליים מהמחלקות לשירותים חברתיים מפנים אליהם את הילדים והמשפחות הם מופרטים. הדבר נכון הן לשירותים בקהילה והן למסגרות השמה חוץ־ביתיות: מועדוניות לילדים בסיכון, מרכזים לטיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית, מרכזי חירום, מרכזי הורים־ילדים, שירותי אומנה, פנימיות לילדים בסיכון – כל אלה ועוד הם שירותים מופרטים. המבנה התפעולי המבוזר הזה מקשה על גיבושה של תוכנית עבודה כוללנית בכל הנוגע לילדים בסיכון, ובפרט לילדים בסיכון וילדים נפגעי טראומה לאחר המלחמה. למעשה, כוח האדם במחלקות לשירותים חברתיים אינו נותן בפועל בדרך כלל טיפול פרטני, משפחתי או קבוצתי לילדים אלו, ולכן חסר את הידע המקצועי לפתח שירותים כאלה.

לצד זאת, עמותות הרווחה המספקות שירותי רווחה לילדים בסיכון היו נתונות ערב המלחמה בקריסה ובמצוקה תקציבית, מכיוון שהתקציב המוקצה להן במרכזי משרד הרווחה אינו מספיק על מנת לתת שירות מיטיב לילדים בסיכון. כדי להחזיק את השירותים שהן מספקות נדרשות רוב העמותות לגייס משאבים נוספים, דבר שהפך קשה מנשוא בעשור האחרון. הן גם נאלצות להעסיק עובדים בשכר נמוך ולהתמודד עם התסכול והקושי הכרוכים בכך. בשנה אחרונה סגרו כמה עמותות את שירותיהן לילדים בסיכון בגלל הקושי לתחזק את המסגרות הטיפוליות בתנאי המכרזים הבלתי אפשריים שמציב המשרד, הכוללים כאמור תקציבים לא מספיקים. נוסף על כך, המלחמה מביאה איתה אתגרים נוספים עבור העמותות המפעילות את השירותים הטיפוליים לילדים ונוער בסיכון. למשל, בשבועות הראשונים לאחר המלחמה

חלה ירידה במספר הפניות של ילדים ומשפחות בסיכון למרכזים טיפוליים שמפעילות העמותות – כאמור, זוהי תופעה טבעית בעת מצב חירום לאומי; ואולם מכיוון שמרבית העמותות מקבלות ממשרד הרווחה תקציב עבור פגישה טיפולית שמתקיימת בפועל, ירידה בפניות למרכזים הטיפוליים מביאה לירידה בהכנסותיהן של העמותות. זאת ועוד, אף שבעמותות קיים היום כוח אדם מקצועי שיש לו הידע המקצועי העדכני ביותר לטיפול בילדים שנפגעו מטראומה בעקבות המלחמה – שהרי הן פיתחו לאורך השנים ידע מקצועי מעמיק בכל הנוגע לתחום הטיפול בילדים נפגעי טראומה ודאגו להכשרה מעמיקה לעובדיהן – הן אינן יכולות לפעול ולטפל בילדים שנפגעו מהמלחמה אלא אם יעשו זאת בהתנדבות או על חשבון, משום שהמשרד מתקצב אותן רק בגין טיפולים במסגרת המרכז שעליו הן חתומות. למשל, מרכז לטיפול בפגיעות מיניות בילדים יכול לטפל רק בהפניות הנוגעות לפגיעות מיניות בילדים, למרות שבפועל אנשי המקצוע המועסקים בו הם בעלי ידע בטיפול בטראומה בילדים ויכלו לתרום לעשייה הכוללת של טיפול בילדים שחווים טראומה בעקבות המלחמה. כך קורה שמרבית השירותים לילדים בסיכון אינם מגויסים לטובת הטיפול בילדים שנפגעו במלחמה (בהקשר זה ראוי לציין כי גם משרד הבריאות אמון על מתן מענים נפשיים לילדים שסובלים מקשיים רגשיים ונפשיים; ראו התייחסות לסוגיה זו בהמשך).

זכות הילד לשירותי רווחה

לילדים בישראל, כמו לכל אזרח בישראל, אין כיום זכות לקבל שירותי רווחה אישיים. חוק שירותי הסעד, תשי"ח-1958, מחייב הקמת מחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, אך אינו מקנה לאזרחים את הזכות לקבל שירותי רווחה אישיים (ינאי, 2016). המשמעות היא, למשל, שילד שנפגע מהתעללות ומהזנחה אינו זכאי בחוק לקבל טיפול רגשי שיסייע לו להשתקם מהטראומה שחווה. אמנם לאורך השנים קמו מסגרות טיפוליות שונות שתפקידן להעניק טיפול רגשי פרטני או משפחתי לילדים נפגעי התעללות, אבל שירותים אלו אינם פועלים תחת חוק והם חלקיים מבחינת היקפם וסוג הפגיעה שהם מטפלים בו. דוגמה לכך היא המיזם הארצי והענף של מרכזים לטיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית שהוקם לפני יותר מעשור: למרות חשיבותו והצלחתו הרבה בטיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית, ילדים שנפגעו מסוג אחר של התעללות אינם זכאים להיות מטופלים באמצעותו. דוגמה נוספת היא העובדה שאין כיום מרכז טיפולי שמספק מענה רגשי לילדים שנפגעו מהתעללות פיזית. לצד כל אלה, אין במשרד הרווחה והביטחון החברתי גוף יחיד או אגף יחיד שמתכלל או מרכז את כלל הצרכים והזכויות של ילדים בסיכון. אמנם מערכת רווחת הילד בישראל נמצאת ברובה תחת אחריות מנהל השירותים האישיים והחברתיים, אך השירותים לילדים בסיכון מפוזרים בין שירותים ומענים בקהילה, הנתונים לאחריות האגף למשפחות, ילדים ונוער בקהילה, ובין מענים של השמה חוץ-ביתית הנתונים לאחריותם של כמה אגפים – האגף הבכיר להשמות חוץ-ביתיות, השירות לילדים במשפחות אומנה והשירות למען הילד, שאחראי על נושא האימוץ. נוסף על כך, חלק מהאחריות על טיפול רגשי לילדים בישראל מוטל גם על משרד הבריאות, באמצעות התחנות לבריאות הנפש שפועלות תחת קופות החולים – שירותים שנמצאים גם הם בקריסה, ומכל מקום החלוקה על בינם ובין שירותי הרווחה בכל הנוגע לטיפול בילדים נפגעי טראומה לא תמיד ברורה. הביזור הזה יקשה על מערכת הרווחה לתת מענה טיפולי מקיף ואיכותי לקבוצות הילדים שנפגעו בעקבות המלחמה.

המלצות יישומיות למדיניות, שירותים ופרקטיקה

המלצות בנושא כוח אדם מקצועי

- ⊙ יש לפעול למילוי התקנים החסרים של עובדים סוציאליים במערכת רווחת הילד. חשוב לא רק להגדיל את מספר התקנים, אלא לקדם יוזמות ותמריצים שיביאו למילוי התקנים – למשל תשלום מלגה לסטודנטים לתואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית בתמורה להתחייבות לעבודה בשירותי רווחת הילד במשך כמה שנים. מיזמים כאלה פועלים בהצלחה בארצות הברית, וראוי לבחון את הישימות שלהם בישראל. אפשרות נוספת היא תשלום מענקי הסתגלות והתמדה למי שנשארים בשירות הציבורי לאורך זמן.
- ⊙ יש להגדיל את מספר התקנים כך שאפשר יהיה להתמודד עם הגידול באוכלוסיית הילדים בסיכון שעתידה לפנות לשירותי הרווחה בעקבות המלחמה. כאמור, צעד זה צריך לבוא רק לאחר מילוי התקנים הקיימים.
- ⊙ יש לפעול בשירותי רווחת הילד להכשרה של כוח אדם מקצועי בנושא טראומה. הכשרה כזאת ראוי שתכלול גם התייחסות לשירות מבוסס טראומה, להשלכות הטראומה על ילדים ולדרכי טיפול בילדים נפגעי טראומה. ההכשרה צריכה להינתן הן לעובדים סוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים, שאמונים על תכלול הטיפול בילדים בסיכון, והן לעובדים סוציאליים וכוח אדם מקצועי אחר הפועלים בעמותות שמפעילות שירותים לילדים בסיכון במסגרת מרכזים של משרד הרווחה והביטחון החברתי. משרד הרווחה צריך לרכז ולתכלל את ההכשרות האלה כדי להחזיר לידין את הידע המקצועי בתחום הטיפול בילדים בסיכון ואת האחריות עליו.

המלצות בנושא מבנה השירותים לילדים בסיכון

- ⊙ יש לפעול להקמת מרכזי טיפול בקהילה לילדים נפגעי טראומה – הן לילדים שנפגעו מהתעללות והזנחה במשפחה, הן לילדים שנפגעו מעבירות מחוץ למשפחה והן לילדים נפגעי טראומה בעקבות החשיפה למלחמה. הקמה של מרכזים כאלה לא רק תאפשר להיענות למצבי הסיכון והטראומה שילדים סובלים מהם בעקבות המלחמה, אלא גם תביא את שירותי רווחת הילד להיות מוכנים וערוכים לטיפול בילדים בסיכון וילדים נפגעי טראומה בעקבות אסונות לאומיים אחרים שעלולים להגיע.

המלצות בנושא הפרטה

יש לפעול לשיפור כולל של תנאי המכרזים עבור העמותות המפעילות כיום את מרבית המסגרות הטיפוליות בקהילה ואת מסגרות ההשמה החוץ-ביתיות של מערכת רווחת הילד. ללא שיפור כזה, העמותות יתקשו לתת מענה להיקף הגדל של ילדים בסיכון בישראל. כתוצאה מכך, עמותות מקצועיות וטובות עלולות לחדול להעניק שירותים, ותחתן עלולות להופיע עמותות שסיכמו לתת שירות מיטיב פחות לילדים בסיכון וילידים נפגעי טראומה. העמותות לילדים בסיכון נמצאות בחזית הטיפול בילדים. הן מכשירות צוותים מקצועיים, מפתחות שירותים והתערבויות ומשכללות אותם. לפיכך חשוב לחזק את העמותות הללו באמצעות הגדלת תקציבים ושיפור תנאי המכרזים.

המלצות בנושא השמה חוץ-ביתית

סביר להניח כי בעקבות הגידול הצפוי בחומרת הסיכון בקרב ילדים שמוכרים לשירותי הרווחה או שיופנו לשירותי הרווחה, ילדים רבים יותר יזדקקו למענים של השמה חוץ-ביתית. כיום יש מחסור ניכר במסגרות השמה חוץ-ביתיות לילדים בסיכון – למשל במשפחות אומנה או במסגרות חירום לילדים בגיל הרך שאינם יכולים לשהות באומנה (להרחבה ראו קושר, 2020). ההמלצה היא אפוא להגדיל את ההיצע של מסגרות השמה חוץ-ביתיות ואת המגוון שלהן, ובכלל זה משפחות אומנה ומסגרות פנימיות לילדים בסיכון.

הקמת צוות חירום במערכת רווחת הילד

לשירותי רווחת הילד יש כיום תפקיד פורמלי מינימלי בכל הנוגע לטיפול בילדים נפגעי פעולות איבה, או בכלל בכל הנוגע לטיפול והתערבות בשעת חירום ומשבר. למעשה, עם חקיקת חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970, הטיפול בנפגעי פעולות איבה, נכים, יתומים, אלמנות ומשפחות שכולות עבר מהמחלקות לשירותים חברתיים אל אגף השיקום במוסד לביטוח לאומי. משרד הרווחה והביטחון החברתי קבע הנחיות למחלקות לשירותים חברתיים בכל הקשור להתערבות מקצועית מקיפה במצבי חירום ואסון,¹ אך הנחיותיו מספקות מענה מצומצם ולא עודכנו מאז שנת 2014 ולא ברור באיזו מידה הן מיושמות. מן הראוי שהמשרד יכין תוכנית פעולה עדכנית להתערבות בשעת חירום ומשבר בכל הנוגע לטיפול בילדים בסיכון וילדים בכלל.

1. תע"ס 20.1 מדיניות משרד הרווחה והשירותים החברתיים – הערכות למצבי חירום ומשבר (15 ביוני 2014).

מקורות

- 1) בן־אריה, א' ונ' מזורסקי. (2022). ילדים בסיכון. בתוך ג' גל וש' מדהלה (עורכים), **הזכות לרווחה טובה** (עמ' 306–337). מכון חרוב, קרן מנומדין והאוניברסיטה העברית בירושלים.
- 2) גל, ג' וש' בן־פורת מדהלה. (2021). **מערכת הרווחה במעבר: מבט על**. מרכז טאוב.
- 3) המועצה הלאומית לשלום הילד. (2021). **ילדים בישראל שנתון 2020**. המועצה לשלום הילד.
- 4) המועצה הלאומית לשלום הילד. (2023). **ילדים בישראל 2022: לקט נתונים המועצה לשלום הילד**.
- 5) ינאי, א'. (2016). **נפגעי איבה בישראל: פגיעות, צרכים, חקיקה והגשת טיפול וסיוע**. המוסד לביטוח לאומי.
- 6) מדהלה־בריק, ש' וג' גל. (2016). מיקור חוץ של שירותי רווחה: מגמות ותמורות. בתוך א' וייס (עורך), **דוח מצב המדינה: חברה, כלכלה ומדיניות 2016** (עמ' 293–322). מרכז טאוב.
- 7) משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. (2017). **סקירת השירותים החברתיים 2016**.
- 8) משרד הרווחה והביטחון החברתי. (2023). **דוח סטטיסטי לשנת 2021**.
- 9) קושר, ח'. (2020). **בתי מעבר לילדים נפגעי התעללות והזנחה בגיל הרך בישראל**. עמותת בית לכל ילד ומכון חרוב.
- 10) Berger, L. M., & Slack, K. S. (2020). The contemporary US child welfare system(s): Overview and key challenges. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 692(1), 7–25.
- 11) Berrick, J. D., Gilbert, N., & Skivenes, M. (2023). *The Oxford handbook of child protection systems*. Oxford University Press.
- 12) Bullinger, L. R., Carr, J. B., & Packham, A. (2021). COVID-19 and crime: Effects of stay-at-home orders on domestic violence. *American Journal of Health Economics*, 7(3), 249–280.
- 13) Dyregrov, A., Salloum, A., Kristensen, P., & Dyregrov, K. (2015). Grief and traumatic grief in children in the context of mass trauma. *Current Psychiatry Reports*, 17(6), Article 48.
- 14) Whaley, G. L., Varma, V., Hawks, E. M., Cowperthwaite, R., Arlee, L., & Pfefferbaum, B. (2020). Risk and resilience in children in the context of mass trauma. *Psychiatric Annals*, 50(9), 387–392.

פגיעות מיניות בילדים בזמן המלחמה ולאחריה: המלצות למדיניות ולטיפול ברוח מרכזי ההגנה

פרופ' דפנה סנר, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים
ד"ר נועם תרשיש, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה
שוש תורג'מן, מכון חרוב

הקדמה

בשנים 2013–2020 חקרנו יחד את התופעה המורכבת של פגיעות מיניות בין אחאים (Taylor et al., 2021) במסגרת שותפות מחקרית בין מרכזי ההגנה ובין בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים. השותפות הממושכת הניבה מגוון מחקרים בנושא, וכן כלים פרקטיים לאנשי מקצוע. כשביקשנו לכתוב על סיכון והתערבות בפגיעות מיניות בילדים כיום – בעת המלחמה – או ביום שאחריה, חשבנו שהדבר הנכון ביותר יהיה לפנות שוב לנשות מקצוע מתוך מרכזי ההגנה ולבקש מהן לשתף אותנו מניסיוןן הרב בעבר ובהווה בהתערבות במקרי פגיעות מיניות בילדים על פי המודל הייחודי של מרכזי ההגנה.¹ הסוגיות שביקשנו לברר עימן הן (1) מהם מרחבי הסיכון לפגיעות מיניות בילדים בעת

1. מרכז ההגנה, או בשמו בית לין, הוא שירות לקטינים המאגד תחת קורת גג אחת את כל גורמי המקצוע הרלוונטיים לאבחון ראשוני וחקירה של קטינים נפגעי התעללות והזנחה. בישראל פרוסים שמונה מרכזים מהצפון ועד לדרום. ריכוז כלל גורמי המקצוע במקום אחד נועד להקל על הקטין ובני משפחתו בתהליך המורכב, לצמצם את הטראומטיזציה המשנית ולקבל סיוע ממיטב אנשי המקצוע המומחים בתחום של התעללות והזנחת קטינים.

המלחמה ומייד לאחריה; (2) מה אפשר לעשות ברמה האישית, המשפחתית, הקהילתית והחברתית כדי להקטין את הסיכוי לפגיעות מיניות בילדים בעת המלחמה. מתוך התובנות שלהן, שעלו בכמה שיחות קבוצתיות או אישיות בלתי רשמיות שערכנו עימן, ביקשנו לגזור הנחיות ראשוניות להתערבויות ולמדיניות.

מרחבי סיכון לפגיעות מיניות בילדים בעת המלחמה

כאשר ביקשנו מחברות מרכזי ההגנה להעלות סכנות ספציפיות הקשורות לפגיעות מיניות אצל ילדים ובני נוער בעת מלחמה, הן ציינו בעיקר את הסיכון של מי שמפונים למלונות ולפתרונות מגורים אחרים ברחבי הארץ. משפחות ויחידים שחוו אובדנים כבדים משאת נאלצו לעזוב את תחושת הביטחון שבביתם ולמצוא מקלט במקומות דיור ארעיים. חברות מרכזי ההגנה מנו כמה גורמי סיכון עיקריים שהן מכירות מעבודתן בהקשרים אחרים ואשר הן מבקשות להתריע עליהם בהקשר הנוכחי:

1. המרחב הפיזי

אף שמלונות נתפסים כמקומות מוגנים, הם אינם בנויים באופן שיספק הגנה לילדים, ולכן יהיו בהם כמעט תמיד אזורים "אפורים" (מעליות, חדרים שונים) שבהם ילדים נמצאים לבדם. יתר על כן, במרחב המיועד למשפחות המפונים נוצרות הזדמנויות לשהייה משותפת של מבוגרים וילדים ללא פיקוח (למשל עובד או מתנדב שנכנס לסדר את החדר שבו מתגוררת משפחה בזמן שילד שוהה בו). השהייה של כלל המשפחה בחלל מגורים קטן ומשותף והיעדרן של מסגרות יציבות שהילדים אמורים לבלות בהן את רוב שעות היממה מביאים לכך שילדים שוהים בשטחים משותפים ללא פיקוח הורי, בניסיון לייצר לעצמם פעילות ועניין. נוסף על כך, כאשר מרחבים פרטיים בחיי הילד (חדר האוכל, המכבסה) הופכים באחת ציבוריים, הגבולות מיטשטשים ומתרחשים מצבים הנגזרים מהפומביות של מרחב הפיזי (למשל מתנדב שמראה סרטון לילדה, או מטפל הוליסטי שמציע לתת עיסוי לילדים). רבים מהמפגשים הללו עשויים להיות חיוביים ולנבוע מרצון טוב, מחמלה ומאנושיות, אבל עלול להיות בהם גם פוטנציאל לפגיעה.

2. מרחב היחסים החברתיים

במרחב שבו שוהים המפונים מתקיים טשטוש תדיר של גבולות, למשל בין זר למוכר ובין הפרטי לציבורי. טשטוש בין זר למוכר מתרחש כאשר אנשים לא מוכרים נכנסים לתוך השטח המיועד למפונים כמתנדבים או כנותני שירות. מטבע הדברים, במצבים כאלה מתערערים מושגי הזר והמוכר: לילדים לא ברור על מי אפשר לסמוך ועל מי לא, מי שייך ומי לא. מבחינת הילדים, העולם הפך מחולק לטובים ורעים, ואם הרעים הם אנשי החמאס, לכאורה אפשר לבטוח ולתת אמון בכל אחד אחר. יתר על כן, כאשר שאלנו את חברות המרכזים מאילו קבוצות של ילדים נשקף סיכון מיוחד לפגיעות מיניות, הן השיבו כי אף שפגיעות יכולות לקרות בכל קבוצת אוכלוסייה, יש לציין במיוחד פגיעות מיניות בקבוצת השווים (Tener et al., 2022) – בין ילדים באותו גיל או בהפרשי גיל ניכרים, עקב מפגשים בין קבוצות גיל שונות ללא פיקוח. סקרנות מינית והתנהגויות מיניות לא מותאמות, שהיו קיימות קודם לכן, יכולות לקבל ביטוי מוגבר במצבים שבהם אין השגחה או במצבים רוויי לחץ וחוסר ודאות.

3. המרחב המשפחתי

המילה שחזרה בדבריהן של חברות המרכזים שוב ושוב בהקשר של המרחב המשפחתי הייתה "התשה". ההורים מותשים, והפניות שלהם לילדיהם פחתה במידה ניכרת. רבים מההורים כלל אינם נמצאים עם המשפחות אלא גויסו למילואים, או שהם נאלצים לעבוד שעות ארוכות כדי להחזיק עסק משפחתי. אחד מבני הזוג, לרוב האם, מוצא עצמו מתמודד לבד עם ההורות. עבור ההורים, המחשבה על מוגנותם של הילדים מפני פגיעות אינה תופסת את מרכז הבמה בהינתן החוויות הקשות של אובדן ופגיעה של אנשים קרובים, אובדן הבית, אובדן הפרנסה ועוד. המשאבים הנפשיים שנותרו להורים מופנים לצרכים הפיזיים, לשלמות בהווה, ואין פנאי לעסוק במאורעות עבר או עתיד. התוצאה היא לא פעם שחיקת גבולות אצל הילדים: מה שהיה אסור לילד הופך למותר. כך למשל ילדים מסתובבים מחוץ לחדר ללא הגבלה גם בשעות לילה מאוחרות, וכך גם אין עוד הגבלה על זמן מסכים, אף שידוע כי שני ההיבטים האלה מהווים כר פורה לפגיעות. עוד יש לציין כי כאשר דמויות משמעותיות נעלמות מחיי הילד לזמן קצר או ארוך – הורים, אנשי מקצוע שהיו מעורבים בחייהם קודם לכן, קהילה תומכת – הוא עלול להחליפן בדמויות משמעותיות שאינן מיטיבות.

החשש העולה בהקשר המשפחתי באשר לפגיעות מיניות בילדים הוא כפול. ראשית, לילדים עלול להיות קושי לחשוף פגיעה מינית. הם עלולים להרגיש שחשיפה של פגיעה בשעה כזאת אינה לגיטימית, שזה לא הזמן ושהם עלולים לפגוע ביציבות המעטה שנותרה ולמוטט את המשפחה השברירית ממילא (Tener & Katz, 2021). הניתוק של הילד ממבוגרים משמעותיים בחייו אף מקטין את מספר ה"גורמים המדווחים" שעליהם הוא סומך מספיק כדי לחשוף את דבר הפגיעה. שנית, אצל משפחות שהיו בתהליך טיפולי עלולה להיות פגיעה בטיפול. המשפחה עלולה להתקשות להמשיך בטיפול, הסטינג הטיפולי עלול להיפגע, והטיפול בזום בילדים עלול להיות אפקטיבי פחות.

מרחבי הגנה על ילדים מפגיעות מיניות בעת המלחמה ולאחריה

ראשית חשוב לומר שאנו, הכותבים, מוקירים את כל אנשי המקצוע והמתנדבים המלווים את המפונים בשכר או בהתנדבות על מסירותם ומוסריותם. אין בקווים המנחים שאנו מציעים כדי להפחית מהתרומה האדירה של עשייתם. עם זאת, עלינו להיות ערניים ולייצר מרחבים שיאפשרו לאתר פגיעות ולהגביר מוגנות אצל ילדים ובני נוער בעת הזאת.

חברות מרכזי ההגנה העלו המלצות להגנה מיידית על ילדים באקלים הנוכחי, וכן המלצות הנוגעות להיבטים כלליים של מדיניות מתן הסיוע לילדים נפגעים מינית במצבי חירום. נציג כעת את שני חלקי התמונה האלה:

כאן ועכשיו: המלצות לצמצום פגיעות עוד היום

חברות צוות מרכזי ההגנה העלו כמה המלצות שאפשר ליישם בטווח הזמן המיידי כדי לזהות פגיעות מיניות בילדים במלונות ובפתרונות דיור אחרים המוצעים למפונים:

- ⊙ הגדרת תפקיד של אחראי מוגנות בכל מרכז פינוי. אחראי המוגנות ייצור קשר בינאישי עם הילדים וההורים ויהיה מקושר לגורמי רווחה מתאימים. תפקיד כזה נותן שם וכתובת לתופעה. הוא מדגיש את החשיבות במניעת פגיעות ומשמש כתובת לפנייה, להתייעצות ולטיפול במקרה של פגיעה.
- ⊙ קידום סדנאות למוגנות מינית במרכזי הפינוי. על הסדנאות להיות מוכוונות גיל: סדנה לילדים ובני נוער בכל הגילים וסדנה למבוגרים, הורים ובעלי תפקיד שבאים במגע עם המשפחות, למשל צוות מרכז הפינוי. בהכשרות למבוגרים, לצד תכנים על מוגנות חשוב לכלול גם תכנים נוספים העוסקים במודעות לטראומה ובאופן שבו יש לדבר עם ילדים על טראומה.
- ⊙ מתן תמיכה מיידית לאנשי ונשות המקצוע העובדים בתחום הפגיעות המיניות בעוטף עזה ובנגב המערבי – בהגדלת מצבת כוח אדם, בהדרכה מקצועית ובליווי רגשי. עבודה זו, שגם בימים כתיקונם אינה פשוטה, דורשת תעצומות נפש בעיתות חירום ומחייבת הדרכה, אוורור וסיוע תדיר כדי למנוע מקרים של טראומטיזציה משנית בקרב חברות וחברי הצוות.
- ⊙ ניווד זמני של צוותי מרכזי הגנה שנסגרו לאזורים אחרים בארץ, ומתן סיוע ברוח מרכזי ההגנה גם במקומות הדיור הזמניים.

ביום שאחרי: המלצות לסיוע לילדים נפגעים מינית בשעת חירום

מתוך השיחות עם חברות הצוות ומרחבי הפגיעה שהן זיהו, ניסינו לנסח קווים מנחים למתן סיוע לילדים נפגעים מינית בשעת חירום:

- ⊙ **יצירת שגרה ויציבות בכל מחיר** – כאשר שוררת אווירה של חוסר ודאות, חשוב לייצר אזורי שגרה רבים ככל האפשר: לקיים לימודים בבתי הספר, להפעיל מסגרות וחוגים לאחר שעות הלימודים בבית הספר, לשמור על שגרת טיפולים. באותו אופן, בעת השהייה במרכזי פינוי יש להבנות חוקים מקבילים לחוקים שהיו מקובלים במשק הבית – למשל להגביל את השעות שבהן מותר לילדים עד גיל מסוים לשהות בשטחים משותפים או להגביל את כניסתם של ילדים למתחמים מסוימים. יש להקפיד על פיקוח והגבלה של מספר האנשים שנכנסים למרכזי הפינוי, ולעודד ככל האפשר אינטראקציות קבועות עם בעלי תפקיד.

- ⊙ **מרחבים מותאמים לילדים וזיהוי "אזורים אפורים"** – מתוך המצב הנוכחי אפשר להסיק כי פינוי אוכלוסייה בעת חירום יוצר מצב שבו ילדים נמצאים בהכרח במרחבים שאינם מותאמים להם. כדי לייצר מוגנות לילדים, על הרשויות למצוא מקומות פינוי שיתאימו למשפחות עם ילדים ולהפנותן לשם. מרחבים מותאמים לילדים יהיו כאלה שיאפשרו פרטיות ומרחב לתא המשפחתי, יכללו מרחבי שגרה ביתיים (למשל מטבח, מכונת כביסה, שירותים ומקלחת) ולא יהיה בהם ריבוי של "אזורים אפורים". יתר על כן, על הרשויות לזהות במקומות הפינוי "אזורים אפורים" מועדים לפגיעה ולהגביל את הגישה אליהם.
- ⊙ **תמיכה והדרכה הורית** – הורות היא משימה קשה בכל גיל ומצב, אך בעיתות חירום היא עלולה להפוך בלתי אפשרית. לכן, כדי למנוע פגיעות בילדים, יש לספק להורים סיוע ותמיכה – הן כדי למנוע שחיקה של גבולות ובריחה של הילדים להתנהגויות מסכנות והן כדי לספק להורים כלים שיאפשרו להם לתמוך בילדים, לשמש להם גורם מגן ולאפשר להם לחשוף פגיעות שהתרחשו. תמיכה כזאת שמלווה בסדר יום מובנה (מסגרות קיימות לילד) עשויה לצמצם משמעותית את הסיכון.
- ⊙ **קהילה כגורם מגן** – חברות מרכזי ההגנה תיארו את כוחה של הקהילה. מהעדויות העולות במצב החירום הנוכחי, אנו יודעים כי בחלק ממרכזי הפינוי שוהות קהילות מובנות (למשל חברי קיבוץ) ובאחרים שוהות קהילות ארעיות. במקומות שבהם יש קהילה יש גם הגנה, מוסדות ותמיכה הדדית, ואלה מאפשרים למזער את גורמי הסיכון. לכן חשוב מאוד ליצור ידע בעבודה סוציאלית קהילתית שיקדם חוסן קהילתי בקרב קהילות ארעיות בחירום. אם נצליח ליצור קהילות גם במקומות שלא היו בהם כאלה, ניצור גם גורמי הגנה ותמיכה. שיתוף הקהילה ביצירת מוגנות ובמניעת סיכון מאפשר לאנשים להשמיע את קולם ונותן להם הזדמנות להשתתף ולקחת אחריות על חייהם, ובכך הוא מגלם עקרונות בסיסיים של העבודה הסוציאלית.
- ⊙ **יצירת מעני חירום טיפוליים גמישים** – במצב החירום הנוכחי נוכחנו ששירותים כמרכזי הגנה ומחלקות לשירותים חברתיים עלולים להיסגר, והדבר קוטע את הרצף הטיפולי ומקשה על זיהוי פגיעות והגנה מפניהן. לכן אנו ממליצים לפתח יכולות טיפוליות גמישות לילדים שנפגעו מינית. חשוב ליצור צוותים ויכולות שיאפשרו למרכזי ההגנה, למשל, להעניק את השירותים הייחודיים להם (שירותים הניתנים תחת קורת גג אחת, על ידי מגוון אנשי מקצוע ובדרך ידידותית לילדים) גם ללא מקום פיזי קבוע. כמו כן, חשוב לשמר יכולות של חברי וחברות עבר במרכזי ההגנה שעובדים במערכת הרווחה, כדי שבעת הצורך יוכלו להתגייס לפעולה בצוותי מרכז הגנה ייעודיים לחירום.
- ⊙ **שמירה על הון אנושי וכוח אדם מקצועי** – בשנים האחרונות רבים מעובדי מקצועות הטיפול, ובמיוחד עובדים ועובדות סוציאליות, סובלים משחיקה רבה ומעומסי עבודה כבדים, והדבר מתבטא בין השאר בתחלופה תדירה של כוח אדם. כדי להעניק לנפגעים שירותי חירום באיכות גבוהה דרושים די אנשי צוות עם ותק, ידע ומומחיות. לשם כך יש להקצות את המשאבים המתאימים: תקנים, הדרכה איכותית ותנאי שכר משופרים.

סיכום

במסמך זה הצגנו מרחבי סיכון לפגיעות מיניות בזמן מלחמה מפרספקטיבות של נשות מרכזי הגנה, כולל מרחבים פיזיים, מרחבים משפחתיים ומרחבים חברתיים. הצגנו גם כמה מרחבי הגנה אפשריים ובהם אחראי מוגנות, סדנאות מותאמות, נידוד ומתן תמיכה לאנשי מקצוע מטפלים. המלצות נוספות ליום שאחרי כוללות יצירת שגרה, תמיכה והדרכה הורית, מתן דגש לקהילה כגורם מגן, יצירת מענים גמישים ושמירה על כוח אדם מקצועי.

לסיום, אחת השטרות במרכזי ההגנה סיפרה לנו כי אנשים סביבה התפלאו שהיא ממשיכה לעבוד במרכז ההגנה בעת המלחמה ושאלו אותה מדוע היא לא ממלאת תפקיד "אמיתי" ומגינה על המדינה בעת המלחמה. השאלה הזאת מייצגת תפיסה קיימת, מובנת אולי לאור המצב אבל גם בעייתית מאוד, הממקמת בשולי התמונה את הפגיעות בילדים בעת מלחמה. נשות מרכזי ההגנה מתריעות על כך. דווקא בימים אלו אנו חייבים להגן על ילדים ונוער מפני פגיעות מיניות ולהפחית את הסיכוי להתנהגויות מיניות בלתי הולמות; זהו צו השעה.

מקורות

- 1) Taylor, E. K., Tener, D., Silovsky, J. F., & Newman, A. (2021). Comparison of children's advocacy center responses to harmful sexual behavior among siblings: An international perspective. *Child Abuse & Neglect*, 122, Article 105371.
- 2) Tener, D., & Katz, C. (2021). Space-time, offender, others and me: Towards a conceptual model of child sexual abuse based on survivors' perspectives. *Children and Youth Services Review*, 120, Article 105800.
- 3) Tener, D., Sigad, L. I., Katz, C., Shemesh, M., & Zabib, Y. Z. (2022). "You can really be hurt by someone just like you": Practitioners' perceptions of preadolescent peer sexual abuse. *Children and Youth Services Review*, 141, Article 106597.

הכול מתחיל בבית: תוכנית מניעה מבוססת הדרכה הורית כאסטרטגיה לבניית חוסנם של ילדים והוריהם במצבי מלחמה וטראומה

ד"ר אסנת זמיר, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים

פרופ' אביגיל גבירץ, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים; אוניברסיטת מדינת אריזונה

עדינה הופנונג אסולין, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים

מטרתו של מאמר זה היא להציג אסטרטגיה לבניית חוסן אצל ילדים ונוער לנוכח המצב הביטחוני באמצעות תוכנית מניעה המבוססת על הדרכת הורים. תחילה נתאר את האתגרים שאיתם מתמודדים ילדים והוריהם בעקבות האיומים הביטחוניים בתקופה זו בישראל. לאחר מכן נתאר עקרונות מרכזיים בפיתוח חוסן בקרב ילדים בעקבות חשיפה לטראומה ומלחמה. לבסוף נביא המלצות יישומיות למדיניות ולפרקטיקה, נציג דוגמה לתוכנית התערבות מבוססת ראיות לבניית חוסנם של ילדים ונוער ונדון בהתאמתה לאתגרים שאיתם מתמודדת כעת החברה הישראלית.

האתגרים העומדים בפני ילדים והוריהם לנוכח המלחמה

מתקפת הטרור בשבעה באוקטובר 2023 ומלחמת חרבות ברזל שפרצה בעקבותיה הם מהאירועים הביטחוניים החמורים ביותר שפקדו את ישראל מאז הקמתה. אלפים מתושבי ישראל חוו ישירות מצבים מסכני חיים, ומתוך כך טראומטיים. המצב שבו נתונה החברה הישראלית מורכב אף יותר אם מביאים בחשבון את המעגלים הקרובים לנפגעי הטבח והמלחמה, שכן דרך חשיפה לטראומה של אדם קרוב תיתכן טראומטיזציה משנית גם ללא חשיפה ישירה לאיום קיומי. מעבר לכך, ברמה הלאומית אירועי הטבח והמלחמה הם בבחינת אירוע טראומטי קולקטיבי.

מורכבות האירוע, היקפו וחומרתו נושאים בחובם פוטנציאל לפגיעה עמוקה באוכלוסייה בישראל, ובתוך כך בילדים ובנוער. מצבי מלחמה או חשיפה לאיום ביטחוני מנבאים שורה של קשיים חברתיים ופסיכולוגיים בקרב ילדים ונוער, ובכלל זה בעיות התנהגות מחצינה (כמו היפראקטיביות ובעיות משמעת), התנהגויות אלימות, התמכרויות ובעיות הפנמה כמו סימפטומים פוסט-טראומטיים, דיכאון וחרדה (Gewirtz et al., 2008; Zamir et al., 2020). מחקר חדש של איגוד רופאי הילדים בישראל ועמותת גושן, המתבסס על מדגם של 500 ילדים יהודים וערבים, מלמד כי מאז פרוץ המלחמה סבלו כ-83% מהילדים במדגם ממצוקה נפשית משמעותית; מקרב הילדים שמתגוררים בקו העימות או פונו מביתם, 93% דיווחו על מצוקה נפשית משמעותית (Ghert-Zand, 2023). עובדים סוציאליים הפועלים בקרב קהילות מפונות מדווחים על תופעות חדשות ומדאיגות בקרב בני נוער, כמו היעדרות עקבית מלימודים, שעמום, שוטטות והסתמכות על אסטרטגיות הימנעותיות להתמודדות עם מצוקה רגשית, כמו הסתגרות, עישון ושימוש בחומרים ממכרים. עוד עולות עדויות על קשיים בתפקוד הורים, הנמנעים מהצבת גבולות ומהשגחה ופיקוח. הפגיעה הלא מטופלת של ילדים ובני נוער מעמידה את עתידם בסיכון, שכן בעיות התנהגות בתקופה זו מנבאות שורה של תוצאות שליליות בבגרות, כפי שהדגימו מחקרי אורך פרוספקטיביים. לדוגמה, בעיות התנהגות מחצינה בילדות קשורות לשורה של בעיות בבגרות הצעירה ובהן בעיות בריאות, התנהגות אלימה, דיכאון, חרדה, סומטיזציה, הפרעות קשב וריכוז והתמכרות (Arslan et al., 2021). מעבר לכך, בעיות התנהגות מחצינה ומפנימה אצל ילדים בגיל צעיר מעמידות בסיכון את עתידם החברתי-כלכלי, שכן בבגרותם הם נוטים להשתייך למעמד חברתי-כלכלי נמוך לעומת ילדים שלא סבלו מבעיות כאלה (Vergunst et al., 2023).

חוסן, היעדרו, וההשלכות על רווחת הפרט

לאור ההשלכות המיידיות והעתידיות החמורות של המצב הביטחוני על שלומם, רווחתם ותפקודם של ילדים ובני נוער, יש צורך קריטי לפתח תוכניות מניעה שיתמקדו בבניית חוסן באוכלוסייה זו. המושג חוסן מתאר את יכולתם של יחידים ושל מערכות להתגבר על אתגרים המאיימים על היציבות, הקיום או ההתפתחות ולהתאושש מהם. חוסן מושפע מגורמים שונים ומהאינטראקציה ביניהם: גורמים ביולוגיים (גנטיקה ואפיגנטיקה), גורמים סביבתיים וחברתיים (בתי ספר טובים, שכונות בטוחות וקהילות תומכות) וגורמים משפחתיים, ובכלל זה היחסים עם הדמויות המטפלות ההוריות (Narayan & Masten, 2018).

מחקרים שנעשו בתרבויות שונות ובשלל מצבי סיכון, כולל טראומה ומלחמה, מדגישים כי חוסנם של ילדים קשור קשר הדוק להסתגלות הוריהם ולתפקודם. לדוגמה, קיים קשר בין רמת הסימפטומים הפוסט־טראומטיים של הורים ובין רמת המצוקה הנפשית של ילדיהם. זאת ועוד, התגובה הפסיכולוגית של ההורה למצבי מלחמה מנבאת את התפקוד הפסיכולוגי של הילדים מעל ומעבר לניבוי של רמת החשיפה לטראומה (Zamir et al., 2020). לפיכך חשוב להביא בחשבון את מצבם של ההורים.

השלכותיה הפסיכולוגיות של המלחמה הנוכחית על מבוגרים עולות ממחקר שנערך בשבועות האחרונים בקרב 420 בגירים. דניאל פיינגולד, דנה צור ויובל נריה מציינים במחקרם כי מקרב אלה שנפגעו בטבח או איבדו אדם קרוב, כ־50% סובלים מסימפטומים משמעותיים של פוסט־טראומה (PTSD) התואמים לאבחנה קלינית; 34% מקרב כלל הנשאלים התאימו לרמות קליניות של PTSD (אפרתי, 2023). באופן דומה, דוח של קופת חולים מכבי – שלה כ־2.5 מיליון מבוטחים – מראה כי מתחילת המלחמה נרשמה עלייה של כ־30% במספר המתמודדים עם דיכאון וחרדה בהשוואה לתקופה שקדמה למלחמה. השכיחות גבוהה יותר במחוז דרום. מגמה זו מתבטאת בעלייה במרשמי תרופות נוגדות דיכאון וחרדה (ינקו, 2023).

כדי להבין את מצבם של ההורים יש לזכור כי כ־300,000 איש גויסו למילואים עם פרוץ מלחמת חרבות ברזל, מתוכם כ־100,000 הורים לילדים צעירים. עבור אימהות שבני זוגן גויסו, אתגרי המלחמה עלולים להיות מורכבים; לצד הדאגה לבן הזוג, עליהן לנהל את כלכלת המשפחה ולתמך בין עבודתן ובין תפקידן ההורי. במחקר שפרסם לאחרונה מכון ברוקדייל, המתבסס על מדגם ארצי מייצג של 744 אימהות יהודיות – מהן 403 שבן זוגן מגויס ו־341 שבן זוגן לא מגויס – נמצא כי 93% מכלל האימהות דיווחו שהן דואגות לילדיהן במידה רבה או רבה מאוד. נוסף על כך, יותר מ־40% מהאימהות דיווחו על קשיים יומיומיים רבים או רבים מאוד, ו־69% מכלל האימהות דיווחו על קשיים הנובעים מהיעדר שגרה. עם זאת, אימהות רבות שבן זוגן בצבא דיווחו על מידה רבה מאוד של תחושת בדידות בהשוואה לאימהות אחרות (20% לעומת 10%), על דאגה לבן הזוג (47% לעומת 28%) ועל קושי רב מאוד לדאוג לצורכיהן האישיים (31% לעומת 17%) (רוזן ואחרות, 2023). ממצאים אלו מצטרפים לממצאי סקר של עמותת גושן ואיגוד רופאי הילדים בישראל, המתבסס על מדגם של 500 הורים וילדיהם, עם ייצוג לאוכלוסייה היהודית והערבית על פי גודלן. ממצאי הסקר מראים כי 36% מההורים חווים בעצמם מצוקה רגשית קשה, ו־39% מהם חווים חרדה משמעותית (Ghert-Zand, 2023).

לפי מודל הלחץ המשפחתי, במצבי לחץ – ובהם חשיפה לטראומה ביטחונית – הפגיעה במצבם הנפשי של ההורים עלולה להקשות על תפקודם ההורי ומתוך כך לגלוש ולהשפיע גם על התפקוד הנפשי, חברתי והלימודי של ילדיהם (Gewirtz et al., 2018). מודל זה הודגם בקרב משפחות של חיילים אמריקאים שנחשפו למלחמה וכן בקרב משפחות ישראליות מקיבוצי העוטף ומשדרות. מצוקה נפשית שוחקת את היכולת המנטלית של ההורה ולכן עלולה להגביר את השימוש בהתנהגויות הוריות כופות כמו צעקות, הטלת עונשים מחמירים, ביקורת ואיומים. התנהגויות אלו בתורן יכולות לעורר מצוקה פסיכולוגית בילדים, ובהמשך גם התנהגות מתנגדת אנטי־חברתית, בעיות ריכוז ובעיות חברתיות בבית

הספר (Gewirtz et al., 2008, 2018; Zamir et al., 2020). לעומת זאת, היכולת של ההורים להרגיע את ילדיהם, לתמוך בהם ולווסת את רגשותיהם מנבאת במידה רבה את החוסן שיגלו הילדים במצבי לחץ וטראומה. בהיותם סוכני החברות העיקריים של הילד, ההורים גם מדגימים לילדים דרכים אדפטיביות להתמודדות עם רגשות, וילדים מחקים אותן באופן טבעי (Gewirtz et al., 2008).

לגורמים כמו אלימות, עצבנות וחוסר תמיכה בתוך המשפחה עשויות להיות השפעות מתמשכות על ילדים (Narayan & Masten, 2018). אולם אפשר למנוע את ההשפעה השלילית של טראומה ואת השלכותיה על מצבם הנפשי של ילדים, באמצעות חיזוק התפקוד ההורי. בשנים האחרונות מצטברות עדויות ממחקרים רנדומליים מבוקרים (RCT) על כך שתוכניות מניעה או התערבות במצבי מצוקה (ובהם טראומות, הגירה ומלחמה) הממוקדות בשיפור הכשרים ההוריים עשויות למנוע בעילות הידרדרות במצבם הפסיכולוגי של ילדים (Gewirtz et al., 2008). יתרה מזו, מחקרים כאלה הראו כי השתתפות ההורה בקבוצת ניסוי שעסקה בשיפור הכשרים ההוריים ובפיתוח כשרים לוויסות רגשי תרמה להקלה במצב הנפשי של ההורה ושל הילד גם יחד (Gupta et al., 2023).

קשרים משפחתיים חזקים ואינטראקציות חיוביות בין ההורה לילד מזוהים כמנבאי חוסן בקרב ילדים שחשופים לאלימות פוליטית (Gewirtz et al., 2008; Narayan & Masten, 2018). אף על פי כן, מערכות הרווחה והבריאות או משרד הביטחון אינם עוסקים כיום בפעילות מניעתית שתבסס חוסן בקרב ילדים ובני נוער ותמנע מצבי סיכון בעקבות חשיפה לאיומים ביטחוניים. בימי שגרה, וגם בזמן המלחמה, מערכת הרווחה בישראל מספקת תוכניות טיפוליות (למשל תוכנית "נתיבים להורות") למשפחות במצבי סיכון שונים על רקע אלימות במשפחה, התעללות, מצוקה כלכלית, התמכרויות וכדומה; מערכת בריאות הנפש פועלת בעיקר במישור הטיפולי ומסייעת לילדים שאובחנו עם הפרעה נפשית; ובעקבות המלחמה החל משרד הרווחה והביטחון החברתי לפעול במטרה להכשיר עובדים להתמודדות עם מצבי טראומה. אולם התוכניות הקיימות אינן נותנות מענה לצרכים הייחודיים שהתעוררו עם המלחמה, אינן מתמקדות במניעה ובביסוס חוסנם של ילדים ונוער ואינן יכולות לתת מענה בקנה המידה הרחב הנדרש כיום. ילדים ונוער שאינם מאוכלוסיות מטופלות נמצאים כעת בסיכון.

המלצות יישומיות למדיניות, שירותים ופרקטיקה

- ⊙ משום שהחברה בישראל חשופה לאיומים ביטחוניים חוזרים, יש צורך קריטי בפיתוח תוכנית אסטרטגית לאומית שתחזק את החברה הישראלית ותבנה את חוסנם של ילדים ובני נוער.
- ⊙ כדי שהורים יוכלו לסייע לילדיהם להתמודד עם מצוקות המלחמה והשלכותיה ולבנות חוסן פסיכולוגי, מדיניות היום שאחרי מחייבת לפעול באופן מיידי למען בניית חוסן חברתי באמצעות חיזוק המערכת ההורית. חוסנם של ילדים תלוי במידה רבה בתפקוד של הוריהם – ההורים הם מקור תמיכה ראשוני, נגיש ובלתי אמצעי עבור הילד, והדבר יכול לשמש בסיס להתערבות מניעתית.

יש להטמיע תוכניות שיעילותן מוכחת, תוכניות אוניברסליות שניתנות להפצה באופן גמיש ונגיש ברמה הלאומית. דוגמה לכך היא הדרכת הורים במודל אורגון (PMTO, Parenting) (Management Training Oregon Model) (Forgatch et al., 2013; Gewirtz et al., 2008). תוכנית זו היא שיטה מבוססת ראיות מהבולטות בתוכניות המניעה לילדים ונוער, והיא פועלת באופן ממוקד לשיפור מיומנויות הוריות בסיסיות שמחקרים הראו כי הן חיוניות למניעת בעיות התנהגותיות ורגשיות אצל ילדים שנחשפו למצבי מצוקה. התוכנית מתאימה למצבי טראומה כי היא מספקת את הסביבה החברתית המובנית, הבטוחה והחמה הנחוצה לסיוע לילדים. היא מקדמת מיומנויות הוריות לפיקוח על שלום הילד (ברשתות חברתיות, לדוגמה), לעידוד ולימוד מיומנויות שונות אצל ילדים (למשל באמצעות חיזוקים חיוביים), להצבה יעילה של גבולות ולמעורבות חיובית בחיי הילד ותמיכה בו. כמו כן התוכנית מקנה להורים מיומנויות שמטרתן לסייע לילד להתמודד עם אירועים טראומטיים ומצבי לחץ (למשל פתרון בעיות יעיל), לגלות מעורבות חיובית מול הילד (תקשורת אמפתית ומקבלת) ולהעניק אימון רגשי (איך לסייע לילדים להירגע) (Gewirtz et al., 2008).

התערבות זו מתאימה להטמעה בישראל מכמה טעמים. ראשית, זוהי שיטה אוניברסלית שניתנת להתאמה תרבותית – גם למגוון התרבותי הקיים בישראל. שנית, היא ניתנת להפצה בהיקפים גדולים, שכן זוהי שיטה קצרת מועד וההכשרה שהיא דורשת מהמדריכים קצרה. שלישית, היא ניתנת ליישום במגוון דרכים שהוכח כי הן יעילות – מפגשים אישיים או קבוצתיים, באופן ישיר או מקוון (Forgatch et al., 2013; Gewirtz et al., 2008).

מחקרים ניסויים הראו באופן עקבי כי ילדים שהוריהם השתתפו בתוכנית הראו שיפור משמעותי וממושך – גם במעקבים שנמשכו שנתיים – לעומת קבוצת הביקורת: הסיכוי למעצרים קטן, חלה בקרבם ירידה בהתנהגות אנטי-סוציאלית ובהתנהגות אלימה, בקונפליקטים משפחתיים ובנטייה לדיכאון, והישגיהם בלימודים השתפרו. יתרה מזו, התוכנית הצליחה לשפר את מצבם של ההורים בכמה היבטים: היא שיפרה את הכשרים ההוריים, צמצמה את הסיכון לדיכאון ולמעצרים והביאה לשיפור היחסים הזוגיים והמצב הסוציו-אקונומי. התוכנית יושמה בהצלחה במדינות רבות בעולם ובהן ארצות הברית, קנדה, נורווגיה, הולנד, איסלנד, דנמרק ומקסיקו, ובמוסדות שונים ובהם בתי ספר, מרפאות לבריאות נפש, בתי מחסה לחסרי בית וארגוני רווחה. היא הביאה לשיפור בקרב אוכלוסיות שונות בסיכון – הורים שמטופלים במרפאות לבריאות נפש, משפחות חסרות בית, משפחות חד-הוריות, משפחות שבהן הורה גרוש שנישא מחדש, משפחות אומנה, ילדים עם בעיות התנהגות וילדים שחוו התעללות (Cai et al., 2022); (Forgatch et al., 2013) וכן משפחות של אנשי צבא בארצות הברית, ובהן משפחות חיילים שנלחמו במזרח התיכון ומשפחות אנשי צבא המתגוררות בבסיסים צבאיים (Cai et al., 2022). התוכנית יעילה גם כאשר היא מוטמעת ברמה הלאומית. לדוגמה, בנורווגיה היא יושמה מסוף שנות התשעים ביוזמתו של המשרד לרווחת הילד, ועשרות אלפי משפחות זכו להדרכת הורים בשיטה זו בליווי עובדים סוציאליים ופסיכולוגים (Forgatch et al., 2013).

- ⦿ אפשר להפיץ את שיטת PMTO בישראל ברמה הלאומית באמצעות הכשרת אנשי חינוך שיבצעו את הדרכות ההורים במסגרות בתי הספר. השיטה יעילה גם במתן מענה מותאם אישית, כך שאפשר לספק הדרכה מקוונת לכלל ההורים ולהציע הדרכה נוספת וממוקדת להורים שיצטרכו כזאת.
- ⦿ בטווח הקצר יש לספק לכלל ההורים לילדים מגיל 5 הדרכה שתסייע להם להעניק תמיכה לילדיהם. בעתיד יהיה אפשר להציע את ההדרכה במעבר מהגן לבית הספר.
- ⦿ כדי להתמודד עם סוגיות תרבותיות יש לערוך התאמות ייחודיות להורים מאוכלוסיות שונות, כמו משפחות דתיות או ערביות.

סיכום

יישום והפצה ברמה הלאומית של הדרכת הורים בגישה מבוססת ראיות יכולה לשמש כלי מפתח לבניית חוסנם הנפשי של ילדים ונוער לנוכח האיומים הביטחוניים שישראל מתמודדת עימם. שיטת PMTO עשויה לענות על הצרכים העכשוויים והעתידיים של ילדים, נוער ומשפחות בישראל שמתמודדים עם ההשלכות הנפשיות של המלחמה.

מקורות

- 1) אפרתי, ע'. (2023, 3 בדצמבר). מחקר: חודש אחרי מתקפת חמאס, שליש מהישראלים סבלו מתסמיני פוסט-טראומה. **הארץ**.
- 2) ינקו, א'. (2023, 29 בנובמבר). נתוני מכבי: עלייה של כ-30 אחוזים בכמות המתמודדים עם דיכאון וחרדה. *ynet*.
- 3) רוזן, ב', ל' בסרמן-נבון, י' שורק, ב' ברלין ומ' בורנשטיין-גבאי. (2023). אימהות לילדים צעירים בזמן המלחמה: החוויה, הצרכים והמענים. מאיירס ג'וינט ברוקדייל.
- 4) Arslan, I. B., Lucassen, N., van Lier, P. A. C., de Haan, A. D., & Prinzie, P. (2021). Early childhood internalizing problems, externalizing problems and their co-occurrence and (mal)adaptive functioning in emerging adulthood: A 16-year follow-up study. *Sociological Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(2), 193–206.
- 5) Cai, Q., Chan, A. C. Y., Lee, S. K., Marsalis, S., & Gewirtz, A. H. (2022). Effectiveness of generation PMTO to promote parenting and child adjustment: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(4), 702–719.
- 6) Forgatch, M. S., Patterson, G. R., & Gewirtz, A. H. (2013). Looking forward: The promise of widespread implementation of parent training programs. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 682–694.
- 7) Gewirtz, A. H., DeGarmo, D. S., & Zamir, O. (2018). Testing a military family stress model. *Family Process*, 57(2), 415–431.
- 8) Gewirtz, A., Forgatch, M., & Wieling, E. (2008). Parenting practices as potential mechanisms for child adjustment following mass trauma. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(2), 177–192.
- 9) Ghert-Zand, R. (2023, December 14). Study finds 84% of Israeli kids, 40% of parents suffering emotional distress over war. *Times of Israel*.
- 10) Gupta, A., Gewirtz, A. H., & Borden, L. M. (2023). Post-traumatic stress symptoms and parenting in military families: A systematic integrative review. *Journal of Family Theory & Review*, 15(4), 822–844.
- 11) Narayan, A. J., & Masten, A. S. (2018). Resilience in the context of violence and trauma: Promotive and protective processes of positive caregiving. In J. D. Osofsky & B. McAlister Groves (Eds.), *Violence and trauma in the lives of children: Prevention and intervention* (pp. 25–49). Praeger.
- 12) Vergunst, F., Comisso, M., Geoffroy, M. C., Temcheff, C., Poirier, M., Park, J., Vitaro, F., Tremblay, R., Côté, S., & Orri, M. (2023). Association of childhood externalizing, internalizing, and comorbid symptoms with long-term economic and social outcomes. *JAMA Network Open*, 6(1), Article e2249568–e2249568.
- 13) Zamir, O., Gewirtz, A. H., Dekel, R., Lavi, T., & Tangir, G. (2020). Mothering under political violence: Post-traumatic symptoms, observed maternal parenting practices and child externalising behaviour. *International Journal of Psychology*, 55(1), 123–132.

מרכזי יום לאוכלוסייה הזקנה: אתגרים טרם פרוץ המלחמה, בזמן המלחמה ובתקופה שאחריה

פרופ' שרון שיוביץ עזרא, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית האוניברסיטה העברית בירושלים; ראשת מרכז הידע לחקר הזדקנות האוכלוסייה בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים
ליאור שטרסברג, מנכ"ל עמותת מטב – עמותה לשירותי טיפול ורווחה

בעולם המערבי, ובכלל זה בישראל, מתחוללת מהפכת גיל אשר באה לידי ביטוי בהזדקנותה של האוכלוסייה. חל גידול במספר האנשים בני ה־65 ומעלה ובשיעורם מכלל האוכלוסייה במדינה. בישראל חיים כיום יותר ממיליון אזרחים ותיקים, וחלקם באוכלוסייה עומד על יותר מ־12%. תחזיות דמוגרפיות מלמדות על המשך המגמה ועל גידול משמעותי באוכלוסייה הזקנה בעשורים הקרובים: בשנת 2040 צפויים לחיות בישראל כשני מיליון בני 65 ומעלה, ומספר זה צפוי לעלות על שלושה מיליון בשנת 2065. חלקה של קבוצה זו באוכלוסייה הכללית צפוי לגדול בהתאם ולעמוד על כ־14% בשנת 2040 ועל יותר מ־15% בשנת 2065. יש להדגיש כי קצב הגידול של האוכלוסייה הזקנה מאוד, בני ה־85 ומעלה, הוא הגבוה ביותר, ופלח אוכלוסייה זה צפוי לגדול פי שישה עד לשנת 2065.

אחת הסיבות העיקריות להזדקנות האוכלוסייה היא העלייה בתוחלת החיים, הנובעת בין היתר מההתקדמות בתחום הרפואה ובדרכי המניעה של תחלואות שונות הנקשרות בהזדקנות. תוחלת החיים בלידה היא מספר השנים הממוצע שאדם צפוי לחיות מיום לידתו בחברה נתונה. בישראל יש עלייה מתמדת בתוחלת החיים של נשים וגברים כאחד, ונתוני תוחלת החיים בהם מהמובילים בעולם. מדינת ישראל ניצבת לצד מדינות כדוגמת יפן ושווייץ, אוסטרליה ואיטליה, המובילות בטבלאות תוחלת החיים.

התארכות החיים נושאת עימה הזדמנויות לפרט ולחברה, אבל עם העלייה בתוחלת החיים גדלה גם המוגבלות התפקודית, וניכר גידול בשיעור האנשים הזקנים המוגבלים בתפקודם ועקב כך נזקקים לעזרה. המוגבלות יכולה לבוא לידי ביטוי במישור הפיזי (נכות פיזית), במישור הקוגניטיבי (תשושי נפש) או במוגבלות משולבת. שיעור המוגבלות בקרב בני ה-85 ומעלה הוא הגבוה ביותר בהשוואה לקבוצות גיל צעירות יותר בתוך האוכלוסייה הזקנה.

אחד המענים הניתנים בקהילה לטובת אוכלוסייה זקנה עם ירידות תפקודיות הוא מרכזי היום (משרד הרווחה והביטחון החברתי, 2023). מרכזי היום הם מסגרות חברתיות וטיפוליות הפועלות לטובת אנשים זקנים שסובלים מירידות בתפקוד ומעוניינים בפעילות חברתית ובפעילות פנאי לצד אנשים זקנים שזקוקים לעזרה בטיפול האישי. מטרת מרכזי היום היא לתת מענה טיפולי וחברתי לאנשים זקנים המתגוררים בקהילה, וכך לעודד הישארות בבית ובקהילה ולדחות עד כמה שאפשר מעבר למסגרת מגורים מוסדית. כמו כן פועל מרכז היום להותיר את האנשים הזקנים פעילים ומעורבים ברמה החברתית והקהילתית. לצד זאת, הוא מאפשר למשפחה המטפלת באדם הזקן לקבל הפוגה במתן העזרה ולהיתמך על ידי הצוות המקצועי שלו.

מרכז היום מציע מכלול של שירותים ומענים חשובים לרווחתם של מבקרו, ובכלל זה טיפול אישי לפי תוכנית טיפול שנקבעת עם קבלתו של האדם הזקן למרכז היום. טיפול אישי כזה כולל סיוע בפעולות יומיומיות בסיסיות כדוגמת רחצה, הלבשה, גילוח וניידות. כמו כן, בשעות הפעילות מנגיש מרכז היום מגוון פעילויות חברתיות, תעסוקתיות ותרבותיות. מוגשות בו שתי ארוחות ביום ושתייה לאורך כל שעות הפעילות, ומופעלות הסעות שמביאות את המבקרים מבתיהם ומחזירות אותם הביתה בתום יום הפעילות. נוסף על כך זוכים המבקרים במרכזי היום ובני משפחותיהם לליווי מקצועי וטיפולי בידי עובדות סוציאליות וצוותים רב-מקצועיים. הצוות המקצועי אחראי על הכנת תוכנית אישית בטרם מתחילה ההשתתפות בפעילות המרכז, ליווי תהליך הקליטה, מתן טיפול פרטני הכולל למשל פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק, הפעלה קבוצתית ומתן סיוע בעיתות משבר (בעקבות אובדנים למשל). במידת הצורך אחראי הצוות גם על תיווך מול גורמים בקהילה כדוגמת לשכות לשירותים חברתיים. בני משפחתם של מבקרי מרכז היום מקבלים גם הם תמיכה וליווי של הצוות.

מרכזי היום בישראל פועלים בפרישה ארצית. יש בישראל כ-180 מרכזי יום, ומבקרים בהם כ-17,000 אנשים זקנים. מרכזי היום מופעלים חמישה ימים בשבוע, משעות הבוקר ועד לצוהרי היום. מבקרים בהם, כאמור, אנשים זקנים תשושים הנזקקים לעזרה חלקית בפעולות היומיום ואנשים זקנים תשושי נפש

הסובלים מירידות קוגניטיביות ועל כן נזקקים להשגחה חלקית או מלאה. מרבית המבקרים במרכזי היום זכאים לגמלת סיעוד מהביטוח הלאומי, וזו מממנת את הביקורים במרכזי היום. המרכזים מופעלים על ידי הרשות המקומית או על ידי ארגונים מפעילים שעמדו בתנאי המכרז של הרשות המקומית. כך למשל, עמותת מטב מפעילה 30 מרכזי יום ברחבי הארץ. משרד הרווחה והביטחון החברתי מפקח על פעילותם של מרכזי היום לצד ועדות היגוי משותפות עם הרשות המקומית.

עוד חשוב לציין כי מרכזי היום בישראל מצליחים זה שנים רבות לשמור בקהילה עשרות אלפי אזרחים ותיקים סיעודיים ומונעים תהליכי מיסוד, קרי מעבר מהקהילה למוסדות לטיפול ממושך. מחקרים מהארץ והעולם קובעים חד־משמעית כי שימור האזרחים הוותיקים בקהילה חשוב לא רק לאיכות החיים שלהם אלא גם להארכת תוחלת החיים. מדיניות זו נושאת בצידה גם חיסכון תקציבי ניכר לאוצר המדינה – שהות של מטופל סיעודי במוסד לטיפול ממושך יקרה לאין שיעור מהחלופה שבמסגרתה האדם מוסיף להתגורר בקהילה.

תיאור מרכזי היום והשירותים השוטפים הניתנים במסגרתם מנכיח את חשיבותם ומרכזיותם בטיפול באנשים זקנים הסובלים מירידות תפקודיות, טיפול הכולל הן את הפן הפיזי והן את רווחתם הנפשית. חשיבותם של מרכזי היום במניעת התדרדרותם של אנשים זקנים בעלי מוגבלות ובמקום שהם ממלאים בחייהם החברתיים והרגשיים קיבלה בולטות מיוחדת בזמן מגפת הקורונה. המגפה והאמצעים שנקטו כדי לצמצם ולמנוע את ההדבקות בנגיף הובילו לסגירתם של מרכזי היום. ככל שנקפו הימים והתרבו הסגרים והמחירים הכבדים שהם גבו, כך גדל הלחץ שהופעל מצד מבקרי המרכזים ובני משפחותיהם על מפעילי מרכזי היום לפתוח אותם. למרות ולצד החשש מהסיכון הבריאותי שהיה כרוך בהתקהלות של אוכלוסייה פגיעה במיוחד, ניכר רצון גדול לחזור לשגרת הביקורים במרכז היום. עם פתיחתם של המרכזים ניכר היה כי בתקופת הקורונה חלה התדרדרות במצבם של המבקרים, הן מבחינה בריאותית והן מבחינה מנטלית ורגשית. ההתחסנות לנגיף הקורונה בשיעורים גבוהים באוכלוסייה הכללית, וביתר שאת התחסנותה של האוכלוסייה הזקנה, אפשרו בחלוף הזמן את חזרתם של מרכזי היום לפעילות שוטפת ומלאה.

מלחמת חרבות ברזל, שהחלה בשבת של שבעה באוקטובר, טרפה שוב את הקלפים ואת השגרה, ומרכזי היום שבו ונסגרו. ההבנה וההכרה בדבר נחיצותם וחשיבותם הובילה עם הזמן לפתיחתם מחדש על פי הנחיות פיקוד העורף. כיום נפתחים מרכזי היום למספר אנשים מוגבל יחסית, לעיתים עד למחצית המספר הרגיל ואף פחות מכך, בהתאם לגודל המרחב המוגן ומספר האנשים שהוא יכול להכיל בזמן מתקפת טילים. בדרום הארץ ובצפונה נותרו חלק ממרכזי היום סגורים בשלב זה, ופתיחתם תלויה באישורו של פיקוד העורף ובהנחיותיו.

חשיבותם של מרכזי היום בזמני שגרה וחירום לאוכלוסייה הזקנה ולבני המשפחה המטפלים מוכרת וידועה לאנשי המקצוע העובדים עם אנשים זקנים ולקובעי מדיניות בתחום. יש הכרה בכך שלאדם טוב יותר אם יישאר בביתו ובקהילתו ויהיה פעיל ומעורב בקהילה, ובעובדה שלשם כך יש לעודד ולתמוך

במענים המסייעים בהשגת מטרות ליבה אלו – לא כל שכן כשמדובר בזמני משבר לאומיים המערערים את השגרה ופוגעים רגשית ובריאותית באוכלוסייה פגיעה. פתיחתם של מרכזי היום וביקור בהם גם בזמן מלחמה מחזיר את הקרקע היציבה אל מתחת לרגליהם של המבקרים בהם ומאפשר מתן סיוע וטיפול אישי וחברתי ומעקב וניטור של הצוות המקצועי. מתוך כך מבססים מרכזי היום עבור המבקרים בהם סדר יום חברתי, מנטלי ותפקודי.

ועל אף האמור, מרכזי היום מתמודדים בשנה האחרונה, עוד בטרם פרצה המלחמה, עם קשיים תקציביים רבים. עלות תשומות הייצור של מרכזי היום התייקרה בשיעור של 30%, התייקרות הנובעת מהתייקרות בשכר, במזון ובתחבורה (הנחוצה להסעות מורכבות של אוכלוסייה מוגבלת). למרות זאת, התקציבים הממשלתיים המועברים למרכזי היום מצומצמים ואינם מכסים את העלויות. הדרישה מצד מפעילי המרכזים היא כי גובה התקצוב המינימלי לאדם זקן יעמוד על סך של 201.75 שקלים ליום (במקום 145 שקלים כיום), ועל סך של 261.68 שקלים ליום לקשיש תשוש נפש (במקום 199.38 שקלים כיום). בהקשר זה יש לציין כי מרבית מרכזי היום מנוהלים על ידי עמותות ללא כוונת רווח. לאור זאת נקלעו מרכזי היום בישראל לקשיים תקציביים העלולים להוביל לקריסתם, ובמיוחד לקריסתם של המרכזים הקטנים הממוקמים בפריפריה. בחודשים האחרונים מובילות העמותות מאבק שבמסגרתו התקיימו שתי שביתות אזהרה במטרה להתריע מפני המצב המשברי ואי-היכולת להמשיך ולפעול בנסיבות תקציביות גירעוניות. במסגרת זו גם הוגשה לבית המשפט המחוזי בירושלים ביולי 2023 עתירה של 61 מרכזי יום.

יש לציין כי המלחמה החריפה את המצב הכלכלי של מרכזי היום, עם סגירתם של מרכזי יום בדרום ובצפון הארץ ופתיחתם של מרכזים אחרים לקהל מבקרים מצומצם יותר. השיפוי שמתקבל מהביטוח הלאומי לאור נסיבות אלו אינו מכסה את העלויות הגבוהות.

המלצות

- ⊙ לנוכח חשיבותם של מרכזי היום בביסוסה של שגרת חירום בריאה יש לפעול באופן מידי, עוד בזמן המלחמה, לחיזוק מרכזי היום – חיזוק כלכלי שיוביל לחיזוקה של אוכלוסייה פגיעה.
- ⊙ גם בהיערכות לימים שאחרי המלחמה יש לנקוט צעדים אופרטיביים מידיים לחיזוק מרכזי היום. איתנותם הכלכלית תבטיח את יכולתם להעסיק אנשי מקצוע איכותיים ולתת מגוון שירותים טיפוליים, רפואיים ואישיים אך גם חברתיים ותעסוקתיים. מחיזוקם של מרכזי היום יצאו כל הנוגעים בדבר מרווחים: ראשית אוכלוסיית המבקרים במרכזי היום, שהמרכזים מספקים להם מסגרת יומית לאזור וליציאה מהבית, למפגש ושיח, להפגה ומניעה של בידוד, לטיפול אישי ומקצועי, לתעסוקה ולארוחות חמות. שנית לבני משפחותיהם, המקבלים הפוגה מהטיפול בהורים – משימה שיכולה להיות שוחקת מאוד ויש לה מחירים לא מבוטלים. ושלישית לגורמי הטיפול בקהילה, המבקשים להשאיר את האנשים הזקנים בבתייהם ובסביבה המוכרת להם תוך קבלה של מענה וסיוע לשיפור מצבם החברתי והבריאותי.

⊙ בקרב אנשי המקצוע במשרד הרווחה והביטחון החברתי, במוסד לביטוח לאומי וברשויות המקומיות יש קונצנזוס באשר לחשיבותם הרבה של מרכזי היום בכל הנוגע לרווחתו של ציבור האזרחים הוותיקים הסיעודיים ובני משפחותיהם. יודגש כי לכל אורך המשבר מתקיים בין הגורמים שיח מקצועי וענייני בהובלת משרד הרווחה והביטחון החברתי והמוסד לביטוח לאומי, אך הוא טרם הבשיל לכדי פתרון והמשבר הולך ומעמיק. אשר על כן, קובעי המדיניות הדורשים בטובתה וברוחתה של האוכלוסייה הפגיעה ומבקשים למנוע את הידרדרותה ולדחות את המעבר לדיור מוסדי מחויבים לעשות מעשה ולשים קץ למשבר הקשה שבו נתונים מרכזי היום. הטיפול בכך צריך להיעשות עוד בזמן המלחמה, כדי להבטיח שגרת חירום מיטבית לאוכלוסייה הזקנה ולאפשר את חיזוקם של מרכזי היום ביום שאחריה.

מקורות

(1) משרד הרווחה והביטחון החברתי. (2023, 19 ביולי). **אזרחים ותיקים: מרכזי יום.**

חסרי וחסרות בית בישראל ביום שאחרי המלחמה: הצעה לכינון תוכנית אסטרטגית להתמודדות עם חסרות הבית בישראל ולסיומה

ד"ר הדס מור, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית

האוניברסיטה העברית בירושלים

ד"ר שמוליק שיינטוך, בית הספר לעבודה סוציאלית, מכללת ספיר

מאמר זה עוסק באופן שבו משפיעה המלחמה שפרצה בשבעה באוקטובר 2023 על אוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית בישראל, ובהשלכות הצפויות של המלחמה בתקופה שלאחריה. תחילה תוצג סקירה קצרה של אוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית ושל הצרכים המרכזיים שלהן. לאחר מכן יתוארו השפעות המלחמה על חסרי וחסרות הבית ועל השירותים בתחום, ויובאו המלצות לקובעי מדיניות והצעה לכינון תוכנית אסטרטגית להתמודדות עם חסרות הבית בישראל ולסיומה.

אוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית: סקירה כללית

חסרות בית היא בעיה חברתית מורכבת ורבת ממדים (wicked problem) ששורשיה נעוצים בגורמים חברתיים, מבניים, כלכליים ואישיים (Mago et al., 2013; O'Sullivan et al., 2023). אוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית הן אוכלוסיות מודרות ושקופות שמצויות לרוב בהצטלבות מיקומי שוליים, ומחקרים מראים

כי בעיתות משבר מצבן מחמיר ופגיעותן גוברת (Bainbridge & Carrizales, 2017; Coughlin et al., 2020). מול ההגדרות המקובלות בעולם, בישראל המונח "חסר בית" אינו נהוג ואינו מופיע בתקנות או במדיניות המוצהרת. המונח המשמש בישראל הוא "דרי רחוב", והאחריות על מתן השירותים לאוכלוסייה זו מוטלת על משרד הרווחה והביטחון החברתי. לצד זאת, המוסד לביטוח לאומי אחראי על הבטחת הכנסה בעילת דרי רחוב, ומשרד הבינוי והשיכון אחראי על סיוע בשכר דירה ייעודי מוגדל המוגבל לארבע שנים. "דר רחוב" מוגדר כאדם בגיל 18 ומעלה שישן ברחוב ובמקומות ציבוריים, נתון להזנחה נפשית או גופנית מתמדת, אינו נמצא בקשר עם משפחה כלשהי ואינו נוקט צעדים למען שינוי מצבו.¹ ככל הידוע לנו, הגדרה זו היא ההגדרה המצומצמת ביותר בעולם הן מבחינת הקריטריונים הנוקשים והן מבחינת האוכלוסיות שאינן נכללות בה.

במאמר זה נתייחס לאוכלוסייה הרחבה של חסרי הבית ולהגדרה שפיתחה FEANTSA, הפדרציה האירופית של ארגונים העובדים עם אנשים חסרי בית, הממיינת את תופעת חסרות הבית לקטגוריות שונות. בעקבות הצהרת ליסבון (Lisbon Declaration on the European Platform on Combatting Homelessness), שעליה חתמו כל מדינות האיחוד האירופי וכן כמה ארגוני חברה אזרחית ובהם FEANTSA, הקימה הנציבות האירופית את הפלטפורמה האירופית למאבק בחסרות בית (EPOCH – European Platform on Combatting Homelessness). במסגרת עבודתה של הפלטפורמה נעשים מהלכים בתחום חסרות הבית ובהם ניסיון להרחיב את בחינת היקף התופעה באמצעות שימוש בהגדרת ETHOS Light (European Typology Of Homelessness And Housing Exclusion, n.d.), המתווה שש קטגוריות לבחינה של מי שחווים חסרות בית: 1. היעדר קורת גג – מי שלנים במרחב הציבורי או בחוץ; 2. מי ששוהים בלינת חירום, למשל בבתי מחסה לאנשים חסרי בית; 3. מי ששוהים בדיור המיועד לחסרי בית כגון הוסטלים לאנשים חסרי בית, דיור זמני, דיור נתמך או מקלטים לנשים נפגעות אלימות; 4. מי ששוהים במוסדות כגון בית חולים או בית מעצר מעבר לנדרש, או שלא היו להם מגורים לפני שנכנסו למוסד כזה; 5. אנשים המתגוררים בדיור לא קונבנציונלי כגון מבנים יבילים או מבנים זמניים בגלל מחסור בדיור אחר; 6. אנשים החווים חסרות בית, אשר בשל היעדר פתרון דיור חיים באופן זמני בדיור קונבנציונלי עם משפחה וחברים – כלומר חיים בדיור טיפוס, אך לא במקום מגוריהם הרגיל.

הספרות התאורטית וספרות המחקר מציגה שני גורמים עיקריים לתופעת חסרות הבית – גורמים מבניים (בעיות בשוק הדיור, עוני, קצבאות נמוכות וכדומה) וגורמים אישיים (אלה הקשורים לבריאות הנפש, שימוש בסמים וכדומה) – ומעידה כי שילוב של גורמים אלו הוא ההסבר העיקרי לתופעה (Fitzpatrick, 2005; Sullivan, 2023). מן ההסברים האלה עולות שתי הגישות העיקריות בתחום, המנחות את המדיניות כלפי אוכלוסיות חסרות בית ואת השירותים הניתנים להן: גישת הרצף הטיפולי או הטיפול הליניארי, וגישת "דיור תחילה" הכוללת בתוכה גם מזעור נזקים (לנטו ואחרות, 2021). הגישה הראשונה, הנהוגה כיום בישראל, מתבססת על מודל שיקומי המציע מענה שראשיתו מחסה חירום והמשכו תוכניות שיקומיות, שלאחריהן

1. תע"ס 3.33 הטיפול באוכלוסיית דרי הרחוב (21 בינואר 2010).

ניתן להשתתף בתוכניות דיור קבע. גישה זו עשויה להתאים לחלק מהאוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית, ויש הטוענים כי היא מתאימה פחות לדרי הרחוב (לנטו ואחרות, 2021). הגישה השנייה מבוססת על עיקרון של מזעור נזקים ובחירת הדייר, והיא מקדמת מילוי שני צרכים – דיור ותמיכה – באופן שאינו תלוי זה בזה (Tsemberis et al., 2004); כלומר, בגישה זו ניתנים דיור ארוך טווח ומעטפת תמיכה מקיפה ללא תנאים מקדימים. המודל המוביל בעולם בתחום זה הוא מודל "דיור תחילה", שטרם יושם בישראל אף על פי שממצאים מרחבי העולם מצביעים על יעילותו (שיינטוך, 2018; Woodhall-Melnik & Dunn, 2016). מעבר ליעילות המוכחת מחקרית, גישה מובלת דיור – ובמיוחד "דיור תחילה" – היא הגישה המנחה העיקרית בעולם בשנים האחרונות במדינות שמקדמת דיור קבוע ארוך טווח בקהילה, ואשר מטרתה המוצהרת היא לשים קץ לתופעת חסרות הבית (Baptista & Marlier, 2019; Benjaminsen & Dyb, 2010; O'Sullivan et al., 2023).

הצרכים של אנשים המתמודדים עם חסרות בית שלא בעת מלחמה

1. דיור קבוע, הולם, ארוך טווח ובר השגה;
2. תמיכה מותאמת לאוכלוסייה, המשלבת גישות של בחירת הדייר, מזעור נזקים ופרקטיקות מיוחדות טראומה;
3. מסגרות שמביאות בחשבון את מגוון האוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית על בסיס הצטלבויות מיקומים והקשרים, ובכלל זה מגדר, מוצא, לאום ומעמד;
4. התאמת הקצבאות למצב השוק וקידום מיצוי זכויות בהקשר זה.

אתגרים שעומדים בפני אנשים חסרי בית

על רקע המלחמה שנפתחה בשבעה באוקטובר 2023

הימים שלאחר שבעה באוקטובר אופיינו בהלם, חוסר ודאות והיערכות מחדש למתן שירותים. משיחותינו עם נותני ונותנות שירותים בתחילת המלחמה ובמהלכה למדנו כי חסרי הבית התמודדו עם קשיים רבים הנוגעים לצרכים בסיסיים של ביטחון פיזי ותזונה. ראשית, בימים ובשבועות הראשונים למלחמה היה חוסר ניכר במזון משום שבתי עסק המשמשים מקור מרכזי להזנה של חסרי בית (למשל מסעדות) נסגרו, ומשום שבתי תמחוי הסיטו את פעילותם לסיוע בהזנת מפונים מיישובי הדרום והצפון. שנית, בעת אזעקות, לחלק ניכר מחסרי הבית אין מרחב מוגן להסתתר בו – אם משום שהם נמצאים ברחוב, אם מפני שהמקומות שהם מתגוררים בהם אינם ראויים למגורים ועל כן אין בהם מרחב מוגן; כך או כך, ביטחונם הפיזי בסכנה. מעדויות של חסרי בית עולה שגם כאשר הם נכנסים למקלטים בעת אזעקה הם אינם מרגישים בטוחים, כי לעיתים דרי הבניין מבהירים שהם אינם רצויים שם. בבניינים רבים דלת הכניסה לבניין סגורה.

נוסף על כך, למדנו מנותני שירותים שעובדים עם אנשים חסרי בית בשטח כי בשלב די מוקדם של המלחמה רבים מהעובדים והעובדות גויסו לשירות מילואים ונוצר מחסור במספר נותני השירותים בתחום; כתוצאה מכך נערכו גיוסים מהירים של עובדים שאינם בהכרח בעלי הרקע והכישורים המתאימים לאיוש משרות שכאלה, בייחוד עם אוכלוסייה רגישה זו. גם אופן מתן השירותים וההתארגנות מחדש על רקע המלחמה

הביאו לשינויים ארגוניים בחלק מהשירותים. משיחותינו עם נותני שירותים במגזר השלישי למדנו כי כפי שאירע בתחום ההזנה, גם שירותים אחרים הפנו את משאביהם לסיוע בהתמודדות עם המשבר האקוטי של העקורים, וכספים ותרומות של קרנות פילנתרופיות הופנו לאוכלוסייה זו. זוהי נקודה חשובה, כי תרומות הן מקור מרכזי של מימון השירותים לחסרי בית במגזר השלישי. חלק מהשירותים המיועדים לאנשים חסרי בית הרחיבו את שירותיהם למתן סיוע גם לאוכלוסיית העקורים כדי לשמור על תקציביהם.

בהקשר זה מן הראוי להתייחס לנושא העקורים. מחקרים מרחבי העולם מצביעים על כך שעקורים נתונים בסיכון מוגבר להפוך לחסרי בית; הדבר עלול להביא לגידול בתופעה בישראל בשנים הקרובות, גם בקרב משפחות, בני נוער וילדים (Duce, 2023). גם מצוקת הדיור, שקדמה למלחמה, עלולה להחריף אם לא יינתן לה מענה ראוי מהמדינה, משום שיתווספו קבוצות רבות שמחפשות דיור זמני או קבוע עד שישוקמו האזורים הנמצאים בסיכון. מצב כזה עלול להחריף את חסם הדיור העומד בפני חסרי הבית. דוגמה לכך אפשר לראות גם כעת: בתקופת החורף יכולים לעיתים עובדי רווחה לפנות חסרי בית ללא קורת גג לבתי מלון שיקלטו אותם ויספקו להם קורת גג זמנית, אולם כעת תפוסת בתי המלון מלאה בשל קליטת העקורים, ואין די מסגרות שיתאימו לקלוט את מגוון האוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית (מור, 2022).

היבטים נוספים שיש להתייחס אליהם הם מאפייני בריאות פיזית ונפשית של אוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית. ספרות המחקר מראה שיש קשר דו־כיווני בין חסרות בית להתמודדות נפשית (Nilsson et al., 2023). כך למשל, מחקרים רבים מראים כי לחלק ניכר מהמתמודדים עם חסרות בית יש עבר רווי באירועים טראומטיים, וחלקם מתמודדים עם פוסט־טראומה או עם פוסט־טראומה מורכבת (Deck & Platt, 2015). אירועים אקוטיים כמו טבח שבעה באוקטובר או המלחמה והקשיים הנלווים אליה עלולים להחריף את מצבם הנפשי של מתמודדים (כך גם אירע בתקופת מגפת הקורונה בקרב צעירות המתמודדות עם חסרות בית; מור, 2022). לצד זאת, המענים הנפשיים הקיימים נתונים תחת עומס בתקופה זו בשל הצרכים הגוברים של אוכלוסיית העקורים וקבוצות אוכלוסייה נוספות; העומס ניכר בכל השירותים, ולראיה קריאתם למתנדבים רבים בתחום בריאות הנפש.

נושא נוסף ומדאיג שיש להתייחס אליו בתקופה זו ולאחר המלחמה הוא נושא האלימות המגדרית. מחקרים מהשנים האחרונות מראים כי במצבי חירום ומשבר נפגעת תחושת הביטחון של נשים ומתגברת תופעת האלימות כלפיהן (Kourti et al., 2023). כך גם אירע בתקופת הקורונה, שלאחריה נרשמה עלייה של מאות אחוזים בפניות למקלטים ולמוקדי החירום (אלמו קפיטל, 2021; אלמגור לוטן, 2020). נשים וילדיהן עלולים להיות במצב שבו הבית אינו מקום בטוח עבורם, והדבר צפוי להגדיל את מספר הנשים והמשפחות המתמודדות עם חסרות בית. מחקרים רבים העוסקים באלימות במשפחה וחסרות בית מראים כי אלימות במשפחה היא אחד הגורמים העיקריים לחסרות בית בקרב נשים וילדים (Baker et al., 2010; Bretherton, 2017).

אפשר לראות כי בתקופת המלחמה, אוכלוסיית חסרי הבית והשירותים המיועדים לה פגיעים במיוחד לאתגרים שנוספים לאלה הקיימים מלכתחילה. השלכות המלחמה וההתמודדות ביום שאחרי צפויות אף הן להיות מאתגרות.

מבט קדימה: אתגרים, מדיניות ומענים מומלצים

כאמור, בפני אוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית ובפני נותני השירותים המיועדים להן עומדים בתקופה הקרובה כמה אתגרים שעלולים לפגוע בצרכים, במענים ובזכויות הבסיסיים של חסרי הבית באופן חריף אף יותר מבעבר. נמנה כעת אתגרים אלו ונציע מדיניות ומענים מתאימים. אנו סבורים כי התוויית המענים צריכה להיות מבוססת על מדיניות טיפול כלל-מערכתית ובין-משרדית.

1. מעני חירום בחורף 2023–2024

החורף הוא תקופה קשה ואכזרית עבור חסרי הבית. בכל שנה נפטרים חסרי חסרות בית כתוצאה מקור. בשל היעדר מסגרות מותאמות ובשל חוסר רצון או יכולת של מלונות ומקומות אחרים לקלוט חסרי בית, החורף הזה מקים סכנה מוחשית לרווחתם ולחיייהם של חסרי הבית בישראל. בשל מיידיותה של מצוקה זו, יש להרחיב את פתרונות הדיור הזמניים ברחבי ישראל ולהתאימם למגוון האוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית.

2. מענה המבוסס על מודל "דיור תחילה"

כפי שכבר נכתב בעבר (מור, 2022; שיינטוך, 2018א), מענה הרצף הטיפולי הקיים בישראל מספק מענה מסוים אך חלקי ביותר לאוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית, במיוחד אם המטרה היא לסיים את התופעה – וזוהי בהחלט המטרה שלנו. במחקרים מרחבי העולם נמצא כי מודל "דיור תחילה", שלפיו חסרי הבית מקבלים תמיכה מקיפה ודיור ללא התניה מוקדמת (למשל התניה בהפסקת שימוש בחומרים ממכרים או בהתחייבות ליטול תרופות פסיכיאטריות), מגביר יציבות בדיור לאורך זמן, מביא לשיפור ברווחה ובשיקום ונקשר להפחתה בהתנהגויות סיכון (Baxter et al., 2019; Tsemberis et al., 2004). באחריותם של אנשי המקצוע ובאחריות המדינה לנסות וליישם את המודל בישראל, ובתוך כך לקדם דיור ארוך טווח לאנשים חסרי בית ולהפסיק להסתפק בדיור זמני, שבתורו גורר דינמיקה של דלת מסתובבת ואינו מאפשר לרבים לסיים את אפיזודת היותם חסרי בית. את זאת יש לעשות בגישה מבוססת זכויות המכירה בכך שדיור הוא זכות בסיסית.

3. הספקת דיור ופיתוח מענים מותאמים למגוון האוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית

עוד לפני המלחמה, מחקרים בקרב חסרי בית ונותני שירותים מצאו כי המענים לא בהכרח מותאמים למגוון האוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית (מור, 2022). כך למשל, לנשים המתמודדות עם חסרות בית יש צרכים שונים מאשר לגברים, ולצעירים המתמודדים עם חסרות בית יש צרכים שונים מאלה של מבוגרים. אוכלוסיית חסרי הבית מגוונת וכוללת קבוצות שונות ובהן אנשים המשתייכים לקהילת הלהט"ב או לחברה הפלסטינית. במצב הנוכחי יש סיכוי גדול שגם מספר המשפחות המתמודדות עם חסרות בית יעלה. לאור כל אלה, יש צורך לספק דיור ולפתח מסגרות שיתאימו לאוכלוסיות השונות כדי שיוכלו להשתמש בשירותים המוצעים להן.

4. תמיכה הוליסטית ומיודעת טראומה. אנשים המתמודדים עם חסרות בית נושאים עימם

לרוב מטען רגשי מורכב וטראומטי

מחקרים ונותני שירותים מראים כי חשוב להשתמש בפרקטיקות מיודעות טראומה בעת העבודה עם אוכלוסיות אלו, ולעצב שירותים לפי עקרונות שעומדים בהלימה לגישות מיודעות טראומה (Bransford & Cole, 2019; Hopper et al., 2010).

5. מיצוי זכויות ומימוש קצבאות

מחקרים מראים ששני שלישים מחסרי הבית ("דרי הרחוב") המוכרים בישראל אינם מקבלים את קצבת הבטחת ההכנסה המגיעה להם, וכמחצית אינם מקבלים את הסיוע בשכר דירה (שיינטוך, 2018). יתר על כן, הקצבאות הקיימות אינן מותאמות לשוק השכירות הישראלי הנוכחי ואינן מאפשרות לחסרי הבית לשכור דירה גם אם יממשו את הקצבה שהם זכאים לה. אנו ממליצים לחשוב מחדש על מערך הקצבאות שחסרי הבית זכאים להן ועל אופן מתן הקצבה, ולעדכן את הסכום הניתן בעבור סיוע בשכר דירה כך שיהיה רלוונטי לתנאי השוק בישראל כיום.

6. הספקת דיור וביתוח מענים לאור הצפי להתרחבות תופעת חסרות הבית בישראל

ETHOS Light מגדיר כחסרי בית את מי ששוהים בדיור זמני (סעיף 4), שבו תקופת השהות מוגבלת בזמן ולא מסופק דיור ארוך טווח. לפי הגדרה זו, חלק ניכר מן העקורים והמפונים מביתם הם כבר חלק מאוכלוסיית חסרי הבית בישראל. אף על פי שלא קיימים נתונים רשמיים, מדובר בגידול משמעותי במספר חסרי הבית, הדורש היערכות מערכתית ושינוי תפיסתי לגבי תופעת חסרות הבית בישראל.

המלצות יישומיות

- ⊙ יש להתייחס לאוכלוסיית חסרי הבית בחשיבה המערכתית לגבי מעני דיור לאוכלוסיות עקורות ומפונות. על פי הערכות, אוכלוסיית חסרי הבית מנתה לפני שבעה באוקטובר 2023 כ־17,500 אנשים. לאחר המלחמה יהיה צורך לתת מעני דיור למשפחות וליחידים רבים שפוננו מבתיהם או שאינם מעוניינים לחזור למקום מגוריהם הקודם, שחלקם כבר התווספו לאוכלוסיית חסרי הבית תחת הקטגוריות השונות של ETHOS Light ואחרים עוד עלולים להתווסף לה. אנו ממליצים שתהליך החשיבה על מעני דיור יהיה הוליסטי ויכלול גם את אוכלוסיית חסרי הבית – כולל תתי־אוכלוסייה שהמדינה מגדירה "דרי רחוב" – מתוך הבנה שלמתווה שיתקבל יהיו השלכות על הדורות הבאים וכמובן על מספר חסרי הבית בישראל.
- ⊙ עם זאת, בהיעדר מספרים מוצקים לגבי היקף התופעה – מעבר למספר הידוע של 3,590 דרי רחוב שהיו מוכרים למשרד הרווחה בשנת 2022, ושכאמור מהווים תתי־אוכלוסייה בקרב כלל האוכלוסייה של חסרי הבית – יש לפתוח במהלך מובנה של ספירת האנשים חסרי הבית בישראל על פי ETHOS Light. היקפה האמיתי של התופעה יוכל להנחות מדיניות מושכלת ומותאמת יותר מזו הנהוגה בשלושים השנים האחרונות, מאז פורסם לראשונה תע"ס דרי הרחוב בשנת 1996.

- ⊙ יש לתת תמיכה ותקצוב נוספים לשירותים שמספקים מענים לאוכלוסיות המתמודדות עם חסרות בית, לאור הצפי להתרחבות התופעה ולאור מצוקת העובדים בתחום, המורגשת כעת ביתר שאת בשל גיוס המילואים הנרחב.
- ⊙ יש לפתוח מסגרות חדשות ולהרחיב מסגרות קיימות המיועדות לאוכלוסיות שמתמודדות עם חסרות בית, מתוך הבנה שמדובר באוכלוסייה מגוונת של קבוצות שונות שבה יש צרכים שונים. יש לשים לב במיוחד לקבוצות חדשות שעשויות להתווסף או להתרחב, כמו משפחות חסרות בית או ילדים ובני נוער המתמודדים עם חסרות בית, ולא להסתפק רק בהגדרתם כ"קטינים נזקקים" (הנזקקים לטיפול ולהשגחה) תחת חוק הנוער.
- ⊙ יש להכשיר צוותים ליישום פרקטיקות מיועדות טראומה ולעיצוב שירותים תואמים לפרקטיקות אלו.
- ⊙ לבסוף, כדי להרחיב את ארגז הכלים של המענים המסופקים לאוכלוסיית חסרי חסרות הבית, עלינו להצטרף למדינות הרבות שבנו או בונות בימים אלו אסטרטגיות להתמודדות עם חסרות בית ומתאימות אותן לנסיבות מקומיות. על אסטרטגיה שכזו לכלול יעדים ברורים וטווחי זמן ריאליים להשגתם. בין היעדים הללו יש לכלול את סיום תופעת חסרות הבית, מניעת חסרות בית של אנשים נוספים, בניית דירות וציון מספר הדירות שרוצים לבנות בכל שנה (כך שייתן מענה לגידול הטבעי במדינה ולתופעת חסרות הבית), קיצור הזמן שבו יאלצו חסרי בית לשהות בדיוור זמני, וקידום של תוכניות לדיוור קבוע ארוך טווח, כמו "דיוור תחילה" או תוכניות אחרות לדיוור נתמך, קבוע וארוך טווח שיהיה המרכיב המרכזי של האסטרטגיה. אסטרטגיה כזאת יש לגבות כמובן בתקציבים הולמים.

סיכום

מאז שבעה באוקטובר 2023 השתנתה חוויית הקיום במדינת ישראל, ובכלל זה נפגעה תחושת הביטחון האישי. בתוך כך נוספו לאוכלוסיית חסרי הבית בישראל מעל 100,000 אנשים שפוננו או נעקרו מבתיהם, ולפחות חלקם נמנים עם אוכלוסיית חסרי הבית על בסיס ההגדרה של ETHOS Light. עם זאת, חוויה זו נושאת את ההזדמנות להעמיק ולחשוב על משמעות הבית וחסרות הבית עבור כל אחד מהחברים בחברה הישראלית, ובייחוד עבור חסרי הבית ה"ישנים" וה"חדשים". חלה עלינו החובה המוסרית והחברתית להביא למניעת התופעה ולסיומה.

מקורות

- 1) אלמו קפיטל, ג'. (2021). ריכוז נתונים על אלימות במשפחה בדגש על אלימות נגד נשים. מרכז המחקר והמידע של הכנסת.
- 2) אלמוג לוטן, א'. (2020). אלימות במשפחה נוכח משבר הקורונה: מידע ראשוני. מרכז המחקר והמידע של הכנסת.
- 3) לנטו, ט', א' מילשטיין וה' דולב. (2021). מדיניות, מענים וסטנדרטים לאיכות הטיפול בדרי רחוב: סקירה בין לאומית. מכון מאירס-ג'וינט ברוקדייל.
- 4) מור, ה'. (2022). צרכים ותפיסות עתיד של צעירות המתמודדות עם חסרות בית: דוח מחקר. עלם.
- 5) שיינטוך, ש'. (2018). "דיוור תחילה" בישראל. חברה ורווחה, לח(4), 772–757.
- 6) שיינטוך, ש'. (2018). לשרוד בשולי העוני: מדיניות, שירותים וקצבאות לאנשים חסרי בית. זלמן מוציא לאור.
- 7) Bainbridge, J., & Carrizales, T. J. (2017). Global homelessness in a post-recession world. *Journal of Public Management & Social Policy*, 24(1), Article 6.
- 8) Baker, C. K., Billhardt, K. A., Warren, J., Rollins, C., & Glass, N. E. (2010). Domestic violence, housing instability, and homelessness: A review of housing policies and program practices for meeting the needs of survivors. *Aggression and Violent Behavior*, 15(6), 430–439.
- 9) Baptista, I., & Marlier, E. (2019). *Fighting homelessness and housing exclusion in Europe: A study of national policies*. European Social Policy Network (ESPN). European Commission.
- 10) Baxter, A. J., Tweed, E. J., Katikireddi, S. V., & Thomson, H. (2019). Effects of Housing First approaches on health and well-being of adults who are homeless or at risk of homelessness: Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 73(5), 379–387.
- 11) Benjaminsen, L., & Dyb, E. (2010). Homelessness strategies and innovations. In E. O'Sullivan, V. Busch-Geertsema, D. Quilgars, & N. Pleace (Eds.), *Homelessness research in Europe* (pp. 123–142). FEANTSA.
- 12) Bransford, C., & Cole, M. (2019). Trauma-Informed care in homelessness service settings: Challenges and opportunities. In H. Larkin, A. Aykanian, & C. L. Streeter (Eds.), *Homelessness prevention and intervention in social work: Policies, programs, and practices* (pp. 255–277). Springer Nature Switzerland.
- 13) Bretherton, J. (2017). Reconsidering gender in homelessness. *European Journal of Homelessness*, 11(1), 1–21.
- 14) Coughlin, C. G., Sandel, M., & Stewart, A. M. (2020). Homelessness, children, and COVID-19: A looming crisis. *Pediatrics*, 146(2), Article e20201408.
- 15) Deck, S. M., & Platt, P. A. (2015). Homelessness is traumatic: Abuse, victimization, and trauma histories of homeless men. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24(9), 1022–1043.

- 16) Duce, P. (2023). More than housing: The critical role of housing and homelessness NGOs in responding to the conflict in Ukraine. *Journal of Urban Regeneration & Renewal*, 17(1), 6–14.
- 17) European Typology of Homelessness And Housing Exclusion. (n.d.). ETHOS Light.
- 18) Fitzpatrick, S. (2005). Explaining homelessness: A critical realist perspective. *Housing, Theory and Society*, 22(1), 1–17.
- 19) Hopper, E. K., Bassuk, E. L., & Olivet, J. (2010). Shelter from the storm: Trauma-Informed care in homelessness services settings. *The Open Health Services and Policy Journal*, 3, 80–100.
- 20) Kourti, A., Stavridou, A., Panagouli, E., Psaltopoulou, T., Spiliopoulou, C., Tsolia, M., Sergentanis, T. M., & Tsitsika, A. (2023). Domestic violence during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(2), 719–745.
- 21) Lisbon Declaration on the European Platform on Combatting Homelessness. (2021, June 21).
- 22) Mago, V. K., Morden, H. K., Fritz, C., Wu, T., Namazi, S., Geranmayeh, P., Chattopadhyay, R., & Dabbaghian, V. (2013). Analyzing the impact of social factors on homelessness: a Fuzzy Cognitive Map approach. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 13(1), 1–19.
- 23) Nilsson, S. F., Wimberley, T., Speyer, H., Hjorthøj, C., Fazel, S., Nordentoft, M., & Laursen, T. M. (2023). The bidirectional association between psychiatric disorders and sheltered homelessness. *Psychological Medicine*, 1–11.
- 24) O’Sullivan, E., Benjaminsen, L., Busch-Geertsema, V., Filipovic Hrast, M., Pleace, N., & Teller, N. (2023). *Homelessness in the European Union*. Policy Department for Citizens’ Rights and Constitutional Affairs Directorate-General for Internal Policies, PETI committee, European Parliament.
- 25) Sullivan, A. A. (2023). What does it mean to be homeless? How definitions affect homelessness policy. *Urban Affairs Review*, 59(3), 728–758.
- 26) Tsemberis, S., Gulcur, L., & Nakae, M. (2004). Housing First, consumer choice, and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. *American Journal of Public Health*, 94(4), 651–656.
- 27) Woodhall-Melnik, J. R., & Dunn, J. R. (2016). A systematic review of outcomes associated with participation in Housing First programs. *Housing Studies*, 31(3), 287–304.

המלצות לשיקום קהילות המגזר הכפרי במלחמת חרבות ברזל

ד"ר ארנה שמר, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים

ד"ר איתן שחר, בית הספר לעבודה סוציאלית, המכללה האקדמית ספיר

מבוא

שבעה באוקטובר 2023 מסמן את האסון הגדול ביותר שאירע בישראל מאז קום המדינה. המאורעות שהתרחשו באסון הזה פגעו בעיקר ביישובי המגזר הכפרי שלאורך הגבול עם רצועת עזה. מאות אנשים נרצחו ונחטפו ביישובים תוך התעללות קשה, בתים בקיבוצים נשרפו והושחתו, אנשים לחמו לאורך גדרות היישובים ובתוכם. בצפון ובדרום פונו תושבים למרכזי פינוי בלי לדעת מתי יוכלו לשוב לביתם. מתוך אי-הוודאות הזאת, תושבים רבים מבטאים ספק לגבי יכולתם ורצונם לשוב אל הקהילה ואל ביתם, מצב המעורר שאלות בנוגע לעתידם של חלק מהיישובים. במאמר זה אנו מציעים המלצות לשיקום הקהילות הכפריות שנפגעו ולצמיחה מתוך הטראומה באמצעות מרכיבי חוסן הנטועים ביישוב ובמרחב האזורי, וכן במערכות התנועות ההתיישבותיות והמדינה.

מאפייני המגזר הכפרי

המונח "התיישבות כפרית" מאגד תחתיו את כלל הקיבוצים, המושבים, המצפים והיישובים הקהילתיים בישראל. עד שנות השמונים התאפיינה ההתיישבות הכפרית בישראל בהיותה קטנה ובעלת מכנה משותף ערכי, סגורה יחסית והומוגנית. בעשורים האחרונים התחוללו בקהילות הכפריות שינויים רבים ובהם היחלשות אידאולוגית ושינויים במבנים הארגוניים ובהרכב הדמוגרפי של היישובים. התמורות הרבות בהתיישבות הכפרית בכללותה השפיעו גם על חיי היומיום בקהילות ועל היחסים בתוכן. נעשו רפורמות בענפי החקלאות (איחוד שטחי גידול וצמצום המשק המשפחתי החקלאי במושבים), ליישובים נכנסו תעשיות טכנולוגיות, הניהול הפך טכנוקרטי יותר באופיו, והרחבות היישובים הביאו לשינויים דמוגרפיים וחברתיים. מתוך השינויים הללו נוצרו מודלים חדשים של יישובים, בעיקר בתנועה הקיבוצית, ואלה מאופיינים בצמצום מרכיבי השותפות והערבות ההדדית בתוך הקהילות (בן רפאל ושמה, 2020; יצחקי, 2003).

חרף השינויים הרבים, מרכיבי היסוד של ההתיישבות הכפרית נותרו עדיין על כנם והם משמרים מידות שונות של שותפות, תחושת שייכות למקום, ערבות הדדית וקהילתיות. המרכיבים הללו מספקים לקהילה תשתית טובה במצבי משבר, שכן הם מגלמים כוחות שבונים חוסן אישי, משפחתי וקהילתי (שמר וטופל, 2023).

החוסן הקהילתי ומרכיביו במגזר הכפרי

למושג "חוסן" הגדרות רבות וכולן סובבות סביב היכולת של אדם לחזור למצבו הקודם לאחר שחווה מצב דחק מתמשך, ויכולתו להשתמש במשאבים שיש לו כדי להתמודד עם השינוי ולהסתגל אליו. בהקשר החברתי, חוסן פירושו יכולתה של מערכת חברתית להכיל מצבים קיצוניים של משבר, להגיב אליהם ולהתאים עצמה אליהם, לחזור לתפקוד מיטבי מהר ככל האפשר בתום מצב המשבר ולפתח יכולות הסתגלות למצבי משבר בעתיד (כהן ושפירא, 2022).

אפשר להניח שחוסן של קהילות בעלות ערכים של שייכות, לכידות, תמיכה הדדית, אחריות ומחויבות חברתית יהיה רב יותר מזה של קהילות שנעדרות ערכים כאלה. החוסן הקהילתי מתבטא בשימור הרצף התפקודי של המערכות המקומיות, בעת מצב הדחק ובעת ההתאוששות ממנו, כשההנהגה מובילה את התנהלות הקהילה בגמישות ומתאימה את פעולותיה למציאות החדשה (Aldrich, 2012).

השלטון המקומי במגזר הכפרי בנוי במבנה ארגוני דורבדי הכולל שתי רשויות: המועצה האזורית, החולשת על כל היישובים בתחום שיפוטה, והוועד המקומי, הפועל בתחומי היישוב הבודד. המבנה הזה מעניק לכל יישוב רשת כפולה של ארגון וניהול, הכוללת את מערך הניהול הפנימי של היישוב ומעטפת ארגונית חיצונית המספקת שירותים באמצעות השלטון האזורי (אפלבוואם ואחרים, 1990; דגני דיניסמן, 2016; שוגרמן, 2001). המערכת הפנימית של היישוב הכפרי מופקדת לרוב על ליבת ההתארגנות הקהילתית הן בשגרה והן בחירום. סגנון החיים וערכים משותפים המאפיינים את הקהילות הכפריות עשויים לתרום לחוסן הקהילתי של היישוב ושל תושביו – למשל חיי קהילה משותפים ודמוקרטיים שיש בהם מרחבי השפעה, תקשורת והשתתפות, המאפשרים לכלל החברים והתושבים להתבטא ולפעול ואשר כוללים שגרות וטקסים מקומיים המחזקים את הקהילתיות והמכנה המשותף בין התושבים. נוסף על כך, יישובים רבים

מאופיינים במרקם קהילתי רב־גילאי של רשת קשרים מוכרת עם הווי של ערבות הדדית, שייכות ואכפתיות. בחלק מהיישובים יש משפחות מורחבות שמייצרות רשת צפופה של קשרים. הכוחות הפנימיים האלה בקהילה תורמים להתנהלות הארגונית, לרבות קיומו של מערך ביטחוני וחירומי פנימי כגון כיתת כוננות או צוות חירום יישובי (צח"י).

מסביב לקהילות הכפריות טמונים כוחות נוספים: כוחה של המועצה האזורית, המספקת שירותים ומתנהלת כקהילה אזורית שביכולתה להזרים משאבים ולהגן על זכויות התושבים; כוחן של תנועות העל – תנועת המושבים, תנועת הקיבוצים ועוד ארגונים ומוסדות חברתיים וכלכליים הקשורים אליהם; וכוחה של הערבות ההדדית בין יישובים המסייעים זה לזה, למשל קיבוץ שמקים שכונה עבור מפוני קיבוץ מהעוטף.

אתגרים במגזר הכפרי לנוכח מלחמת חרבות ברזל

אירועי שבעה באוקטובר והמלחמה שהחלה לאחריהם הציבו בפני הקהילות שלל אתגרים הן ברמת הקהילה והן ברמת הפרט, ואלה מעמידים למבחן את חוסן של הקהילות ומעוררים שאלות הנוגעות לזהותן וללכידותן.

להלן אתגרים מרכזיים העומדים בעת הזאת בפני הקהילות הכפריות שנפגעו:

⊙ **בינוי מחודש של הקהילה.** הקהילה נדרשת למנוע את התפרקותה או לכל הפחות את היחלשותה – אלה עלולות לבוא לידי ביטוי בעזיבה רבתי של יחידים ומשפחות, בקונפליקטים לגבי החלטות משותפות הנוגעות לשיקום, בקושי להתמודד עם מתחים ותסכולים בתקופת השייה הזמנית מחוץ ליישוב, בפגיעה בתחושת השייכות ובמכלול קשיים שעלולים לתת אותותיהם בהמשך. קהילות רבות פוצלו בעת הפינוי בין כמה אתרי שהייה, וחלק מהמשפחות מצאו פתרונות פרטיים, או שנותרו ביישוב, או שחזרו אליו לאחר זמן קצר. האתגר אפוא הוא למנוע מן הפיצול הממושך בין תושבי הקהילות הכפריות לפגוע במרקם הקהילתי עם החזרה ליישוב.

⊙ **טראומה קולקטיבית ואובדן.** טראומה קולקטיבית נצרכת בזיכרון המשותף הקהילתי, ויש לה השפעה על הזהות העתידית של היישוב ועל מרקם הקהילה. תושבים רבים מהיישובים הכפריים בדרום נחשפו ישירות למעשי הזוועה ומתמודדים עם אובדנים קרובים ורבים. אחרים חוו ישירות את ההלם והפחד גם אם יישוביהם לא נפגעו, ויש תושבים שהיו עדים לטרור באופן עקיף דרך רשתות התקשורת וסיפורים. האתגר הוא לתת מקום קהילתי לעיבוד האבל ולהתייחסות לאובדן תוך שמירה על היחידה המשותפת.

⊙ **חזרה לרצפי התפקוד בתחום הארגוני והניהולי.** החזרת היישוב לניהול אוטונומי של מערכתיו היא אתגר שיש לצלוח אותו כדי להשיב לתפקוד את הכוחות והמנגנונים הקהילתיים ואת האמון ביכולתם. פינוי היישובים לאתרים הזמניים פגע באורגניזם היישובי וטשטש את הגבולות בין "תוך הקהילה" ובין מה שמחוץ לה. בחלק מהיישובים המרחב היישובי הפך פרוץ, ונוצרה חדירה לא מבוקרת ולא מפוקחת של הגורמים המתכללים לתוך תחומי הפרט והקהילה. נוסף על כך, בחלק מהיישובים הנהגת היישוב (הפורמלית והבלתי פורמלית) התרחבה או השתנתה בשל הצורך בנושאי תפקיד נוספים שיטפלו בהשלכות ההרסניות של המצב; חלק מנושאי התפקיד האלה באו מתוך הקהילה ואחרים באו מחוץ לה. עם החזרה אל היישוב ייתכן שיהיה צורך להתאים את המבנה הארגוני לאתגרים שלפניהם לנוכח השלכות המציאות המשתנה.

⊙ **השלכות משך השיקום הפיזי.** בחלק מהיישובים נפגעו פיזית בתים פרטיים ותשתיות קהילתיות. ביישובים כאלה השיקום יהיה ממושך יותר מאשר באחרים, ויהיו לו השלכות כלכליות, חברתיות ונפשיות. היישובים שנפגעו יידרשו גם לשהיית ביניים ארוכה יותר ביישוב מארח. משך התקופה של שהיית הביניים נושא עימו השלכות בתחומים רבים – פרנסה, משפחה, יחסי אדם-קהילה, חינוך ועוד – ואלה משפיעות הן על הקהילה עצמה והן על היישוב המארח, שגם הוא בדרך כלל מהמגזר הכפרי. יתר על כן, אורחות החיים של אנשי המגזר הכפרי נטועים במרחבים הפיזיים של טבע, אדמה, חקלאות ונופים. עבור מי ששוהים הרחק מהמרחב הכפרי, השהייה הממושכת במרחב העירוני דורשת התמודדות אישית שמקשה על התפקוד ביומיום.

⊙ **שיקום תעסוקתי-כלכלי.** פרנסתם של רבים נפגעה עקב המלחמה, ובהם חקלאים, אנשים העוסקים בתיירות, בעלי עסקים פרטיים ושכירים. המרחק הפיזי מהעבודה, מילואים ממושכים, מצב נפשי, הצורך לשהות עם הילדים בשל היעדרן של מסגרות חינוך מותאמות – כל אלה הם אתגרים המקשים על חזרה לעבודה. לחלק מהאנשים יידרש זמן בטרם יחזרו ליציבות תעסוקתית ולפריון.

⊙ **אתגרים מועצמים של אנשים מקבוצות ייחודיות.** אנשים מקבוצות ייחודיות (קשישים, אנשים עם מוגבלות וחולים כרוניים) קיבלו לרוב, בעת שגרה, מענים קהילתיים ואזוריים. להם ולבני המשפחה המלווים אותם, המלחמה והשלכותיה הם אתגר מועצם. חלקם נסמכו על ההתארגנות הקהילתית הפורמלית והבלתי פורמלית לשם תמיכה, התארגנות ומשאבים. עם המעבר שנכפה עליהם, יש לבנות מחדש את מערכות התמיכה באופן מותאם.

⊙ **אובדן הביטחון והאמון במערכות ההגנה.** תושבי היישובים מצהירים כי יחזרו לבתיהם רק כאשר יושב אליהם הביטחון הפיזי. אף שרוב היישובים מגודרים, יש אתגרים שהתושבים צריכים לדעת בבטחה שהם מטופלים בקביעות: עליהם לחוש ביטחון בדרכים המובילות ליישוב, בשטחים החקלאיים ובמוסדות הלימוד, לבטוח בערנות ובזמינות של צה"ל ועוד.

המלצות לתמיכה בקהילות המרחב הכפרי לקראת היום שאחרי

ההמלצות שיוצגו כאן הן גנריות, ומן הראוי להתייחס בעת יישומן לשונות הגדולה בין היישובים. ככל שתפקודה של ההנהגה היישובית, מידת השותפות ודפוסי העזרה ההדדית חלשים יותר כך סביר שרמת התפקוד בחירום תהיה נמוכה יותר. שונות בין יישובי המגזר הכפרי קיימת גם בהקשר של מלחמת חרבות ברזל, שכן נסיבות פיזיות היישובים היו שונות: היו מי שחוו את המאורעות ישירות ביישוב עצמו, והיו יישובים מרוחקים יותר שפוננו משיקולים ביטחוניים. יישובים שפוננו שונים זה מזה גם בהסדרי הפינוי, למשל במידת הפיזור של הקהילה באתרים שפונתה אליהם, בהתארגנות הקהילתית ובמשך הפינוי. עשויה להיות שונות גם בין יישובים שלא פוננו והם נמצאים במרחקים שונים מאזורי סיכון. לפיכך יש להתאים לכל קהילה את ההמלצות שיוצגו בהמשך לפי מאפייניה, נסיבות הפינוי שלה והבחירה של אנשיה. הכוחות הטמונים בקהילה ובסביבתה, המשמרים זהות קולקטיבית משותפת ומערכות חברתיות משותפות, הם העוגנים והיסודות שעליהם אנו מבקשים לבסס המלצות אלו.

המלצות לפרקטיקה

- ⊙ **תמיכה באוטונומיה הקהילתית.** אף שלמהלך שיקום היישובים והקהילות חוברים גורמי סיוע חיצוניים, חשוב לשמור על הכלל שהיישובים מנהיגים את עצמם ומקבלים החלטות אוטונומיות. ניתן לחבור אל ההנהגות היישוביות ולהציע להן סיוע. חשוב שהקהילה תבחר את יועציה ותומכיה לפי שיקוליה. יש קהילות המקבלות פניות מגורמי סיוע שונים ונאלצות להדוף את חלקן, ועל כן חשוב לא להעמיס עליהן, למרות הכוונות הטובות. לקהילה יש מוסדות, דמויות חברתיות ורוחניות ומבנים ארגוניים שעבדו עבורה היטב לפני האסון, ולרוב הם פעלו היטב גם בעת ההתמודדות עימו. חשוב לסייע למערכת הזאת לפעול בדרכיה, ולספק לה מבחץ תמיכה, חיזוק, ייעוץ, הכרה והוקרה. במקרים שבהם היא מגלה שחיקה, ריחוק, ניתוק או התעלמות מחלק מחבריה מומלץ לשקף לה זאת, לעורר אצלה מודעות לכך ולהציע לה כלים לשינוי המצב.
- ⊙ **חיזוק מרכיבי החוסן הקהילתיים.** יש לזהות את מרכיבי החוסן שהיו קיימים בקהילה בעבר ואשר התגלו במהלך האסון ובשגרת החירום, ולעבוד באמצעותם גם בהמשך.
- ⊙ **הכללת הקהילה על גווניה והרחבת תהליכי ההשתתפות בה.** מצבי חירום מעלים צרכים חדשים שחשוב שההנהגה האורגנית תהא מודעת להם ותדע לטפל בהם. יש צורך לשים לב ליחידים ולקבוצות בקהילה, ובפרט לאלה שאינם נוהגים להשתתף, שצורכיהם שקופים, שיש להם דעות שונות מהכלל. לשם כך מומלץ להשתמש בכל סוגי ההון החברתי כדי להגביר את תהליכי ההשתתפות בקהילה באופן שיאפשר לקהילה להבין את המצב על מורכבותו ויאפשר ליחידים וקבוצות להשפיע דרך ייזום רעיונות.
- ⊙ **פעולות פרו־אקטיביות לשימור הזיכרון המקומי ולחיזוק האתוס הקהילתי המוכר.** יש ליצור נרטיבים חיוביים שיתרמו לכינון הקהילתיות: לעודד הפקה של טקסים, מבעים ואירועים דרך הכוחות הפנים־קהילתיים כדי לשמר את התמונה העמוקה של הסיפור הקהילתי, לעגן את המורשת וליצור את הסיפור העתידי המשותף באמצעות ההתמודדות עם האסון, ולחזק את חוויות השייכות, היציבות והתקווה.

המלצות לשירותים

- ⊙ **מענה למציאות המשותפת של בעלי התפקידים והתושבים:** רבים מבעלי התפקידים במגזר הכפרי הם גם תושבי האזור שבו הם עובדים. מכאן, במלחמת חרבות ברזל אנשי ההנהגה כמו גם אנשי מקצוע מתחומי החינוך, הרווחה, הרפואה ועוד, חוו על בשרם את האירועים הטראומטיים ואת שלבי הפינוי ושגרת החירום הממושכת. בתוך כך רבים מהם תפקדו תוך שהם מתמודדים עם חוויות מורכבות ותנאי חיים לא יציבים, בעוד חלקם פרשו וחלקם חזרו לתפקד מקצועית לאחר כגרת זמן. גם עם החזרה, לעיתים צילה של הטראומה נותר, והמשך

העיסוק המקצועי בשיקום תושבי הקהילות למעשה ממשיך להנכיח את החוויה. חשוב במקרים אלה לאפשר לעובדים ולמנהיגי הקהילות תמיכה, עיבוד והדרכה, לראות את מצבם ולהבין את ההשלכות על הרוחם ועל תפקודם. לצד היתרונות שיש בחוויה המשותפת לעובדים ולמקבלי השירות מהם, הרי שחשוב גם ברמה מקצועית וארגונית להיות מודעים למורכבותו של מצב זה ולייצר מענים שיבטיחו את שלומם של העובדים כמו גם של מקבלי השירות מהם.

⊙ **הגדרה מותאמת של תפקיד העובדת הסוציאלית המרחבית.** תפקיד העובדת הסוציאלית במגזר הכפרי – ליווי בעלי תפקידים ועבודה קהילתית, משפחתית ופרטנית – מובנה באופן גנרי ייחודי, ויש להתאימו למצב הקהילות. חשוב להסדיר את הממשקים של העובדות הסוציאליות עם מלווי הקהילה (תקנים שניתנו לשם תגבור העבודה הקהילתית) ועם בעלי תפקיד נוספים שהחלו לעבוד לצידן בשגרת החירום.

⊙ **פיתוח מרכיבים של חוסן קהילתי באמצעות השירותים האזוריים.** יש לפתח מרכיבי חוסן קהילתי הן דרך מרכזי החוסן ושירותי הרווחה והן באמצעות גורמים קהילתיים כמו מערכות חינוך ומתנ"סים. נוסף על כך יש להציע למובילי היישובים, לצוותי החירום היישוביים ולעובדי המועצות האזוריות הכשרה לפיתוח קהילתיות וחוסן קהילתי.

המלצות למדיניות-על

⊙ **צעירים ומשפחות צעירות לשיקום דמוגרפי.** כדי להימנע מקהילות מזדקנות ללא עתודה בין-דורית שתחזק את הקהילה מבחינה כלכלית וחברתית, חשוב לייצר התחדשות באמצעות משפחות צעירות בנות המקום וחיצוניות למקום. מתבקשת תשומת לב מיוחדת לשכבת הגיל של צעירים ומשפחות צעירות (בני 20-40); יש לבנות יחד עימם תוכנית אסטרטגית להתחדשות אזורית.

⊙ **ברית מחודשת של אמון מול מערכת הביטחון.** מעת הקמתם של היישובים באזורים שנפגעו האמינו אנשיהם בכוחו של הצבא להגן עליהם, והיו מוכנים לשלם מחיר כבד של מבצעים צבאיים ו"טפטופי ירי". כדי לקיים אורחות חיים בטוחים הלכה למעשה, חשוב לשקם את האמון המעורער בגורמי הביטחון ולהשתיתו על מעורבות גבוהה יותר של התושבים ושקיפות כלפיהם, ואף על תפיסת ביטחון מחודשת.

⊙ **תוכנית אסטרטגית בשיתוף תושבי האזור.** בקרב חלק מהתושבים מסתמן משבר אידאולוגי, הנוגע במיוחד למניעי התיישבותם באזור. בד בבד נשמעים קולות שקוראים לתגבר את ההתיישבות באזור עוטף עזה בתושבים שהאידאולוגיות שלהם אחרות, למשל בגרעינים תורניים; צעד כזה ייצור שינוי גאו-סוציו-פוליטי באזור. חשוב לגבש תוכנית אסטרטגית לשיקום האזור מתוך שיתוף עמוק של התושבים.

מקורות

- 1) אפלבוים, ל', ד' שורש, מ' אגר וש' הרטמן. (1990). **חלופות לאגודה במושב עובדים**. המרכז ללימודי הפיתוח.
- 2) בן רפאל, א' וא' שמר (עורכים). (2020). **קיבוץ 2020**. יד טבנקין והמכון לחקר הקיבוץ והרעיון השיתופי, אוניברסיטת חיפה.
- 3) דגני דיניסמן, א'. (2016). **ניהול היישוב הכפרי: אסופת מאמרים**. מפעם.
- 4) יצחקי, ח'. (2003). **קהילה במבוק: העובד הסוציאלי בקיבוץ המשתנה**. יד טבנקין.
- 5) כהן, א' וס' שפירא. (2022). חוסן קהילתי במצבי חירום ואסון. א' נוטמן-שורץ (עורכת), **עבודה סוציאלית תחת אש: תיאוריה, מחקר והתערבות** (עמ' 49–75). פרדס ובית הספר לעבודה סוציאלית במכללת ספיר.
- 6) שוגרמן, ב'. (2001). **מדריך לעבודה קהילתית בקיבוצים בתהליכי שינוי והתחדשות**. השירות לעבודה קהילתית, משרד העבודה והרווחה.
- 7) שמר, א' ומ' טופל (עורכים). (2023). **יחיד ביחד: קהילה קיבוצית בין הכלה להדרה**. מוסד ביאליק ויד טבנקין.
- 8) Aldrich, D. P. (2012). *Building resilience: Social capital in post-disaster recovery*. University of Chicago Press.

פליטים ומבקשי מקלט בישראל בזמן מלחמת חרבות ברזל: מבטיחים שאף קהילה לא נשאר מאחור

**טלי אהרנטל, מנכ"לית עמותת א.ס.ף – ארגון סיוע לפליטים ולמבקשי מקלט בישראל
פרופ' עידית בליט-כהן, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים**

מבוא

הלב מתקשה להכיל את הפשעים המחרדים שביצע חמאס ביום שבת שבעה באוקטובר נגד אזרחים חפים מפשע ובהם ילדים, נשים וקשישים. המראות והקולות בלתי נתפסים והכאב והאבל עצומים. ההתקפה הברוטלית של חמאס והמלחמה שפרצה בעקבותיה לא הבחינה בין קורבנותיה לפי מוצאם, מעמדם האזרחי או צבע עורם. גם בקרב הפליטים ומבקשי המקלט יש נפגעים, נעדרים והרוגים, ובהם שלושה מבקשי מקלט שנרצחו בשדרות ביום המתקפה. פליטים רבים התפנו מבתיהם או שהם עדיין חיים באזורי לחימה.

בשבעה באוקטובר חירף את נפשו מולוגוטה צגאי, מבקש מקלט מאריתריאה, והציל את חייו של סא"ל י' שנפגע מירי חמאס (אלבד'אלוש, 2023). מאז אותה שבת נרתמו חברי קהילת הפליטים ומבקשי המקלט בהמוניהם למאמץ החברה האזרחית לסייע לנפגעים (מייקין, 2023), התנדבו, אספו תרומות מזון, סייעו בקטיף פירות וירקות בהתנדבות ועוד. הם עשו זאת מתוך תחושה אמיתית של שותפות גורל עם החברה הישראלית שבקרבה הם חיים יותר משני עשורים.

בסך הכול חיים כיום בישראל כ־70,000 מבקשי מקלט ופליטים וילדיהם, מתוכם כ־32,000 פליטים מאריתריאה וסודאן (רשות האוכלוסין וההגירה, 2023). הם שוהים בישראל כחוק, שכן ישראל מכירה בסכנה הנשקפת להם אם יחזרו לארצם ועל כן מעניקה להם הגנה קבוצתית. פליטים אלו עזבו בחטף את משפחותיהם, השאירו מאחור את כל רכושם ונמלטו על נפשם. הם ברחו מדיקטטורות אכזריות, ממלחמות, מרצח עם וממעשי זוועה שאילצו אותם לעזוב את בתיהם ואת ארצות מולדתם. הם הלכו ברגל אלפי קילומטרים וחצו את מדבר סיני, ובדרכם היו נתונים לחסדיהם של מבריחים בדואים שכלאו ועינו אותם במחנות עינויים, גבו עבורם תשלומי כופר גבוהים ושילחו אותם לחצות את הגבול לישראל, פצועים ומצולקים בגופם ובנפשם. נוסף על הפליטים מאריתריאה וסודאן, בחודש פברואר 2022 החלו להגיע לישראל פליטים מאוקראינה שנמלטו מאימת המלחמה שם. כ־14,500 איש נמצאים כאן תחת הגנה קבוצתית שהמדינה החילה עליהם כל עוד המלחמה בארצם נמשכת. בישראל חיים גם כ־20,000 אזרחי אוקראינה ששהו בה לפני פרוץ המלחמה, וגם להם הוענקה הגנה זמנית.

אף שישראל חתומה על אמנת האו"ם משנת 1951 בדבר מעמדם של פליטים (נציבות האו"ם לפליטים UNHCR, 2014), שיעור ההכרה בפליטים בישראל נמוך ביותר ביחס לעולם ועומד על פחות מחצי אחוז מכלל הבקשות (צוקר ואביגאל, 2020). קהילות הפליטים ומבקשי המקלט מתמודדות מדי יום עם נסיבות החיים הקשות שמהן נחלצו, ואנשיהן חיים כאן ללא מעמד, ללא רישיון עבודה מוסדר וללא גישה לשירותים סוציאליים ולשירותי בריאות.

קהילות אלו הן מהקהילות המודרות והפגיעות ביותר בחברה הישראלית. גם במצבי סיכון וחירום הן שקופות בפני הממסד ומודרות ממשאבים ומסיוע. בימים שבשגרה הן אינן זכאיות למרבית הזכויות הכלכליות והחברתיות, ובהן קצבאות הביטוח הלאומי ומרבית שירותי הרווחה, ולכן רבים מאנשיהן אינם מוכרים כלל במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות שבהן הם מתגוררים או במוסד לביטוח לאומי (א.ס.ף, 2020). כמו כן, בהינתן הפרקטיקות הנהוגות בקרב בעלי דירות שמשכירים דירות לאוכלוסייה פגיעה זו, רבים מהם כלל אינם רשומים ברשות המקומית כמי שמחזיקים בדירה שהם שוכרים, ועל כן הם אינם נכללים ברשימות התושבים של הרשויות המקומיות. לנוכח האמור, רב הסיכון כי פליטים ומבקשי מקלט שנפגעו במלחמה או שנמצאים בסיכון עקב מגורים באזורי עימות יימצאו "מתחת לרדאר" ולא יקבלו סיוע והגנה מצילי חיים.

השפעת המלחמה על קהילות הפליטים ומבקשי המקלט: אתגרים וחסימים מרכזיים

לאשתי זה העלה זכרונות מהעבר, היא לא מצליחה לתפקד, לא ישנה בלילה. גם הבנות שלי מפחדות ולא יוצאות מהבית... בהתחלה עזבנו לחברים שגרים באור יהודה, ישנו שם על הרצפה, אבל לא נשארו שם כי הילדות שלי פחדו והקיאו כל פעם שהייתה אזעקה. (מ', מבקש מקלט מאריתריאה שהתפנה מאשקלון עם משפחתו לאחר שרקטה פגעה ישירות בדירת מגוריהם; א.ס.ף, 2023ב)

עמותת א.ס.ף (ארגון סיוע לפליטים ומבקשי מקלט בישראל) פועלת על מנת לרכז את הסיוע לפליטים מתוך אמונה במחויבות ההיסטורית של החברה הישראלית כלפי פליטים. העמותה פועלת משנת 2007 בשני מישורים בעיקר: הענקת סיוע ותמיכה פסיכו-סוציאליים לפליטים ומבקשי מקלט, וקידום הגנה על זכויותיה של אוכלוסייה זו באמצעות העלאת מודעות בציבור וקידום הנושא מול רשויות המדינה. משרדי העמותה נמצאים בדרום תל אביב אך היא נותנת שירותים לפליטים ומבקשי מקלט מכל רחבי הארץ, לרבות מי שמתגוררים באזורי עימות, למשל בערים שדרות ואשקלון. מרבית הפונים לקבלת סיוע מהעמותה מגיעים מהקבוצות הפגיעות ביותר בקרב אוכלוסיית הפליטים: שורדי עינויים, אנשים עם מוגבלות פיזית, מתמודדי נפש, חולים, אנשים על רצף הזנות, דרי רחוב, משפחות חד-הוריות, נשים שסובלות מאלימות במשפחה, בני נוער וקטינים במצבי סיכון ועוד. יותר מ-52% מהפניות לקבלת סיוע מהעמותה מגיעות מנשים. הסוגיות שנמנות להלן מבוססות על מיפוי הצרכים של קהילת מבקשי המקלט והפליטים בעת המלחמה, שנעשה בשיתוף פעולה עם עמותת א.ס.ף ועם אנשי הקהילה עצמם.

1. היעדר מיפוי של צורכי הקהילה

עד לימים אלו לא מיפו משרדי הממשלה את המתפנים מקרב קהילת הפליטים ומבקשי המקלט ולא בחנו את צורכיהם. יתרה מזו, הפלטפורמה הדיגיטלית "יחד", שהוקמה על ידי הממשלה למיפוי המתפנים וצורכיהם השונים, דורשת הזדהות באמצעות מספר זהות בן תשע ספרות, ועל כן אנשי הקהילה כלל אינם יכולים למלא את טופסי המיפוי שהפלטפורמה מציעה לציבור המתפנים.

2. היעדר מרחב מוגן נגיש

מרבית אנשי הקהילה מתמודדים עם עוני קיצוני. הם שוכרים דירות ישנות באזורים מוחלשים וחיים בתנאי מחיה מורכבים (דירות קטנות וצפופות שלעיתים שוכנים בהן דיירי משנה נוספים לצד התא המשפחתי). רבים מצביעים על כך שבסביבת מגוריהם אין מרחב מוגן נגיש.

3. אפשרויות פינני מוגבלות מאזורי לחימה

מבקשי מקלט תושבי אזורי הלחימה שמבקשים להתפנות אל מקום מגורים חלופי ובטוח מוצאים שהאפשרויות העומדות בפניהם מוגבלות. אף שהחברה האזרחית והעסקית התגייסה באופן מעורר השראה כדי לסייע למפונים למצוא פתרונות דיור חלופיים, עבור פליטים – שנעדרים עורף משפחתי וסובלים מאפליה ומהדרה גם בשגרה – קטן במיוחד הסיכוי לצאת מאזורי הלחימה ולמצוא פתרון מגורים חלופי, ולו זמנית כדי להתאזור, כפי שממחישים דבריו של מ' המצוטטים לעיל. עמותת א.ס.ף נתקלה בכמה מקרים של משפחות שפונו מאזור עוטף עזה ונתקלו בסירוב לקלוט אותן בשל מעמדן האזרחי. לא מעט מקומות גם הביעו נכונות לקלוט רק מפונים יהודים.

4. היעדר של תוכניות סיוע רלוונטיות

כיום פועלות שתי תוכניות סיוע ממשלתיות המיועדות למי שהתפנו מיישובי הדרום: סיוע כספי חד-פעמי למי שהתפנו מיישובים שנמצאים עד שבעה קילומטרים מגבולות עזה (סיוע של 1,000 שקלים לאדם ותקרה של 5,000 שקלים למשפחה), וסיוע כספי ממושך למתפנים מהדרום ומהצפון (סיוע בסך 200 שקלים למבוגר ליום ו-100 שקלים לילד ליום). התוכניות האלה אינן נגישות למבקשי מקלט ופליטים. מי שנאלצו לעזוב את בתיהם בדרום אינם מקבלים כל סיוע כספי, ומוצאים את עצמם במצוקה קשה ביותר.

5. אובדן פרנסה והיעדר רשת ביטחון

מבקשי מקלט ופליטים רבים איבדו את מקומות העבודה שלהם במסעדות, בקניונים ובמקומות אחרים, ואין להם רשת ביטחון ממסדית להישען עליה משום שהם אינם זכאים לקצבאות הביטוח הלאומי (לרבות דמי אבטלה וקצבת הבטחת הכנסה), לביטוח בריאות ממלכתי ולמרבית שירותי הרווחה. מתחילת המלחמה ניכרת עלייה דרמטית במספר הפניות של פליטים ומבקשי מקלט לארגוני הסיוע,¹ והדבר מעיד על כך שמצוקתם הכלכלית גוברת. חוסר הביטחון התזונתי, הגדול ממילא באוכלוסייה זו, גדל עוד יותר, וכך גם המחסור במוצרי יסוד כגון חיתולים ופורמולת חלב. מתרבות גם הפניות בדבר חוסר יכולת לשלם דמי שכירות וחשש לפינוי ממקום המגורים. הגידול החד בכמות הפניות והמצוקה הגוברת מעלים חשש כי בהיעדר סיוע, קהילות הפליטים ומבקשי המקלט ייקלעו בקרוב למשבר הומניטרי חמור.

6. היעדר ידע נגיש ומידע אמין

הוראות השעה והנחיות פיקוד העורף אינן מונגשות באופן רשמי לחלק מהשפות הרלוונטיות לאוכלוסיית הפליטים. כמו כן, פעמים רבות הקהילות ניזונות ממידע שמופץ ברשתות בלתי פורמליות על ידי מקורות מידע שאינם אמינים ומוסמכים; הדבר מגביר את החרדה בקרב חברי הקהילות ומגדיל את פגיעותן.

7. צרכים הקשורים למצבי הדחק שבהם נמצאות הקהילות משליכים על בריאות הנפש

שלא כמו באירועים טראומטיים יחידניים, פליטים מתמודדים עם טראומה מתמשכת המתבססת על אירועים טראומטיים מצטברים במדינות המוצא קודם להגירה, במהלך ההגירה ובמדינה הקולטת (Schweitzer et al., 2006). על כך מעידים גם דבריו של מ' שצוטטו קודם. יתרה מזו, הטראומה המאפיינת את אוכלוסיית הפליטים ומבקשי המקלט בישראל היא "טראומה עיקשת", מצב שנובע מהאופן שבו המצב החברתי והדיכוי המתמשך משפיעים על נפשם של אנשיה (זיו, 2012). מחקרים רבים שנערכו ברחבי העולם מצאו שיעורים גבוהים של הפרעות פסיכופתולוגיות בקרב פליטים ומבקשי מקלט שהגיעו למדינות מערביות, ובהם דיכאון, חרדה ו-PTSD (Porter, Mansouri & Cauchi, 2006; Haslam, 2005). יתר על כן, השכיחות של תחלואת נפש בקרב קבוצת אוכלוסייה זו, במיוחד של PTSD, גבוהה פי עשרה בהשוואה לאוכלוסייה מקומית באותו גיל (Fazel et al., 2005). עוד נמצא כי מבקשי מקלט שחוו טראומה בארצות מוצאם פגיעים במיוחד להשפעות של גורמי לחץ שליליים במדינות המארחות, בניגוד למהגרים אחרים שלא חוו טראומה קודמת (Watters, 2001).

1. בחודש הראשון למלחמה חזתה עמותת א.ס.א. בעלייה של 153% בפניות לסיוע ביחס לתקופה המקבילה אשתקד. ראו א.ס.א., 2023.

השבת של שבעה באוקטובר הייתה אחד הימים הטראומטיים והמפחידים בהיסטוריה הישראלית. עבור קהילות הפליטים ומבקשי המקלט היא גם הביאה לשחזור של טראומות, הציפה זיכרונות קשים מהעבר, והגבירה את מצוקתן של הקהילות הפגיעות ממילא. למרות זאת, אין שירותי בריאות נפש זמינים ונגישים לקהילה, משום שחוק ביטוח בריאות ממלכתי אינו חל על פליטים ולכן הם אינם זכאים לשירותי בריאות. לעיתים קרובות פליטים יגיעו לחדר מיון רק כשמצבם הידרדר והפך מסכן חיים, ואז יוכלו לקבל טיפול. לאחר שהתייצב מצבם הם ישוחררו מבית החולים ללא המשך טיפול. ביטוחי בריאות פרטיים גם הם אינם רלוונטיים פעמים רבות, משום שאינם מכסים מצבים רפואיים קודמים ותחלתם מופסקת כשהמבוטח מאבד את עבודתו. המרפאה היחידה לבריאות הנפש שהייתה מיועדת לקהילה, ששכנה בתל אביב ונוהלה על ידי משרד הבריאות, נסגרה לאחרונה; המרפאה המחליפה אותה, מרפאת "יחד" – מרפאה ייעודית לאוכלוסיית הפליטים ומבקשי המקלט – נמצאת בשלבי הקמה ראשונים ואינה קולטת בשלב זה מטופלים חדשים. גם השירותים הניתנים על פי חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס-2000, חסומים בפני קהילת הפליטים ומבקשי המקלט.

המלצות יישומיות

- ⊙ **יש למפות סוגיות הומניטריות שקשורות למשבר הכלכלי הפוגע קשות בקהילות הפליטים ומבקשי המקלט, ולבנות תוכנית התערבות מותאמת.** תוכנית כזאת תידרש לכלול הסדרה של הביטחון התזונתי בקהילות על מנת להפחית את מצוקתן ההומניטרית בטווח הקרוב והרחוק. חשוב שנציגי הקהילות וארגוני הסיוע הפועלים בשותפות עימם יהיו שותפים מלאים לתהליכי המיפוי וההבניה של תוכנית כזאת.
- ⊙ **יש לכלול את מבקשי המקלט והפליטים בכל תוכניות הסיוע למפונים ולמתפני יישובי העימות, וכן בתוכניות הסיוע לנפגעי המלחמה.**
- ⊙ **יש להרחיב את הנגישות של שירותי רווחה בקהילה כך שיהיו זמינים למבקשי מקלט ופליטים פגיעים, ולספק להם גישה לקצבאות הביטוח הלאומי.** בראש ובראשונה יש להחיל זאת על הקבוצות המוחלשות ביותר בקרב מבקשי המקלט והפליטים: אנשים עם מוגבלות, נשים חד-הוריות, הורים לילדים עם מוגבלות וקשישים.
- ⊙ **יש להסדיר את שירותי הבריאות למבקשי מקלט ופליטים כדי לאפשר להם גישה לטיפול רפואי ללא תלות במצבם התעסוקתי.** לאור השלכות הדרמטיות של הטראומה הקולקטיבית ומאפייניה הייחודיים של קבוצת אוכלוסייה זו, חשוב כי הסדר ביטוחי כזה יכלול הנגשה של שירותי בריאות הנפש.
- ⊙ **השירותים הנגישים לקהילה מרוכזים כיום בעיקר בעיר תל אביב-יפו.** חשוב ששירותים אלו יהיו נגישים גם לאלפי אנשי הקהילה החיים מחוץ לתל אביב-יפו.

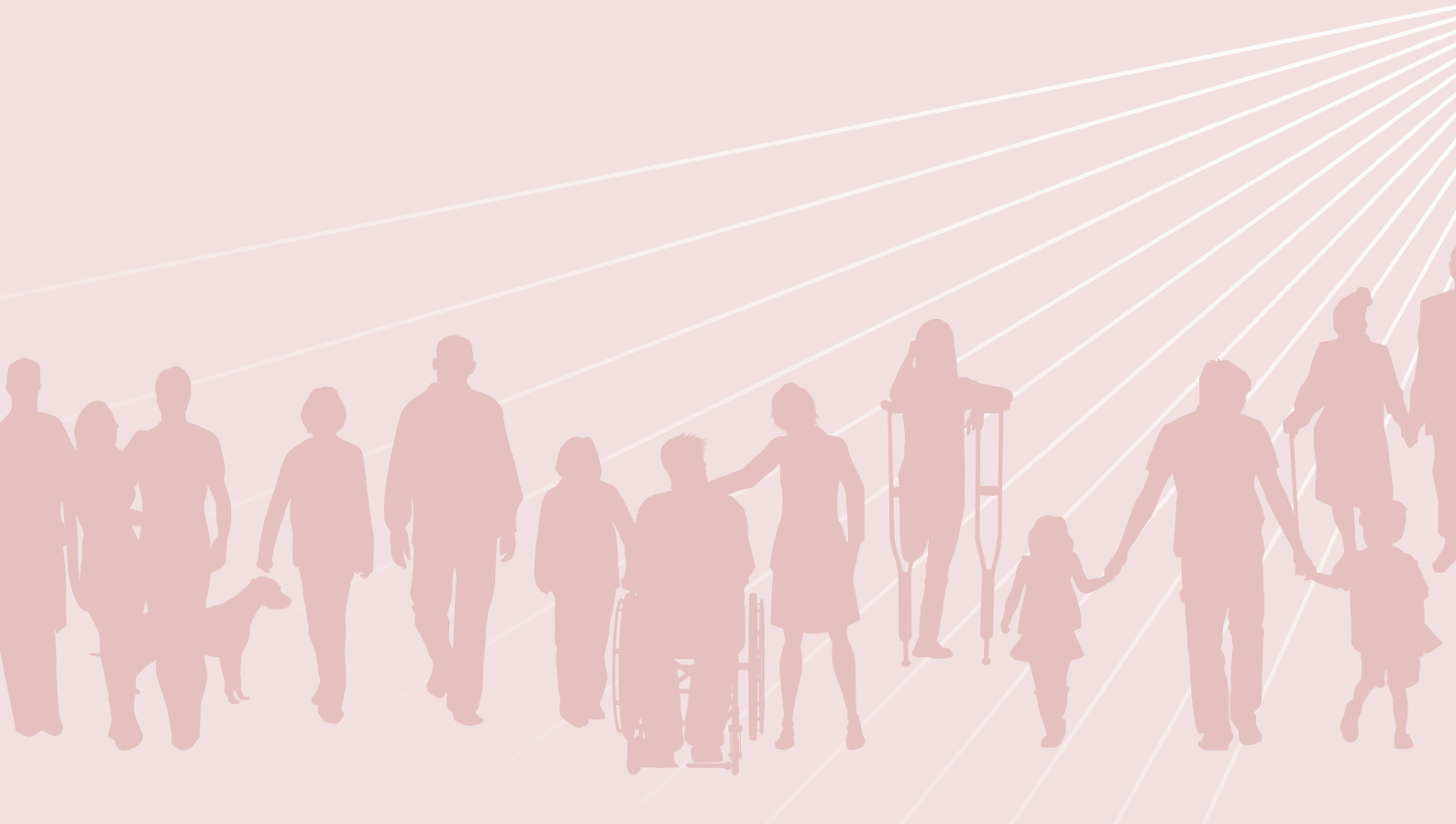
⊙ **ניתן לעשות שימוש בכוח האדם של קהילת הפליטים ומבקשי המקלט ולשלב אותה במשק הישראלי.** בוועדת העובדים הזרים שנערכה בכנסת ביום 1 בנובמבר 2023 הצביעו נציגי ענפים שונים במשק על מחסור חמור בכוח אדם שנוצר בעקבות מלחמת חרבות ברזל והפגיעה האנושה בחברי קהילת מהגרי העבודה, שהובילה לעזיבה מסיבית של עובדים רבים (הוועדה המיוחדת לעובדים זרים, 2023). על סדר היום של הכנסת נמצאת כיום תוכנית לייבוא עוד כ־170,000 עובדים זרים (חירות־סובר, 2023). תוכנית זו כרוכה בין השאר בתהליכים בירוקרטיים רבים, בחתימה על הסכמים עם מדינות זרות ובאיתור עובדים שמוכנים לעבוד בישראל בתקופה זו. טוב יהיה להכשיר תחת זאת את אנשי קהילת הפליטים ומבקשי המקלט, המשוועים כבר עכשיו לעבודה ולפרנסה; חלקם חיים בישראל כבר כ־15 שנה, מכירים על בשרם את המצב הביטחוני וחשים שותפות גורל עם אזרחי ישראל. יש לכלול אותם בתוכניות הסבה והכשרה מקצועיות שנועדו למלא חוסרים במצבת כוח האדם בעבודות חיוניות במשק (למשל בתחומים כמו חקלאות, מלונאות וחינוך), ולכלול אותם בתוכניות של תמריצים כספיים לעובדים שיעבדו במקצועות נדרשים.

מקורות

- 1) אלבדלוש, ק'. (2023, 26 בנובמבר). אריתראי הציל חיי קצין בצה"ל ב-7 באוקטובר – וקיבל תושבות ישראלית. *Ynet*.
- 2) א.ס.א.ף. (2020, אוקטובר). לא נושמים לרווחה: תמונת מצב של השירותים החברתיים למבקשי מקלט פגיעים בישראל.
- 3) א.ס.א.ף. (2023, 26 בנובמבר). עמותת א.ס.א.ף עם הפליטים – מלחמת "חרבות ברזל".
- 4) א.ס.א.ף. (2023, 6 בנובמבר). שותפות גורל חד־טרתית: מבקשי מקלט ופליטים בזמן המלחמה – תמונת מצב.
- 5) הוועדה המיוחדת לעובדים זרים. (2023, 1 בנובמבר). הבאת עובדים זרים נוספים [וידיאו]. ערוץ הכנסת.
- 6) זיו, א'. (2012). טראומה עיקשת. *מפתח*, 5, 55–73.
- 7) חירות־סובר, ט'. (2023, 2 בנובמבר). "עצמאות מהפלסטינים": ברקת רוצה להביא לישראל 170 אלף עובדים זרים. *TheMarker*.
- 8) מייקין, ש'. (2023, 6 בנובמבר). מאות מבקשי מקלט מתנדבים מאז פרוץ המלחמה: "הם מבינים מה זה פחד וטראומה". *הארץ*.
- 9) נציבות האו"ם לפליטים UNHCR (2014). *אמנה ופרוטוקול בדבר מעמדם של פליטים*. נציבות האו"ם לפליטים בישראל.
- 10) צוקר, ג' ונ' אביגאל. (2020). 0.06% – המספרים מדברים: הטיפול בבקשות מקלט בישראל. HIAS.
- 11) רשות האוכלוסין וההגירה. (2023, אוקטובר). נתוני זרים בישראל. האגף לתכנון מדיניות ואסטרטגיה, רשות האוכלוסין וההגירה.
- 12) Fazel, M., Wheeler, J. & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: A systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309–1314.
- 13) Mansouri, F., & Cauchi, S. (2006). The psychological impact of extended temporary protection. *Refuge*, 23(2), 81–94.
- 14) Porter, M., & Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: A meta-analysis. *The Journal of the American Medical Association*, 294(5), 602–612.
- 15) Schweitzer, R., Melville, F., Steel, Z., & Lacherez, P. (2006). Trauma, post-migration living difficulties and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(2), 179–187.
- 16) Watters, C. (2001). Emerging paradigms in the mental health care of refugees. *Social Science & Medicine*, 52(11), 1709–1718.

חלק שלישי

עבודה סוציאלית
במערכת הרווחה
בעקבות המלחמה



עבודה סוציאלית תעסוקתית: הגישה שבבסיס ההתמודדות עם משבר תעסוקתי אישי וקהילתי

דתיה ברששת, המרכז האקדמי לעבודה סוציאלית ותעסוקה
בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים

אל הטלטה האדירה כתוצאה מהפגיעה בביטחון, בכל מובן, של תושבי הנגב המערבי נוסף ניתוקם משגרה ופגיעה ברצף החיים בשלל תחומים ובהם תחום התעסוקה – אחד מביטויי הזהות של האדם, חלק עיקרי וחשוב במכלול חייו ומרכיב ברווחתו האישית. העבודה הסוציאלית התעסוקתית, הרואה בתעסוקה אמצעי בעל ערך לקידום רווחה של הפרט ושל החברה, מבקשת לקדם בימים אלו חוסן בקרב תושבי הנגב המערבי ולהוות תשתית מקצועית לתהליכי השיקום התעסוקתי וקידום הרווחה בשנים הקרובות. במאמר זה אציג את עמדותי המקצועיות ואת ניסיוני כפי שהם באים לידי ביטוי בתפקידי במנהלת תקומה¹. כמו כן אציג אתגרים שונים ממרחבי המדיניות הציבורית וממרחבי ההפעלה, ולצידם המלצות לפעולה.

* המרכז האקדמי לעבודה סוציאלית ותעסוקה הוקם על ידי בית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית בירושלים וארגון "בעצמי" לצורך קידום העבודה הסוציאלית התעסוקתית בישראל.

1. את מנהלת תקומה הקימה ממשלת ישראל במטרה שזו "תישא באחריות ובכלל הסמכויות הנדרשות לצורך ניהול וביצוע פעולות לשיקום ולחיזוק חבל 'התקומה' ואוכלוסייתו באופן מהיר, בטוח ומיטבי בטווח המייד, הבינוני והארוך" (החלטה כח/6 של ועדת השרים לענייני חברה וכלכלה [קבינט חברתי-כלכלי] מיום 19 באוקטובר 2023).

רקע

אירועי שבעה באוקטובר, שבת שמחת תורה תשפ"ד, טלטלו בעוצמה את אזרחי מדינת ישראל ובאופן מיוחד ויוצא דופן את אוכלוסיית הנגב המערבי, שכונה בעבר "עוטף עזה". כל היבט של ביטחון נפגע אנושות כאשר מרצחים ושונאי אדם פרצו את הגבול עם רצועת עזה ולאחריו גבולות וגדרות של יישובים רבים, גבולות ודלתות בתים וגבולות האנשים שבתוכם. כל זה התרחש תוך כדי הפגזה מסיבית של האזור כולו ואחר כך גם של אזורים נרחבים נוספים במדינה.

ההפתעה המוחלטת והעיכוב במתן סיוע פגעו בחוויית הביטחון בגורמי הסיוע וברשויות ציבוריות שונות, בשל הפער בין חוסר היכולת שהופגן בטיפול באירוע ובין הציפייה המובנת של הנפגעים למענה מהיר ואפקטיבי. ממדי הזוועה שהלכו והתבהרו, והממשיכים להתבהר בעת כתיבת שורות אלו, עצומים. הם מביאים עימם כאב גדול, תחושת אובדן, אי-אמון ותחושה עמוקה של חוסר ודאות.

במענה לטבח הנורא שהתרחש בנגב המערבי פתח צה"ל במערכה צבאית, וזו הפכה עד מהרה למלחמה. האזור כולו הפך ל"שטח צבאי סגור", או לאזור סכנה בשל ירי וסיכויי לחדירות מחבלים, או לאזור בסיכון לירי טילים אינטנסיבי. בשל כך, כבר בימי המלחמה הראשונים ומייד לאחר הפגיעה הקשה פונו מרבית תושבי הנגב המערבי למקומות שונים בארץ הנחשבים בטוחים יותר, ובעיקר לבתי מלון באותם אזורים. בסך הכול פונו מבתיהם 63,189 איש מחמש רשויות באזור הנגב המערבי – ארבע מועצות אזוריות (חוף אשקלון, שער הנגב, אשכול ושדות נגב) והעיר שדרות. תושבים רבים נוספים שלא היו זכאים לפינוי התפנו בכוחות עצמם, בעיקר מאשקלון, מאופקים ומנתיבות אך גם מיישובים כפריים.

ערב הפגיעה באזור הנגב המערבי התאפיין האזור בהיקפי תעסוקה ממוצעים, אם כי ניכרה שונות בתחום בין העיר שדרות, המרכזית באזור, ובין המועצות האזוריות. מספר העסקים העצמאיים באזור, ובהם עסקים משגשגים בתחום החקלאות, היה גבוה ביחס לממוצע הארצי, ורבים מהתושבים שילבו בין תעסוקה שכירה לתעסוקה עצמאית.

הקשר בין תעסוקה, חוסן ורווחה

בעקבות פינוי תושבי האזור מבתיהם הופסקה באחת עבודתם ותעסוקתם של מרבית התושבים. הפגיעה במרכיב העבודה בחיי התושבים קונקרטי ויש לה השלכות מעשיות: פגיעה ביכולת של מפעלים להמשיך לתפקד בהיעדר עובדים, היעדר פרנסה לעובדים ולעצמאים שמקום עבודתם לא היה מוסדר ("עבודה בשחור") ובשל כך הם אינם זכאים לדמי אבטלה, קושי בקבלת פיצוי או קבלת שכר ממעסיק וקושי מעשי בהפעלת מרבית העסקים הקטנים. להפסקת העבודה והתעסוקה יש גם משמעות סימבולית והשלכות קוגניטיביות ורגשיות: אובדן השגרה והרצף התפקודי, היעדר השליטה על הזמן וחוסר הוודאות המתמשכים משפיעים, באופן לא מפתיע, על מרכיבי רווחה שונים ובהם על תחושת אוטונומיה, תחושת מסוגלות, תחושת ערך ומשמעות, הקשר וחויית השתייכות. פגיעה זו, המצטרפת לחוויה הטראומטית שבבסיס האירוע כולו, עלולה להביא להידללות של ממש במרכיבי החוסן האישי, המשפחתי והקהילתי ולפגיעה ארוכת טווח. השפעה ארוכת טווח כזאת יכולה להשפיע בתורה על היכולת לחזור לעבודה, ומתוך כך, בתנועה מעגלית שהיציאה ממנה קשה יותר, לגרום להחמרה במרכיבי הרווחה והחוסן.

בהקשר זה יש לציין כי לאנשים, משפחות וקהילות יש משאבי התמודדות שונים. בהחלט ייתכן מצב שבו יימצאו הכוחות להתמודד עם פגיעה שכזאת לבד, ולעיתים אף לצאת חזקים יותר מהאירוע הקשה. עם זאת, עומק הפגיעה, חוויית הפליטות המתמשכת והפגיעה ברצף התפקודי מחייבים את המערכות הציבוריות להתערב ולסייע כבר בשלבי המשבר המוקדמים.

אם כן, מה יש לעשות כבר עכשיו?

העבודה הסוציאלית התעסוקתית מניחה כי תעסוקה מיטבית, כזאת שמספקת לפרט צרכים מרכזיים (ואשר עומדת בסטנדרטים אוניברסליים של עבודה שאינה פוגענית), היא אמצעי חשוב בקידום רווחתו האישית. היא תשפיע על משפחתו במגוון אופנים ותהווה מרכיב חיוני ברווחת הקהילה ובחוסנה. זוהי גישה שמציבה את הרווחה כמטרתם של תהליכים תעסוקתיים, בין שהם פרטניים ובין שהם קהילתיים, ורואה בקידום התעסוקה אמצעי מרכזי וחיוני להשגת רווחה לפרט ולקהילה.

הפגיעות המובהקות שתוארו קודם ממחישות את הקשר השלילי הקיים בעת הזאת בין היעדר תעסוקה ובין רווחת הפרט והקהילה. לאור תובנה זו מתחייבת התערבות מיידית שתימשך עד אשר יוחזרו לתושבים ולקהילות של אזור העוטף חוויית הרווחה שלהם וחוסנם.

לפיכך הוחלט במנהלת תקומה כי התערבות לקידום חוסן תעסוקתי ומסוגלות תעסוקתית נדרשת כבר בשלבים הראשונים של המשבר, אף שמרבית תושבי העוטף אינם שוהים בביתם ואינם יכולים לעבוד בפועל, בוודאי לא במקומות העבודה שבהם עבדו ערב האירועים הקשים והמלחמה. מטרת ההתערבות המיידית הוגדרה אפוא "שימור החוסן והמסוגלות התעסוקתית של תושבי העוטף". האמצעים להשגתה הם תהליכים, קצרים או מתמשכים, המתבצעים באמצעותם של עובדים מיומנים בשיח פסיכוסוציאלי תעסוקתי המכוון לקידום תחושת רווחה וחוסן.

כדי לאפשר פרישה מקסימלית ומהירה של המענה הוחלט להסתייע בתשתיות קיימות שמפעילים משרד העבודה ומשרד הרווחה והביטחון החברתי. ההחלטה נשענה על ההנחה כי מרכזי "הזדמנות", מרכזים שהקים משרד הרווחה בשנת 2014 כדי לתת מענה תעסוקתי לאוכלוסייה המוכרת לשירותי הרווחה, מחזיקים בתשתית המקצועית הנדרשת להובלת המשימה. כמו כן ביקשה המנהלת לחזק תשתיות ציבוריות קיימות, במקום להקים חדשות, כדי לתרום לשיקום האמון במערכות הציבוריות שייתכן כי נפגע בעקבות אירוע שבעה באוקטובר.

במסגרת ההתערבות, במקומות שבהם שוהים מפוני העוטף ממופים צורכיהם של המפונים ונעשית עימם חשיבה משותפת לגבי הדרך שבה יוכלו לפעול באפקטיביות למען עצמם במהלך החודשים הקרובים באופן שיחזק את תחושת האוטונומיה והמסוגלות העצמית שלהם. על מנת לשמור אצל המפונים על רצף של עיסוק הקשור לתקופה שלפני המשבר, במבט אל העתיד הקרוב, משתמשת המנהלת באמצעים קונקרטיים המסייעים בפיתוח המסוגלות התעסוקתית: הכשרה מקצועית מותאמת למסלול תעסוקתי קיים, ניצול ההזדמנות המגולמת במצב כדי לברר את המסלול התעסוקתי

האישי, קיום סדנאות לפיתוח כישורים ומיומנויות תעסוקתיות שסייעו למפונים עם החזרה למקומות המגורים ולמקומות העבודה, יוזמות התנדבות המביאות כישורים אישיים לכדי מימוש, ואף השתלבות בתעסוקה זמנית. המענה שמספקת המנהלת מונגש לכלל מרכזי המפונים ברחבי הארץ ומבוסס על יישוג אקטיבי ככל האפשר.

התפיסה שלפיה תעסוקה מיטבית היא אמצעי לבניית חוסן ורווחה של פרטים וקהילות תעמוד גם בבסיס תוכנית ההמשך של השיקום, עם חזרתם של תושבי העוטף לבתיהם או התבססותם במקום מגורים יציב עד להשלמת שיקום היישובים הפגועים. תוכנית זו מצויה בשלבי תכנון ועתידה להחזיק בעקרונות זהים: תהליכים תעסוקתיים יכוונו לקידום רווחת הפרט והקהילה, לחיזוק חוסנם ולעידוד הכלכלה המקומית.

אתגרים בעת הזאת ובעתיד

לא מעט אתגרים ניצבים בדרך הגשמת החזון שהגדירה מדינת ישראל באמצעות מנהלת תקומה, חלקם בתחום קידום התעסוקה. חלק מהאתגרים נובעים מעוצמתו של המשבר, מאופיו ומהיקפו; מולם לא יכולנו להיערך, והם דורשים התמודדות. אתגרים אחרים מוכרים לנו זה זמן רב, ואין אלא לצפות שהמשבר הקשה העומד לפתחנו יספק את ההזדמנות להתמודד עימם. אתגר כעת שלושה אתגרים מרכזיים ואציע כיצד מומלץ לנהוג בעניינם.

1. יכולתו של משרד הרווחה והביטחון החברתי לספק מענה תעסוקתי מקדם רווחה הולכת

ונשחקת

מדיניות התעסוקה של משרד הרווחה כיוונה בראשית דרכה להשגת מטרות על חברתיות ורווחתיות. עם זאת, מטעמים שונים, כלל התוכניות לקידום תעסוקה בישראל, ובהן גם תוכניות משרד הרווחה והביטחון החברתי, מחזיקות בפרדיגמה הרואה בהשמה (השתלבות בעבודה) מטרה ותוצאה של קידום רווחה ולא "אמצעי" לקידום רווחה. מכיוון שהתוכניות נמדדות כיום אך ורק על פי מניין הפונים לקבל שירות ומניין ההשמות בעבודה, נשחקים באופן איטי אך יציב המוכוונות לתהליכי עומק שמקדמים רווחה והמשאבים המקצועיים הנדרשים לכך (אנשי מקצוע, הכשרות מקצועיות, הדרכות מותאמות לצוותים ועוד). בהיבטי הטיפול באוכלוסייה במשבר בעת הזאת, משמעות הדבר היא פער מקצועי בין מה שנדרש לעשות עבור קהל היעד ובין המשאבים הקיימים.

כדי להתמודד היטב עם אתגר זה, על משרד הרווחה והביטחון החברתי לעסוק בשאלת המובחנות בינו ובין משרדי ממשלה אחרים העוסקים בקידום תעסוקה, וכפועל יוצא מכך על המשרד לבחון מחדש את האופן שבו מוגדרת הצלחה של תהליכים תעסוקתיים ואת אופני ההערכה של תהליכים אלו – למשל לבחון מדדי רווחה שונים לצד אלה התעסוקתיים ולבחון את איכות התעסוקה (ראו גם ברששת וגל, 2022). בהתאם לכך יעדכן המשרד את תוכניותיו ויתאים את המשאבים הנדרשים להשגת התוצאה הרצויה, והפער בין צורכי האוכלוסייה לתוכניות המשרד יקטן.

2. תפקיד העובד הסוציאלי התעסוקתי מצוי בשחיקה מתמדת בתוך המערכות הציבוריות, בעיקר בשל שחיקת מדיניות התעסוקה של משרד הרווחה והביטחון החברתי ובשל הצמצום במשאבים הנגזר מכך

תפקיד העובד הסוציאלי התעסוקתי פותח על מנת לסייע לאוכלוסיות מעוטות הזדמנויות או כאלה המצויות במשבר להשתלב בתעסוקה כדי לקדם את רווחתן. השפעתו של העובד הסוציאלי התעסוקתי חורגת מגבולות פעולתו, משום שהיא משפיעה על תפיסותיהם ודרכי התנהלותם של עובדים וגם של מערכות וארגונים המפעילים תוכניות שמיועדות לקהלי יעד במשבר. תפקיד זה, מתוקף מהותו, משפיע גם על מדיניות ארגונית, מקומית וארצית ותורם ליכולתם של גורמים שונים לפעול בשיתופי פעולה. לאור ריבוי המשברים הפוקדים את החברה בעידן הזה ולאור אופיים, ומתוך הכרה בחשיבותו של העובד הסוציאלי התעסוקתי במסגרות הסיוע, על משרד הרווחה והביטחון החברתי, האקדמיה וארגוני החברה האזרחית למסד את תפקידו, לפתחו ולהפכו למומחיות.

3. תחום התעסוקה במדינת ישראל מחולק ומפוצל כיום בין ארבעה משרדי ממשלה לפחות

העבודה, הרווחה והביטחון החברתי, המשרד לשוויון חברתי ומשרד הכלכלה, הכולל גם את יחידת הסמך של שירות התעסוקה. לא זו בלבד שיש חפיפה בקהלי היעד של המשרדים השונים, גם דרכי הפעולה והתוכניות שלהם דומות לעיתים קרובות. חוסר התיאום בין המשרדים, התחרות ביניהם ואפילו היריבות ביניהם, מביאים לכך שהאוכלוסיות הזקוקות לסייע ניצבות במבוכה מול שירותים דומים שניתנים על ידי כמה גורמים. מצב זה מומחש בבירור במקרים שבהם אף שנדרש מענה תעסוקתי המחייב שיתופי פעולה ושימוש בערך המוסף הייחודי של כל אחד מהמשרדים והגורמים המעורבים, בפועל המשימה כמעט בלתי אפשרית. טוב יהיה אם תיושם המלצתה של הוועדה לבחינת התעסוקה בישראל להסדיר ולנהל את מדיניות קידום התעסוקה באופן שמתמקד בערך המוסף של כלל הגורמים הציבוריים, בהתמחויותיהם ובהבחנות בין קהלי היעד שלהם.²

מקורות

(1) ברששת, ד' וג' גל. (2022). תעסוקה כאמצעי לקידום רווחה: באילו תנאים? בתוך ג' גל וש' מהדהלה (עורכים), הזכות לרווחה טובה (פרק 6). קרן מנומדין.

2. בהחלטת הממשלה מיום 15 ביולי 2010 אומצו עיקרי המלצות הוועדה לבחינת מדיניות התעסוקה בישראל בראשותו של פרופ' צבי אקשטיין. ועדה זו פעלה בהמשך לפורום האג'נדה החברתית-כלכלית הפועל מכוח החלטה מס' 1586 מיום 22 באפריל 2007.

עבודה סוציאלית קהילתית בזמן המלחמה ואחריה ותפקידה בשיקום קהילות

פרופ' עידית בליט־כהן, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים

מבוא

מאמר זה עוסק בתפקידה של העבודה הסוציאלית הקהילתית בסוגיית שיקום הקהילות לאחר המלחמה. לעבודה סוציאלית קהילתית בזמן מלחמה ואחריה תפקידים ואתגרים רבים, אך גם הזדמנויות חדשות. מטרתו של המאמר היא לבחון את האתגרים העומדים בפני העובדים הסוציאליים הקהילתיים בזמן זה ואת האופן שבו ניתן להתמודד עם הניסיון לשקם את הקהילות השונות.

למלחמה מתמשכת יש השפעות פוליטיות, כלכליות וחברתיות עצומות על האנשים שחווים אותה. השפעותיה כוללות פגיעות פיזיות ופסיכולוגיות ארוכות טווח בילדים ובמבוגרים ופגיעה בהון החומרי והאנושי של קהילות. מלחמות משבשות את המרקם החברתי והכלכלי של קהילות ואף עלולות להרוס אותן (Denov & Shevell, 2019).

במצבי מלחמה, עובדים סוציאליים קהילתיים עלולים להיקרע בין מחויבותם לשיקום הקהילות לטווח ארוך ובין הצורך לספק מענה מידי לאנשים ולקהילות, במיוחד כשהצרכים המקומיים בוערים – כשיש צורך לפתח שירותים חדשים בהיעדר שירותים או כאשר השירותים הקיימים אינם מותאמים למצב החדש, או כשיש צורך להעלות מודעות לגבי זכויות בסיסיות שנפגעו. משימות אלו לטווח הקצר חשובות ביותר ואף חיוניות, אך העובדים הסוציאליים הקהילתיים מחויבים גם לחשוב לטווח הרחוק, זה של היום שאחרי המלחמה. כדי שיוכלו לעשות כך עליהם להתגבר על הדרישות המיידיות ועל חסמים מבניים שעלולים להקשות עליהם, כגון היעדר תמיכה ולגיטימציה מהמעסיקים, היעדר תקציב ומימון לתוכניות לטווח הארוך, וכן שחיקה ועייפות שלהם עצמם.

שיקום קהילות לאחר מלחמה

בעקבות המלחמה אנחנו עדים לתופעה נרחבת של טראומטיזציה קולקטיבית או "אובדן קהילתיות" (Erikson, 1976). באירועי טרור המוני, האזרחים אינם עוד נפגעים אקראיים אלא הם היעדים הישירים של האלימות. הרס של בתים, בתי ספר ומבני דת, שדות ויבולים הופכים לדבר שבשגרה, וכך גם מעשי עינויים ואונס. כל אלה נועדו להרוס לא רק את חייהם של יחידים אלא גם קהילות שלמות. מכאן שמתקפות טרור מכוונות למוסדות חברתיים ותרבותיים מתוך כוונה לערער את המנגנונים שבזכותם אנשים מחזיקים מעמד בעת מלחמה ומתאוששים מן הסבל (Bracken & Petty, 1998). במצבים כאלה, התערבויות מבוססות קהילה הן הכרחיות, משום שהן יכולות לאפשר פעולות לקידום בריאות ורווחה קהילתית באוכלוסיית יעד גדולה (בליטיכהן ודונחין, 2022).

ספרות המחקר מלמדת שקהילות יכולות להתאושש מההשפעות ההרסניות של מלחמה אם יש להן מאפיינים מסוימים. מחקר איכותני שנעשה בצפון סרי לנקה לאחר מלחמת האזרחים בה מצא שהגורמים המגינים האלה כוללים מנהיגות ומעורבות נשית; אמונות, מנהגים וטקסים תרבותיים ומסורתיים; וכוח יצירה שהתבטא בנרטיבים, בדרמה ובאומנויות אחרות. גורם הסיכון העיקרי שעיכב את השיקום וההחלמה של הקהילה היה דלדול ההון החברתי, ובמיוחד חוסר אמון, היעדר תקווה והיעדר הזדמנויות סוציו-אקונומיות, שפגעו בתחושת המסוגלות הקולקטיבית (Somasundaram & Sambasivamoorthy, 2013). מחקרים נוספים מצאו כי תמיכה משפחתית וחברתית, רשתות חברתיות, מערכות יחסים בין האנשים ותחושת קהילתיות מהווים גורם מגן חיוני עבור הפרט ובני משפחתו וחשובים להחלמתו לאחר מלחמה. גם טקסים ומנהגים תרבותיים יכולים לרפא ולספק משמעות לסבל לאחר טראומה (Derges, 2009). זאת ועוד, אמונות, תפיסות וערכים חברתיים ותרבותיים מעצבים את האופן שבו אירועים טראומטיים ישפיעו על הפרט, המשפחה והקהילה ועל הדרך שבה יגיבו אליהם (Wong & Wong, 2006). המשמעות המיוחדת לאירועים, ההקשר ההיסטורי והחברתי שלהם ואסטרטגיות ההתמודדות הקהילתיות קובעים כיצד תשפיע הטראומה על הקהילה ועל החברים בה (Wilson & Tang, 2007).

חשיבותם של עובדים סוציאליים קהילתיים לשיקום הקהילה

עובדים סוציאליים קהילתיים הם משאבים חיוניים לשיקום קהילות לאחר מלחמה. הם מחזיקים בידע ובהבנה לגבי המאפיינים, התרבות והמסורת של הקהילות שנפגעו. יש להם כישורים טובים של אבחון והערכה: הם יודעים לזהות את החוזקות והנכסים של הקהילה ואת החברים החזקים בה, המסוגלים לספק תמיכה לאחרים, לסייע לקהילה להתאושש ולחזק את החוסן הקהילתי. הידע והיכולות האלה מסייעים לעובדים הסוציאליים הקהילתיים לשמר את האמון של הקהילה בהם, הנחוץ כל כך לשיקומה (Elsana, 2021). נוסף על כך, הם יודעים לפעול במסגרת תהליכים פוליטיים שקשורים לגיוס תמיכה, כוח ומשאבים (Mmatli, 2008).

לאור זאת, חשוב שבכל קהילה שנפגעה יועסקו עובדים סוציאליים קהילתיים בשכר ולטווח ארוך. עליהם לפעול להגדלת ההון החברתי בקהילות באמצעות יצירת תחושת קהילתיות, מסוגלות קהילתית וחיודש האמון בתוך הקהילה, וכן בין חברי הקהילה ובין המערכות החיצוניות לה (Hobfoll, 1998). עובדים סוציאליים קהילתיים צריכים לפעול ליצירת הזדמנויות בכל תחומי החיים בקהילה ועבור כל חברי הקהילה, גם בקהילות פונקציונליות. לשם כך עליהם ליצור רשתות עם סוכנויות ממשלתיות ולא ממשלתיות, מקומיות וארציות. זוהי עבודה תהליכית שאורכת זמן, ועל כן יש לנסות ולהעסיק את העובדים הסוציאליים הקהילתיים לטווח ארוך.

עובדים סוציאליים קהילתיים תושבי הקהילות שנפגעו

אחת התופעות השכיחות שראינו במלחמת חרבות ברזל היא עובדים סוציאליים קהילתיים שהם בעצמם תושבי אזורים שנפגעו. חלקם אף מצאו את עצמם מפונים יחד עם לקוחותיהם. בהקשר זה, מחקרן של חיה יצחקי ורחל דקל (Itzhaky & Dekel, 2005) על עובדים סוציאליים בישראל הראה שככל שהעובד הסוציאלי נחשף יותר לאירועי טרור, כך הלקוחות דיווחו על צמיחה רבה יותר ועל פחות מצוקה. ממצא זה מצביע על כך שעובדים סוציאליים שנחשפו לאירועי טרור עשויים להיות אמפתיים יותר כלפי לקוחותיהם, והדבר משפר את תוצאות הטיפול. ממצא זה עשוי גם לרמוז על כך שעובדים סוציאליים יכולים להוות מודלינג חיובי עבור לקוחותיהם בכל הנוגע לאסטרטגיות התמודדות מוצלחות עם המצב (שם). ראיונות עם עובדים סוציאליים שנערכו בגדה המערבית ובעזה חשפו אצלם תושייה ומחויבות, ונראה שהחוויה המשותפת של העובדים והלקוחות הובילה לתחושה של סולידריות קולקטיבית שסייעה להישרדות ולהתמודדות מוצלחת (Lindsay, 2007). תחושת הסולידריות מחזקת את החוסן והיכולת של עובדים סוציאליים להתמודד עם המורכבות שהם חווים בעיסוקם ולהגיב כלפיה באופן חיובי, בחמלה ובמיומנות, מתוך מעורבותם העמוקה בחיי הקהילה ולאור מחויבותם הברורה לאנשים, למשפחות ולקהילות המקומיות.

האתגרים שהציבה המלחמה בפני תחום העבודה הסוציאלית הקהילתית והמלצות יישומיות

מתוך הנאמר עד כה, ממחקרים שנעשו על קהילות שחוו אירועים של טראומה קולקטיבית ובהם מלחמות ומתוך שיחות שערכתי בחודשים האחרונים עם אנשים שנפגעו, עם עובדים סוציאליים בשירותים החברתיים ועם עובדים סוציאליים קהילתיים, עולים כמה אתגרים והמלצות הקשורים לעבודה קהילתית לאחר המלחמה.

שיקום קהילות שפוננו והתפזרו בין מלונות שונים ודירות ברחבי הארץ

רוב הקהילות שפוננו התפזרו בין בתי מלון ודירות של קרובי משפחה, פילנתרופים או אזרחים מן השורה שנרתמו לטובת המפונים. ביישובים שבהם לא היה פינוי מסודר מטעם הממשלה, כמו למשל באשקלון, היו משפחות שהתפנו מרצונן ועל פי יכולתן. קהילות שעד המלחמה התגוררו יחד מצאו עצמן כעת מפוזרות על פני אזור גאוגרפי רחב. הפיזור הגאוגרפי החליש את הרשתות החברתיות בקהילה ואת חוסנה. לאור זאת מובאות כאן שלוש המלצות לימים שלאחר המלחמה:

1. **יש לסייע למשפחות ולקהילות להתיישב מחדש בבתיים ובמקומות המוכרים להן מהר ככל האפשר.** להתיישבות משותפת של הקהילה כולה באותו מקום יהיה אפקט מרפא (Norris et al., 2008) והיא תסייע בבניית חוסן (Weerackody & Fernando, 2011). יתר על כן, רוב המשפחות להוטות לחזור לסביבתן – לבית, לשכונה, לקיבוץ או למושב המוכרים להן. במידת האפשר, יש לאפשר לקהילות לשוב ולהתיישב במקומותיהן. מחקרים מציינים כי התקשרות למקום תורמת להתפתחות הון חברתי בקהילה (Mihaylov & Perkins, 2014), ומראים כי המקום הוא גורם חשוב המשפיע על התארגנויות אזרחיות ועל הגברת מעורבות אזרחית מקומית (Plunkett et al., 2018). עובדים סוציאליים קהילתיים, שמבינים את משמעות המקום והקהילה ואת חשיבותם לחיי הפרט, צריכים לנסות ולהשפיע על המדיניות בהקשרים אלו.
2. **יש לעודד את הפיכתן של קבוצות לקהילה.** קבוצות שונות – אם קהילות פונקציונליות כגון נשים או בני נוער, אם קבוצות תושבים שפועלות בתחומים שונים על בסיס גאוגרפי משותף – יכולות לחבור יחד וליצור קהילה רחבה המעניקה עוצמה ותחושות של קהילתיות, שותפות ושייכות. כדי לקדם זאת, עובדים סוציאליים קהילתיים יכולים להשתמש בהיכרות שלהם עם הקהילה ועם רשתותיה החברתיות, ובהן הרשתות המקוונות. נמצא כי קשרים חברתיים ורשתות מקוונות הם מוקד התייחסות מהותי בתפיסת התושבים את ההיבטים החברתיים של הקהילה (וולטיסר ובלטיסכהן, 2023).
3. **יש לפתח נרטיבים קהילתיים משמעותיים.** נרטיבים קהילתיים מעניקים לחוויה משמעות ומטרה משותפת. הם משקפים את האופן שבו קהילות רואות את עצמן ואת האופן שבו רואים אותן אחרים (Waller, 2001). הנרטיבים המשותפים של חברי קהילה תורמים לתחושת קהילתיות ולהתקשרות למקום, ואלה בתורם משפיעים על החוסן (Alkon, 2004). ג'ודית לנדאו וג'ק סול (Landau & Saul, 2004) טענו שהחלמתה של קהילה מחוויה קשה תלויה בחלקה בסיפור הקולקטיבי של החוויה ובתגובה של

הקהילה. קהילות עשויות לשקם את החוסן שלהן באמצעותם של טקסי תרבות כגון ימי זיכרון ומפגשים קהילתיים. אלה מאפשרים הקלה מסוימת של תחושות האבל והאשמה, יוצרים אמון, משמעות ותמיכה ומחזקים רשתות חברתיות. הנצחת הזיכרון במגוון אמצעים, למשל בהקמת אנדרטאות קהילתיות, עשויה לעזור לאנשי הקהילה להביע רגשות לאחר הטראומה הקולקטיבית. גם אומנויות יצירה הן כלי רב ערך לביטוי רגשות, מציאת משמעות ופיתוח נרטיבים קהילתיים (Somasundaram, 2007). עובדים סוציאליים קהילתיים, בשיתוף קבוצות שונות בקהילה, צריכים לעודד פעולות שיפתחו נרטיב קהילתי מיטבי שיבטא קולות רבים ככל האפשר מתוך הקהילה ולא ידיר קבוצה זו או אחרת.

שיקום קהילות הטרוגניות, בעיקר קהילות יהודיות-ערביות

ערים ושכונות רבות בישראל מאופיינות באוכלוסייה מגוונת מבחינה אתנית, מעמדית ודתית. המלחמה הבליטה את הסכסוך היהודי-ערבי והקשתה מאוד על החיים המשותפים.

אם עד היום השיח הבולט היה שיח של דו־קיום, נראה כי כיום גברו בקהילות תחושות של כעס, אובדן אמון ופחד הגורמות להתרחקות של הקבוצות זו מזו. עובדים סוציאליים קהילתיים, האמונים על עבודה עם קהילות, אינם יכולים להתעלם מהמצב שנוצר בהן בעקבות המלחמה. הם אמונים על בניית יחסי אמון מחודשים בין התושבים לבין עצמם ובין קבוצות שונות בקהילה. עליהם לזהות ולמפות את מוקדי החיכוך בין האוכלוסייה היהודית והערבית מוקדם ככל האפשר, לפעול במהירות על מנת להפחית את פוטנציאל הנפיצות שבמפגש בין הקבוצות ולמנוע התפתחות של אלימות. עליהם להקים מסגרות לעשייה משותפת של הקבוצות השונות, ולהדגיש את האינטרסים המשותפים להן ואת המטרה המשותפת של שיפור איכות החיים. זוהי עבודה תהליכית, וייתכן שיידרש זמן עד שתישא פרי. קודם לכול יש לאפשר לכל קבוצה לחזק את הזהות העצמית שלה ולבנות מחדש את האמון בקבוצה השנייה. לאחר מכן, על העובדים הסוציאליים הקהילתיים לפתח מסגרות לדיאלוג בין מנהיגים קהילתיים וכן בין קבוצות בעלות מאפייני קריטי משותף, כגון נשים וצעירים. מרכזי הגישור והדיאלוג הקיימים בחלק מהקהילות יכולים לשמש לכך מוקד ולפתח תוכניות מותאמות לקהילה, המדגישות שפה מגשרת ותרבות של דיאלוג וסובלנות.

נוסף על כך, על העובדים הקהילתיים להעלות למודעות של גורמים מקצועיים בקהילה את המורכבות שבעבודה עם אוכלוסייה מעורבת, באמצעות הכשרות, שולחנות עגולים של אנשי מקצוע מתחומים שונים והדגשת מאפייני הקהילה ומאפייני קבוצותיה השונות.

בניית יחסי אמון עם הקהילה הבדואית

ברחבי הנגב מצויים 47 כפרים בדואיים לא מוכרים, שעד המלחמה לא זכו להגנה של סוללות כיפת ברזל (רק לאחר שהחלה המלחמה העבירה ממשלת ישראל כמה סוללות לשטחים הפתוחים בנגב). בהיעדר מרחבים מוגנים או מבני קבע הייתה ועודנה אוכלוסיית הבדואים בנגב חשופה לפגיעות ישירות מירי רקטות. עובדה זו גבתה קורבנות רבים בנפש: מאז פרוץ המלחמה נהרגו 19 אזרחים מהחברה הבדואית, מתוכם

שישה ילדים. שבעה נוספים נמנו עם הנעדרים והחטופים (ב־30 בנובמבר הוחזרו שניים מהם לישראל). מייד עם פרוץ המלחמה התגייסה הקהילה הבדואית למאמצי הסיוע גם בקרב וגם בעורף. היו שסיכנו את עצמם בניסיון להציל אנשים ממסיבת הנובה.

עובדים סוציאליים קהילתיים, שבמקרים רבים פועלים כבירוקרטים ברמת הרחוב (Lipsky, 2010; Strier et al., 2021) ועוסקים בחיבור בין הציבור הרחב לקובעי המדיניות, צריכים לקדם ולתווך מדיניות שעניינה הכלת הקהילות הבדואיות בחברה הישראלית. עליהם לקבוע להם למטרה לבנות מחדש יחסי אמון בין התושבים הבדואים לקהילות היהודיות ובינם לבין גורמים מקצועיים ואנשי ממסד. לכך עשויות לסייע תוכניות משותפות של הקהילות השונות, למשל סביב הנצחת זיכרון המלחמה ותוצאותיה; גיוס והקצאה של משאבים ייעודיים לחיזוק הקהילה; פיתוח שירותים ומתן זכויות שוות.

עקרונות פעולה

את כל ההמלצות כדאי לבצע תוך הקפדה על שני עקרונות פעולה (נוסף על עקרונות הפעולה של עובדים סוציאליים קהילתיים בעבודתם השוטפת; ראו סדן, 2009, עמ' 91–104). עקרונות אלו הם:

⊙ **פיתוח וקידום של תקווה.** כדי לעודד תחושה של תקווה, עובדים סוציאליים קהילתיים יכולים לסייע לאנשים לפתח הערכת סיכונים מדויקת יותר, לקבוע מטרות חיוביות, להדגיש חוזקות ונכסים שיש לפרט ולקהילה ולתת לתושבי הקהילה כלים לספר את הסיפור שלהם. חשוב להנחות את הקהילה לא להתעכב על האשמה עצמית ועל העבר, אלא להסתכל קדימה במטרה לשקם ולבנות את הקהילה.

⊙ **מקסימום השתתפות.** לכל אחד הזכות והיכולת להיות שותף אקטיבי בחייו. יש לאפשר לתושבים שירצו בכך לקחת חלק בשיקום הקהילה להעניק לה מהניסיון האישי שלהם, מכישוריהם ומנכסיהם. הוכח שמעורבות קהילתית מקדמת חוסן אישי וקהילתי ומובילות חברתית. עובדים סוציאליים קהילתיים צריכים להיזהר שלא להתייחס לחברי הקהילה כאל צרכנים ומקבלי שירותים פסיביים, אלא לאפשר למי מהם שמסוגל לכך תפקיד פעיל במתן מענה לצורכי הקהילה ולבנייתה מחדש (Elsana, 2021).

סיכום

כדי להתמודד בהצלחה עם האתגרים שלאחר המלחמה, עובדים סוציאליים קהילתיים צריכים לצמצם חוסר שוויון במשאבים בין הקהילות השונות, לערב אנשים מקומיים בעשייה, ליצור קשרים עם ארגונים ממסדיים וחוץ־ממסדיים, לחזק את הרשתות החברתיות הפיזיות והמקוונות, ובעיקר לתכנן את פעולתם בטווח הארוך תוך הקפדה על עשייה מרבית ואינטנסיבית בטווח הקצר.

מקורות

- 1) בליט־כהן, ע' ומ' דונחין. (2022). בין מניעה לקידום בריאות רווחה חברתית. **חברה ורווחה, מב(3)**, 265–257.
- 2) וול־טיסר, א' וע' בליט־כהן. (2023). משמעויות של קהילה בשכונה בעיר בעידן החדש. **חברה ורווחה, מג(1)**, 89–65.
- 3) טודן, א'. (2009). **עבודה קהילתית: שיטות לשינוי חברתי**. הקיבוץ המאוחד.
- 4) Alkon, A. (2004). Place, stories, and consequences: Heritage narratives and the control of erosion on Lake County, California, Vineyards. *Organization & Environment, 17*(2), 145–169.
- 5) Bracken, P., & Petty, C. (Eds.). (1998). *Rethinking the trauma of war*. Save the Children (SCF).
- 6) Denov, M., & Shevell, M. (2019). Social work practice with war-affected children and families: The importance of family, culture, arts, and participatory approaches. *Journal of Family Social Work, 22*(1), 1–16.
- 7) Derges, J. (2009). Eloquent bodies: Conflict and ritual in northern Sri Lanka. *Anthropological Medicine, 16*(1), 27–36.
- 8) Elsana, A. (2021). Managing the tensions between service and advocacy: The case of the AJEEC social change service organization, Naqab, Israel. *International Journal of Social Welfare, 30*(1), 106–119.
- 9) Erikson, K. T. (1976). Disaster at Buffalo Creek: Loss of communality at Buffalo Creek. *American Journal of Psychiatry, 133*(3), 302–305.
- 10) Hobfoll, S. (1998). *Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress*. Plenum Press.
- 11) Itzhaky, H., & Dekel, R. (2005). Helping victims of terrorism: What makes social work effective? *Social Work, 50*(4), 335–343.
- 12) Landau, J., & Saul, J. (2004). Facilitating family and community resilience in response to major disaster. In F. Walsh & M. McGoldrick (Eds.), *Living beyond loss: Death in the family* (pp. 285–309). Norton.
- 13) Lindsay, J. (2007). The impact of the 2nd Intifada: An exploration of the experiences of Palestinian psychosocial counselors and social workers. *Illness, Crisis and Loss, 15*(2), 137–153.
- 14) Lipsky, M. (2010). *Street-Level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public service*. Russell Sage Foundation.
- 15) Mihaylov, N., & Perkins, D. D. (2014). Community place attachment and its role in social capital development. In L. C. Manzo & P. Devine-Wright (Eds.), *Place attachment: Advances in theory, methods, and applications* (pp. 61–73). Routledge.
- 16) Mmatli, T. (2008). *Political activism as a social work strategy in Africa*. *International Social Work, 51*(3), 297–310.
- 17) Norris, F., Stevens, S., Pfefferbaum, B., Wyche, K., & Pfefferbaum, R. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology, 41*(1–2), 127–150.

- 18) Plunkett, D., Phillips, R., & Ucar Kocaoglu, B. (2018). Place attachment and community development. *Journal of Community Practice*, 26(4), 471–482.
- 19) Somasundaram, D. (2007). Collective trauma in northern Sri Lanka: A qualitative psychosocial-ecological study. *International Journal of Mental Health Systems*, 1, Article 5.
- 20) Somasundaram, D., & Sambasivamoorthy, S. (2013). Rebuilding community resilience in a post-war context: Developing insight and recommendations – a qualitative study in Northern Sri Lanka. *International Journal of Mental Health Systems*, 7, Article 3.
- 21) Strier, R., Abu-Rayya, H. M., & Shwartz-Ziv, T. (2021). Social services in ethnically mixed cities: Street-Level bureaucracy at the crossroads of ethno-national conflict. *Administration & Society*, 53(8), 1203–1231.
- 22) Waller, M. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(3), 290–297
- 23) Weerackody, C., & Fernando, S. (Eds.). (2011). *Reflections on mental health and wellbeing: Learning from communities affected by conflict, dislocation and natural disaster in Sri Lanka*. People's Rural Development Association.
- 24) Wilson, J., & Tang, C. S. K. (Eds.). (2007). *Cross-Cultural assessment of psychological trauma and PTSD*. Springer.
- 25) Wong, P., & Wong, L. (2006). *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping*. Springer.

הכשרה של סטודנטים וסטודנטיות לעבודה סוציאלית בזמן מלחמת חרבות ברזל: אחידות או ייחודיות?

ד"ר איריס צדוק, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
האוניברסיטה העברית בירושלים;
ראשת המדור להכשרה מקצועית ומעורבות חברתית

מבוא

מאמר זה עוסק בסוגיית ההכשרה המקצועית בעבודה סוציאלית בזמן מלחמת חרבות ברזל. הכשרה מקצועית בזמן מלחמה כרוכה באתגרים רבים, אך גם מזמנת הזדמנויות חדשות. מטרתו של המאמר היא לבחון את האתגרים הכרוכים בהכשרה בזמן זה ואת האופן שבו מתמודדים איתם סטודנטים וסטודנטיות, מדריכות, מקומות הכשרה ומוסדות מכשירים. במאמר זה אתייחס למקומה של ההכשרה המקצועית בלימודים לעבודה סוציאלית, לאתגרים הקיימים בהכשרה במהלכה של מלחמה ולעקרונות המרכזיים אשר עומדים בבסיס ההחלטות שנלקחות סביב הכשרה בימי המלחמה. בחלק האחרון של המאמר אתאר כיצד התמודדנו עם סוגיות אלו בבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים, ואעלה תובנות והמלצות לפרקטיקה ולקובעי מדיניות. התובנות מתייחסות בין השאר ל"בוגר הרצוי" של ההכשרה בעבודה סוציאלית ולאפיוני המדריכה.

המצב הקיים: מקומה של ההכשרה המקצועית בלימודי העבודה הסוציאלית

הכשרה מקצועית ולימודי שדה הם מרכיב משמעותי בלימודי העבודה הסוציאלית בישראל ובעולם. בישראל, במסגרת הלימודים לתואר בעבודה סוציאלית, כל סטודנט וסטודנטית עוברים הכשרה מקצועית בהיקף של כ-450 שעות בכל שנה, במשך שנתיים (בתוכנית הבוגר – מהשנה השנייה ללימודים; בתוכנית ההסבה – מהשנה הראשונה ללימודים). במסגרת ההכשרה המקצועית סטודנטים וסטודנטיות משתלבים בארגונים ובשירותים החברתיים ולומדים מתוך התנסות בפרקטיקה, התבוננות ולמידת שוליה. במרבית המקרים המדריכה מלווה את הסטודנט ומדגימה מיומנויות ופרקטיקות, והסטודנט רוכש אותן תוך כדי התבוננות, ליווי ופעולה. סטודנטים וסטודנטיות בהכשרה בעבודה סוציאלית פרטנית נדרשים לקיים כחמש התערבויות בקהילות, עם משפחות ופרטים, ואילו סטודנטים וסטודנטיות בהכשרה בעבודה סוציאלית קהילתית משתתפים בתהליכי מיפוי של קהילות, זיהוי צרכים, שינוי מדיניות, הבניה ויצירה של פרויקטים לפי כל אלה.

ההכשרה המקצועית מתחילה עם תחילתה של השנה האקדמית ומלווה בקורסים "מלווי הכשרה" שמקנים מתודות ומיומנויות בעבודה סוציאלית. קורסים אלו הם המעטפת האקדמית המיועדת להקנות ידע רלוונטי להכשרה המקצועית ולסייע לסטודנטים ולסטודנטיות להתמודד עם סוגיות מקצועיות שעולות בהכשרה. נוסף על ההכשרה המקצועית בפועל ועל הקורסים המלווים אותה, בכל מוסד אקדמי קיים גם מערך לימודי רחב באחריותה של היחידה ללימודי שדה. מערך זה כולל את סדנאות מרכזי הלמידה, קורסי הדרכה של מדריכים ומדריכות חדשים, והדרכה של צוותי המדריכים והמדריכות. כל אלה מייצרים מעטפת מקצועית ומנהלית הניתנת למדריכים ולמדריכות, לרכזות, למקומות ההכשרה ולסטודנטים ולסטודנטיות לעבודה סוציאלית. חשיבותה של ההכשרה המקצועית בלימודים לעבודה סוציאלית היא רבה, הן מבחינת נפח הזמן המוקדש לה במהלך הלימודים והן מבחינת מהות ההתנסויות בה והמיומנויות שהסטודנטים והסטודנטיות רוכשים לקראת כניסתם למקצוע (Burton, 2020; Damianakis et al., 2019; Street, 2021).

האתגרים המרכזיים וההיערכות בהכשרה המקצועית בזמן מלחמה

במהלך חודש אוקטובר 2023, לאחר פרוץ מלחמת חרבות ברזל, החליט ועד ראשי האוניברסיטאות בישראל לדחות את פתיחתו של סמסטר א. כפועל יוצא מכך, אך טבעי היה לדחות את פתיחתה של שנת ההכשרה המעשית. די מהר התברר כי חלק גדול מהסטודנטים והסטודנטיות מגלים מוטיבציה רבה להשתתף במאמץ העורף בזמן המלחמה, לסייע ולספק מענים ככל שביכולתם. רבים מהם ביטאו רצון לקחת חלק במתרחש ולהרגיש שהם רלוונטיים ומסייעים באתגרים הנובעים מהמלחמה. לצד זאת הגיעו למדור להכשרה מקצועית פניות מארגונים ומסוכנויות שהיה להם צורך בסטודנטים וסטודנטיות שסייעו בזיהוי צרכים ובסיפוק מענים; בד בבד, מדריכים ומדריכות הביעו צורך להדריך. כל אלו הביאו את בית הספר לעבודה סוציאלית להחליט כי נכון לאפשר לסטודנטים שיכולים ורוצים בכך להתחיל את ההכשרה באופן שאינו תלוי בפתיחת השנה האקדמית. נוסף על התחלת תהליך הלמידה בהכשרה, סברנו שאם נאפשר לסטודנטים וסטודנטיות להתחיל בהכשרה לפני תחילתה של השנה האקדמית, הדבר יעביר מסר של התמודדות ופראקטיביות לנוכח המצב המורכב.

כדי להוציא לפועל את ההחלטה הזאת נדרשנו לפעול באופן סדור מול הסטודנטים, המדריכות והארגונים בכמה אופנים שיתוארו להלן.

מיפוי דינמי

הצעד הראשון לקידום ההחלטה היה לברר מי מהסטודנטים והסטודנטיות יכול ורוצה להתחיל את ההכשרה לפני תחילתה של השנה האקדמית. כך החל תהליך של "מיפוי דינמי", כלומר מיפוי גמיש שמתעדכן חדשות לבקרים, אשר בחן כמה אוכלוסיות: סטודנטים וסטודנטיות, מדריכות ומקומות הכשרה. באמצעות התעדכנות שוטפת וקשר רציף עם הרכזות והמדריכות ערכנו מיפוי יסודי שבסופו חילקנו את אוכלוסיית הסטודנטים לשלוש קבוצות:

1. סטודנטים וסטודנטיות שיכולים ורוצים להתחיל הכשרה במקומות ההכשרה שיועדו להם במסגרת השיבוץ המקורי וההכנה לשנת הלימודים תשפ"ד.
2. סטודנטים וסטודנטיות שיכולים ורוצים להתחיל הכשרה מקצועית מוקדמת, אולם מקומות ההכשרה או המדריכים אינם יכולים לקבלם להדרכה.
3. סטודנטים וסטודנטיות שאינם יכולים או אינם רוצים להתחיל הכשרה מוקדמת.

שיבוץ מחדש

מתוך המיפוי והחלוקה לקבוצות התקבלה תמונה לגבי מספר הסטודנטים שיכולים להתחיל בהכשרה, ואפשר היה לשבץ מחדש את אותם סטודנטים וסטודנטיות שמקומות ההכשרה המקוריים שלהם לא יכלו לקבלם. אגב כך, במקומות ההכשרה נוצר קשר עם ארגונים וסוכנויות שנותנים מענה ישיר למשפחות מעוטף עזה ולקהילות מהיישובים המפונים. נוצרו חיבורים חדשים עם ארגונים שונים והחלה חשיבה משותפת שמטרתה לזהות צרכים ולתת להם מענים באמצעות הסטודנטים והסטודנטיות שנמצאים בהכשרה מקצועית בזמן המלחמה.

קורסים מלווי הכשרה

לקורסים מלווי הכשרה, שבהם לומדים הסטודנטים במקביל להכשרה המקצועית, יש חשיבות רבה וקריטית. מסיבה זו הוחלט בבית הספר להחריג את קורס המתודות כך שסטודנטים שבחרו להתחיל את ההכשרה יוכלו ללמוד קורס זה. בזריזות ובגמישות הכין בית הספר לקורס זה מתווה לימודים המשלב לימודים פונטליים ולימודים מרחוק. בהובלה של ראשת תוכנית הבוגר הותאמו תוכני הקורס למתווה החדש, ומזכריות התלמידים התארגנו ביעילות מרשימה לרישום ולחלוקה מחדש של הסטודנטים שמתחילים הכשרה. כאשר פתיחת שנת הלימודים האקדמית נדחתה שוב, הוחלט בבית הספר לקיים פעימה נוספת ולאפשר לסטודנטים וסטודנטיות נוספים שיבחרו בכך להתחיל את ההכשרה טרם פתיחתו של הסמסטר. בתום הגל הזה, כ־80% מכלל הסטודנטים והסטודנטיות שאמורים היו להתחיל את ההכשרה המקצועית בחרו להתחיל בהכשרה מקצועית עוד לפני פתיחתה של השנה האקדמית.

התאמות של תוכני ההכשרה בהתנסויות, במרכזי הלמידה, בסדנאות ובקורס ההדרכה

במסגרת ההכשרה המקצועית בזמן מלחמה, סטודנטים וסטודנטיות רבים נדרשו להתערבויות בטראומה ברמה הפרטנית, המשפחתית, הקהילתית והחברתית. הם היו זקוקים לידע ומיומנויות חדשים וספציפיים למציאות הנוכחית. לפיכך תפקידה של המדריכה השתנה ונוספו לו היבטים. פרקטיקות חדשות, מיומנויות שקשורות בהתערבויות בטראומה, זיהוי צרכים והתאמה של מענים – כל אלה הפכו להיות מרכיב בסיסי בחלק גדול מאוד מההדרכות במקומות ההכשרה ובעשייה של הסטודנטים והסטודנטיות. מדריכים נדרשו להתמודד עם רגשות קיצוניים של מודרכים ובהם כעס, פחד, אשמה ומתח. גם למדריכים ניתנו ליווי והדרכה שיאפשרו להם להכיל זאת ולרתום את הסטודנטים והסטודנטיות לעשייה. עלה צורך להקנות לסטודנטים מיומנויות ויסות, חמלה עצמית והתמודדות עם האירועים הקשים, לצד צעדיהם הראשונים במקומות ההכשרה. בד בבד נערכו כל העת התאמות של הקורסים מלווי ההכשרה, ליווי המדריכות והמדריכים, הסטודנטיות והסטודנטים, והתווספו להם תכנים הקשורים לעבודה סוציאלית בזמן מלחמה והתמודדות עם טראומה ועם מצבי חירום.

תוך כדי תנועה הבנו כי האתגרים העיקריים והדילמות בהכשרה מקצועית בזמן מלחמה מתכנסים לשאלה כיצד לשמור על האיזון הנכון בין ייחודיות לאחידות:

1. **ייחודיות לעומת אחידות במהות ההכשרה ובתכנים שבהם מתנסים הסטודנטים:** אתגר זה קשור לחיבורם של סטודנטים למקורות החוסן הטבעיים שלהם. הספרות העוסקת בהתמודדות עם מצבי טראומה ומשבר מייחסת חשיבות רבה לסיוע בזיהוי מקורות החוסן של האדם המתמודד, ומציינת כי יש לעודד אותו להשתמש בהם בזמן ההתמודדות עם אירועים קשים (עומר ואלון, 1994). במסגרת ההתאמה בין מקומות ההכשרה לתוכני ההכשרה של הסטודנטים עלתה השאלה עד כמה נכון להגמיש ולשנות את ההכשרה וליצור הכשרה ייחודית, שבה ההתערבויות שעל הסטודנט לבצע מותאמות לאיכויות הספציפיות שלו ומאפשרות לו עשייה מותאמת למצבו.
2. **ייחודיות לעומת אחידות בעיתוי תחילת ההכשרה:** הבדלים בין סטודנטים בעלי מאפיינים וצרכים שונים במהלך המלחמה (למשל מצבם האישי והמשפחתי, השאלה אם הם משרתים במילואים, שינויים במקום המגורים ועוד) יצרו מצב שבו סטודנטים ביקשו להתחיל הכשרה מקצועית בזמנים שונים. לאור זאת בחנו את זמני ההתחלה של ההכשרות לפי מצבם ויכולתם של הסטודנטים.
3. **ייחודיות לעומת אחידות בהכשרה המקצועית של משרתי ומשרתות מילואים:** בהקשר זה בחנו את המֶשך, ההיקף והתוכן של ההכשרה מקצועית של מי שמשרתים במילואים ושל מי שבני משפחתם משרתים במילואים. עלתה השאלה עד כמה יש לשמור על אחידות יחסית בהכשרותיהם ביחס לשאר הסטודנטים ועד כמה לאפשר התאמה ייחודית עבורם. הדבר נכון גם לסטודנטים וסטודנטיות שבני זוגם במילואים, ולמי שמתקשים לגייס את משאבי הזמן והנפש הנחוצים כדי ללמוד (סטודנטים ממשפחות שכולות, סטודנטים שהם או בני משפחתם נפצעו או פונו מבתייהם).

4. **ייחודיות לעומת אחידות בין האוניברסיטאות:** בימי שגרה, על מנת ליצור סטנדרט מקצועי ומשותף לבוגרים ממוסדות אקדמיים שונים, יש תיאום בין צוותי יחידות השדה במוסדות האקדמיים. אחת ממטרותיו של שיתוף הפעולה הזה היא להבטיח את אחידות ההכשרות במוסדות השונים: אחידות כזאת מקדמת מקצועיות בהכשרה, תורמת לשיבוצים שאינם באזור הגאוגרפי של המוסד, וגם מאפשרת הוגנות ומונעת פערים בחובות ובמשימות שאליהם נדרשים הסטודנטים. התחלה מוקדמת יותר של ההכשרה משמעותה יצירת פער בין המוסדות, שכן לא בכל המוסדות התחילה ההכשרה לפני תחילתה של שנת הלימודים האקדמית.

כדי להתמודד עם שאלת האיזון בין ייחודיות לאחידות, דבקנו בכמה עקרונות עבודה שיש להם חשיבות רבה בטיוב ההכשרה המקצועית של סטודנטים וסטודנטיות בזמן מלחמה:

1. לשמור על טובתם של הסטודנטים והסטודנטיות והתחשבות במצבם האישי והמשפחתי בתקופה מורכבת זו.
2. לטייב את הלמידה במקצוע העבודה הסוציאלית.
3. לאפשר לסטודנטים ולסטודנטיות להיות שותפים, לתרום למאמץ ולתמוך בכך שעשייתם תהיה רלוונטית למלחמה.
4. לשמור תעסוקתית על המדריכות, המדריכים ועל מקומות ההכשרה, לא לשנות את היקף ההעסקה שלהם, ולחזק את מקומות ההכשרה בסטודנטים וסטודנטיות בעלי מוטיבציה גבוהה ורצון לקחת חלק במשימות של הארגון.

ליישום פרקטי של העקרונות הללו יש כמה היבטים:

- ⊙ **שמירה על רציפות:** על פי עקרון הרציפות בעת התמודדות עם טראומה ומשבר, יש לשאוף לשימור ולשיקום של רציפויות אצל הפרט, הקהילה והחברה. כך אפשר לקדם תהליכי צמיחה מתוך הטראומה ולזהות מקורות חוסן אצל הסטודנטים והסטודנטיות. הדבר נוגע הן לרציפות הזהות, הן לרציפות התפקודית והן לרציפות הבינאישית (עומר ואלון, 1994). כדי לשמר רציפויות אצל הסטודנטים, ניתנה להם האפשרות לחזור למסלול ההכשרה כך שיוכלו לתפקד כסטודנטים לעבודה סוציאלית התומכים בקהילות ובפרטים בעת מלחמה. הדבר עולה בקנה אחד עם מחקרים שמראים כי מעורבות, תרומה לקהילה ועשייה חברתית בעת משבר מסייעות לאדם להתמודד עם המשבר, משפרות את הרגשות ותורמות לשלמותו (Cregg & Cheavens, 2023).
- ⊙ **גמישות וזמינות – "זמישות":** ביצוע מיפויים חוזרים ודינמיים של הסטודנטים ומקומות ההכשרה, קבלת החלטות בשלבים (כדי לאפשר פעימות התחלה של הכשרה), קשר הדוק עם סטודנטים, מקומות הכשרה ומדריכים.
- ⊙ **התאמה אינדיווידואלית:** נכונות להתאים פתרון ייחודי של הכשרה לסטודנטים שנמצאים במצבי חיים שונים עקב המלחמה.

תפקוד יעיל בעת משבר מתבסס על עבודת צוות טובה ועל קשרים מקצועיים איתנים. חיוני ביותר לקדם שיתוף פעולה ולחזק ממשקי עבודה ותקשורת בתוך הארגון (הנהלת בית הספר, הסגל המנהלי, רכזים ומדריכים) ומחוצה לו (מקומות הכשרה, יחידות ללימודי שדה במוסדות אחרים ועוד). הדבר נכון בעיתות שגרה ונכון במיוחד בעת מלחמה ומשבר, שכן החלטות רבות מתקבלות במהירות והן משפיעות מאוד על תחומים שונים הקשורים בלימודיהם של הסטודנטים. עבודה מסונכרנת בין היחידות השונות בתוך בית הספר ועם הארגונים מאפשרת למידה מיטבית ועשירה בתוכן ובהתנסות.

המלצות יישומיות למדיניות, לשירותים ולפרקטיקה

- ⊙ **הכשרה להתערבויות מודעות טראומה:** הארגונים שבהם מתקיימת הכשרה מקצועית שונים זה מזה, אבל נראה כי הטראומה הקולקטיבית שהחברה הישראלית חווה מאז שבעה באוקטובר מחייבת את אנשי המקצוע לנקוט התערבויות מודעות טראומה; בכל ארגון ובכל קהילה ניכרת השפעתם של המלחמה והאירועים הקשים. נכון יהיה לתת לסטודנטים את הכלים ואת האפשרות לקיים התערבויות מודעות טראומה ומתאמות טראומה לצד ההתערבויות המאפיינות את הארגון בשגרה. התנסויות מודעות ומתאמות טראומה במקומות ההכשרה יאפשרו לסטודנטים לפעול באופן רלוונטי ומותאם יותר לקהל הלקוחות בעת הזאת ובעתיד, ואף יספקו להם הזדמנות להתנסות ולהתמקצע במיומנויות עבודה בזמן משבר ומלחמה. ממקומות ההכשרה נדרשת גמישות בנוגע למשך ההתערבויות ולסוגן.
- ⊙ **ביסוס של קשרים בהקשרים שונים:** במבט אל העתיד, נראה כי יש חשיבות רבה לקשרים ולהקשרים. המדור להכשרה מקצועית ומעורבות חברתית של בית הספר לעבודה סוציאלית אינו פועל בחלל ריק; הוא פועל בהקשר ארגוני, בתוך בית הספר, מול מגוון ארגונים שהסטודנטים משובצים אליהם ולצד יחידות שדה במוסדות אחרים. הקשרים בתוך המוסד האקדמי חיוניים, וכך גם הקשרים עם גורמים רלוונטיים מחוצה לו. במהלך מלחמת חרבות ברזל בלטה חשיבותם של הקשרים בין המורות של קורסים מלווי הכשרה ובין צוות המדור להכשרה מקצועית, הקשרים בין ראשות היחידות השונות ללימודי שדה ועוד. את הקשרים הללו יש לבנות ולחזק בעת שגרה – אי־אפשר לבנות אותם בזמן חירום ומלחמה.
- ⊙ **התאמה של דרכי עבודת המדור להכשרה מקצועית:** רצוי שדרכי העבודה במדור להכשרה מקצועית ומבנה המדור יאפשרו לערוך מיפויים דינמיים ולקבל החלטות ביעילות ובמהירות, ולתקשר אותן לקהלים הרלוונטיים. באוניברסיטה העברית בירושלים, מבנה המדור להכשרה מקצועית מאפשר עבודה בצורת משפך המאפשרת שיח עם צוות ניהול מצומצם ואחר כך תקשורת יעילה עם סטודנטים, מדריכות ומדריכים ורפרנטים במקומות ההכשרה. נדרשת גמישות ויצירה של מרחב ארגוני מרובה אפשרויות, כזה שיכול להשתנות חדשות לבקרים ולהתאים למצבים אישיים וחברתיים שונים.

⊙ **גיבוש ועיצוב מחדש של דמות המדריכה לאור התפקידים שנדרשים ממנה בעת החירום:**

מההכשרה המקצועית בזמן מלחמה עלו מרכיבים חדשים וחשובים בתפקיד המדריכה, ובהם הדרכה של הסטודנטים בהתערבויות שמהותן ליווי פרטים וקהילות בזמני משבר וטראומה משותפת, ליווי סטודנטים שעוברים בעצמם אירועים קשים ומתמודדים עם הצפה רגשית כתוצאה מהמצב המשברי, התערבויות חד פעמיות או קצרות טווח, ומעבר בין התערבויות מיקרו להתערבויות מקרו. נוסף על אלה, זמינות גבוהה של המדריכה לסטודנט ולאוכלוסייה, וכן סנכרון עם המוסד האקדמי והתאמה לדינמיות בתכנים הנלמדים. לצד אלה נוספת למדריכה האחריות הגדולה שבהגנה על הסטודנטים והסטודנטיות מפני טראומטיזציה משנית והקניית כלים להתמודדות עם טראומה כזאת (Ben Porat et al., 2021).

⊙ **שרטוט מחדש של דמות ה"בוגר הרצוי" של בית הספר לעבודה סוציאלית: בעת אירועי**

אוקטובר 2023 והמלחמה נוכחנו לראות כי באירועים כאלה נדרשות עובדות סוציאליות גמישות וזמינות, כאלה שמתמודדות ביעילות עם מצבי משבר וטראומה ויכולו לתת לקהילות, למשפחות ולפרטים מענים מותאמים למצבי משבר. בתהליכים אלו נדרש מעבר בין שימוש במיומנויות של עבודה מערכתית (מקרו) למיומנויות של עבודה פרטנית (מיקרו), נדרשת מיומנות גבוהה בזיהוי ובמיפוי צרכים, במתן מענים ובמיצוי זכויות שמגיעות ללקוחות עקב מצבי חיים משתנים (כתוצאה מאובדן וכול, פינוי ומגורים זמניים במלונות, שינויים במצב תעסוקתי, שירות מילואים, שירות מילואים של בן משפחה קרוב ועוד). על העובדות הסוציאליות לפעול על רקע אירועי הטראומה והשינויים שחלים באופי הקהילות ובתוך הקהילות שהן עצמן בתוכן. ראוי כי לאור שינויים אלו יוכשרו הסטודנטים והסטודנטיות לעבודה סוציאלית באופן שיאפשר היכרות עם עולמות התוכן הללו ויתנסו בפרקטיקות הרלוונטיות בליווי ובהדרכה קפדניים, מקצועיים ומותאמים, וגם יקבלו כלים שיגנו עליהם מפני טראומטיזציה משנית.

סיכום

מאמר זה עסק בהכשרה המקצועית של סטודנטים וסטודנטיות לעבודה סוציאלית בעת מלחמה. הוצגה בו חשיבותה של ההכשרה במהלך הלימודים לעבודה סוציאלית ותוארו האתגרים המרכזיים וההיערכות בהכשרה בזמן מלחמה, כפי שבאו לידי ביטוי במדור להכשרה מקצועית ומעורבות חברתית בבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים. רוב האתגרים נוגעים לשאלת האיזון בין ייחודיות לאחידות – של עיתוי ומשך ההכשרה, של התכנים בליבת ההכשרה, של ההתייחסות לסטודנטים וסטודנטיות במצבי חיים שונים ושל התיאום עם מוסדות אקדמיים אחרים. נמנו כמה עקרונות עבודה, ובהם חשיבות הסנכרון בעבודה בממשקים, זמינות ונגישות, נכונות להתאים פתרון ייחודי של הכשרה לסטודנטים שנמצאים במצבי חיים שונים עקב המלחמה, הרחבה של תחומי התוכן בהכשרה והגנה על הסטודנטים מפני טראומטיזציה משנית. לבסוף הובאו תובנות ומסקנות המתייחסות ל"בוגר הרצוי" של לימודי העבודה הסוציאלית, לשינויים בתפקיד המדריכה ולשינויים במקום ההכשרה. אלה רלוונטיים הן לפרקטיקה והן למדיניות המתייחסת להכשרתם של סטודנטים למקצוע העבודה הסוציאלית.

מקורות

- 1) עומר, ח' ונ' אלון. (1994). עקרון הרציפות: גישה מאוחדת לאסון ולטראומה. *פסיכולוגיה, ד*(1-2), 20–28.
- 2) Ben-Porat, A., Shemesh, S., Reuven Even Zahav, R., Gottlieb, S., & Refaeli, T. (2021). Secondary traumatization among social work students: The contribution of personal, professional, and environmental factors. *British Journal of Social Work, 51*(3), 982–998.
- 3) Burton, J. E. (2020). Reframing social work practice education: Practice educators' perceptions of the Professional Capabilities Framework (PCF) and the support provided during implementation. *Journal of Social Work Practice, 34*(1), 39–52.
- 4) Cregg, D., & Cheavens, J. (2023). Healing through helping: An experimental investigation of kindness, social activities, and reappraisal as well-being interventions. *The Journal of Positive Psychology, 18*(6), 924–941.
- 5) Damianakis, T., Barrett, B., Archer-Kuhn, B., Samson, P., Matin, S., & Ahern, C. (2019). Teaching for transformation: Master of social work students identify teaching approaches that made a difference. *Journal of Transformative Education, Article 1541344619865948*.
- 6) Street, L. (2021). Field instructors as professional gatekeepers: A qualitative study of gatekeeping influences. *Field Educator, 11*(2).