

חברה ורווחה

SOCIETY and WELFARE

דבעון לעבודה סוציאלית



כסלו תשע"ט // דצמבר 2018 // כרך ל"ח חוברת 4

חברה ורוחה

תוכן העניינים

- 689 דבר העורכת
- 695 פרספקטיבה אחרת על השמת ילדים בפנימיות – פנינה פקר, רביטל ברנד ושמעון שפירו
- 707 חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד – רוית אלפנדרי
- 729 מעורבות עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בפרקטיקת מדיניות – דפנה זומרפלד ועידית וייס-גל
- 757 'דיוור תחילה' בישראל – שמוליק שיינטוך
- 773 הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה – אורי ינאי ואילן שריף
- 801 מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית על רקע מחאת קיץ 2015 – רוית אליה-לייב, אילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע
- 831 תיקון טעות מחוברת ל"ח 3

סוקרים ספרים

- 833 **למצוא מקום לנפש: אבני יסוד בעבודה סוציאלית פסיכודינמית** – רוני אלפנדרי (עורך) סוקרת: רבקה יהב
- 838 **באשר הוא שם: הליווי הרוחני במערכות הבריאות והרווחה בישראל** – נטע בנטור ומיכאל שולץ (עורכים) סוקרת: עפרה ארן
- 842 **סוגיות בניהול מוסדות לזקנים** – פרופ' אסתר יקוביץ סוקרת: ורדה גרין
- 846 **אתגר התקשורת עם זקנים ובני משפחתם** – פרופ' ארנולד רוזין סוקר: יובל פלגי

חדש על המדף – סוקר: רוני אלפנדרי

- 849 **אינשטיין ופרייד והמלחמה הבאה: בעקבות חליפת המכתבים "למה מלחמה"** – עופר אשכנזי, דוד בר-גל וערן רולניק (עורכים)
- 849 **תשוקת המבט: עיונים באמנות ובפסיכואנליזה** – איתמר לוי
- 850 **איך לשרוד כפסיכותרפיסטית** – נינה קולטארט
- 851 **פסיכותרפיה וחייו היומיום: מורה דרך למטופל ולמטפל** – אמילי בודק ורמי אהרונסון
- 851 **להעיד על העדים: ארבעה מודוסים של עדות טראומטית** – דנה אמיר
- 852 **אמת, אהבה, אמונה: מבט פסיכואנליטי והיסטורי על משמעות החיים** – גדעון לב
- 853 **הבעת תודה**
- 855 **תוכן עניינים שנתי**
- iii **תקצירים באנגלית**

רבעון

לעבודה סוציאלית

www.molsa.gov.il

עורכת ראשית:

פרופ' ורדה סוסקולני

עורך מדור

סוקרים ספרים:

ד"ר רוני אלפנדרי

עורכת לשון:

אהובה סתיו

עורכת לשון באנגלית:

מימי שניידרמן

רכות המערכת:

הדר עיני

כסלו תשע"ט

דצמבר 2018

כרך ל"ח

4

יוצא לאור על ידי משרד הרווחה והאגודה לקידום העבודה הסוציאלית, בשיתוף מועצת בתי הספר לעבודה סוציאלית בישראל

ISSN 0334-4029

קול קורא

למאמרים בחוברת מיוחדת של "חברה ורווחה" בנושא:

פנימיות וכפרי נוער לילדים ולבני נוער: סוגיות בעת ההשמה ולאחריה

עורכים-אורחים:

פרופ' שלהבת עטר-שוורץ, האוניברסיטה העברית
ד"ר ערן מלקמן, אוניברסיטת אוקספורד, בריטניה

בשנים האחרונות אנו עדים לדיונים ערים בזירות האקדמיות והציבוריות, המקומיות והבינלאומיות, בנוגע לתפקידן של פנימיות כחלק ממערך המסגרות החוץ-ביתיות לילדים ולבני נוער. חלק מהדיונים נסבים על שאלת העדיפות של פתרונות פנימיים לילדים שאינם גרים בבית הוריהם על פני פתרונות משפחתיים, ואילו אחרים מנסים לבחון את השונות בתפקודם של ילדים ובני נוער החיים בפנימיות, את מערכת התמיכה בחייהם ואת רווחתם הרגשית. בעשורים האחרונים אנו אף עדים לדגש חזק יותר על תפקודם של בוגרי המסגרות הפנימייות והתמיכה המוצעת להם.

בישראל, שבה קיים רצף מפותח של מסגרות חוץ-ביתיות, מסגרות פנימייות יכולות להיות שייכות למערכת החינוך או למערכת הרווחה. ההחלטה על השמה בפנימייה של מערכת הרווחה מתקבלת על סמך דיון של ועדת תכנון טיפול במקרים שבהם קיים סיכון לשלומם של הילד. זאת כדי להגן על הילד, או כדי להגן על הסביבה מפניו, וליצור עבורו סביבה טיפולית משקמת, עד לזמן שבו יוכל לשוב למשפחתו, אם הדבר אפשרי. פנימיות מסוג אחר הן מסגרות חסות הנוער, השייכות לאגף לשירותי תקן במשרד הרווחה ומעניקות טיפול חוץ-ביתי סמכותי כופה לבני נוער במצבים של עבירה על החוק או סטייה חברתית. במסגרות חינוכיות נמצאים, בדרך כלל, בני נוער המגיעים מן הפריפריה החברתית-גאוגרפית בישראל, שהוריהם בחרו עבורם אופציה זו כדי לאפשר להם הזדמנויות חיים מקדמות וחינוך טוב יותר.

עבודתם של אנשי הצוות בפנימיות ושל קובעי המדיניות בתחום חייבת להישען על ידע מקצועי מוצק שיספק תשתית לקידום המדיניות והפרקטיקה

בתחום. קול קורא זה מזמין מאמרים לחוברת מיוחדת של כתב העת "חברה ורווחה", המתמקדים בסוגיות השונות הרלוונטיות למסגרות הפנימייתיות השייכות למערכת החינוך או הרווחה. אפשר להגיש מאמרים מדעיים המבוססים על מחקרים בגישות מתודולוגיות שונות (איכותניות, כמותיות, או מעורבות), סקירות ספרות שיטתיות, ומאמרים המנתחים סוגיות בטיפול, במדיניות ובארגון. הנושאים מגוונים ויכולים להשתייך לאחד מהתחומים הבאים:

- תפקוד ואיכות חיים של ילדים ובני נוער השוהים בפנימייות, מעונות או כפרי נוער, או של בוגריהם שיצאו לחיים עצמאיים.
- קשר עם ההורים.
- הצוות הישיר והכשרתו, הצוות הטיפולי והצוות הניהולי.
- המדיניות הכללית.

הארכת מועד:

יש לשלוח את המאמרים עד **1 ביוני 2019** למערכת "חברה ורווחה" בכתובת הדוא"ל: socwelf@gmail.com. נא לציין בהודעה כי המאמר מיועד לחוברת המיוחדת.

יש להכין את המאמרים על פי ההנחיות להגשה המפורטות בדף הבית של כתב העת. כל המאמרים יעברו שיפוט אקדמי כמקובל.

דף הבית "חברה ורווחה" באתר משרד הרווחה:

http://www.molsa.gov.il/CommunityInfo/Magazine/Pages RM_05_03.aspx

* * *

דבר העורכת הראשית

בטוחתני כי בקרב כל אנשי המקצוע, קוראי כתב העת, בין אם הם מטפלים, מנהלים, חוקרים ואנשי אקדמיה, קובעי מדיניות, או בקרב ציבור הרחב, קיימת הסכמה כי המצבים שבהם עוסקים בשירותי רווחה, חינוך, בריאות ושיקום הם תמיד מצבים מורכבים. המבקרים או התומכים בדרכי התערבות מסוימות עומדים תדיר בפני דילמות לא פשוטות הכרוכות בהחלטות על מדיניות וביישומן בפועל. המאמרים המכונסים בחוברת זו מביאים דוגמאות למורכבות הגישות הטיפוליות בכמה תחומי רווחה בישראל.

המאמר הפותח את החוברת נוקט דרך שמערכת 'חברה ורווחה' שמחה לעודד. פנינה פקר, רביטל ברנד ושמעון שפירו מתייחסים לחוברת המיוחדת של כתב העת (חברה ורווחה ל"ו 2) בנושא "סידור ביתי או מוסדי: איזו השמה עדיפה לילדים בסיכון?" שבה חוקרים שונים הציגו את תגובתם להצהרת המדיניות של האגודה האמריקאית לפסיכיאטריה מניעתית בנושא זה. המחברים ממשיכים את הדיון וטוענים: "הן כתבי ההצהרה, והן מבקריה, מניחים שהוצאת ילד מבית הוריו לפנימייה מפיקעה מהוריו את תפקידי ההורות. אף לא אחד מהמאמרים שבחוברת מתייחס לאפשרות שהורי הילדים שגדלים בפנימייה ימשיכו להיות שותפים לגידולו. זאת תפיסה דיכוטומית שקובעת: או שהילד גדל במשפחתו, או שהוא גדל בפנימייה (או במשפחה אומנת) תוך ניתוק ממשפחתו..." המחברים מציגים פרספקטיבה אחרת על השמת ילדים בפנימיות, ועיקרה — תפיסת ההורים כשותפים לחייו ולחינוכו של הילד גם כאשר הוא גדל בפנימייה, ויישום גישה זו בתוכנית החלוצ "הורים שותפים" של משרד הרווחה. אף על פי שלכל הפנימיות יש מדיניות של מעורבות ההורים בחיי הילד שגדל בפנימייה, מעניין תמיד להיחשף לנקודת ראות חדשה, ולהצגת תוכנית המבוססת על מודל עבודה שיטתי ומקיף שבו ההורים נתפסים כמומחים וכשותפים לגידולו של ילדם.

מהם הגורמים לקשיים ביישום שינוי בדרכי קבלת החלטות או בביצוע תפקידים בידי עובדים סוציאליים? אלו נדונים בשני המאמרים הבאים. במאמר השני בחוברת עוסקת רות אלפנדרי בסוגיה זו בתחום רווחת הילד. מחקרה בדק את יישום הרפורמה הארצית בוועדות לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד, שבאה לחזק את דרכי קבלת ההחלטות המקצועיות של עובדים סוציאליים באמצעות שילוב ערכת כלים סטנדרטית בפרקטיקה. ממצאי המחקר האירו קשיים רבים ביישום, וערכת הכלים החדשה לא הוטמעה הטמעה מספקת או הולמת בפרקטיקה היום-יומית בשל חסמים מערכתיים

משמעותיים. נדרשים שינויים ארגוניים רחבים כדי להרחיב את השימוש בערכת הכלים. ממצאים אלו אינם ייחודיים, לדעתי, לתחום רווחת הילד, אלא משקפים קשיים ביישום כלים סטנדרטיים לאיתור מטופלים ולהחלטות על דרכי ההתערבות, קשיים הבאים לביטוי גם בתחומים אחרים בעבודה סוציאלית. להערכתנו נובעים הקשיים משילוב של חסמים אישיים-מקצועיים (בעיקר הנטייה של עובדים סוציאליים רבים להסתמך על שיקול דעתם על בסיס ניסיונם המקצועי והתנגדות לסטנדרטיזציה), עם חסמים מערכתיים וארגוניים.

המאמר השלישי מצביע אף הוא על חסמים בביצוע תפקיד מקצועי. דפנה זומרפלד ועדיית וייס-גל בחנו עד כמה עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים מעורבים בפרקטיקת מדיניות, דהיינו בפעולות המיועדות לשינוי מדיניות. הן מצאו שאומנם העובדים הסוציאליים מעורבים בפרקטיקת מדיניות, אך בעיקר ברמת הארגון במערכת הבריאות, ובמידה מועטה בלבד ברמה מקומית וממשלתית. ממצאי המחקר הצביעו על גורמים מערכתיים המסבירים את המעורבות, אך גם על גורמים מוטיבציוניים. מחברות המאמר מדגישות כי דרושה פעולה משולבת הן ברמת העובד הסוציאלי והן ברמת הארגון כדי לקדם מעורבות בביצוע תפקיד מקצועי זה.

במאמר הרביעי סוקר שמוליק שיינטוך את מדיניות הטיפול בדיוור בקרב חסרי בית בספרות המדעית הבין-לאומית ואת המדיניות בישראל. הוא מציע כי יש לחרוג ממודל 'רצף הטיפול' הנהוג כיום בישראל, ולאמץ את מודל 'דיוור תחילה', המבוסס על שיקום ושילוב בקהילה, ולפיו דיוור ותמיכה לאנשים חסרי בית ניתנים ללא תנאים מוקדמים. אף על פי שגם למודל זה מגבלות, הניסיון המוצלח במדינות אחרות יכול לשמש בסיס להתאמתו לישראל ולבדיקתו במסגרת תוכנית חלוץ.

המאמר החמישי הוא סקירה מקיפה שערכו אורי ינאי ואילן שריף על הטיפול והסיוע לשארי קורבנות עבירות המתה לפי אמנות וכללים בין-לאומיים, ועל התייחסותה של מדינת ישראל לנפגעי עבירה ולשארי קורבנות המתה בהשוואה להתייחסותה לנפגעי איבה ולמשפחותיהם. זהו תחום שרק יודעי דבר מעטים מכירים אותו. סביר כי רבים אינם יודעים שהמדינה עדיין לא קבעה סופית מדיניות טיפול, סיוע ופיצוי לשארי המתה אלא מספקת טיפול וסיוע משפטי באמצעות משרדי ממשלה ושתי עמותות על פי החלטת ממשלה חד-פעמית משנת 2009. פעולות אלו מפורטות אף הן בסקירה.

במאמר השישי החותם את החוברת מציגות רות אליה-לייב, איילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע את קולותיהם של אנשי הקהילה האתיופית, על פי מחקר איכותני שנערך אחרי המחאה בקיץ 2015. המחברות נקטו גישת ניתוח נרטיבי המאפשרת האזנה לקולות מושתקים של קהילות מודרות במצבי קונפליקט. הממצאים העלו את רגשות התסכול והכעס של בני הקהילה לנוכח מעמדם בחברה הישראלית, אך גם

קולות מפוכחים המאירים תהליכים "מקהילה מוחלשת לקהילה נאבקת". המאבק של בני הקהילה הוא מאבק לגיטימי כנגד הסטיגמה המוטלת על הקהילה. שיתוף פעולה עם הקולות החדשים יכול לסייע רבות לפועלים בתוך החברה הישראלית והממסד הישראלי במאמץ לחסל את הדרת בני הקהילה.

מדור 'סוקרים ספרים' נפתח הפעם בסקירה של רבקה יהב על הספר "למצוא מקום לנפש: אבני יסוד בעבודה סוציאלית פסיכודינמית", שבו מאמרים מגוונים בעריכת רוני אלפנדרי (שהוא העורך הקבוע של מדור 'סוקרים ספרים'). עפרה ארן סקרה את הספר על ליווי רוחני במערכות הבריאות והרווחה בישראל בעריכת נטע בנטור ומיכאל שולץ. שתי הסקירות הבאות עוסקות בנושא הזיקנה: ורדה גרין סקרה את הספר "סוגיות בניהול מוסדות לזקנים" מאת אסתר יקוביץ, ויובל פלגי סקר את ספרו של ארנולד רוזין על "אתגר התקשורת עם זקנים ובני משפחותיהם". סקירות קצרות נוספות של רוני אלפנדרי נכללות במדור 'חדש על המדף'.

פרופ' ורדה סוסקולני

עורכת ראשית

המשתתפים בחוברת:

עו"ס רוית אליה-לייב, התוכנית לניהול ויישוב סכסוכים, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב; הסוכנות היהודית, היחידה לעלייה וקליטה

ד"ר רוית אלפנדרי, המחלקה למדיניות חברתית, בית הספר לכלכלה ולמדע המדינה של לונדון

ד"ר עפרה ארן, מרכז שניידר לרפואת ילדים; בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן

עו"ס רביטל ברנד, עמותת "ילדים בסיכוי"

ד"ר ורדה גרין, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש שאפל, אוניברסיטת תל-אביב

ד"ר שיר דפנה-תקוע, הפקולטה לעבודה סוציאלית, המכללה האקדמית אשקלון; השירות הסוציאלי, מרכז רפואי קפלן

ד"ר אילת הראל-שלו, התוכנית לניהול ויישוב סכסוכים והמחלקה לפוליטיקה וממשל, אוניברסיטת-גוריון בנגב

פרופ' עידית וייס-גל, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל-אביב

עו"ס דפנה זומרפלד, הלשכה לשירותים חברתיים, גבעתיים; בית חם לנערים, קידום נוער, תל-אביב

פרופ' רבקה יהב, בית הספר לעבודה סוציאלית, המרכז הקליני הבין-תחומי, אוניברסיטת חיפה

פרופ' (אמריטוס) אורי ינאי, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים

פרופ' יובל פלגי, החוג לגרונטולוגיה והמרכז לחקר ולימוד הזיקנה, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה

עו"ס פנינה פקר, המחלקה לעבודה סוציאלית ע"ש שפיצר, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב

ד"ר שמוליק שיינטוך, בית הספר לעבודה סוציאלית, המכללה האקדמית ספיר

פרופ' שמעון שפירו, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל-אביב

עו"ס אילן שריף, תחום אובדן פתאומי ושכול, השירות לרווחת הפרט והמשפחה, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים

פרספקטיבה אחרת על השמת ילדים בפנימיות

פנינה פקר, רביטל ברנד ושמעון שפירו

רקע: השיח המקצועי והציבורי אודות התועלת או הנזק הנגרמים לילדים שמתחנכים בפנימיות מתבסס לעתים על ההנחה שהשמת ילד בפנימייה מפקיעה מהוריו את תפקידי ההורות. זאת למרות העובדה שיותר מ-80% מהילדים ובני הנוער שמתחנכים בפנימיות בישראל נמצאים בבית הוריהם לפחות רבע מימות השנה. יתר על כן, את שהותו של ילד בפנימייה יש לראות כחלק מרצף של מעברים, שבו מרבית הילדים באים מבית הוריהם וחוזרים אליו במועד כלשהו.

מטרת המאמר: להציע פרספקטיבה שעיקרה תפיסת ההורים כשותפים לחייו ולחינוכו של הילד כאשר הוא גדל בפנימייה. הפרספקטיבה המוצעת מבוססת על סקירת ספרות בנושא קשרי משפחה של ילדים שגדלים בפנימיות, ועל התוכנית "הורים שותפים" הפועלת בימים אלה בכמה פנימיות.

מסקנות לפרקטיקה: גישת "הורים שותפים" מציעה שינוי תפיסתי ויישומי של סוגיית המעורבות ההורית – מהתערבויות נקודתיות עם הורים לשילובם במארג הכולל של חיי הילד בפנימייה, ומתפיסה הרואה בפנימייה מסגרת המכוונת לצורכי הילדים, לתפיסה מערכתית הרואה את הפנימייה כמסגרת המכוונת לצורכי המשפחות, הורים וילדים כאחד, תוך שותפות עם שירותי הרווחה בקהילה. קדם-תוכנית מורחבת של הגישה מופעלת כיום בשבע פנימיות. בהמשך הדרך תלווה התוכנית במחקר הערכה שיטתי, אולם קדם-התוכנית בשלוש פנימיות מאששת את הטענה שהפיכת הורים לשותפים היא מטרה בת השגה.

מילות מפתח: פנימיות לילדים, שותפות הורים, צוות חינוכי וטיפול, תפקידי הורות

מבוא

נושא שחוזר ועולה לדיון ציבורי ומקצועי הוא הוצאת ילדים מבית הוריהם והשמתם בפנימיות. לאחרונה הוקדשה חוברת שלמה של "חברה ורווחה" (ל"ו 2, יוני 2016) לדיון ב"הצהרת הסכמה כללית" של עשרה מומחים, שבעה מהם מארצות-הברית והאחרים מאנגליה, הולנד וישראל. השורה התחתונה של הצהרת ההסכמה, וגם של מקצת המאמרים בחוברת והסיכום של העורך-האורח (שגיא-שורץ, 2016), שוללת מכול וכול השמת ילדים ומתבגרים ב"מסגרת מגורים קבוצתית לא ביתית" (קרי פנימייה). ההצהרה מבוססת על סקירת ספרות, בעיקר מארצות-הברית אך גם מכמה

ארצות אחרות, בדבר הנזק ההתפתחותי שנגרם לילד או למתבגר שאינו גדל בחיק משפחתו או במשפחה אומנת.

מקצת המאמרים שבחוברת ביקרו את ההצהרה, אם משיקולים מתודולוגיים (בבנישתי, 2016), אם משיקולים של זכויות הילד (בן-אריה, 2016), ואם על בסיס של מחקרים שתוצאותיהם מובילות למסקנות אחרות (דוידוון ערד, 2016). בשנת 2016 פרסמה קבוצה שכללה כ-30 חוקרים מארצות שונות הצהרה חלופית, המציעה קווים מנחים לפנימייה טיפולית מיטיבה (גרופר וזעירא, 2016). על אף חילוקי הדעות באשר לתועלת או לנזק שבהשמה חוץ-ביתית, מניחים כתבי ההצהרה ומבקריה כאחד שהוצאת ילד מבית הוריו לפנימייה מפקיעה מהוריו את תפקידי ההורות. אף לא מאמר אחד מהמאמרים שבחוברת דן באפשרות שהורי הילדים שגדלים בפנימייה ימשיכו להיות שותפים לגידולו. זאת תפיסה דיכוטומית: או שהילד גדל במשפחתו, או שהוא גדל בפנימייה (או במשפחה אומנת) תוך ניתוק ממשפחתו.

אין אנו חלוקים עם מחברי כתב ההסכמה בדבר הצורך של כל ילד בקשר קרוב, עקבי ורגיש עם מבוגר אמפתי. אנו מבקשים להציע פרספקטיבה שונה, ועיקרה תפיסת ההורים כשותפים לחייו ולחינוכו של הילד גם כאשר הוא גדל בפנימייה. הפרספקטיבה שאנו מציעים מבוססת על ספרות, על מעורבותם של המחברים במערכת הפנימייתית, ועל קדם-תוכנית המופעלת בימים אלה. נקודת המוצא שלנו היא העובדה, שלעיתים נוטים להתעלם ממנה, שיותר מ-80% מהילדים ובני הנוער שמתחנכים בפנימיות בישראל שוהים בבית הוריהם לפחות רבע מימות השנה. מדובר בסופי שבוע, חגים, חופשת קיץ, ואירועים משפחתיים. יתר על כן, במרבית המקרים שהותו של ילד בפנימייה היא חלק מרצף של מעברים, ומרבית הילדים באים מבית הוריהם וחוזרים אליו במועד כלשהו (דולב, שמיד, סאבו לאל ובר ניר, 2008). זוהי גם מדיניותו המוצהרת של משרד הרווחה: "המעון משמש תחליף זמני למשפחתו הטבעית של הילד" (משרד הרווחה, 2004, עמ' 2). בבדיקה שנעשתה בשנת 2014 נמצא ש-75% מהילדים ששהו באותה עת בפנימיות היו בהן פחות משלוש שנים (חסון, ברנץ, צמח-מרום, דורי ווקנין, 2014).

ובכל זאת, הזמן שילד מבלה בבית משפחתו אין בו כדי להבטיח שימור תפקידי הורות בעת ההשמה בפנימייה. כאשר ילד מתחנך בפנימייה, בין אם ביוזמת הוריו, בהסכמתם, או בצו בית משפט, עלול צוות הפנימייה לראות בהורים גורם מפריע לחינוכו של הילד, והורים עלולים להרים ידיים, ולהשאיר את האחריות כולה לפנימייה. ביקורי הילדים בבית ההורים בסופי שבוע, חגים וחופשות, במקום שיתרמו לשימור ושיקום הקשר בין הילד להוריו, עלולים להחמיר את הניכור ביניהם, ואת תחושת החסך משני הצדדים.

לדעתנו אפשר לשמר ולטפח את תפקידי ההורות גם כאשר הילד גדל בפנימייה.

אנו סבורים שההורים, כל אחד על פי יכולתו, יכולים להיות שותפים לחינוך וטיפול בילדם שגדל בפנימייה. במילים אחרות, במקרים רבים, גם כאשר אין ברירה אלא להוציא את הילד מבית הוריו, עדיין הקשר עם ההורים יכול להישמר ולספק את הצורך בהתקשרות החיונית לרווחתו ולהתפתחותו התקינה של הילד. תפיסה כזאת מחייבת בראש ובראשונה שינוי בעמדות צוות הפנימייה, מהמנהל ועד לאחרון העובדים, ובעיקר הצוות החינוכי והטיפולי.

סקירת ספרות

להורים תפקיד חשוב בהתפתחות רגשית, קוגניטיבית וחברתית תקינה של ילדיהם. כאשר ילדים גדלים בפנימיות פוחתת מעורבותם של ההורים בחינוכם. הריחוק הגיאוגרפי, משבר הפרידה, ותחושות האשמה והכישלון של ההורים תורמים לערעור הקשר בינם לבין הילד (Sanchirico & Jablonks, 2000). קשיים אלה הופכים את המעורבות ההורית בחיי ילדי פנימיות לסוגיה שדורשת התייחסות מיוחדת.

ואכן, בעשורים האחרונים מוקדשת תשומת לב גוברת לתמיכה במשפחה בעת שהות הילד מחוץ לבית הוריו, ולאיחוד המשפחה עם תום השהות (Pine, Warsh, and Maluccio, 1993). מחקרים שונים הצביעו על תרומת הקשר עם ההורים לילדים השהים במסגרות חוץ-ביתיות בטווח הקצר והארוך (Courtney & Iwaniec, 2009; Hair, 2005; Hart, La Valle, & Holmes, 2015). והבהירו לאנשי מקצוע כי לאי-מעורבות ולאי-נוכחות הורית בחיי הילדים השפעה שלילית על הילדים (Saint-Jacques, Drapeau, Lessard & Beaudoin, 2006). חיזוק הקשר בין ההורים לילדים תורם לתפקודו התקין של הילד בפנימייה, להשתלבותו ולהישגיו (עטר-שוורץ, 2010), וכן לשיתוף פעולה בין צוות הפנימייה וההורים (Spencer, Blau, & Mallery, 2010) ולהגדלת הסיכוי שהילד יחזור מהפנימייה לאחריות הוריו. הקשר עם ההורים בעת ההשמה מנבא תוצאות חיוביות לאחר היציאה ממסגרת ההשמה (בנבנישתי ושיף, 2003).

למרות הממצאים החיוביים המדווחים בספרות, הפער בין הרצוי למצוי בתחום זה הוא גדול מכפי שמשקף מהמדיניות הרשמית של מדינות רבות (רפאלי, 2017). מחקרים משנות ה-90 של המאה ה-20, שבדקו מעורבות הורים בפנימיות בישראל, מצאו שבמרבית הפנימיות לא היו ימי ביקור קבועים וברובן לא היה מקום שבו הילדים יכלו לפגוש את הוריהם בפרטיות (בנדל וכץ, 1994; לאופר, 1991). המחקרים הראו שרק הורים מעטים נפגשו עם עובד סוציאלי בפנימייה ושהמדריכים שטיפלו בילדים נטו להיות שיפוטניים כלפי ההורים (דולב וברנע, 1996). רק בכ-15% מהפנימיות ההורים היו מעורבים במידה כזו או אחרת בחיי הפנימייה (בנדל וכץ, 1994).

הקושי לפתח ולקיים תוכניות לקידום מעורבות הורית בפנימיות נובע גם מאמביוולנטיות של ההורים ביחסם לפנימייה. יחס אמביוולנטי זה קיים, אף שברוב המקרים הסידור להשמת הילדים בפנימייה נעשה בהסכמת ההורים (לביא, 1999). אמביוולנטיות זו אינה מפתיעה לנוכח ממצאים המראים כי חוויית הוצאתו של ילד מהבית נתפסת בעיני ההורים כאיום על הדימוי העצמי שלהם, ומעוררת תחושות של חוסר אונים ואובדן (Slembrouck & Hall, 2003).

בשני העשורים האחרונים חל בישראל שינוי ביחס למקומם ותפקידם של הורים לילדים שגדלים בפנימיות. המדיניות המוצהרת של משרד הרווחה כיום היא לקדם השתתפות של הורים בחיי ילדיהם, ומדיניות זאת באה לידי ביטוי גם בתקנות (משרד הרווחה, 2004). פנימיות רבות החלו לפתח תוכניות עבודה עם הורים. שיתופי פעולה אלה מתנהלים בהתאם לתפיסת עולמה של כל פנימייה, ומידת היוזמה של הצוות המקצועי שלה. על רקע זה עלה הצורך בגיבוש תוכנית שתיישם את העקרונות של שותפות הורים באופן שיטתי.

גישות למעורבות הורים

אפשר לזהות כמה גישות כלפי מעורבות הורים בפנימייה: "הורים כלקוחות", "הורים כמומחים" ו"הורים כשותפים". כאשר ההורים נתפסים כלקוחות, אנשי המקצוע נתפסים כמומחים שתפקידם לסייע להורים במסגרות טיפוליות שונות, כמו קבוצות תמיכה, הדרכה הורית וטיפול משפחתי. זו הייתה הגישה שהנחתה תוכנית ניסיונית לשימור ושיקום קשרי משפחה בעת השמה חוץ-ביתית שהופעלה בארבע פנימיות בשנים 2002 – 2005 (מירו וגרופר, 2006).

גישה אחרת רואה בהורים מומחים. הכוונה היא לאפשר להורים ללמד את הצוות על אופיו של הילד, נטיותיו, אורחותיו ומנהגיו בבית ובסביבה שממנה הגיע. קבלת עצות מההורים כמומחים בנוגע לילדיהם עשויה לתרום להעצמת ההורה וגם לסייע לצוות (Durrant, 1993).

הגישה השלישית רואה בהורים שותפים. הבסיס לתפיסה זו היא ראיית ההורים כשווי זכויות (Saint-Jacques, et al., 2006). גם על פי גישה זו ההורים נתפסים כמומחים, אך בנוסף להקניית ידע ותובנות לצוות הם ממשיכים, בשותפות עם הצוות, למלא תפקידי הורות כמיטב יכולתם ורצונם.

המסקנה העיקרית שנובעת מהספרות שנסקרה היא שהדיכוטומיה שעליה הצבענו לעיל אינה כורח המציאות. להיפך, מכיוון שמרבית הילדים שהושמו בפנימיות ממשיכים לשהות גם בבית, ורובם חוזרים הביתה בשלב כלשהו, יש לשאוף למצב שבו כל המעורבים – צוותי הפנימיות, ההורים והילדים – מודעים למצב זה ופועלים בהתאם. המסקנה היא שהדרך הטובה ביותר להבטיח שהשהות בפנימייה תהיה חוויה

מיטיבה ומעצבת היא להפוך את משפחת הילד לשותפה מלאה ככל האפשר בחיי הילד כאשר הוא בפנימייה.

“הורים שותפים” – תוכנית ניסיונית

תוכנית ניסיונית בשם “הורים שותפים” מופעלת משנת 2012 בשלוש פנימיות: אחוזת שרה בבני ברק, בית ספר למלאכה חב”ד בקריית מלאכי, וויצו הדסים באבן יהודה. התוכנית מופעלת בידי עמותת “ילדים בסיכוי” בשיתוף עם השירות לילד ולנוער של משרד הרווחה ועמותת אשלים. לאחרונה הוחל בקדם-תוכנית מורחבת בשבע פנימיות נוספות, כמיום משותף של “ילדים בסיכוי” עם משרד הרווחה, אשלים והקרן למפעלים מיוחדים של המוסד לביטוח לאומי (לפירוט עקרונות התוכנית ודרכי פעולתה ראו: פקר וברנד, 2017).

מטרת התוכנית היא להגביר מעורבות הורים בחיי ילדיהם השוהים בפנימייה. השאיפה היא שכל הורה יהיה שותף בחיי ילדו – בחינוכו, התפתחותו, הצלחותיו וקשייו. השותפות מוגדרת בידי כל הצדדים: הורים, ילד וצוות, בהתאם ליכולות ולרצונות של ההורים ובהלימה לצרכיו של הילד. הייחוד של תוכנית “הורים שותפים” היא בכך שהיא מציעה שינוי תפיסתי ויישומי ביחס לסוגיית המעורבות ההורית – מהתערבויות נקודתיות עם הורים לשילובם במארג הכולל של חיי הילד בפנימייה, ומתפיסה הרואה בפנימייה מסגרת המכוונת לצורכי הילדים בלבד לתפיסה הרואה את הילד כחלק ממשפחתו גם בזמן שהותו בפנימייה. המוטו של התוכנית הוא: “רואים ילד – חושבים משפחה”.

התפיסה שמנחה את התוכנית היא שההשמה בפנימייה היא חלק מהתערבות כוללת עם המשפחה, ושהילד משתייך למשפחתו גם כאשר הוא חי בפנימייה. ההורים נתפסים כמומחים לילדם ושותפים, ולא רק כלקוחות הזקוקים לסיוע וטיפול. שותפות הורים תבטיח קליטה טובה יותר של הילד בפנימייה, רצף טוב יותר בין תקופות של שהות בפנימייה לבין חופשות בבית ההורים, חיזוק הקשר בין הילד למשפחתו וחזרה טובה יותר לבית המשפחה בסיום השהות בפנימייה. הטמעת המודל אמורה להביא לשינוי התרבות הארגונית של הפנימיות, כך ששותפות ההורים תהפוך לחלק מהפרקטיקה היום-יומית.

כתשתית להקמת התוכנית מוקם בפנימייה צוות מוביל ובו שותפים הצוות הבכיר, הטיפולי והחינוכי, מפקח מטעם השירות לילד ולנוער של משרד הרווחה ונציגי הורים. הצוות ממפה את כל תחומי העשייה בפנימייה, מחליט על כיווני פעולה אפשריים, ומלווה את יישום התוכנית והטמעתה. רכזת התוכנית מנחה את הצוות בתחילת הדרך ומצמצמת את מעורבותה משנה לשנה.

הפעלת התוכנית מבוססת על שני צירים: הציר המערכתי והציר הפרטני. הציר

המערכת היא ההיערכות הכוללת של הפנימייה – שינוי ארגוני, הטמעת התפיסה ופיתוח כלים ומענים מתאימים. הציר הפרטני מושתת על הציר המערכתי ועוסק בבניית תוכנית אישית מותאמת לכל ילד ומשפחתו. בנוסף להטמעת המודל המיטבי המתואר, בכל פנימייה מפותחים מענים ייחודיים ההולמים את תרבותה וצרכיה.

צוות עובדי הפנימייה כמפתח לשינוי

התוכנית מתערבת ישירות עם הילד ועם המשפחה, אולם המפתח לשינוי הוא בעבודה אינטנסיבית עם הצוות החינוכי, הטיפולי והמנהלי בפנימייה, עבודה שכוללת הכשרה, הדרכה והשתלמויות צוות. במקביל לכל שלב ביישום התוכנית, מתקיימות הדרכות והשתלמויות לכל צוות הפנימייה, כדי לתת מקום לביטוי רגשות ועמדות ולאפשר שינוי תפיסות ביחס להורים. ההשתלמויות מוקדשות לנושאים כגון מקומם של ההורים והמשפחה בחיי הילד, תקשורת עם הורים, כלים לחיזוק הקשר בין ההורים לילד, עבודה עם משפחות לפי גישת הכוחות, ועוד.

קליטת הילד בפנימייה

שלב הקליטה הוא שלב קריטי עבור הילד והוריו. לכן פיתחה התוכנית כלים לשילוב ושיתוף ההורים החל מהיום הראשון. אחד הכלים הוא דוח הורים. בדרך כלל ילדים מגיעים לפנימייה עם דוחות מאנשי מקצוע שונים. פעמים רבות ההורים חווים שהם מאבדים את הסמכות ההורית. כדי לשנות מצב זה, וכדי להתייחס להורה כאל מומחה לילד, ממלאים ההורים דוח בזמן הקליטה. בדוח מספרים ההורים על ילדם, מציינים כישורים ובעיות, ומגדירים למה הילד זקוק.

תקשורת בין ההורים לצוות כתשתית להגברת מעורבות ההורים

בתוכנית מושם דגש על הטמעת נהלים ליצירת תקשורת רציפה בין הצוות להורים, כולל שיחות טלפון של המדריך והעובדת הסוציאלית עם ההורים בפרקי זמן קבועים.

שיתוף ההורים בתחומים השונים בחיי הילד, למשל בתהליך הטיפול הרגשי שהילד מקבל בפנימייה – יידוע, הסבר על סוג הטיפול, זימון למפגש אינטייק עם המטפל, ומעורבות בטיפול לפי הצורך.

קבוצות הורים – הפעלה של קבוצת הורים אחת לפחות בשנה הראשונה של התוכנית, ושתי קבוצות בהמשך. הפעלת קבוצה קצרת-מועד להורים לילדים החדשים, כדי לסייע להם להתמודד עם תהליכי הפרידה של הילד מהבית והקליטה בפנימייה.

הגברת נוכחות ההורים בחיי הילד בפנימייה באמצעות ימי משפחה, עידוד ביקורי ההורים, הזמנת ההורים לאירועים שונים בפנימייה.

במישור המשפחתי – התוכנית מערכת את ההורים בשלוש הגישות: היא מתייחסת אליהם כאל מומחים לילדם ולכן עושה שימוש בידע שלהם בעת קבלת הילד לפנימייה; היא מתייחסת אליהם כאל לקוחות ומציעה להם השתתפות בקבוצות תמיכה להורים בשלב הראשון והמשברי של עזיבת הילד את הבית וקליטתו בפנימייה; וקבוצות המשך לאורך שהותו של הילד מחוץ לבית. היא משתפת אותם בהתוויית התוכנית הטיפולית לילד ובתכנון אירועים בחיי הילד.

התוכנית האישית לילד ומשפחתו בנויה מכמה שלבים:

- מיפוי משפחתי – חשיבה מעמיקה של הצוות על משפחת הילד.
- שילוב מסקנות המיפוי בתוכנית החינוכית-טיפולית של הילד בפנימייה.
- שיתוף ההורים בתוכנית החינוכית-טיפולית של הילד.
- הגברת מעורבות ההורים בתחומים שונים בחיי הילד כשותפים, כמומחים וכמקבלי החלטות.
- שילוב המשפחה במענים למשפחות שקיימים בפנימייה.

עבודה עם הקהילה

על פי התפיסה המנחה את תוכנית "הורים שותפים", שהות הילד בפנימייה היא חלק מהתערבות כוללת עם המשפחה. לכן התוכנית שמה לה למטרה ליצור רצף של התערבות באמצעות שילוב שירותי הרווחה בקהילה בתוכנית. כדי להשיג מטרה זאת הוקמה קבוצת למידה "משפחה-פנימייה-קהילה". מטרתה לבנות מודל יישומי לעבודה משותפת של המשפחה, שירותי הרווחה בקהילה והפנימייה. לאחר סיום כתיבת המודל תיכנס רכזת התוכנית לארבע מחלקות לשירותים חברתיים והמודל יבחן את עבודת המחלקות עם משפחות שיש להן ילדים בפנימיות, ועם הפנימיות שאליהן המחלקות מפנות את הילדים. שתי יוזמות כבר נוסו בעבודה משותפת של פנימיות ומחלקות לשירותים חברתיים:

- קבוצות הורים לילדים מקהילה מסוימת בהנחיית עו"ס מהקהילה ועו"ס מהפנימייה.
- חופשה משפחתית – גיבוש ויישום תוכנית בקהילה למען ילדי הפנימיות בזמן החופשה.

המישור הארצי

במקביל לעבודה בפנימיות ובמחלקות לשירותים חברתיים, מוקם "מרכז שותפות הורים" – מרכז ידע, השתלמויות וקידום מדיניות בנושא עבודה עם משפחות ילדים בסידור חוץ-ביתי.

תפוקות ותוצאות של התוכנית

השלב הבא, ובו הפעלת התוכנית בשבע פנימיות נוספות ושילובן של ארבע מחלקות לשירותים חברתיים, מלווה במחקר הערכה. אולם כבר כעת אפשר להצביע, על בסיס דיווחים משלוש פנימיות קדם-התוכנית, על תפוקות ותוצאות של התוכנית. הצוות שומר על קשר טלפוני קבוע עם ההורים, מתבצע מעקב אחרי ביקורי ההורים, מרבית ההורים ממלאים דוח הורים, מרבית ההורים מגיעים ליום הראשון בפנימייה, בכל שלוש הפנימיות מתקיימות קבוצות להורים חדשים, קבוצות תמיכה להורים, ופעילויות משותפות להורים וילדים.

באשר לתוצאות, ראיונות עם אנשי צוות לפני תחילת התוכנית ובמהלכה מעידים על שינוי תפיסתי ניכר ביחס להורים. העובדים הסוציאליים מדווחים שהם מגלים את מומחיות ההורה ומפיקים ממנה מידע חשוב על הילד. יתר על כן, לדברי אנשי הצוות, ליווי ההורים בתהליך הקליטה הקל על קליטת הילדים ועל קבלת ההורים את המסגרת. שני מנהלי פנימייה טוענים שיש קשר בין יישום התוכנית לצמצום תופעות של אלימות, ולירידה במספר תלונות ההורים. הם מספרים גם על ילדים שחידשו את הקשר עם הוריהם.

סיכום: פרספקטיבה אחרת ומבט לעתיד

במאמר זה הצענו פרספקטיבה שונה לשיח על הוצאת ילדים מבית הוריהם והשמתם בפנימיות. הפרספקטיבה שאנו מציעים מדגישה עקרונות של המשכיות, רציפות ושותפות בין הסיוע לילד ולמשפחתו בקהילה לבין ההתמודדות עם צורכי הילד והמשפחה בעת שהותו בפנימייה. אנו טוענים שבמרבית המקרים הוצאת ילד מבית הוריו אינה אמורה להפקיע מהם את תפקידם כהורים. להיפך, הוצאת הילד לפנימייה אמורה להיות הזדמנות לשיפור התפקוד ההורי ולחיזוק הקשר בין הילד להוריו. אין אנו טוענים להמצאת הגלגל. מעורבות ההורים בחיי הילד שגדל בפנימייה היא מדיניות מוצהרת של משרד הרווחה (משרד הרווחה, 2004). אין כיום פנימייה שאינה מערכת הורים במידה כזאת או אחרת. יתר על כן, יש פנימיות שמאז ומתמיד התנו קליטת ילד במעורבות הוריו, במקרים רבים בתפיסה של ההורים כלקוחות. החידוש שבתוכנית "הורים שותפים" הוא הצעת מודל עבודה שיטתי ומקיף שבו ההורים נתפסים כמומחים ושותפים לגידולו של ילדם.

כיום מתנהלת קדם-תוכנית מורחבת של תוכנית הורים שותפים, כשותפות בין משרד הרווחה, עמותת אשלים, הקרן למפעלים מיוחדים של המוסד לביטוח לאומי, ועמותת "ילדים בסיכוי". קדם-תוכנית זו מלווה בהערכה שיטתית, ותאפשר גיבוש תמונה בהירה יותר של האפשרויות והמגבלות שבשותפות הורים בגידול ילדיהם

המתחנכים בפנימיות. עם זאת, המשוב שהתקבל לקדם-תוכנית זו שתוארה כאן, נותן מקום לתקווה שחינוכו של ילד בפנימייה לא יחמיר בהכרח את הנתק בינו לבין הוריו, אלא להיפך, יחזק את הקשר ביניהם וייצור בסיס לאיחוד מחדש של המשפחה בעתיד. התפתחות כזאת תציע פרספקטיבה שונה וחדשה על הוויכוח הניטש כיום מעל גבי כתב עת זה ואחרים בדבר החסרונות והיתרונות של הוצאת ילד מבית משפחתו והשמתו בפנימייה¹.

נקודות מפתח



- הדיון בעד ונגד השמת ילדים בפנימיות מתבסס לרוב על הנחה שהשמת ילד בפנימייה אינה עולה בקנה אחד עם מעורבות הוריו בגידולו.
- מאמר זה מציע תפיסה שרואה בהורים שותפים מלאים בגידול ילדיהם בעת שהותם בפנימייה.
- נקודת המפתח לשותפות ההורים היא שינוי בעמדות ובהתנהלות של צוות הפנימייה
- ממצאים ראשוניים מקדם-תוכנית המתנהלת כיום מוכיחים ששותפות היא מטרה בת השגה.

מקורות

- בנדל, י., וכץ, ח. (1994). דו"ח פנימיות לילדים בסיכון. ירושלים: ג'וינט ישראל.
- בן-אריה, א. (2016). פנימייה או אומנה? נקודות למחשבה מזווית הראייה של הילדות החדשה חברה ורווחה ל"ו (2), 169-179.
- בנבנישתי, ר. (2016). עמדה כלפי השמה מוסדית: באיזה הקשר? חברה ורווחה ל"ו (2), 191-200.
- בנבנישתי, ר. ושיף, מ. (2003). מחקר מעקב אחר בוגרי "אור שלום" בגילאי 18 ומעלה. ירושלים: האוניברסיטה העברית, ביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, קבוצת המחקר בריאות נפש ורווחה של ילדים.

1 לא התייחסנו במאמר זה להשמת ילדים במשפחות אומנה, אפשרות שכתב ההסכמה אשר צוטט במבוא ממליץ עליה. במקרים רבים, במיוחד כשמדובר בבני נוער, אופציה זאת אינה ריאלית. יתר על כן, שותפות הורים בגידולו של ילד שהושם באומנה מאתגרת יותר מאשר בגידולו של ילד שמתחנך בפנימייה.

- גרופר, ע. וזעירא, ע. (2016). חינוך פנימייתי בעולם: תהליכים ומגמות. מפגש לעבודה חינוכית סוציאלית, כ"ד (4), 142-121.
- דוידזון ערד, ב. (2016). מהו הסידור החוץ-ביתי העדיף: אומנה או פנימייה? חברה ורווחה ל"ו (2),
- דולב, ט. וברנע, נ. (1996). הערכת צורכי הילדים ודרכי ההתערבות בתשע פנימיות לילדים עד גיל 14 — דוח מסכם 96. עמ' 262. ירושלים: ג'וינט — מכון ברוקדייל.
- דולב, ט., שמיד, ה., סבו-לאל, ר. ובר-ניר ד. (2008). מדיניות עם הפנים לקהילה: מחקר הערכה. ירושלים: מכון ברוקדייל והשירות לילד ולנוער במשרד הרווחה.
- חסון, ט., ברנץ, ב., צמח-מרום, ת., דורי י., ווקניץ, י. (2014). נתונים על ילדים בפנימיות בשנת תשע"ד (2013 — 2014). ירושלים: מכון ברוקדייל והשירות לילד ולנוער במשרד הרווחה.
- לאופר, ז. (1991). שמירת קשר משפחתי בפנימיות לילדים בני 6-14 שנים. חברה ורווחה, י"א (2), 183-176.
- לביא, א. (1999). חוויות הפרידה של אמהות בעקבות השמת ילדיהן במסגרת פנימייתית. רמת-גן: אוניברסיטת בר-אילן.
- מירו, א. וגרופר ע. (2006). שימור ושיקום קשרי משפחה בעת סידור חוץ ביתי. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, האגף לפיתוח שירותים, מנהל המחקר והתכנון.
- משרד הרווחה (2004). הוראות והודעות (הוראה 17 לפרק 8 בתע"ס). ירושלים: משרד הרווחה.
- עטר-שוורץ, ש' (2010). תפקודם הרגשי-התנהגותי של חניכים בפנימיות שיקומיות וטיפוליות: תרומתם של מאפיינים אישיים, מאפיינים מוסדיים, ומאפייני אקלים חברתי. ירושלים: האוניברסיטה העברית.
- פקר, פ. וברנד, ר. (2017). הורים שותפים: תפיסה מקצועית — תורה מקצועית. ירושלים: משרד הרווחה, קרנות הביטוח הלאומי, אשלים וילדים בסיכוי.
- רפאלי, ת. (2017). סקירת ספרות — מסגרות לטיפול חוץ ביתי לילדים ברמות סיכון שונות. ירושלים: האגף למחקר, תכנון והכשרה, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים.
- שגיא-שוורץ, א. (2016). השמת ילדים בסיכון, לאן? חברה ורווחה ל"ו (2), 271-261.
- Courtney, M. E., & Iwaniec, D. (Eds.). (2009). *Residential care of children: Comparative perspectives*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Durrant, M. (1993). *Residential treatment*. New York, NY: W.W. Norton & Company.

- Hair, H. J. (2005). Outcomes for children and adolescents after residential treatment: A review of research from 1993 to 2003. *Journal of Child and Family Studies, 14*, 551-575. doi:10.1007/s10826-005-7188-9
- Hart, D., La Valle, I., & Holmes, L. (2015). *The place of residential care in the English child welfare system*. London, England: Department for Education.
- Pine, B. A., Warsh, R., & Maluccio, A. N. (Eds.). (1993). *Together again: Family in Foster Care*. Washington, D.C.: The Child Welfare League of America.
- Saint-Jacques, M., Drapeau, S., Lessard, G., & Beaudoin, A. (2006). Parent involvement practices in child protection: A matter of know-how and attitude. *Child and Adolescent Social Work Journal, 23*, 196-215. doi:10.1007/s10560-005-0042-5.
- Sanchirico, A., & Jablonks, K. (2000). Keeping foster children connected to their biological parents: The impact of foster parents training and support. *Child and Adolescence Social Work Journal, 17* (3), 185-203. <https://doi.org/10.1023/A:1007583813448>
- Slembrouck, S., & Hall, C. (2003). Caring but not coping: Fashioning a legitimate parent identity. In C. Hall, K. Juhila, N. Parton, & T. Pösö (Eds.), *Constructing clienthood in social work and human services: Interaction, identities and practices* (pp. 44-61). London, England: Jessica Kingsley.
- Spencer, S. A., Blau, G. M., & Mallery, C. J. (2010). Family-driven care in America: More than a good idea. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 19* (3), 176-181.

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

רוית אלפנדרי

מטרת המחקר: מחקר איכותני זה נועד להעריך עד כמה השיגה הרפורמה הארצית בוועדות לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד בישראל את מטרתה – לחזק את שיקול הדעת המקצועי באמצעות שילוב ערכת כלים סטנדרטית חדשה בפרקטיקה.

שיטת המחקר: 21 חקרי מקרה של משפחות שהופנו אל הוועדות נבחנו ושמעבן נבדק לאחר שישה חודשים. הנתונים נאספו מראיונות עם עובדים סוציאליים, מתצפיות בדיונים בוועדות ומסקירת מסמכים. שימוש בגישת המערכת כמסגרת מושגית אפשר חקירה של הפרקטיקה היום-יומית בתוך ההקשר הארגוני שלה.

ממצאים: הממצא העיקרי של המחקר היה שהשימוש בערכת הכלים היה מוגבל מאוד בפועל. הממצאים לא הצביעו על ביצועים טובים יותר במקרים המעטים שבהם נעשה שימוש בכלים, שכן הם שימשו בעיקר כדי לתעד את הפרקטיקה אשר הייתה נהוגה לפני הרפורמה. נתוני המעקב סיפקו עדויות מוגבלות לשיפור בביטחונם וברווחתם של הילדים. ניתוח הנתונים חשף כמה גורמים מערכתיים שהפריעו ליישום מוצלח ומלא של הכלים, ובכללם: עומס עבודה, מיומנויות בלתי מספקות של העובדים, תמיכה מקצועית מוגבלת ותרבות ארגונית שמעכבת פרקטיקה מעמיקה.

מסקנות והשלכות למדיניות: המחקר מפנה את תשומת הלב לשינויים הארגוניים הנדרשים כדי לשפר את מתן העזרה האפקטיבית לילדים ולמשפחותיהם.

מילות מפתח: הגנת הילד, קבלת החלטות, שיקול דעת מקצועי, גישת המערכות, כלים

מבוא

זיהוי הצרכים של ילדים החיים בנסיבות משפחתיות מזיקות והגשת עזרה מוצלחת תלויים בדיוק ובאיכות קבלת ההחלטות של אנשי המקצוע (DePanfilis & Girvin, 2005). בתחום הגנת הילד צריכים אנשי המקצוע לקבל החלטות ולפעול בתנאים מורכבים ביותר. סביבת העבודה שלהם מאופיינת באי-בהירות ובאי-ודאות אינהרנטיות

מאמר זה הוא תרגום של מאמר שהתפרסם במקור באנגלית. המחברת מודה לכתב העת על אישור התרגום לעברית. Alfandari, R. (2017). Systemic barriers to effective utilisation of decision making tools in child protection practice. *Child Abuse & Neglect*, 67C, 207-215. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.030>

התקבל במערכת: 8.2017 ; אושר לפרסום: 1.2018 ; נוסח סופי: 1.2018

שאי אפשר למגרן באופן מוחלט (Munro, 2011). שיפור שיקול הדעת של אנשי המקצוע הוא בעיה בעלת חשיבות פוליטית גדולה, והוא מהווה נושא לחקירה אמפירית משמעותית (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2014; Bartelink, Van; Munro, 2011; Yperen, & Ten Berge, 2015). מאמצי קובעי מדיניות לשפר את איכות ההחלטות המתקבלות נוטים כיום לנקוט גישה טכנית ורציונלית יותר, ולהתרכז בשילוב כלים בפרקטיקה (Rycus, 2011; Gillingham & Humphreys, 2010; Munro, 2011; Hughes, 2003). מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את השפעתן של גישות אלו בישראל, בעקבות יוזמה של רפורמה ארצית בוועדות רשמיות לקבלת החלטות, הנקראות ועדות תכנון טיפול והערכה. בלב הרפורמה ניצבת ערכת כלים מובנית חדשה שתכליתה לקדם שקיפות, עקיבות ואיכות לאורך כל שלבי תהליך קבלת ההחלטות (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2004א, 2009).

גישת המערכות שאומצה במחקר הנוכחי בדקה את דרכי העבודה בעקבות רפורמה זו בתוך ההקשר הארגוני, כדי לבדוק את השפעתן של סביבת העבודה והתרבות הארגונית על קבלת החלטות ועל תוצאות של מדיניות. זוהי סוגיה אשר לא קיבלה תשומת לב אמפירית מספקת (López, Fluke, Benbenishty, & Knorth, 2015; Shlonsky, 2015).

מגמות בחקר שיקול הדעת המקצועי

מבחינה היסטורית, שיקולים קליניים ונוהלי קבלת החלטות בתחום הגנת הילד הסתמכו במידה רבה על אינטואיציה, על חקרי מקרה ועל ניסיון מקצועי (Hughes & Rycus, 2003; Rycus & Hughes, 2007). עם זאת, התעניינות גוברת בדרכי קבלת החלטות במצבים יום-יומיים הובילה חוקרים להטיל ספק באיכותן של אסטרטגיות החלטה אינטואיטיביות. בעקבות עבודתו רבת ההשפעה של סיימון (Simon, 1956) ורעיון ה"רציונליות המוגבלת", יש בספרות מחקר מקיף על קיצורי דרך קוגניטיביים של המוח האנושי או היוריסטיקות. חוקרים תיארו כיצד היוריסטיקות מובילות לשגיאות או להטיות שיטתיות בתהליך קבלת החלטות (Kahneman, Slovic, & Tversky, 1982). ההטיות הרלוונטיות לתחום הגנת הילד הן הטיית זמינות, טעות ייחוס בסיסית, הטיית אישור והטיית חשיבה בדיעבד, וכולן יכולות לגרום לשימוש חלקי במידע, לחשיבה ביקורתית לא מספקת ולאי שקילת דעות חלופיות, ואלה עלולות לגרום מאיכות ההחלטות (Gambrell, 2008; Gambrell & Shlonsky, 2000; Munro, 1999). המחקר מציע דרכים שבהן אנשי המקצוע יכולים "לחנך את האינטואיציה שלהם" באמצעות שימוש במיומנויות אנליטיות (Philips, Klein, & Sieck, 2004). למן המחקר החלוצי של ג'ונסון ולי'ספרנס (Johnson & L'Esperance, 1984), שפיתחו מודל ניבוי סטטיסטי של התעללות חוזרת ונשנית – עזרי החלטה,

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

הנחיות וכללים, רשימות תיוג (צ'ק ליסט) וכלים להערכת סיכון – נשזרו בעבודת הגנת הילד בעולם הדובר אנגלית. לכך נוספו לאחרונה גם מערכות ממוחשבות (Bartelink et al., 2015; Gillingham & Humphreys, 2010; Hughes & Rycus, 2005; Shlonsky & Wagner, 2005; Peckover, Hall, & White, 2009). הציפייה הייתה שבאמצעות כלים וטכנולוגיות אלה יהיו תהליכי קבלת ההחלטות אמינים יותר, מדויקים יותר ופחות מוטים משיקול הדעת הקליני של עובדים (Hughes & Rycus, 2007).

למרבה הצער, יותר ויותר עדויות ממחקרי שדה פוגעות באופטימיות של החוקרים לגבי תרומתם של כלים ועזרים אלה. התועלת שלהם נמצאה בלתי עקיבה, והאפקטיביות שלהם נפגעה בשל גורמים רבים. במקרים רבים, הכלים המוכנים שפורטו לעיל, שבהם משתמשות סוכנויות רבות לרווחת הילד הם בעלי מהימנות ותוקף נמוכים, הם לא נבדקו אמפירית, והם ממוקדים בבעיות בתפקוד המשפחה תוך התעלמות מחוזקותיה (Bartelink et al., 2015; Font & Maguire-Jack, 2015; Rycus, 1990; Wald & Woolverton, 2003; Hughes & Rycus, 2003). כמה מחקרים שנערכו בבריטניה, בארצות-הברית ובאוסטרליה מראים יש נטייה שלא להשתמש יום-יום בכלים הרשמיים כפי שנדרש. לדוגמה, נמצא כי עובדים השלימו ומילאו את הכלי לקבלת ההחלטות לאחר שכבר קיבלו את ההחלטה על פי שיקול דעת קליני אישי; תפעלו בכוונה את הכלים כדי להשיג את התוצאות הרצויות, ובאופן קבוע לא השלימו את כל המידע הנחוץ (Bell, Shaw, Sinclair, Patricia, & Rafferty, 2007; English & Pecora, 1994; Gillingham & Humphreys, 2010; Hughes & Rycus, 2007; Lyle & Graham, 2000). יתרה מזאת, גוף מחקר גדל והולך חושף כי לתוכנות מחשב ייתכנו השפעות שליליות ומשבשות על תהליכי חשיבה מקצועיים והן עשויות להגביל את גמישות המענה למקרים פרטניים במציאות (Bell et al., 2007; Peckover et al., 2009). הקושי הבולט ביותר הוא שהזמן שגוזלים הכלים והטכנולוגיות בא על חשבון עבודתם הישירה של אנשי המקצוע עם משפחות (Munro, 2011; Saltiel, 2015). המחקר הנוכחי מרחיב את הוויכוח על יכולתם של פתרונות טכניים לשפר את קבלת ההחלטות של נותני השירותים. הטענה היא אין די בבחינת יעילותו של הכלי עצמו; יש לבחון גם את ההקשר הארגוני שבו מנסים ליישם אותו.

הרפורמה הישראלית

ועדות תכנון טיפול וההערכה (ות"ט) פועלות במחלקות לשירותים חברתיים בכל הרשויות המקומיות בישראל ומשמשות מסגרת מרכזית להתייעצות, הערכה וקבלת החלטות בנוגע לתוכניות הטיפול בילדים בסיכון ובכני משפחותיהם (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2004א). הוועדות מורכבות מאנשי מקצוע בתחומי הרווחה,

החינוך והבריאות, וכן מבני משפחה. בראשן עומדים עובדים סוציאליים בכירים מוסמכים הנקראים יושבי ראש הוועדה (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2004א). עו"ס המשפחה אחראי על הכנת המקרים עבור הוות"ט, על יישום ההחלטות ועל מעקב אחר התוצאות (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2004ב). עומס עבודה כבד ודפוס עבודה של "כיבוי שריפות" (כלומר מציאת פתרונות לטווח קצר במצבים דחופים) הם מאפיינים מזיקים ומתמשכים של המחלקות לשירותים חברתיים (אופק, 2009).

ערכת הכלים שהציגה הרפורמה פורטת את תפיסות קובעי המדיניות בנוגע לעקרונות הליבה העומדים ביסוד קבלת החלטות איכותיות ומתן שירותים אפקטיביים, לנוהלי עבודה ברורים וישירים. הדיון במחקר הנוכחי מתמקד בממד האינטלקטואלי של קבלת ההחלטות (לעדויות מחקריות בנוגע ליחסי העבודה של עובדים סוציאליים עם ילדים והורים, לאור הרפורמה, ראו: Alfandari, 2015, 2016). הרפורמה נועדה לעורר חשיבה אנליטית שיטתית לאורך כל תהליך קבלת ההחלטות, ובמיוחד להתמודד עם כמה ליקויים שכיחים בפרקטיקה, ובכללם חוסר במידע מספיק על נסיבות משפחתיות, או ניתוח מעמיק של משמעויותיהן והשלכותיהן, תהליך דיון לא שיטתי ומעקב מוגבל מאוד אחר החלטות הוועדות (דולב, בנבנישתי וטימר, 2001). חדשנות הכלים כפולה: ראשית, הכלים מקבעים את תהליך ההגנה על הילד על פי נוהלי עבודה מאורגנים ומתוזמנים, ושנית, הם דורשים לתעד את העבודה בכל השלבים. ההערכה כוללת ארבעה כלים סטנדרטיים:

- הכלי לאיסוף מידע נועד לתמוך בתהליכי איסוף המידע על חיי המשפחה, בנייתוח המידע ובגיבוש דוח הערכת משפחה סטנדרטי, הנקרא "דוח פסיכו-סוציאלי".
- הכלי לתייעוד תהליך ההכנה לדיון בנוי כרשימת תיג, כדי לוודא שכל שלבי ההכנה, כגון פגישות עם הורים וילדים, בוצעו לפני הדיון.
- הכלי לתייעוד הדיון מקבע את תהליך קבלת ההחלטות בוועדות על פי נהלים שיטתיים קבועים ורצף של שלבים מובחנים. באחריות יושב ראש הוועדה להוביל את הוות"ט לפי הכלי, ולתעד בתוך הכלי את התוצאות של כל שלב ואת תוכנית ההתערבות הסופית.
- כלי המעקב, ובו מציינים העובדים הסוציאליים — שלושה חודשים לאחר הדיון — את רמת היישום של תוכנית ההתערבות, והאם נדרשים שינויים נוספים, מעקב או ועדת מעקב.

ערכת הכלים כוללת מדריך משלים למשתמש, כדי להקל על שימוש יעיל בכלים בעבודה היום-יומית. המדריך מתאר, למשל, את המבנה הכללי של הדוח הפסיכו-סוציאלי ואת המידע העיקרי שהוא צריך לכלול (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2008).

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

היישום הארצי של הרפורמה החל בשנת 2008, והשימוש בערכת הכלים הפך לחובה מאז 2009 (מבקר המדינה, 2013). הממשלה יזמה תוכנית מקיפה להכשרת מנהלי המחלקות לשירותים חברתיים, יושבי ראש ועדות וראשי צוותים בהנחיות הפורמליות של הרפורמה (מבקר המדינה, 2013). יושבי ראש הוועדות וראשי הצוותים נבחרו להיות הכוח המניע את השינוי בארגוניהם. עליהם מוטלת החובה להפיץ את ההנחיות והכלים במחלקות לשירותים חברתיים, לסייע לעובדים ליישם בעבודתם ולפקח על מילוי המשימות כפי שנקבעו ברפורמה. לדוגמה, הכלי המלא לתיעוד ההכנות לדיון צריך להיחתם בידי ראש הצוות של העובד הסוציאלי כדי לאשר כי כל שלבי ההכנה ההכרחיים בוצעו. דרישה זו נכונה גם לגבי כלי המעקב, ואף הוא צריך להיחתם בידי יושב ראש הוועדה (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2009).

הבעיה העיקרית במעקב אחר התקדמות הרפורמה היא העדר מערכת מרכזית לאיסוף נתונים, כלומר אין נתונים שיטתיים בנוגע לפעילות הוועדות ברמה המקומית, האזורית או הארצית (מבקר המדינה, 2013). על פי המדיניות המתוכננת, תפותח גרסה אלקטרונית של ערכת הכלים, וזו תשתלב במערכת ממוחשבת מקיפה, שתאפשר ניהול, תיעוד ובקרה של התנהלות הוועדות ותוצאותיהן (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2004א). דבר זה לא מומש במלואו. ממצאי תוכניות בקרה בקנה מידה קטן חשפו יישום לא מספק של ערכת הכלים בפועל (בן רבי ועמיתיו, 2013; מבקר המדינה, 2013).

מסגרת מושגית: גישת המערכות

ההנחה הבסיסית של גישת המערכות היא שהביצועים היום-יומיים של אנשי מקצוע הנמצאים בחוד החנית של מתן שירות קשורים באופן שיטתי למאפיינים רבים של מקום עבודה ולתהליכים ארגוניים, כגון אנשים, כלים, משימות וסביבת עבודה (Dekker, 2002). ריזון (Reason, 1990, 2000) מעצים את יחסי הגומלין בין פעולת העובדים לבין מערכות, באמצעות הבחנה בין שני הגורמים אשר יחד עלולים ליצור אירועים שליליים, שהוא מכנה "כשלים אקטיביים" ו"תנאים סמויים". כשלים אקטיביים הם מעשים לא בטוחים או שגיאות שביצעו נותני השירותים בחוד החנית. תנאים סמויים הם מצבים פתוגניים (כלומר מחוללי מחלה, מעוררי בעיות) דהיינו, מצבים בלתי נמנעים בתוך המערכת הנוצרים מהחלטות של מעצבים, בנאים, כותבי נהלים, ומנהלים בכירים. התנאים הפתוגניים האלה יכולים להפוך במקום העבודה לתנאים המעוררים טעויות (לדוגמה, ציוד לא מתאים, חוסר זמן או חוסר ניסיון), או ליצור חולשות ארוכות טווח בהגנת המערכת (למשל, נהלים שאינם ברי ביצוע).

בעקבות קו מחשבה זה, נועד המחקר הנוכחי לחשוף את התנאים הסמויים של המחלקות לשירותים חברתיים ואת השפעתם על האינטראקציה של עובדים

עם הכלים החדשים. כאשר מאמצים את גישת המערכות, מגוון הגורמים שיכולים להשפיע על רמת ביצועי העובדים מתרחב דרמטית, ויכול לכלול, לדוגמה, את רמת הידע והמיומנות הנדרשת מן המשתמשים בכלי, את המוטיבציה שלהם להשתמש בכלי, את הפעילות והיכולת הקוגניטיבית האנושית, את דרישות תחום הפעילות, את אילוצי ההקשר הארגוני ואת המטרות שהכלים נועדו להשיג (Hollnagel & Woods, 2005; Woods, Johannesen, Cook, & Sarter, 1994).

רעיון מרכזי נוסף של גישת המערכות שעמד בבסיס המחקר הנוכחי הוא כי לרפורמות היורדות אל השטח מלמעלה, ולכלים שהן מביאות, עשויות להיות השפעות בלתי צפויות ובלתי רצויות, כפי שטענו הופמן וודס (Hoffman & Woods, 2000, p. 3), באומרם כי "טכנולוגיה חדשה מציגה צורה חדשה של שגיאות". עבודתה המקורית של מונרו על מערכת הגנת הילד באנגליה מדגימה בבירור נקודה זאת. היא מראה כיצד גידול מהיר בבירוקרטיזציה בעבודה מפחית בהדרגה את ההזדמנויות של העובדים להפעיל שיקול דעת מקצועי (Munro, 2011). מסיבה זו לא הוגבל המחקר הנוכחי לאופן השימוש של העובדים בכלים בפועל ולסיבות לכך, אלא התמקד במידת השיפור שהם הביאו לסיוע הניתן לילדים ולמשפחות.

לסיכום, למחקר הנוכחי שלוש מטרות: (1) לבחון את מידת יישום ערכת הכלים בשדה; (2) לזהות את הגורמים המערכתיים שביסוד המחלקות לשירותים חברתיים הפועלים כחסמים או כמסייעים לשימוש בכלים; (3) להעריך אם ערכת הכלים אכן משפיעה כמצופה על שיפור התוצאות עבור הילדים וההורים.

שיטת המחקר

דגימה ואיסוף נתונים

במחקר הנוכחי נעשה שימוש בחקרי מקרה כדי לבחון את הביצוע, את התהליך, ואת התוצאות של הטמעת השימוש בכלים בשדה. שבע מחלקות לשירותים חברתיים בחמש רשויות מקומיות ברחבי הארץ השתתפו במחקר. בחירת המחלקות נעשתה על פי דגימת נוחות. לפני איסוף הנתונים נערכו שיחות עם יושבי ראש הוועדות כדי להבטיח כי נעשה שימוש בכלים במחלקות שנדגמו. חלקים משיחות אלה, כולל דוגמה לערכת הכלים שבה משתמשת כל מחלקה, שולבו בניתוח הנתונים. יושבי ראש הוועדות היו אחראים לבחירת חקרי המקרה. הסכמתם הפורמלית של אנשי המקצוע ושל ההורים להשתתף במחקר הייתה תנאי מקדים להכללתם במדגם. נבחנו 21 חקרי מקרה של משפחות (45 ילדים בסך הכול) שהובאו בפני הוות"ט, ונעשה מעקב אחר מצבן שישה חודשים אחר כך. עבור כל מקרה נאספו הנתונים באמצעות

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

תצפית ישירה בדיון הוועדה, באמצעות ראיונות מובנים-למחצה עם עו"ס המשפחה, מיד לאחר הדיון בוועדה ושישה חודשים אחריה, וכן באמצעות סקירה של רשומות ודוחות. מסמכים אלו כללו את הטפסים הממולאים של ערכת הכלים, את הדוח הפסיכו-סוציאלי ואת הדוחות המקצועיים האחרים שהופצו לחברי הוועדה לפני הדיון. המחקר עמד בדרישות האתיות הן של ועדת האתיקה של בית הספר לכלכלה ומדע המדינה של לונדון והן של האגף למחקר, תכנון והכשרה של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים.

מערך המחקר ענה על שתי בעיות מרכזיות של המחקר העכשווי בתחום העבודה הסוציאלית (Graham, Dettlaff, Baumann, & Fluke, 2015; Ruch, 2014). הבעיה הראשונה: המורכבות של התופעות הנלמדות אינה נלקחת בחשבון או מובנת במלואה. קבלת החלטות אינה אירוע מבודד. המשימות שונות השירות מבצעים קשורות זו בזו, ולכן הביצועים בצומת אחד משפיעים בהכרח על התוצאות בשלבים מאוחרים יותר. כאשר לוקחים בחשבון גם את תפקיד מקום העבודה בעיצוב הפרקטיקה, הדבר מוסיף עוד יותר למורכבות התופעה הנבדקת. מערך חקר המקרה אפשר לכל המרכיבים של פרקטיקת ההגנה על הילד להישמר בטווח הראייה ולהיבחן כמכלול אחד, שלם (Yin, 1994). הבעיה השנייה היא שהנטייה לגזור בעקיפין נתונים על עשייה באמצעות ראיונות עם עובדים סוציאליים או עם המשתמשים בשירותים היא שיטת איסוף נתונים שנעשה בה שימוש יתר. מערך חקרי המקרה אפשר להתקדם מעבר לראיונות באמצעות שילוב מידע נוסף, במיוחד מתצפיות. התצפיות בדיוני הוועדות אפשרו לחוקר "להגיע אל החיים האמיתיים בעולם האמיתי" (Robson, 2002, p. 310) ולקבל גישה ישירה למידע עשיר שאינו זמין באמצעים אחרים. יתרון חשוב נוסף של מערך המחקר הנגזר מתערובת הנתונים (ראיונות, תצפיות וסקירת מסמכים) היה בכך שהוא סיפק טריאנגולציה (Padgett, 1998). הסינרגיה הזאת סייעה להגן על המחקר מפני איומים אפשריים על תוקפו (למשל תגובתיות, הטיית החוקר או הטיית המשיב), ואפשרה לממצאו "לומר יותר ולדבר בביטחון רב יותר" (Weiss, 1998, p. 269).

ניתוח הנתונים

כל הנתונים שנאספו, למעט הכלים המלאים, עובדו והועברו לתוכנת ATLAS.ti לצורך קידוד. מסגרות קידוד מובחנות פותחו עבור מגוון החומרים, כגון תצפיות, ראיונות ועוד. תהליך הקידוד כלל סקירה שוטפת של הספרות ושל הכלים הרשמיים של הרפורמה והנחיותיה, תוך הוספת הרהורים על הממצאים שעלו מן הנתונים (Alfandari, 2015, 2016). לאחר קידוד הנתונים, זיהתה החוקרת דפוסים, תימות, קשרים והבדלים בין מקרים ובתוך מקרים פרטיים (Miles & Huberman, 1994).

בהדרגה נקבעו הכללות המכסות עקיבות ומגמות בנתונים. איזון של יצרניות ודבקות זהירה ביעדי המחקר כמוקד, היו חותם האיכות של תהליך הניתוח האיכותני. מכיוון שהניתוח בוצע בידי חוקרת יחידה, היא הסתייעה בהתייעצות קבועה עם הממונה על המחקר ועם עמיתים לשם תהליך הרפלקסיה, עידוד חשיבה ביקורתית ושיקולים מכוונים של נקודות מבט חלופיות.

ממצאים

מאפייני העובד סוציאלי והמחלקה לשירותים חברתיים

רואיינו 23 נותני שירותים שהיו מעורבים ב-21 המקרים שנבחרו למחקר. ארבעה עובדים סוציאליים היו אחראים לשני מקרים כל אחד, ושישה מקרים הועברו לעובד סוציאלי אחר בין הראיונות. מאפייניו של אחד העובדים שהיה אחראי למקרה שהופנה לוות"ט לא נכללו בנתונים שיתוארו להלן, מאחר שלא היה עובד סוציאלי מוסמך ולא עבד במחלקה לשירותים חברתיים. רוב המרואיינים (16/22) היו עובדים סוציאליים כוללניים ולשישה (6/22) הייתה התמחות ייחודית, או שהיו להם תפקידים אחרים במחלקה (למשל עובדת שיקום או עובדת אינטק). לכמחצית מן העובדים הסוציאליים הכוללניים (9/16) היו תפקידים כפולים במחלקה (לאחת מהם היו שלושה תפקידים). יש לציין כי ריבוי תפקידים היה הנורמה בקרב יושבי ראש הוועדות אשר מילאו תפקידים בכירים אחרים במחלקות, ובקרב ראשי צוותים שמילאו תפקידי ניהול והדרכה מקצועית בצוותים שלהם. לכל העובדים הסוציאליים היה תואר ראשון בעבודה סוציאלית, לחמישה היה תואר שני בעבודה סוציאלית ושישה השתתפו בתוכניות הכשרה אינטנסיביות בתחום הטיפול בילדים או בתחום הגנת הילד.

השינויים בפרקטיקה שהכלים דורשים אינם פשוטים ליישום. הם דורשים מומחיות מתקדמת, שיפוט מקצועי מעמיק ויכולת לתקשר עם אנשי מקצוע ומשפחה. לכן היה חשוב לחקור אם סביבת העבודה במחלקות לשירותים חברתיים מאפשרת זמן מספיק ותמיכה לעובדים בתפקודם היום-יומי. 13 עובדים במדגם היו אחראים ל-120-200 משפחות, 5 עובדים היו אחראים ל-60 משפחות ו-3 עובדים ליותר מ-200 משפחות (משפחות לעובד יחיד: ממוצע=157.2; ס"ת=84.68; ס"ה עובדים=21). מבחינת התמיכה המקצועית, רק חמישה עובדים דיווחו על פגישה שבועית קבועה עם ראש הצוות שלהם; 11 נפגשו עם ראש הצוות שלהם אפילו פחות מכך (מדי שבועיים-שלושה, פעם בחודש, או רק מדי פעם); לארבעה לא סופקה כל הדרכה; ושניים דיווחו על רכישת הדרכה חיצונית. באופן כללי, ההדרכה המקצועית לא בוצעה בשלב של הכנת מקרה עבור הוות"ט. כאשר הייתה התייעצות מקצועית

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

בפגישות עם ראשי צוותים (ב-13 מקרים), או בהתקשרות עם יושב ראש הוועדה (ב-6 מקרים), זה היה בעיקר בנוגע להחלטה אם להפנות מקרה לוות"ט, ובדרך כלל לא נמשכה מעבר לשלב זה. במקרה אחד בלבד יעץ יושב ראש הוועדה בנוגע לדוחות המקצועיים שיש להכין, ורק בארבעה מקרים היו ראשי צוותים (במקרה אחד יושב ראש הוועדה) מעורבים בדוח הפסיכו-סוציאלי, ואף זאת רק כדי לבחון את הטיוטה הסופית. לבסוף, רק שמונה עובדים סוציאליים דיווחו על התייעצות עם ראש הצוות או עם מרכז הוות"ט בתהליך הפעלת תוכנית ההתערבות. ממצא מעניין הייתה ההסתמכות העמוקה של העובדים על עמיתיהם כמקור לידע מקצועי בעבודתם היום-יומית. העובדים אמרו כי קל יותר לפנות לעמיתים באינטראקציות לא רשמיות מאשר לראשי הצוותים.

התאמה מקומית של הכלים

התברר כי מחלקות שונות עשו שימוש בכלים שונים. המגמה הרווחת במחלקות הייתה ליצור גרסאות קצרות יותר של הכלים, שלא מימשו את כל השינויים בפרקטיקה, אשר ערכת הכלים המחייבת נועדה להשיג. שתי מחלקות יזמו הנחיות משלהן לכתובת דוח פסיכו-סוציאלי, ללא תלות בכלי לאיסוף מידע. מחלקה אחת יצרה גרסה משלה – עמוד אחד של הכלי לתיעוד ההכנות לדיון – במקום הטופס המקורי שבו שלושה עמודים. חמש מחלקות יצרו התאמות משלהן לכלי תיעוד הדיון, ויושבת ראש הוועדה של אחת המחלקות פיתחה גרסה ייחודית קצרה יותר של הכלי שנועדה לענות על הצרכים של אותה מחלקה. רשות מקומית אחת, שבה נדגמו שלוש מחלקות, יצרה טופס מעקב קצר יותר, שהיה למעשה רק טבלה אשר בה תועדו ההחלטות, ורמת היישום נכתבה ליד כל החלטה.

שימוש בערכת הכלים בפרקטיקה

להלן מתוארת הפרקטיקה בפועל שלב אחר שלב על פי תהליך קבלת ההחלטות, למן הליכי הכנת המקרה לפני דיוני הוות"ט. מתוך 21 המקרים, רק חמישה עובדים השלימו את הכלים לאיסוף מידע והכנת המקרה (עובד נוסף דיווח על מילוי שני דפים של הכלי לאיסוף מידע). שלושה עובדים דיווחו כי הם בדרך כלל משלימים את אחד הכלים, אבל לא עשו זאת במקרים שנדגמו. סקירת הכלים שהושלמו הראתה שהם מולאו בחלקיות ולא במדויק. לדוגמה, נקודת המבט של הילד על המצב, שהעובד הסוציאלי היה צריך להפיק בפגישה עם הילד לפני הדיון, דווחה רק בטופס אחד. ראיונות אישרו כי אין זאת שגיאת תיעוד, אלא הזנחה של העובדים. היו גם ראיות לאי-דיוק בכמה טפסים, שהוביל לרושם שהמשימה הושלמה (למשל, עובדים שדיווחו על פגישה שנעשתה בעבר או על פגישה שערך צוות בית הספר). דפוס נוסף שנחשף

הוא מגמה של שימוש בכלי לאיסוף מידע שלא על פי מטרתו המיועדת (כלומר, לקדם איסוף, תיעוד וניתוח שיטתי של פרטי המקרה), אלא להשלים אותו לאחר ביצוע המשימות ולאחר שהדוח הפסיכו-סוציאלי נכתב. הנה ציטוט מתוך ריאיון המדגים את דרך העבודה הזאת:

הוא די מעיק [צוחקת] והוא לא כל כך רלוונטי. הוא דורש מאיתנו למלא עוד פרטים ועוד פרטים שלרוב כבר רשמנו בדוח הפסיכו-סוציאלי, זה סתם דורש ממני עוד עבודה ועשייה.

איש מן העובדים לא השתמש במדריך המשלים למשתמש לכתיבת הדוח הפסיכו-סוציאלי על פי ההוראות. במקום זאת, הם ביצעו את המשימה בצורה המוכרת, פיתחו סגנון עבודה אישי, או ביקשו עצה מעמיתים כאשר עמדו בפני אי-ודאות. רוב העובדים דיווחו כי לכתיבת הדוח יש להקדיש כמה שעות. שני עובדים העריכו כי נדרשה להם חצי שעה לכתוב את הדוח. בדיקה נוספת של ממצא בלתי צפוי זה העלתה כי תהליך כתיבת הדוחות כלל בעיקר סיכום ואינטגרציה של פיסות המידע הקיים. לפירוש המידע ולהקשה בנוגע למשמעותו ולהשלכותיו על שלומו וביטחונו של הילד לא ניתנו דגש ומשקל מספקים בפרקטיקה. להלן שתי דוגמאות מדברי עובדים, המציגות תפיסות מוטעות של תהליך החשיבה הכרוך ביצירת הדוח הפסיכו-סוציאלי. מבחינתם דרש הדוח יכולות ביטוי וקבלת החלטות על איזה מידע לכלול:

אני כל כך מיומנת בזה; תעירי אותי באמצע הלילה, אני תיק-תיק-תיק. מהר מאוד וברור: בית הספר שיתף פעולה מהר מאוד, בתוך שניות היה אצלי דוח, שיחה בעל פה עם [איש מקצוע בבית הספר], שיחה עם האם, ישבתי במשך 15 דקות ומילאתי (את הכלים). דוח פסיכו-סוציאלי אני גם כבר יורה. אני אוהבת לכתוב אז אין לי בעיה, זה החלק שאני אוהבת. בסך הכול לקח לי כל הסיפור בערך שעה, ישבתי על כל המסמכים.

לאחרונה מה שאני עושה הוא לדוגמה על כל ילד; נניח דוחות מהמסגרת החינוכית... כדי לא להכניס את הכול מילה אחר מילה ואז להכין את הדוח הפסיכו-סוציאלי של 6 או 7 עמודים, אני רושם את עיקרי הדברים בכמה מילים ואחרי זה קורא בקול רם את הדוח של יועצת בית הספר או של המחנכת [במהלך הוועדה].

ניתוח תוכן של הדוחות הפסיכו-סוציאליים של 21 המקרים במדגם הראה שהם בעיקר תיאוריים ועמוסים בפרטים. העובדים הסוציאליים בחרו היבטים של חיי משפחה והרכיבו אותם מחדש לכדי נרטיב המספר את סיפור המשפחה, והשאירו לקורא לאסוף משמעויות מרומזות ולהסיק מסקנות הגיוניות. לדוגמה, עובדים סוציאליים נטו לכלול דוחות של אנשי מקצוע טיפוליים, כגון מטפלים באומנות, מרפאים

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

בעיסוק, פסיכולוגים ופסיכיאטרים, שהיו טעונים בעגה מקצועית ובמונחים טכניים, אשר משמעויותיהם והשלכותיהם מחוץ לחדר הטיפולים נותרו לא ידועות. במרכז הדוחות תוארה ההיסטוריה הטיפולית במשפחה, באמצעות רשימה של שמות שירותים, מסודרים בסדר כרונולוגי, עם הערה על שיתוף הפעולה של ההורים או הילדים, ללא דיון משמעותי בשאלה האומנם השיגו השירותים שינוי כלשהו בחיי המשפחה, או מדוע. בסופי הדוחות חסרו אינטגרציה מסכמת של המידע שהוצג ומסקנה בנוגע אליו. רוב הדוחות הסתיימו במשפט על הסיבה העיקרית להפניה לוועדה, שהייתה בדרך כלל מעורפלת מאוד, כגון: "לבדוק אפשרויות לעזרה עבור המשפחה". למעשה, הראיונות הראו כי העובדים התקשו לבסס שיקול דעת מעמיק ומכריע על המקרים. כשהתבקשו בריאיון לפרש את המידע שנאסף על מקרה להערכה תמציתית של הפגיעה הקיימת בילד ושל הסיכון לפגיעה עתידית בו, היה ברור שאינם רגילים לחשוב על המקרה במונחים כאלה. לעיתים קרובות היה על החוקרת להסביר את משמעות השאלות האלה. בתשובותיהם השתמשו העובדים בהגדרות שונות של המונחים, חלקם בלבד ביניהם, וחלק ראו בכך עניין להערכה פסיכיאטרית או פסיכולוגית.

במחלקה אחת לא השתמשו כלל בכלי לניהול ולתיעוד דיוני הוות"ט. מן התצפיות עלה כי יושבי ראש הוועדות לא השתמשו בכלי בשיטתיות במהלך הדיונים, ולא ניהלו את הדיונים על פי השלבים והנהלים שנקבעו בכלי. דוגמה לכך הם שינויים שתוכננו במיוחד כדי לקדם שיקול מסודר ויעיל של חלופות לפתרון. על פי התקנות החדשות, לאחר שיתוף במידע על מצבם של הילדים והמשפחה, יש לבצע הליך מובחן של ניתוח המידע, עם הגדרה ברורה של התחומים והיעדים להתערבות. הכלי כולל רשימה של תחומי דאגה אפשריים שמהם אפשר לבחור, למשל מצב כלכלי, יחסים בין בני זוג ועוד. למרות זאת, כל הוועדות דילגו על השלב הזה. הכלי כולל גם טבלאות שבהן אפשר לתעד ארבעה פתרונות אפשריים לכל אחד מן התחומים שבהם הורים וילדים זקוקים לעזרה. שוב, יושבי ראש הוועדות לא השתמשו בזה במהלך הדיון על פתרונות התערבות. במקום זאת, שלב זה הפך לדיון פתוח ותוסס, שבו המשתתפים העלו בחופשיות דרכי התערבות אפשריות או שירותים ספציפיים. פעולות יושבי ראש הוועדות לניהול הדיון היו שוליות והשיח לא היה מאורגן היטב, מסודר או מבוקר. הדיון הלך הלך ושוב מן ההורים לילדים (ב-14 מקרים) או צף באופן לא קוהרנטי בין דאגות שונות למצב הילד (ב-7 מקרים). כמה אופציות לפתרון הועלו כמה פעמים לפני שנלקחו בחשבון, ומחלקן (22 פתרונות התערבות אפשריים ב-12 ועדות) התעלמו למעשה, בעיקר בשל הפרעות ושינוי נושא.

התצפיות בדיוני הוועדות סיפקו עדות ברורה לכך שהדרישה מיושבי ראש הוועדות לנהל את הדיונים ולהשלים את הכלים בו-זמנית לא הייתה בת-ביצוע ולא מועילה. כשיושבי ראש הוועדות היו עסוקים בתיעוד, הם לא היו קשובים לדינמיקה

הקבוצתית, וכאשר היו עסוקים בדיונים הם לא הצליחו להשלים את הכלי או עשו זאת בחופזה. לדוגמה, יושבי ראש הוועדות נטו לכתוב על הטבלה המיועדת לתיעוד תוכנית ההתערבות במקום להשלים את הקטגוריות שלה. לפיכך, תוכניות הטיפול הסופיות היו קצרות ושטחיות וכללו בעיקר רשימה של שירותים, ואילו הפרטים הטכניים הפשוטים ביותר (כגון מועדי תחילת ההתערבות וסיומה) נשארו בלתי מוגדרים ברוב הוועדות.

לגבי כלי המעקב, לא היו כל ראיות לשימוש בו. במחלקה אחת דיווח יושב ראש הוועדה כי העובדים הסוציאליים מחויבים להשלים את הכלי, אולם הדבר לא נעשה במקרה שנבחן במחקר. באחת המחלקות דיווחו העובדים הסוציאליים כי לא השתמשו בכלי ספציפי אלא המשיכו לתעד מידע בתיק המשפחה. בסך הכול, העובדים הסוציאליים לא ביצעו מעקב והערכה שוטפים ומתמשכים אחר מצבה של המשפחה לאחר הוות"ט. לדוגמה, ברוב המקרים שבהם הוחלט על הסדרת דיון נוסף, הדבר לא נעשה, ללא הצדקה.

תפיסות אנשי המקצוע את ערכת הכלים ואת השימוש בה

כמה אנשי מקצוע הסבירו בריאיון מדוע אינם רוצים להשתמש בכלים החדשים. אחדים התלוננו שהכלי לאיסוף מידע הוא מסובך, לא מאורגן היטב, או שהגדרותיו קשות לשימוש. חלק מן העובדים מחו על כך שערכת הכלים היא בירוקרטיה מיותרת ולא נחוצה, והרגישו בטוחים בכישוריהם לביצוע המשימות שהכלים נועדו לסייע בהן. לכן, עבור העובדים, הכלים היו רק עוד "טופס למלא כי הם חייבים". חשוב יותר, הייתה הסכמה בקרב העובדים, שהגורם החשוב ביותר בשיפור הפרקטיקה בהגנת הילד באופן כללי, ובנוגע לוות"ט בפרט, הוא הקלת עומס העבודה שלהם. להלן דוגמה אופיינית שעלתה בריאיון:

להפחית את עומס העבודה. זה בלתי אפשרי! לא נעשית עבודה טובה! לא איך שאני רואה את זה או איך שהייתי רוצה לעשות את זה, בגלל העומס. זה פשוט בלתי אפשרי. אין באמת פתרונות אחרים. אני כל הזמן אומרת שהייתה לי התנסות במשך זמן קצר, כאשר הייתי בקורס, במשך תקופה מאוד קצרה של כמה חודשים היו לי רק 60-70 תיקים. הצלחתי להגיע לכל משפחה, לביקורי בית, לפגישות, לעשות את העבודה כמו שצריך, כמו שלימדו אותנו [צוחקת]. זה כף!

השיחות עם יושבי ראש הוועדות העלו כי במרבית המחלקות (5/7) מתעלמים בכוונה תחילה מאי מילוי הכלים בידי העובדים הסוציאליים. חלק מיושבי ראש הוועדות ציינו שבמחלקה שלהם מדובר בבחירה חופשית של העובדים. אחרים סיפרו כי הם הפסיקו להטריד את העובדים בנושא או "הניחו לו". כמה יושבי ראש הסבירו את עמדתם בהסכמה עם מחאת העובדים בנוגע לעלייה בדרישות הבירוקרטיה והמנהליות

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

המוטלות עליהם, וכמה הצביעו על מגבלות התוכן והמבנה של הכלי לאיסוף מידע (לדוגמה: הוא תיאורטי מדי, המידע בטבלאות אינו מספיק או מטשטש את סיפור המשפחה). נראה כי בדרך כלל קיבלו ראשי הצוותים את הזנחת הכלים בידי העובדים, או לפחות התעלמו מן המצב. היו ראיות רק למקרה אחד של ראש צוות (יושב ראש) שבדק את הכלי לאיסוף מידע וחתם על כלי ההכנה לדיון.

תוצאות הרפורמה

הערכת השפעתם של הכלים על איכות קבלת ההחלטות של הוות"ט התבססה על שני מדדים חינויים: (1) המידה שבה יושמו ההחלטות בפועל; (2) המידה שבה ההחלטות הובילו לשיפור בביטחון הילדים וברווחתם. נתוני המעקב הראו כי שישה חודשים לאחר הדיונים היה שיעור יישום תוכניות ההתערבות של הוות"ט נמוך במידה ניכרת. ב-13 מקרים יושמה תוכנית ההתערבות באופן חלקי, ב-6 מקרים היא לא בוצעה כלל, וב-2 מקרים בלבד היא יושמה במלואה. רק על שליש מן הילדים (15/45) דווח כי מצבם הוטב, ואילו מצב יתר הילדים נשאר יציב או החמיר. בסך הכול, לאחר שישה חודשים, רוב העובדים הסוציאליים היו עדיין מודאגים ממצב הילדים, בדרך כלל באותה מידה כפי שהיו לפני הוועדה.

דיון

ממצאי מחקר קטן-היקף זה ברור כי ערכת הכלים החדשה לא הוטמעה הטמעה מספקת או הולמת בפרקטיקה היום-יומית. ככלל, הייתה התעלמות שיטתית מן הכלים, ובמקרים המעטים שבהם כן נעשה בהם שימוש, הם שימשו לתיעוד הפרקטיקה אשר הייתה נהוגה לפני הרפורמה. בחינת תהליך העבודה היום-יומי העידה על ליקויים מוכרים בפרקטיקה, שערכת הכלים נועדה לפתור (דולב ועמיתים, 2001). באופן כולל, על פי הממצאים, ההבטחה שערכת הכלים הסטנדרטית תשפר את שיקול הדעת של העובדים לא הושגה. תמונת המצב הכללית שישה חודשים לאחר דיוני הוות"ט הראתה שיפור קטן מאוד בביטחון הילדים וברווחתם. אם כן, המסקנה היא כי הפתרון שהציעו קובעי המדיניות בישראל לשיפור מתן השירותים לילדים בסיכון ולמשפחותיהם וליצירת תוצאות טובות יותר עבורם, לא הוכח כיעיל.

המחקר הנוכחי מחזק את הידע הקיים על שימוש בכלים בפרקטיקה בתחום הגנת הילד, ובכללן ראיות בדבר שימוש לא נכון בכלים ואי-השלמת מידע חשוב (לדוגמה, Gillingham & Humphreys, 2010; Hughes & Rycus, 2007). הביקורת של העובדים הסוציאליים כי הכלים מהווים נטל ואינם ידידותיים למשתמש הושמעה גם בהערכות קודמות של הרפורמה בוות"ט (בן-רבי ועמאל, 2013). עם זאת, חשיבותו ועוצמתו של המחקר הנוכחי נובעות מאימוץ גישת המערכות לחקר הפרקטיקה בתחום

הגנת הילד ושינוי מדיניות. בהתחשבותו בגורמים הנוגעים לתנאי העבודה של עובדים סוציאליים, גילה המחקר הנוכחי מגמות אשר מחקרים אמפיריים קודמים, שבדקו את תפקוד אנשי המקצוע במנותק מן ההקשר שלו, התעלמו מהן. הטענה הקושרת את תחילתו של מאמר זה לסימומו היא כי אי ההצלחה של הכלים לשפר את איכות קבלת ההחלטות בתחום הגנת הילד ואת התוצאות עבור ילדים ומשפחות, נובעת מכך שהם נועדו לתקן "כשלים אקטיביים" תוך התעלמות מתנאים פתוגניים בתוך המערכת, אשר פעלו כחסמים עוצמתיים בפני שאיפות להתקדמות. במחקר הנוכחי התברר כי ההשפעה המצטברת של כמה גורמים מערכתיים במחלקות לשירותים חברתיים מנעה את ההתקדמות שהרפורמה בוות"ט כיוונה אליה. המחקר סיפק עדות על השפעתם המזיקה והמקיפה של עומסי עבודה ושל תרבות "כיבוי השריפות" על התפקוד המקצועי בכל רמות הארגון. המשאב הקריטי שהיה נחוץ כדי להפוך את הרפורמה למציאות הוא זמן. עומס עבודה כבד — למעלה מ-150 משפחות לעובד בממוצע, ומיליוני כמה תפקידים במחלקה — מנעו את אימוצן של דרכי עבודה מתקדמות. הראיות הצביעו על אי-נכונות כוללת של אנשי מקצוע ממהרים לנצל את ההזדמנויות שהציעו הכלים להעמקת התפקוד ושיקול הדעת שלהם, ועל נטייתם לנקוט קיצורי דרך סביב נהלים ולשמור על שיטות עבודה קונוונציונליות שצורכות פחות זמן ואנרגיה.

ראשי צוותים עסוקים לא הקפידו על זמן ההדרכה שהיו אמורים לספק לעובדים במהלך העבודה השוטפת. לעובדים רבים מדי לא הייתה גישה להדרכה תכופה, וחלקם לא קיבלו הדרכה כלל. מעניין לציין כי הדרכה מקצועית טובה יכלה לשרת כמה מן הפונקציות הקריטיות שהכלים אמורים להשיג, כלומר להוות מנגנון המסייע במזעור הטיות הסקה בקבלת החלטות מורכבות (Broadhurst, Hall, Wastell, White, & Pethouse, 2010; Gambrell, 2006). בהיותם אחראים ליישום הרפורמה באופן מקומי, היו ראשי צוותים ויושבי ראש ועדות צריכים להגביה את רמות התמיכה והפיקוח. למרות זאת נמצא כי ראשי הצוותים הציעו לצוות העובדים הסוציאליים עזרה מעטה בלבד בנוגע למשימותיהם החדשות. הם התערבו בעיקר בשלב המוקדם של ההפניה לוות"ט. יושבי ראש עמוסים, אשר התמודדו עם משימות רבות יותר בקשר לתפקידם בוועדה, וגם עם האחריות שבתפקידיהם הבכירים במחלקות, היו מעורבים אף פחות בייעוץ לצוותים. רוב העובדים הסוציאליים דיווחו על קבלת עזרה משמעותית מעמיתיהם, אך המפגשים הבלתי רשמיים הללו אינם יכולים להחליף הנחיה תכליתית ומובנית. על רקע זה נראה כי הציפיות שהעובדים יוכלו להיענות בהצלחה לאתגרים שמציבה הפרקטיקה, ובכללם האתגרים שמציבים הכלים החדשים — אינן סבירות, ויחד עם העובדה שהעובדים לא קיבלו הכשרה ביישום הרפורמה, ציפיות אלה אף אינן מציאותיות.

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

יתר על כן, ראשי הצוותים ויושבי ראש הוועדות לא הצליחו להציג את יכולות המנהיגות הבסיסיות הנדרשות לקידום תהליך השינוי. הם לא הניעו את הצוות להשתמש בכלים ולא הפעילו עליהם לחץ לעשות זאת. מנהיגי הרפורמה נכשלו בבניית החזון עבור עובדיהם, או עבור עצמם, שהכלים אינם רק תוספת של בירוקרטיה לעבודה הרגילה, אלא אבן יסוד חיונית לפרקטיקה טובה. יושבי ראש הוועדות עצמם הטילו ספק באפקטיביות של ערכת הכלים, יצרו גרסאות קצרות יותר שלה והשתמשו בה שימוש חלקי. יושבי הראש וראשי הצוותים התעלמו מאי-השימוש הנרחב בה. לפיכך, המסר האיתן שהעבירה המנהיגות הארגונית המקומית לעובדים היה, למעשה, כי השימוש בערכת הכלים אינו עומד בעדיפות גבוהה.

סוגיה אחרונה נוגעת למטרות שהכלים מיועדים להשיג. בדומה לנטייה הכללית בתחום רווחת הילד (Munro, 2005, 2008b), ערכת הכלים הישראלית מדגימה את הסכנה שבנקיטת גישה "ממוקדת כלים" בידי קובעי מדיניות, המניחה שהשפעת הכלים תהיה חיובית כל עוד העובדים ישתמשו בהם כמתוכנן, במקום גישה "ממוקדת משתמש", המבוססת על הבנת הצרכים של העובדים (Munro, 2005, 2008b).

אחת הבעיות הייתה שהכלים סייעו רק מעט לעובדים במקומות שבהם העזרה הייתה נחוצה ביותר. הציפייה כי הכלים יישמשו קווים מנחים לעבודה נראית בלתי מציאותית, שכן הם דורשים יכולת ניכרת של חשיבה אנליטית מבוססת, וזה בדיוק סוג הפעילות הקוגניטיבית שהיה חסר לעובדים מכל הדרגים – התמקצעות, מיומנות והכשרה. בסך הכול נמצא כי הפרקטיקה הייתה נטולת חשיבה אנליטית שיטתית, והדבר פגע ביכולת לערוך ניתוח תכליתי של המידע על אודות המשפחה, וניתוח סדור היטב של פתרונות ההתערבות. מאחר שהכלים אינם מתייחסים ספציפית לחולשה זו בפרקטיקה ואינם פותרים אותה, הם לא היו למעשה ברי שימוש.

מגבלות המחקר

לבחירת האתרים שבהם התקיים המחקר ולאסטרטגיית הדגימה שאומצה בו יש מגבלות בולטות מבחינת יכולת הייצוג אוכלוסיות מיוחדות, ובמיוחד יהודים חרדים וערבים, שלא נכללו במדגם. כמו כן, החוקרת נאלצה לסמוך על אנשי המקצוע שיסדירו לה גישה לחקרי המקרה. ייתכן שהמדגם מוטה, כלומר שהממצאים אינם מייצגים את התמונה הרחבה יותר של הפרקטיקה או את מגוון התנסויותיהם של עובדים סוציאליים. לפיכך יש לנקוט מידה מסוימת של זהירות בפרשנות של ממצאי המחקר או בהשלכת השתמעויות על הקשרים אחרים, אך אין בכך ערעור על תרומת הממצאים להצגת תובנה מעמיקה וכלל-ארגונית ראשונה על השאלה איך ומדוע פרקטיקה התגלגלה בדרך מסוימת, או בהכוונת הדרכים להתקדמות בעתיד.

השלכות על מדיניות ופרקטיקה

בעקבות ממצאים אלה נקראים קובעי המדיניות לשקול מה עוד נדרש ממערכת הגנת הילד כדי לסייע לעובדים הסוציאליים לספק שירותים יעילים לילדים בסיכון ולמשפחותיהם, בנוסף לכלים לקבלת החלטות. קובעי המדיניות צריכים להבטיח כי לעובדים תסופק הכשרה מתאימה ולדאוג שיהיו להם זמן ומשאבים מספיקים כדי לעשות את עבודתם בצורה הטובה ביותר. המסר העיקרי של המחקר הנוכחי הוא כי הבעיות בבסיס המערכת, כלומר, התנאים הסמויים, צריכות להיפתר כדי להשיג סטנדרטים גבוהים יותר של פרקטיקה. ובעיקר:

(1) קביעת גישה סטטוטורית לניהול עומס עבודה באופן שנותן עדיפות לתפקוד ברמה מעמיקה. אפשר להפחית את עומס העבודה בכמה דרכים, כגון: להעסיק יותר עובדים סוציאליים, ובכך יפחת מספר המקרים שכל עובד במשרה מלאה אחראי להם; בדיקה קפדנית של מקרים בידי אנשי מקצוע בכירים, ואלה יוכלו להמליץ על סגירת תיקים אשר לא מתבצעת בהם עבודה בפועל; או הצבת אנשים מנוסים יותר בדלת הראשית שיוכלו לדחות פניות לא מתאימות.

(2) אימוץ סטנדרטים חדשים של הדרכה מקצועית ותמיכה לעובדים. כדי לחזק את הסיוע ולאפשר תוצאות טובות יותר לילדים ולמשפחות – יש לשנות את התפיסה, כך שהשקעת זמן בחשיבה ביקורתית תובן כחלק מהותי מהמשימה. חובת ראשי הצוותים לעודד ולקדם סטנדרטים אלה. יעילותם של נותני השירותים תלויה בהדרכה מקצועית, מתמשכת ואיכותית, הכוללת: זוג עיניים אובייקטיבי נוסף אשר יכול לעזור לשקול נקודות מבט חלופיות; משוב אמין וקבוע שיבטיח התפתחות מתמשכת של הפרקטיקה; ועידוד בחינה ביקורתית עקיבה של החלטות שהתקבלו ופעולות שנעשו. ראשי הצוותים צריכים גם לעזור לעובדים לתעדף את הזמן שלהם ולהתמודד ביעילות עם דרישות מתחרות. הגדלת מספר ראשי הצוותים יכולה לשפר את רמת התמיכה בעובדים הסוציאליים באמצעות הקמת צוותים קטנים יותר. מנהלים צריכים לפקח על פעילות ההדרכה במחלקותיהם כדי להבטיח שהיא מסופקת באופן שוטף.

(3) הספקת מיומנויות והכשרות מתאימות לעובדים כדי לאפשר להם להתמודד עם מורכבות הפרקטיקה. יכולת מקצועית משמעותית, שזוהתה במחקר הנוכחי כזקוקה לתשומת לב דחופה ולהכשרה אינטנסיבית, היא יכולת חשיבה אנליטית. העובדים צריכים להיות מסוגלים לנתח את המשמעות של המידע העולה מן המקרה, להעריך את תפקוד המשפחה ולהסיק מהי השפעתו החיובית או השלילית על המצב המידי והעתידי של הילד. יושבי ראש הוועדות צריכים להיות מסוגלים לנהל דיון שיטתי המתחיל בהבנה ברורה ומובחנת של הצרכים שתוכנית ההתערבות נדרשת לענות עליהם, וכיצד, ולהנחות את תהליך גיבוש תוכנית ההתערבות הסופית תוך שקילה מסודרת של התוצאות האפשריות של כל אחד מן הפתרונות המוצעים. מענה לפערי

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

המיומנויות שזוהו במחקר הנוכחי צריך להינתן במסגרת תוכניות הכשרה, פגישות מחלקתיות וצוותיות ופגישות הדרכה. כמו כן מומלץ כי יושבי הראש יפעילו מנגנונים לבחינת הביצועים של עצמם ולקבלת משוב מאנשי מקצוע וממשפחות, לדוגמה באמצעות תצפית עמיתים בוועדות וכלי הערכה אנונימי.

4) חיזוק תרבות ארגונית המעודדת למידה מעמיקה והתפתחות מקצועית. נדרשת מנהיגות חזקה כדי להבטיח ששינויים רפורמטיביים יובנו, יוערכו ויושמו בכל רמות המערכת. המנהיגים צריכים להיות אחראים לניטור ולשיקוף הפרקטיקה כדי לזהות חסמים מערכתיים לעבודה סוציאלית יעילה ולרווח על ממצאיהם למנהלים שלהם. מחויבות קובעי המדיניות לאבטחת איכות, פירושה הקשבה בכבוד רב למשוב מן העובדים. דיאלוג פתוח על המתרחש כאשר העובדים פוגשים במשפחות, איפה הם נתקלים בקושי הגדול ביותר, ואילו משאבים דרושים להם, יכול להוביל לפיתוח של פתרונות כלל-ארגוניים יעילים יותר.

נקודות מפתח



- שילוב כלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד בוועדות תכנון טיפול והערכה בישראל, לא הוכח במחקר הנוכחי כפתרון יעיל לשיפור השירותים לילדים בסיכון ולמשפחותיהם ולתוצאות טובות יותר עבורם.
- חשיבותו ועוצמתו של המחקר נובעות מאימוץ גישת המערכות לחקר הפרקטיקה בתחום הגנת הילד, אשר אפשרה לבדוק את השפעתן של סביבת העבודה והתרבות הארגונית על קבלת החלטות ועל תוצאות של מדיניות.
- המחקר מרחיב את הוויכוח על יכולתם של פתרונות טכניים לשפר את קבלת ההחלטות של נותני השירותים, בכך שהוא מפנה את תשומת הלב למערכות הארגוניות שבהן הם מיושמים.
- קובעי המדיניות נקראים להבטיח לעובדים משאבים, כגון: זמן, הכשרה מתאימה, תמיכה מקצועית מתמשכת ותרבות ארגונית המעודדת פרקטיקה איכותית, כדי שיוכלו לעשות את עבודתם בצורה הטובה ביותר.

מקורות

- אופק, א. (2009). דוח מחקר: הערכות לרפורמה במחלקות לשירותים חברתיים. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- בן רבי, ד. ועמאל, ש. (2013). תוכנית "קהילה 2000": שדרוג ועדות החלטה ככלי לתכנון שירותים בקהילה ולמציאת חלופות התערבות לילדים ולהוריהם: דוח שלב ג': שלוש שנים לאחר סיום הניסוי. ירושלים: מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- דולב, ט., בנבנישתי, ר. וטימר, א. (2001). ועדות החלטה בישראל: ארגון, תהליכי עבודתן ותוצאותיהן. דוח מסכם. ירושלים: מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- מבקר המדינה (2013). סדרי עבודתן של ועדות לתכנון טיפול והערכה בנושא ילדים בסיכון (ג63). ירושלים: מבקר המדינה.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2004א). ועדה לתכנון טיפול והערכה: מסמך עקרונות מסכם. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2004ב). ועדה לתכנון טיפול והערכה: החלטות צוות היישום. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2008). ערכת כלים לאיסוף מידע, הכנה לדיון ותיעוד הדיון בוועדות תכנון טיפול והערכה: הנחיות ודפי עזר. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2009). ועדה לתכנון טיפול והערכה: ערכת כלים. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2014). דין וחשבון הוועדה לבחינת מדיניות המשרד בנושא הוצאה של ילדים למסגרות חוץ-ביתיות ונושא הסדרי ראייה. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- Alfandari, R. (2015). Evaluation of a national reform in the Israeli child protection practice designed to improve children's participation in decision-making. *Child & Family Social Work, 22*, 54-62. doi:10.1111/cfs.12261
- Alfandari, R. (2016). Partnership with parents in child protection: A systems approach to evaluate reformative developments in Israel. *British Journal of Social Work, 47*, 1061-1077. doi:10.1093/bjsw/bcw101
- Bartelink, C., Van Yperen, T. A., & Ten Berge, I. J. (2015). Deciding on child maltreatment: A literature review on methods that improve decision-making. *Child Abuse & Neglect, 49*, 142-153. doi:10.1016/j.chiabu.2015.07.002
- Bell, M., Shaw, I., Sinclair, I., Patricia, S., & Rafferty, J. (2007). *An evaluation of the practice, process and consequences of the ICS in councils with social services responsibility*. Report to the Department for Education and Skills: Welsh Assembly Government. Retrieved from <http://www.york.ac.uk>

- Broadhurst, K., Hall, C., Wastell, D., White, S., & Pithouse, A. (2010). Risk, instrumentalism and the humane project in social work: Identifying the informal logics of risk management in children's statutory services. *British Journal of Social Work, 40*, 1046-1064. doi:10.1093/bjsw/bcq011
- Dekker, S. W. A. (2002). Reconstructing human contributions to accidents: The new view on error and performance. *Journal of Safety Research, 33*, 371-385. doi:10.1016/S0022-4375(02)00032-4
- DePanfilis, D., & Girvin, H. (2005). Investigating child maltreatment in out-of-home care: Barriers to effective decision-making. *Children and Youth Services Review, 27*, 353-374. doi:10.1016/j.chilyouth.2004.11.010
- English, D., & Pecora, P. (1994). Risk assessment as a practice method in child protective services. *Child Welfare, 73*, 451-474.
- Font, S. A., & Maguire-Jack, K. (2015). Reprint of decision-making in child protective services: Influences at multiple levels of the social ecology. *Child Abuse & Neglect, 49*, 50-62. doi:10.1016/j.chiabu.2015.10.011
- Gambrill, E. (2006). *Social work practice: A critical thinker's guide* (2nd ed.). New York, NY: Oxford University Press.
- Gambrill, E. (2008). Decision making in child welfare: Constraints and potentials. In D. Lindsey, & A. Shlonsky (Eds.), *Child welfare research: Advances for practice and policy* (pp. 175-193). New York, NY: Oxford University Press.
- Gambrill, E., & Shlonsky, A. (2000). Risk assessment in context. *Children and Youth Services Review, 22*, 813-837. doi:10.1016/S0190-7409(00)00123-7
- Gillingham, P., & Humphreys, C. (2010). Child protection practitioners and decision-making tools: Observations and reflections from the front line. *British Journal of Social Work, 40*, 2598-2616. doi:10.1093/bjsw/bcp155
- Graham, J. C., Dettlaff, A. J., Baumann, D. J., & Fluke, J. D. (2015). The decision making ecology of placing a child into foster care: A structural equation model. *Child Abuse & Neglect, 49*, 12-23. doi:10.1016/j.chiabu.2015.02.020
- Hoffman, R., & Woods, D. (2000). Studying cognitive systems in context: Preface to the special section. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society, 42*, 1-7. doi:10.1518/001872000779656633
- Hollnagel, E., & Woods, D. (2005). *Joint cognitive systems: Foundations of cognitive systems engineering*. Boca Raton, FL: Taylor & Francis.

- Hughes, R., & Rycus, J. (2007). Issues in risk assessment in child protective services. *Journal of Public Child Welfare, 1*, 85-116. doi:10.1300/J479v01n01_05
- Johnson, W., & L'Esperance, J. (1984). Predicting the recurrence of child abuse. *Social Work Research and Abstracts, 20*, 21-26. doi:10.1093/swra/20.2.21
- Kahneman, D., Slovic, P., & Tversky, A. (1982). *Judgment under uncertainty: Heuristics and biases*. New York, NY: Cambridge University Press.
- López, M., Fluke, J. D., Benbenishty, R., & Knorth, E. J. (2015). Commentary on decision-making and judgments in child maltreatment prevention and response: An overview. *Child Abuse & Neglect, 49*, 1-11. doi:10.1016/j.chiabu.2015.08.013
- Lyle, C., & Graham, E. (2000). Looks can be deceiving: Using risk assessment instrument to evaluate the outcomes of child protection service. *Children and Youth Services Review, 22*, 935-949. doi:10.1016/S0190-7409(00)00119-5
- Miles, M., & Huberman, M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Munro, E. (1999). Common errors of reasoning in child protection work. *Child Abuse & Neglect, 23*, 745-758. doi:10.1016/S0145-2134(99)00053-8
- Munro, E. (2005). What tools do we need to improve identification of child abuse? *Child Abuse Review, 14*, 374-388. doi:10.1002/car.921
- Munro, E. (2008a). *Effective child protection* (2nd ed.). London, England: Sage.
- Munro, E. (2008b). *A review of safety management literature. Unpublished report*. London, England: London School of Economics.
- Munro, E. (2011). *The Munro review of child protection final report: A child-centred system*. London, England: The Stationery Office.
- Padgett, D. (1998). *Qualitative methods in social work research: Challenges and rewards*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Peckover, S., Hall, C., & White, S. (2009). From policy to practice: The implementation and negotiation of technologies in everyday child welfare. *Children & Society, 23*, 136-148. doi:10.1111/j.1099-0860.2008.00143.x
- Phillips, J., Klein, G., & Sieck, W. (2004). Expertise in judgement and decision making: A case for training intuitive decision skills. In D. Koehler & N. Harvey (Eds.), *Blackwell handbook of judgement and decision making* (pp. 297-315). Oxford, England: Blackwell Publishing.

חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד

- Reason, J. (1990). *Human error*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Reason, J. (2000). Human error: Models and management. *British Medical Journal*, 320, 768-770. doi:10.1136/bmj.320.7237.768
- Robson, C. (2002). *Real world research* (2nd ed.). Oxford, England: Blackwell Publishing.
- Ruch, G. (2014). Helping children is a human process: Researching the challenges social workers face in communicating with children. *British Journal of Social Work*, 44, 2145-2162. doi:10.1093/bjsw/bct045
- Rycus, J., & Hughes, R. (2003). *Issues in risk assessment in child protective services*. Columbus, OH: North America Resource Center for Child Welfare.
- Saltiel, D. (2015). Observing front line decision making in child protection. *British Journal of Social Work*, 46, 2104-2119. doi:10.1093/bjsw/bcv112
- Shlonsky, A. (2015). Current status and prospects for improving decision making research in child protection: A commentary. *Child Abuse & Neglect*, 49, 154-162. doi:10.1016/j.chiabu.2015.09.006
- Shlonsky, A., & Wagner, D. (2005). The next step: Integrating actuarial risk assessment and clinical judgment into an evidence-based practice framework in CPS case management. *Children and Youth Services Review*, 27, 409-427. doi:10.1016/j.childyouth.2004.11.007
- Simon, H. (1956). Rational choice and the structure of environments. *Psychological Review*, 63, 129-138.
- Wald, M., & Woolverton, M. (1990). Risk assessment: The emperor's new clothes? *Child Welfare*, 69, 483-511.
- Weiss, C. (1998). *Evaluation: Methods for studying programs and policies*. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Woods, D., Johannesen, L., Cook, R., & Sarter, N. (1994). *Behind human error: Cognitive systems, computers and hindsight*. Dayton, OH: Wright-Patterson Air Force Base, CSERIAC.
- Yin, R. (1994). *Case study research: Design and methods* (2nd ed.). London, England: Sage.

מעורבות עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בפרקטיקת מדיניות

דפנה זומרפלד ועידית וייס-גל

רקע: עובדים סוציאליים מצופים לשלב בעבודתם המקצועית פעולות המיועדות להשפיע על מדיניות חברתית. עם זאת, הידע על אודות מעורבותם בפועל בפרקטיקת מדיניות ועל הגורמים הקשורים למעורבות זו, הוא מועט. בפרט מוגבל הידע על מעורבות בפרקטיקת מדיניות בתחום הבריאות.

מטרת המאמר: להרחיב את הידע על מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות של עובדים סוציאליים המועסקים בבתי חולים כלליים בישראל, ועל הקשר בין גורמים מוטיבציוניים ומאפשרים לבין מידת המעורבות.

שיטת המחקר: מחקר כמותני זה התבסס על מדגם שכלל 109 עובדים סוציאליים מ-11 בתי חולים השייכים בעיקר לשלטון המרכזי או המקומי. שאלוני המחקר פותחו במחקרים קודמים ובחנו משתנים מוטיבציוניים ומאפשרים.

ממצאים: עובדים סוציאליים משלבים בעבודתם פעולות המיועדות להשפיע על המדיניות אך בשכיחות נמוכה. בעיקר נמוכה המעורבות בשינוי מדיניות ברמה המקומית או הלאומית. בין הגורמים שנמצאו קשורים למידת המעורבות היו: דרגה ניהולית, מיומנויות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות, תחושת מסוגלות פוליטית ומידת התמיכה המוחשית של השירות הסוציאלי בבית החולים במעורבות בפרקטיקת מדיניות.

מסקנות והשלכות: מעורבות בפרקטיקת מדיניות בקרב עובדים סוציאליים בבתי חולים קשורה הן למשתנים מוטיבציוניים והן למשתנים מאפשרים ברמה הארגונית. כדי להגביר מעורבות של עובדים סוציאליים בבתי חולים בפרקטיקת מדיניות, בעיקר ברמה המקומית והלאומית, צריך, בין היתר, להגביר מיומנויות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות, לחזק מסוגלות פוליטית ולדאוג שהשירות הסוציאלי יעניק תמיכה מוחשית למעורבות בפרקטיקת מדיניות.

מילות מפתח: פרקטיקת מדיניות, עובדים סוציאליים, בתי חולים כלליים, בריאות, מדיניות

מבוא

למעורבותם של עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות מיוחסת חשיבות רבה בישראל (וייס-גל וגל, 2011; סטריאר ובנימין, 2013; קאופמן, 2005; קרומר-נבו, 2015) ובעולם (IFSW, 2014; Jansson, 2014). עם זאת, המחקר הבוחן את מעורבותם של עובדים

סוציאליים בתהליכי עיצוב מדיניות נמצא עדיין בראשיתו (Weiss-Gal, 2017). המחקר הנוכחי ביקש להרחיב את הידע על מעורבותם של עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות באמצעות התמקדות בקבוצה אחת של עובדים סוציאליים שנחקרה בהקשר זה רק מעט: עובדים סוציאליים המועסקים בבתי חולים כלליים בישראל. המחקר התבסס על שני מחקרים קודמים שנערכו בישראל בקרב עובדים סוציאליים המועסקים במחלקות לשירותים חברתיים (שוורץ-טיירי, 2015) ובארגוני חברה אזרחית (Gewirtz- Meydan, Weiss-Gal, & Gal, 2016), ולכן אפשר לבחון את פרקטיקת המדיניות של עובדים סוציאליים בבתי חולים גם מתוך פרספקטיבה השוואתית.

פרקטיקת מדיניות בעבודה סוציאלית: מהות וחשיבות

פרקטיקת מדיניות היא אחד מנתיבי פעולה שבאמצעותו עובדים סוציאליים יכולים להשפיע על מדיניות חברתית (על נתיבים נוספים וההבדלים ביניהם, ראו: וייס-גל, 2016). היא כוללת פעולות המכוונות לעצב מדיניות חדשה, או לשנות, לשפר או למנוע שינויים לרעה במדיניות קיימת. פרקטיקת מדיניות עוסקת בפעולות שעושים עובדים סוציאליים כחלק אינטגרלי מתפקידם במסגרת מקום עבודתם, והיא מוגדרת כפעולה מקצועית רלוונטית לכלל העובדים הסוציאליים, המספקים שירותים לפרטים, למשפחות או לקהילות. באמצעות פרקטיקת מדיניות שואפים עובדים סוציאליים להשפיע על מדיניות – ברמה ארגונית, מקומית או ממשלתית – שפוגעת בבני האדם שעמם הם עובדים (וייס-גל וגל, 2011).

מגוון רחב של פעולות מרכיבות את פרקטיקת המדיניות, והן עשויות להתבצע יחד עם משתמי שירותים, אנשי מקצוע, ארגונים או פעילים בקהילה. הן כוללות פגישות עם קובעי מדיניות כדי להתריע על בעיה במדיניות או להציע לה פתרון; העברת מידע בכתב לקובעי מדיניות על בעיות במדיניות; השתתפות בוועדות שקובעות מדיניות; ארגון יחידים או משפחות שנפגעות מבעיה במדיניות כדי לפעול לשינויה; הקמה, ארגון או השתתפות בקואליציות לשינוי מדיניות; ארגון והשתתפות בכנסים על בעיות במדיניות, שימוש באמצעי תקשורת כדי להעלות נושאי מדיניות על סדר היום, שימוש בבתי משפט כדי להציף בעיה במדיניות, השתתפות בפעולות מחאה, עריכת מחקרים על בעיות במדיניות וגיבוש ניירות מדיניות והפצתם בקרב בעלי עניין ועוד (סירקיס ומוסקוביץ, 2015; קאופמן, 2005; שוסטרמן, 2012; Figueira-McDonough, 1993; Makaros & Moshe-Grodofsky, 2016; Moshe-Grodofsky & Makaros, 2016; Reisch, 2016).

כמה גורמים הובילו להתחזקות הגישה הרואה בפרקטיקת מדיניות מרכיב הכרחי בעבודה סוציאלית. הגורם הראשון הוא ההכרה שרבות מהבעיות שמהן סובלים פרטים, משפחות או קהילות אינן בעיות 'פרטיות' או 'אישיות' אלא בעיות של החברה,

המבנה והסדר החברתי היוצרים אי שוויון, עוני, ניצול, דיכוי, אפליה והפרה של זכויות (Jansson, 2014). מכאן התפתחה ההבנה שאי אפשר לסייע לבני אדם להתמודד עם בעיותיהם, ה'פרטיות' כביכול, ללא מעורבות פעילה בתהליכי עיצוב המדיניות. מעורבות זו מאפשרת לעובדים סוציאליים לקחת חלק פעיל בתהליכים שבמסגרתם נקבע אילו בעיות תזכינה לתשומת לב של הציבור ותתמקמנה על סדר היום של קובעי המדיניות. היא גם מאפשרת להם להשפיע על ההחלטות הקובעות אם וכיצד תבצע חלוקת הזכויות, ההזדמנויות והמשאבים החברתיים החומריים והסימבוליים, שיש להם השפעה ישירה על לקוחותיהם של העובדים הסוציאליים (Haynes & Mickelson, 2010; Reisch, 2016).

הגורם השני הוא ההבנה כיצד מתעצבת ונקבעת מדיניות ציבורית במשטרים דמוקרטיים. מכיוון שהזירות שבהן מתעצבת מדיניות חברתית הן שוקקות שחקני מדיניות מגוונים, מחוץ לשלטון המרכזי או המקומי ומתוכו, ומכיוון שמדיניות נקבעת ומושפעת לא רק בידי נבחרי הציבור או המחוקקים, יכולים עובדים סוציאליים "להשתתף במשחק" ולהיות שחקני מדיניות. מכיוון שלעובדים סוציאליים יש ידע ממקור ראשון על סבל אנושי ועל האופן שבו מדיניות חברתית משפיעה על בני אדם, משפחות וקהילות ועל הבעיות והחסרונות שבה, הם עשויים לתרום ידע, תובנות וערכים לתהליכי קביעת המדיניות, ולהוביל לקביעת מדיניות חברתית טובה ומותאמת יותר (Jansson, 2014). אם עובדים סוציאליים ייעדרו מתהליכים ומזירות שבהם מתגבשת מדיניות, אזי הידע, הערכים והתובנות שלהם לא יבאו לידי ביטוי במדיניות המתקבלת, ועלולה להיקבע מדיניות חברתית שלא בהכרח תיתן מענה לצרכים ולבעיות של קבוצות בחברה שעומן פועלים עובדים סוציאליים (Figueira-McDonough, 1993).

הגורם השלישי קשור למגמות נאו-ליברליות המאפיינות מדינות רווחה רבות, ביניהן ישראל (Maron & Shalev, 2017; Reisch, 2016; Strier & Feldman, 2018). מגמות אלה הביאו לשחיקת הלגיטימציה של מדינת הרווחה ולפגיעה בהיקף ובאיכות של ההגנה החברתית המסופקת במסגרתה, בעיקר לקבוצות פגיעות מבחינה כלכלית-חברתית. כך עובדים סוציאליים רבים הפכו עדים ישירים להחרפה של בעיות חברתיות, כגון: עוני, הדרה ואי שוויון, ולהגבלת היכולת של פרטים ומשפחות להתמודד עם בעיות ומשברים, לתפקד היטב ולהיות בעלי איכות חיים ראויה.

בישראל זכתה המעורבות של עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות ללגיטימציה ממקורות שונים. משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2010) הכיר בה כפעולה שיש לעשותה במסגרת המחלקות לשירותים חברתיים. מחלקות לשירותים חברתיים הכירו בנחיצותה ויצרו הכשרות פנים-ארגוניות לעידוד עובדים סוציאליים למעורבות בפרקטיקת מדיניות (איתן, ארן, עלר-חמרה ועביד, 2009). הקוד האתי של העובדים הסוציאליים, שניסח איגוד העובדים הסוציאליים (1994), כולל כמה סעיפים שמהם

משתקפת הדרישה לפעול בזירות שבהן מתעצבת מדיניות חברתית. האיגוד אף הקדיש לפרקטיקת מדיניות גיליון מיוחד של מידעו"ס (גיליון מספר 63, 2012) וערך כנס בנושא (בירן-דקלבאום, 2016). ולבסוף, בתי הספר לעבודה סוציאלית פיתחו קורסים חדשים בנושא והתרכו הקורסים ותוכניות הלימוד המוקדשים לפרקטיקת מדיניות בתוכניות הבוגר והמוסמך (Weiss-Gal, 2013).

מעורבות בפרקטיקת מדיניות: היקף וגורמים

בספרות מתוארים עובדים סוציאליים בישראל ובמדינות אחרות המצליחים לשלב פעולות לשינוי מדיניות בתוך עבודתם (וייס-גל ופילוסוף, 2012; סטריאר ובנימין, 2013; סירקיס ומוסקוביץ, 2015; שוסטרמן, 2012; Jansson, 2014). אולם מקורות אלה אינם יכולים לספק תשובה לשאלה: עד כמה עובדים סוציאליים בתחומים שונים אכן מעורבים בפרקטיקת מדיניות?

כמה מחקרים בחנו עד כמה עובדים סוציאליים במדינות שונות מעורבים בפעולות לשינוי מדיניות או עיצובה. אולם רובם לא התייחסו באופן מובחן לפרקטיקת מדיניות, כלומר לפעולות לשינוי מדיניות הנעשות במסגרת מקום העבודה, או לא כלל שאלות העוסקות בטווח הרחב של הפעולות המרכיבות את פרקטיקת המדיניות (ראו דיון במגבלות אלה אצל: Weiss-Gal, 2017). עם זאת, ממצאיהם הצביעו, לרוב, על מעורבות נמוכה או מוגבלת של עובדים סוציאליים בפעולות לשינוי מדיניות (לדוגמה: Koeske, Lichtenwalter, & Koeske, 2005; Teare & Sheafor, 1995; Weiss-Gal, 2008).

כדי להתגבר על בעיות מתודולוגיות קודמות, נערכו בשנים האחרונות בישראל כמה מחקרים שבחנו עד כמה עובדים סוציאליים משלבים את פרקטיקת המדיניות בעבודתם, תוך הבהרה שמדובר בפעולות הנעשות במסגרת מקום העבודה ותוך בחינת טווח רחב של פעולות. במחקרים אלה נמצאו רמות מעורבות שונות בקרב קהלים שונים של עובדים סוציאליים. באופן ספציפי יותר, רמת המעורבות בפרקטיקת מדיניות בקרב עובדים סוציאליים המספקים טיפול פסיכו-סוציאלי לפרטים ומשפחות במחלקות לשירותים חברתיים הוערכה כנמוכה (ממוצע של 0.28 בסולם 0-1) (שוורץ-טיירי, 2015), וכבינונית בקרב עובדים סוציאליים המועסקים בארגוני חברה אזרחית (ממוצע של 0.43) (Gewirtz-Meydan et al., 2016).

הפער בין חזון העבודה הסוציאלית להשפיע על מדיניות לבין מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות הוביל לדיונים בשאלת הגורמים המעצבים מעורבות זו (וייס-גל וגל, 2011; Jansson, 2014; Ezell, 2001). במסגרת דיונים אלה הוצע "המודל להסבר פרקטיקת מדיניות" שזיהה שלוש קטגוריות של גורמים: מוטיבציוניים, מאפשרים וגורמי הזדמנות (Gal & Weiss-Gal, 2015).

גורמים מוטיבציוניים קשורים לעובד הסוציאלי עצמו. הם עשויים לכלול מגוון רחב של גורמים, כגון: ערכים אישיים, תפיסות ועמדות חברתיות, פרשנויות לגבי מהות המקצוע ותפקידיו, הבנת מקומה של פרקטיקת המדיניות בעבודה סוציאלית, רצון ומשיכה לעסוק בפרקטיקת מדיניות, כישורים וידע בתחום הפוליטי, תחושת מסוגלות לפעול בתחום המדיניות, מידת החשיפה להכשרה בתחום, ותק ועוד (Hoefler, 2016). מחקרים בעולם ובישראל אכן מצאו קשר בין משתני מוטיבציה שונים לבין מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות. נמצא שרמת מעורבות גבוהה יותר בפרקטיקת מדיניות קשורה לקביעות במקום העבודה ולוותק מקצועי רב יותר (Douglas, 2008; Lustig-Gants & Weiss-Gal, 2015; Weiss-Gal & Nouman, 2016; Ezell, 1992), לחשיפה רבה יותר ללימודים על פרקטיקת מדיניות (Herbert & Levin, 1992; Herbert & Mould, 1992; Jansson et al., 2016).

במסגרת הדיון על מקומם של גורמי מוטיבציה הציעו חוקרים שונים (וייס-גל וגל, 2011; Hoefler, 2016) להשתמש במודל ההשתתפות הפוליטית הוולונטרית שפיתחו ורבה, שולצמן וברידי (Verba, Schlozman & Brady, 1995). על פי מודל זה, כדי שאזרחים יהיו מעורבים באופן וולונטרי בפעולות פוליטיות, עליהם לרצות בזאת, עליהם להיות בעלי יכולת, ויש צורך בגירוי שיעודד אותם לפעול. במילים אחרות, הם זקוקים ל"משאבים אישיים" (כמו זמן ומיומנויות), ל"מעורבות פסיכולוגית בפוליטיקה" (כגון: תחושת מסוגלות פוליטית או עניין בפוליטיקה) ולהיות שייכים ל'רשתות גיוס' המעודדות את חבריהן להשתתפות פוליטית התנדבותית (Verba et al., 1995). ואכן מחקרים שנערכו בישראל ובארצות-הברית מצאו שמידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות קשורה לגורמים שזוהו במודל להסבר השתתפות פוליטית וולונטרית, לדוגמה, לקיומן של מיומנויות אזרחיות ומיומנויות של פרקטיקת מדיניות (Gewirtz-Meydan, 2016; Jansson et al., 2016), למעורבות פסיכולוגית חזקה יותר בפוליטיקה ולהשתייכות לרשתות גיוס (שוורץ-טיירי, 2015).

הקטגוריה השנייה של הגורמים – הגורמים המאפשרים – קשורה בעיקר לארגון המעסיק את העובדים הסוציאליים ועד כמה הוא יוצר תשתית המאפשרת להם להיות מעורבים בפרקטיקת מדיניות. קטגוריה זו נשענת על ההבנה כי לתרבות ארגונית ולאקלים ארגוני יש כוח המעצב ומשפיע על עמדות, תפיסות והתנהגות של החברים בארגון (Schein, 1990). על פי הספרות שעסקה בפרקטיקת מדיניות, מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות תיקבע, בין היתר, לפי המידה שבה הארגון המעסיק תומך או מאפשר מעורבות בפרקטיקת מדיניות (וייס-גל וגל, 2011; Hoefler, 2016). ואכן מחקרים הראו, שככל שהתמיכה הארגונית במעורבות עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות תהיה רבה יותר כך תגבר מעורבות זו (שוורץ-טיירי, 2015; Douglas, 2008).

Ezell, 1994; Gewirtz-Meydan et al., 2016; Herbert & Levin, 1996; Jansson et al., 2016).

הקטגוריה השלישית – גורמי הזדמנות – קשורה למבנה ההזדמנויות המוסדיות-חברתיות המאפשר לשחקני מדיניות בכלל, ולעובדים סוציאליים בפרט, להשתתף בתהליך הפוליטי בכל חברה נתונה. גורמי הזדמנות נובעים מהכללים והנורמות המוסדיים המעצבים את תהליכי קביעת המדיניות בכל חברה או עידן, ואת מערך ההזדמנויות המאפשרות השתתפות של עובדים סוציאליים בתהליך (למשל, היש נורמה של הזמנת אנשי מקצוע לוועדות פרלמנטריות; עד כמה קובעי מדיניות מתייעצים עם אנשי מקצוע). דגש זה על אופן הפעולה של מוסדות פוליטיים, והשפעת הכללים והנורמות הקיימים בהם על תהליכי עיצוב מדיניות חברתית, מקורו בגישות ניאו-מוסדיות שרווחות במדע המדינה ובחקר מדיניות חברתית מראשית שנות ה-90 של המאה ה-20 (March & Olsen, 2006; Steinmo, 2008). כדי להבין את מקומם של גורמי הזדמנות בעיצוב המעורבות בפרקטיקת מדיניות של עובדים סוציאליים, נחוצים, בעיקר, מחקרי השוואה בין מדינות או בין תקופות.

המחקר הנוכחי ביקש לשפוך אור על הגורמים המשחקים תפקיד במעורבות עובדים סוציאליים בבתי חולים בפרקטיקת מדיניות. הוא בחן את מקומם של גורמים מוטיבציוניים הנשענים על מודל ההשתתפות הפוליטית של ורבה ועמיתיו (Verba et al., 1995) ושל גורמים מאפשרים, בדמות תמיכת השירות הסוציאלי בבית החולים בפרקטיקת מדיניות, בהתאם למה שנבחן במחקרים קודמים על קבוצות אחרות של עובדים סוציאליים בישראל (שוורץ-טיירי, 2015; Gewirtz-Meydan et al., 2016). במחקר הנוכחי לא נבחנו גורמי הזדמנות, שכאמור מחייבים השוואה בין חברות בעלות נורמות וכללים מוסדיים שונים או בין תקופות שהיו בהן כללים ונורמות שונים.

עבודה סוציאלית במערכת הבריאות בישראל

עבודה סוציאלית במערכת הבריאות הכללית בכלל, ובבתי חולים בפרט, החלה להתפתח במדינות שונות בראשית המאה ה-20, וכיום היא מהווה תחום פעולה מרכזי בעבודה סוציאלית בעולם ובישראל. בישראל חלה התפתחות מרשימה במספר השירותים הסוציאליים בבתי חולים ובמספר העובדים הסוציאליים המועסקים במסגרתם. סמוך להקמת המדינה הועסקו עובדים סוציאליים בודדים בבתי חולים כלליים, באמצע שנות ה-60 כבר הוקמה המחלקה הראשונה לשירות סוציאלי, ומאז ועד היום הוקמו שירותים סוציאליים בבתי חולים רבים המעסיקים כיום קרוב לאלפיים עובדים סוציאליים במחלקות אשפוז, בטיפולי יום, במכונים ובמרפאות חוץ (ראו סקירה היסטורית מקיפה אצל סוסקולני, אוסלנדר ובן-שחר, 2019).

תפקידי העובדים הסוציאליים בבית החולים הוגדרו במהלך השנים בחוק ביטוח

בריאות ממלכתי, ה'תשנ"ו—1995, בחוקים נוספים ובנהלים ובחוזרי מנכ"ל של משרד הבריאות (סוסקולני ועמיתיה, 2019). הגדרות רשמיות אלה קבעו את הצורך בהקמת שירות סוציאלי בבתי החולים, והטילו על העובדים הסוציאליים להעניק טיפול פסיכו-סוציאלי לחולים ולבני משפחותיהם כדי לשפר את תפקודם ולסייע להם במימון משאביהם האישיים. הוא גם הטיל על העובדים הסוציאליים לגייס משאבים קהילתיים, חברתיים ומוסדיים לטיפול בחולה כחלופה לאשפוז או למניעתו, לסייע לצוות המטפל באבחון גורמים פסיכו-סוציאליים ובהשגת היענות טובה יותר לתוכנית הטיפול, ולעסוק בתכנון השחרור והקישור לקהילה לשם מימון זכויות והבטחת רצף הטיפול. גם סנגור וייצוג המטופלים בפני אחראים למתן שירותים ומוסדות ציבור והגדרו כחלק מתפקידיהם של העובדים הסוציאליים. עם זאת, יש טענה שלמרות ההנחיות, תפקיד העובד הסוציאלי בבית החולים עדיין אינו בהיר דיו (יגיל ועמיתים, 2009; סוסקולני ועמיתיה, 2019).

פרקטיקת מדיניות בעבודה סוציאלית בבתי חולים כלליים

חשיבותה של פרקטיקת המדיניות בעבודה הסוציאלית בתחום הבריאות בארצות-הברית באה לידי ביטוי בהצהרות של האגודה הלאומית של העובדים הסוציאליים (NASW). במסמך המציג סטנדרטים לפרקטיקה של עובדים סוציאליים במסגרות בריאות, מודגשת חשיבות ההשתתפות של עובדים סוציאליים בעיצוב המדיניות המשפיעה על החולים ומשפחותיהם, וגם הצורך והחובה לשלב פעולה לשינוי והשפעה על מדיניות, יחד עם הענקת שירותים ישירים לחולים ולבני משפחותיהם (NASW, 2016). ואכן, עובדים סוציאליים בתחום הבריאות נקראו ליצור או להצטרף לקואליציות לשינוי מדיניות או קידומה, לשתף פעולה עם אנשי מקצוע אחרים כדי להתריע על מדיניות חסרה או לא מותאמת (Cochran & Field, 2013), ליעץ לקובעי מדיניות בבית החולים ומחוצה לו, להנגיש להם ידע ותובנות על מדיניות חסרה והשלכותיה באמצעות העברת מידע או פגישות אישיות (McCabe & Wahler, 2016), להשתתף בגיבוש פרוטוקולים ונהלי עבודה של בית החולים (Jansson, 2011), לחנך אנשי מקצוע אחרים בדבר בעיות במדיניות הבריאות והשלכותיה, ולהשתמש בתקשורת כדי להשפיע על מדיניות (NASW, 2016).

על מקומה של פרקטיקת מדיניות בעבודה הסוציאלית בתחום הבריאות בישראל אפשר ללמוד מכמה מקורות. הראשון הוא הבסיס החוקי-ארגוני. עיון בחוק ובחוזרי מנכ"ל מלמד שאין בהם דרישה חד-משמעית למעורבות עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות. עם זאת, יש הכוונה לעסוק ב"סנגור" ו"ייצוג" שעשויים לכלול גם פעולה של עובדים סוציאליים לשינוי מדיניות הפוגעת בלקוחותיהם. לעומת זאת, בנוהל של משרד הבריאות שיצא ב-1999 (שלדעתן של סוסקולני ועמיתיה [2019] שיקף התקדמות

בתחומי הפעילות של עובדים סוציאליים בבתי חולים) הוטל על מנהל השירות הסוציאלי או בא כוחו לסייע להנהלת בית החולים בפיתוח מדיניות תוך ובין-ארגונית (משרד הבריאות, 1999).

מקור שני להבנת מקומה של פרקטיקת מדיניות הוא השיח המתקיים בתחום הבריאות במקצוע העבודה הסוציאלית בישראל, הכולל ייחוס חשיבות למעורבות עובדים סוציאליים בפעולות שייעודן הוא השפעה על מדיניות. לדוגמה, סוסקולני ועמיתיה (2019) הגדירו את המעורבות בעיצוב מדיניות כאחד האתגרים העכשוויים של העבודה הסוציאלית במערכת הבריאות. הן טענו כי הראייה המערכתית של העובדים הסוציאליים במערכת הבריאות יכולה להציב את עבודה הסוציאלית כאחד המקצועות המובילים בקביעת מדיניות ברמה לאומית ומקומית, וכי אף על פי שהמעורבות בקביעת מדיניות נתפסת כחלק מהתפקיד של עובדים סוציאליים ברמות ניהול גבוהות בלבד, חשוב שגם עובדים בדרגים אחרים יהיו מעורבים בפרקטיקת מדיניות. בראשית שנות ה-2000 בחן מחקר את תפיסותיהם של עובדים סוציאליים מומחים בתחום הבריאות מכמה מדינות ביחס לסוגיות ולבעיות שעמן מתמודדת העבודה הסוציאלית. במחקר זה הוגדרה המעורבות בעיצוב מדיניות כאחת הסוגיות המרכזיות בתחום הבריאות (אוסלנדר ועמיתיה, 2005). גם מעורבותם של עובדים סוציאליים מתחום הבריאות במאבק בעוני, בהנהגת ארגוני בריאות, בשמירה על ערכים חברתיים ומקצועיים, בהגברת שוויון ובצמצום פערים בנגישות לשירותי בריאות, מצב בריאות ואיכות חיים, זוהו כסוגיות חשובות. אילנה בן שחר, שהייתה אז ראש השירות הסוציאלי במשרד הבריאות כתבה שגם בישראל צריכים עובדים סוציאליים להשתתף בקביעת מדיניות ובתהליכי קבלת החלטות בתחומי הבריאות (אוסלנדר ועמיתיה, 2005).

החשיבות המיוחסת למעורבות עובדים סוציאליים מתחום הבריאות בפעולות לעיצוב מדיניות חברתית נובעת משתי סיבות עיקריות. ראשית, יש הבנה שזמינות הטיפול הרפואי, הסיעודי והסוציאלי שמקבלים חולים ובני משפחותיהם, איכותו והתאמתו להם, מצד אחד, ואיכות חייהם, רמת בריאותם, סוגי הבעיות שבהן ייתקלו ויכולתם להשתלב בחברה מצד שני, תלויים במדיניות הבריאות המקומית, הלאומית ושל בית החולים שבו הם מקבלים טיפול (Jansson, 2011). ההבנה כי למדיניות חברתית יש עוצמה והשפעה חזקה על רבות מהתוצאות שעובדים סוציאליים בבתי חולים מבקשים להשיג, כגון: איכות חיים טובה לחולים ולבני משפחותיהם בקהילה או התמודדות טובה יותר עם המחלה והשלכותיה, מחזקת את חשיבות מעורבותם בהשפעה על מדיניות זו (אוסלנדר ועמיתיה, 2005).

שנית, בתחום הבריאות נצפות מגמות מתמשכות של אי שוויון. בישראל הן מתבטאות בתשתיות הבריאות, באופן אספקת שירותי הבריאות, במצב הבריאות והתחלואה, בנגישות לשירותי בריאות ובשימוש בהם בפועל (אברבוך ואבני, 2015;

חורב, אברוך וקידר, 2013). מציאות זו מובילה עובדים סוציאליים לפגוש יום יום בעבודתם אנשים המתקשים לשמור על בריאותם או על תוכנית הטיפול הרפואי או הסייעודי הנדרשת מהם, או שבראותם נפגעת עקב מצב חברתי-כלכלי נמוך, חוסר נגישות לשירותי בריאות (מגורים בפריפריה, אי ידיעת השפה) או אפליה בזכאות או בקבלת שירותים. מפגש זה מוליד ידע בלתי אמצעי על קשיים של פרטים ומשפחות לשמור על בריאותם עקב גורמים חברתיים. ראייתם המערכתית של העובדים הסוציאליים מאפשרת להם לזהות את הקשר בין גורמים חברתיים (עוני, דיור גרוע, העדר נגישות לתשתיות טובות של מים או חשמל, נגישות נמוכה יותר לטיפול רפואי, מקום מגורים) לבין חולי ושיקום. ידע זה הופך אותם לשחקנים חשובים בעיצוב מדיניות שיש בכוחה לספק מענים מותאמים יותר, תוך צמצום אי השוויון והשלכותיו (אוסלנדר ועמיתיה, 2005; סוסקולני ועמיתיה, 2019; McCabe & Wahler, 2016).

השאלה עד כמה עובדים סוציאליים מתחום הבריאות בישראל ובעולם אכן מעורבים בפרקטיקת מדיניות זוכה רק לתשובה חלקית. במחקר שנערך לפני יותר מעשרים שנה בקרב 457 עובדים סוציאליים מ-96 בתי חולים בקנדה (מחציתם הוגדרו "כלליים") (Herbert & Levin, 1996) נמצא כי מתוך סוגי הפרקטיקה שנבחנו, מעורבות בסגור (פעולות להשפעה על מדיניות) הייתה הפרקטיקה האחרונה בשכיחותה. עם זאת, כאשר נשאלו העובדים הסוציאליים אם הם מעוניינים להיות מעורבים בסגור, 63% מהם ענו בחיוב. העובדים דיווחו גם כי מידת התמיכה של הנהלת בית החולים במעורבותם בסגור למען מדיניות הייתה נמוכה.

מחקר אחר ביקש לאפיין את הפעולות שעשו עובדים סוציאליים המועסקים בתחום הבריאות (בתפקידי ניהול) בארצות-הברית כדי להשפיע על מדיניות. המדגם כלל 513 עובדים והם נשאלו לגבי מעורבותם ב-44 פעולות (שרק חלקן רלוונטיות להגדרה של פרקטיקת מדיניות, והיתר קשורות לנתיבי פעולה אחרים, כמו השתתפות פוליטית וולונטרית). ממצאי המחקר העלו שבמהלך חצי השנה שנבחנה הם השתתפו בממוצע ב-14.9 מהפעולות, ועיקר ההשתתפות היה בפעולות שהוגדרו "תקשורת", כגון התעדכנות במידע על נושאים חברתיים ופוליטיים, השתתפות בדיונים פוליטיים עם משפחה, חברים או עמיתים; או פעולות שהוגדרו "סגור" וכללו סגור על יחידים, קבוצות או ארגונים (Domanski, 1998).

מחקר נוסף שנעשה בארצות-הברית בחן את הגורמים הקשורים לרמת המעורבות של עובדים סוציאליים (94 משתתפים), אחיות (97 משתתפים) ורופאים (104) בבתי חולים בפעולות להשפעה על מדיניות (מה שהוגדר "סגור מדיניות"). ממצאי המחקר לימדו שהן גורמים מוטיבציוניים (כגון רצון ומשיכה לעסוק בתחום, מיומנויות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות) והן גורמים מאפשרים (עד כמה האקלים הארגוני בבית החולים תומך במעורבות אנשי מקצוע בפרקטיקת מדיניות והסיוע והתמיכה המוחשיים שבית

החולים מספק לאנשי מקצוע הפועלים לשינוי מדיניות) נמצאו קשורים לרמת המעורבות (Jansson et al., 2016).

בישראל, עובדים סוציאליים מתחום הבריאות היו מעורבים בעיצוב חוק בריאות ממלכתי, חוק סיעוד וחוק זכויות לאנשים עם מוגבלויות (אוסלנדר ועמיתיה, 2005), אולם לא נמצאו בספרות מאמרים המתארים מעורבות זו. במחקרים שנעשו בשנות ה-80, שבהם נבחנה הפרקטיקה של עובדים סוציאליים במסגרות בריאות (חרפ"ק, 1990; פלוריאן, וייס ואונגר, 1987; שרלין, 1987), נמצא שהם כמעט לא משלבים בעבודתם פעולות שייעודן הוא השפעה על מדיניות ציבורית. מחקר אחד מצא ששליש מהעובדים דיווחו על השתתפות בעיצוב מדיניות המוסד שבו הועסקו, כלומר על מידה מסוימת של מעורבות ב'פרקטיקת מדיניות פנימית' (חרפ"ק, 1990). גם שותפי התפקיד של העובדות הסוציאליות אינן רואים אותן כמי שצריכות לקחת חלק בתהליכי עיצוב מדיניות המחלקה, בית החולים או מדיניות של ארגונים וגופים מחוץ לבית החולים (יגיל ועמיתים, 2009).

המחקר הנוכחי: מטרה ושאלות

המחקר הנוכחי ביקש, קודם כול, להרחיב את הידע על מידת המעורבות של עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות בבתי חולים כלליים בישראל באמצעות תשובה על שתי שאלות: (1) באיזו מידה פועלים עובדים סוציאליים בבתי חולים כדי להשפיע על מדיניות הנקבעת ברמות שונות: בשירות הסוציאלי, בבית החולים, בארגונים אחרים, ברשות מקומית, ובממשלה?; (2) מהו היקף המעורבות בפעולות שונות המיועדות להשפיע על מדיניות?

שנית, הוא ביקש להרחיב את הידע על הגורמים הקשורים למעורבות זו באמצעות בחינתן של שתי השערות: (1) ימצא קשר חיובי בין גורמים מוטיבציוניים לבין מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות; ככל שהסטטוס התעסוקתי של העובד הסוציאלי חזק יותר (דרגה ניהולית, קביעות, ותק), יש לו מימוניות רבות יותר לעיסוק בפרקטיקת מדיניות, הוא בעל מעורבות פסיכולוגית חזקה יותר בפוליטיקה (התעניינות בפוליטיקה ומסוגלות פוליטית), הוא נחשף להכשרה רבה יותר לפרקטיקת מדיניות בתואר הראשון, והוא מעורב יותר ברשתות גיוס פוליטיות ומקצועיות — כך רמת מעורבותו בפרקטיקת מדיניות תהיה גבוהה יותר; (2) ימצא קשר חיובי בין גורמים מאפשרים לבין מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות: ככל שהעובד הסוציאלי יתפוס שהשירות הסוציאלי שבו הוא מועסק תומך יותר במעורבות עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות, כך רמת מעורבותו בפרקטיקת מדיניות תהיה גבוהה יותר.

שיטת המחקר

מדגם

במחקר נכללו עובדים סוציאליים המועסקים בבתי חולים כלליים בישראל. המדגם כלל 109 עובדים סוציאליים מ-11 בתי חולים בבעלות ממשלתית, עירונית או של ארגון ללא מטרת רווח. מכיוון שלא נמצאו רשימות מסודרות של העובדים הסוציאליים המועסקים בבתי חולים כלליים בישראל או ידע עדכני לגבי מספרם ומאפייניהם, הוחלט לדגום את העובדים הסוציאליים באמצעות דגימת בתי חולים. בשלב הראשון, הורכבה רשימה של כל בתי החולים הכלליים בישראל באמצעות אתר משרד הבריאות. רשימה זו כללה 39 בתי חולים (להוציא שלוחות של בתי חולים) הנמצאים בבעלות ממשלתית, ציבורית, עירונית-ממשלתית, מלכ"ר, קופת חולים כללית, מיסיון ובתי חולים פרטיים. בשלב השני הוחלט להוריד מהרשימה את בתי החולים הפרטיים והמיסיון, מכיוון שהשירותים הסוציאליים הניתנים בהם מצומצמים. שלב זה השאיר ברשימה 23 בתי חולים. בשלב השלישי נדגמו בדגימה אקראית 15 בתי חולים, ולראשי השירות הסוציאלי שלהם הופנתה בקשה להשתתפות במחקר. בשלב זה התקבלה הסכמה להשתתפות במחקר מ-6 בתי חולים, והשירות הסוציאלי של קופת חולים השיב שאינו מסכים להשתתף במחקר ולכן בתי החולים השייכים אליו הורדו מרשימת הדגימה. בשלב הרביעי נשלחה פנייה ל-8 בתי החולים שנותרו ברשימה, ומהם 5 בתי חולים הסכימו להשתתף במחקר. איסוף הנתונים נעשה מינואר 2015 עד אוקטובר 2015. אחוז ההיענות של בתי החולים שאליהם נשלחה פנייה היה 47.8% (11 בתי חולים). ככל בית חולים הופצו שאלוני המחקר לכל העובדים הסוציאליים בשירות הסוציאלי (ראו פירוט בהליך המחקר). אחוז ההיענות היה 39.4%.

משתתפי המחקר היו ברובם נשים (97.1%), רובן נשואות או חיות עם בן זוג או בת זוג (84.9%). הגיל הממוצע היה 44.42 (SD=11.77), טווח אחוזי המשרה נע בין 100-50, ממוצע 78.2% (SD=19.65). טווח הוותק נע בין 44-0.5 שנים, ממוצע 15.91 (SD=10.81). יותר ממחצית המשתתפים (57.9%) עבדו במחלקה אשפוזית, קצת יותר מרבע עבדו במכון או מרפאת חוץ או שירות חוץ אשפוזי (26.2%), והיתר שילבו בין עבודה במחלקה לעבודה במרפאת חוץ (15.9%). קצת פחות משני שלישים היו בעלי קביעות (64.8%), ויותר משליש היו בעלי עמדה ניהולית כלשהי (38%).

כלי המחקר

שאלוני המחקר ששימשו במחקר הנוכחי פותחו במחקרים קודמים. לפני הפצתם הם ניתנו למרצה בעבודה סוציאלית בתחום הבריאות בעלת שנות ותק רבות בעבודה סוציאלית בבית חולים. היא התבקשה לבחון את מידת התאמתם לאוכלוסיית העובדים

הסוציאליים בבתי החולים הכלליים. על סמך חוות דעתה נערכו התאמות בניסוח הפריטים, כמפורט בהמשך.

מידת המעורבות בשינוי מדיניות ברמות שונות נמדדה באמצעות שאלון שכלל חמש שאלות ובהן התבקש המשתתף לציין (על פני סולם ליקרט שנע בין 1 ל-5: 1 – כלל לא, 5 – במידה רבה מאוד) עד כמה פעל במהלך הקריירה המקצועית שלו כעובד סוציאלי בבית החולים כדי לחולל שינויים במדיניות (1) של השירות הסוציאלי בבית החולים; (2) של בית החולים; (3) של ארגונים אחרים; (4) של רשות מקומית; (5) של הממשלה. לכל משתתף חושבו חמישה ציונים בהתאם לתשובתו בכל שאלה; ציון גבוה יותר מעיד על מידת מעורבות גבוהה יותר בכל רמת מדיניות.

מידת המעורבות בפעולות של פרקטיקת מדיניות נמדדה באמצעות שאלון בן 28 פריטים שפותח במחקר קודם (שוורץ-טיירי, 2015). בשאלון לא נכלל פריט אחד מהשאלון המקורי שלא היה רלוונטי לפרקטיקה של עובדים סוציאליים בבתי חולים ("השתתפת בוועדות תכנון ובנייה או הגשת התנגדויות לוועדות תכנון ובנייה"). 28 הפריטים כללו טווח רחב של פעולות לשינוי מדיניות ולגביהם התבקש המשתתף לציין אם ביצע את הפעולה המתוארת במהלך הקריירה המקצועית שלו בבית החולים ('כן' או 'לא'). המהימנות הפנימית של השאלון הייתה טובה ($\alpha=0.86$) ודומה לזו שהתקבלה במחקרים קודמים (שוורץ-טיירי, 2015; Gewirtz-Meydan et al., 2016). הציון לכל משתתף חושב על פי שיעור התשובות שבהן ענה שביצע את הפעולה, כך שהציון יכול לנוע בין 0-1. ציון גבוה יותר מבטא מידת מעורבות גבוהה יותר בפעולות של פרקטיקת מדיניות.

הערכת העובד הסוציאלי עד כמה יש לו מיומנויות הנדרשות למעורבות בפרקטיקת מדיניות נמדדה באמצעות שאלון שפותח במחקר קודם (שוורץ-טיירי, 2015) על פי המשגת המיומנויות הנדרשות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות (Hoefler, 2016; Jansson, 2014). בהתאמת השאלון הוסרו שני פריטים כך שהיו בו 29 פריטים (ולא 31 כמו בשאלון המקורי). המשתתף נשאל: "באיזו מידה את/ה חש/ה שיש לך המיומנויות הנדרשות כדי לבצע כל אחת מהפעולות הבאות". הפעולות שהוצגו מתארות טווח רחב של מיומנויות הנדרשות למעורבות בפרקטיקת מדיניות, כגון: "לגבש נייר עמדה שבו מוצעת מדיניות להתמודדות עם בעיה חברתית או עם מגבלה במדיניות", "לארגן פעולות מחאה", "לאתר מידע רלוונטי מהאינטרנט וממאגרי מידע". המשתתפים התבקשו לציין את תשובתם על פני סולם ליקרט שנע בין 1 ל-5: 1 – אין לי בכלל מיומנויות לעשות את הפעולה, 5 – יש לי מיומנויות גבוהות כדי לעשות את הפעולה). המהימנות השאלון הייתה גבוהה ($\alpha=0.94$) בדומה לזו שהתקבלה במחקרים הקודמים (שוורץ-טיירי, 2015; Gewirtz-Meydan et al., 2016). הציון לכל משתתף חושב על פי ממוצע תשובותיו

בכל הפריטים. ציון גבוה יותר מעיד שהעובד הסוציאלי מעריך שיש ברשותו מיומנויות רבות יותר.

התעניינות בפוליטיקה נמדדה באמצעות שאלון שפיתחו ורכה ועמיתיו (Verba et al., 1995) ותורגם והותאם לחברה הישראלית במחקר קודם (טאוש, 2012). בשאלון ארבע שאלות הבודקות את מידת ההתעניינות של המשתתף בנושאים פוליטיים ברמה מקומית ולאומית. לדוגמה: "עד כמה את/ה עוקב/ת אחרי התרחשויות בפוליטיקה המקומית?". המשתתף התבקש לציין את תשובתו על פני סולם ליקרט, שנע בין 1 ל-5 (1 – כלל לא, 5 – במידה רבה מאוד). המהימנות הפנימית של השאלון הייתה טובה: $\alpha = .86$ ודומה לזו שהתקבלה במחקרים קודמים (שוורץ-טיירי, 2015; Gewirtz-Meydan et al., 2016). הציון חושב על פי ממוצע התשובות, ציון גבוה יותר מעיד על התעניינות רבה יותר בפוליטיקה.

תחושת מסוגלות פוליטית נמדדה באמצעות שאלון שפיתחו ורכה ועמיתיו (Verba et al., 1995) ותורגם והותאם לחברה הישראלית במחקר קודם (טאוש, 2012). בשאלון ארבע שאלות, והמשתתף התבקש לציין את תשובתו על פני סולם ליקרט שנע בין 1 ל-5 (1 – כלל לא, 5 – במידה רבה מאוד). לדוגמה: "באיזו מידה את/ה סבור/ה שלאנשים כמוך יש השפעה על החלטות של הממשלה?". לשאלון נמצאה מהימנות טובה ($\alpha = .78$), בדומה למחקרים קודמים (שוורץ-טיירי, 2015; Gewirtz-Meydan et al., 2016). הציון חושב על פי ממוצע התשובות, כך שציון גבוה יותר העיד על תחושת מסוגלות פוליטית גבוהה יותר.

השתתפות ברשתות גיוס פוליטיות נמדדה באמצעות שאלון שפותח במחקר קודם (שוורץ-טיירי, 2015) שהתבסס על עבודתם של ורכה ועמיתיו (Verba et al., 1995). בשאלון שלושה פריטים, וכל פריט ייצג תנועה פוליטית, מפלגה או תנועה או עמותה לשינוי חברתי בישראל. המשתתף התבקש לסמן את מידת מעורבותו בכל אחת מההתארגנויות שבהן הוא חבר, על פני סולם ליקרט שנע בין 0 ל-5 (0 – כלל לא פעיל/ה, 5 – פעיל/ה במידה רבה מאוד). המהימנות הפנימית של השאלון הייתה מספקת ($\alpha = .71$), בדומה למחקר קודם (Gewirtz-Meydan et al., 2016). הציון לכל משתתף חושב על פי ממוצע תשובותיו; ממוצע גבוה יותר העיד על מעורבות רבה יותר ברשתות גיוס פוליטיות.

השתתפות ברשתות גיוס מקצועיות נמדדה באמצעות שאלון שפותח במחקר קודם (שוורץ-טיירי, 2015) והתבסס על מחקרם של ורכה ועמיתיו (Verba et al., 1995). בשאלון חמישה פריטים; כל פריט הציג שם של ארגון או התארגנות מקצועית בעבודה סוציאלית (כגון 'איגוד העובדים הסוציאליים', 'עמותת עו"סים שלום' וכדומה). המשתתף התבקש לסמן את מידת מעורבותו בכל אחת מההתארגנויות המקצועיות,

על פי סולם ליקרט שנע בין 0 ל-5 (0 – כלל לא פעיל/ה, 5 – פעיל/ה במידה רבה מאוד). המהימנות של השאלון נמצאה טובה ($\alpha=.85$). הציון לכל משתתף חושב על פי ממוצע תשובותיו; ממוצע גבוה יותר העיד על מעורבות רבה יותר ברשתות הגיוס של מקצוע העבודה הסוציאלית.

הכשרה לפרקטיקת מדיניות בלימודי תואר ראשון נמדדה באמצעות שאלון בן 5 פריטים המהווה חלק משאלון שפותח במחקר קודם (שוורץ-טיירי, 2015). הפריטים מדדו את מידת החשיפה ללימודי פרקטיקת מדיניות בתואר הראשון. לדוגמה: "באיזו מידה במסגרת לימודיך לתואר ראשון למדת על הדרכים שבאמצעותן אפשר להשפיע על מדיניות?". המשתתף התבקש לסמן את תשובתו על פני סולם ליקרט שנע בין 1 ל-5 (1 – כלל לא, 5 – במידה רבה מאוד). המהימנות הפנימית של השאלון הייתה טובה ($\alpha=.87$). הציון חושב על פי ממוצע התשובות; ציון גבוה יותר מבטא חשיפה רבה יותר ללימודי פרקטיקת מדיניות בתואר הראשון.

התמיכה הארגונית במעורבות בפרקטיקת מדיניות כפי שהיא נתפסת בעיני העובד הסוציאלי נמדדה באמצעות שאלון שפותח במחקר קודם (שוורץ-טיירי, 2015). בשאלות שמונה פריטים הבודקים עד כמה קיימים בשירות הסוציאלי סממנים מוחשיים התומכים במעורבות בפרקטיקת מדיניות, כגון: ישיבות צוות בנושא, מידע זמין על דרכי פנייה לקובעי מדיניות, התחשבות במעורבות בפרקטיקת מדיניות לקידום מקצועי ועוד. המשתתף התבקש לציין את מידת הסכמתו עם הפריט על פני סולם ליקרט שנע בין 1 ל-7 (1 – בהחלט לא מסכים/ה, 7 – מסכים/ה בהחלט). בדומה למחקר קודם (שוורץ-טיירי, 2015), נמצאה לשאלון מהימנות טובה ($\alpha=.89$). הציון חושב לכל משתתף על פי ממוצע תשובותיו בכל הפריטים; ככל שהציון גבוה יותר, כך רבים יותר הסממנים הארגוניים המוחשיים התומכים במעורבות בפרקטיקת מדיניות, על פי תפיסת העובד הסוציאלי.

קביעות במקום העבודה נמדדה באמצעות פריט אחד שבו התבקש המשתתף לציין אם יש לו קביעות ('כן' או 'לא').

עמדה ניהולית נמדדה באמצעות פריט אחד שבו המשתתף התבקש לענות אם הוא נושא תפקיד ניהולי כלשהו (אחראי/ת על עובדים נוספים, מדריכה/עובדים, ראש צוות, מנהל/ת תחום).

מאפיינים סוציו-דמוגרפיים ותעסוקתיים נבחנו באמצעות שאלות על מגדר, גיל, מצב משפחתי, תפקיד ומקום עבודה בתוך בית חולים, ותק ואחוזי משרה.

הליך המחקר

לאחר קבלת אישור מוועדת האתיקה של אוניברסיטת תל-אביב, התבקשו מנהלי השירות

מעורבות עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בפרקטיקת מדיניות

הסוציאלי בכל אחד מבתי החולים שנדגמו (כפי שפורט לעיל), לאשר השתתפות במחקר. לאחר קבלת ההסכמה נשלחו אל מנהלי השירות הסוציאלי ערכות מחקר ובהן עותקים של כתב הסכמה מדעת, הזמנה אישית להשתתפות במחקר, שאלון המחקר וכן מעטפה מכותבת ומבוילת להחזרת השאלון. ההזמנה כללה הבהרה שהשתתפות במחקר וולונטרית ושתישמר אנונימיות המשיבים. בדרך כלל השירות הסוציאלי הפיץ את השאלונים לעובדים הסוציאליים לתאי הדואר שלהם. הם התבקשו לענות על השאלון בזמנם החופשי ולהחזירו לחוקרות במעטפה המבוילת והמכותבת. בשניים מבתי החולים, על פי בקשת מנהל השירות הסוציאלי, הגיעה אחת החוקרות לשיבת צוות בשירות ושם הציגה את המחקר וחילקה את השאלונים (העובדות הסוציאליות מילאו אותם בזמנן החופשי והחזירו לחוקרות בדואר).

ממצאים

בחלקו העליון של לוח 1 מוצגות רמות המעורבות בפרקטיקת מדיניות בחמש רמות המדיניות שנבחנו. בשורה התחתונה של הלוח מוצגים הממוצע וסטיית התקן של רמת המעורבות בפעולות של פרקטיקת מדיניות.

לוח 1: מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות על פי רמות מדיניות ופעולות: ממוצעים, סטיות תקן ושכיחויות

מדידת מעורבות בשינוי מדיניות ¹ :	ממוצע (ס"ת)	אחוז המשיבים בקטגוריות הגבוהות (4+5)
של השירות הסוציאלי בבית החולים	2.86 (1.19)	25.2
של בית החולים	2.44 (1.13)	17.7
של ארגונים אחרים	2.22 (1.18)	15.1
מקומית	1.76 (1.07)	9.3
ממשלתית	1.58 (0.97)	5.9
רמת המעורבות בפעולות המרכיבות את פרקטיקת המדיניות (טווח 0-1)	0.31 (0.20)	-

¹ טווח התשובות לחמש השאלות הראשונות: 1 – כלל לא, 5 – במידה רבה מאוד.

מלוח 1 אפשר להתרשם שהעובדים הסוציאליים מעורבים יותר בעיצוב או בשינוי של המדיניות שקובעים בית החולים והשירות הסוציאלי אשר בו הם עובדים, והרבה פחות

בשינויי מדיניות ברמה המקומית או הממשלתית. על פי מדד הבוחן את רמת המעורבות בפעולות המרכיבות את פרקטיקת המדיניות, אפשר להעריך את ממוצע רמת המעורבות כנמוך. לא נמצאו הבדלים מובהקים במידת המעורבות בפעולות של פרקטיקת מדיניות בין עובדים סוציאליים המועסקים במחלקות, במרפאות חוץ או גם במחלקה וגם במרפאה ($F(2,104)=0.14, p=.87$).
 לוח 2 מציג את הקשרים בין המשתנים המוטיבציוניים והמאפשרים לבין מידת המעורבות בפעולות של פרקטיקת מדיניות.

לוח 2 : מתאמי פירסון בין משתני מוטיבציה ואפשרור לבין רמת מעורבות בפעולות של פרקטיקת מדיניות (N=106)

המשתנים	מתאם עם רמת מעורבות בפרקטיקת מדיניות
<u>משתנים מוטיבציוניים :</u>	
מעמד מקצועי :	
ותק במקצוע העבודה הסוציאלית	.46***
קביעות	.38***
עמדת ניהול	.51***
הכשרה ומיומנויות :	
הכשרה לפרקטיקת מדיניות בתואר ראשון	.00
מיומנויות עיסוק בפרקטיקת מדיניות	.44***
מעורבות פסיכולוגית בפוליטיקה :	
התעניינות בפוליטיקה	.23**
תחושת מסוגלות פוליטית	.33***
השתתפות ברשתות גיוס :	
רשתות גיוס פוליטיות	.19*
רשתות גיוס מקצועיות	.11
<u>משתני אפשרור :</u>	
סממני תמיכה מוחשיים	.33***

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

מעורבות עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בפרקטיקת מדיניות

לוח זה מלמד שנמצאו קשרים מובהקים סטטיסטית בין מרבית משתני המוטיבציה לבין רמת המעורבות. באופן ספציפי יותר, אפשר לראות מתאמים בינוניים עד חזקים בין שלושת מדדי המעמד המקצועי לבין מידת המעורבות: ככל שהעובד הסוציאלי ותיק יותר, ובעל עמדה ניהולית וקביעות, כך מעורבותו בפרקטיקת מדיניות רבה יותר. אשר להכשרה ולמיומנויות נמצא מתאם חיובי וחזק עם מיומנויות, אך לא עם מידת ההכשרה לפרקטיקת מדיניות בתואר הראשון. אשר למעורבות פסיכולוגית בפוליטיקה נמצאו קשרים חיוביים נמוכים יותר בעוצמתם המראים כי ככל שרמת ההתעניינות בפוליטיקה ורמת המסוגלות הפוליטית גבוהות יותר, כך רבה יותר המעורבות בפרקטיקת מדיניות. לגבי רשתות גיוס נמצא קשר חיובי חלש רק עם השתתפות ברשתות גיוס פוליטיות. קשר חיובי מובהק, שאפשר להעריכו כבינוני-חלש בעוצמתו, נמצא גם בין סממני תמיכה מוחשיים בפרקטיקת מדיניות לבין מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות.

כדי לבחון את התרומה הייחודית של המשתנים לניבוי מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות, נערך ניתוח רגרסיה מרובה עם סדר כניסה היררכי של המשתנים הבלתי תלויים. בצעד הראשון הוכנסו לנוסחת הרגרסיה מאפייני הרקע המקצועי, לאחר מכן ההכשרה והמיומנויות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות, לאחר מכן משתני מעורבות פסיכולוגית בפוליטיקה, לאחר מכן השתתפות ברשתות הגיוס, ולבסוף, סממני התמיכה הארגונית. ככל שלב בניתוח, בחירת המשתנים הנשארים בנוסחה נעשתה בשיטת הצעדים (עם ערך p מינימלי להישארות קטן מ-0.05). תוצאות הניתוח מובאות בלוח 3. מודל הרגרסיה היה מובהק, $F(4,104) = 21.46, p < .001$.

לוח 3: רגרסיה של רמת המעורבות בפרקטיקת מדיניות על

משתני המחקר המנבאים ¹(N=109)

מובהקות הצעד	² R מצטבר	תוספת ³ R	β	SE(B)	B	המנבאים במודל:
F(1,107) = 36.97***	.26	.26	.42	0.03	0.17***	צעד I: מעמד מקצועי: עמדת ניהול
F(2,106) = 31.59***	.37	.11	.27	0.02	0.09**	צעד II: הכשרה ומיומנויות: מיומנויות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות
F(3,105) = 24.50***	.41	.04	.17	0.02	0.05*	צעד III: מעורבות פסיכולוגית בפוליטיקה: תחושת מסוגלות פוליטית
F(4,104) = 21.46***	.45	.04	.21	0.01	0.03**	צעד IV: תמיכה מוחשית של הארגון

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

¹ רק המשתנים שהיו מובהקים מוצגים בכל צעד

מהצעד הראשון (מאפייני רקע מקצועי) נשאר במודל הרגרסיה משתנה אחד: משתנה הֶדְמָה עמדת ניהול, עם מקדם β של 0.42 ($p < .001$), אשר הסביר 26% משונות המעורבות בפרקטיקת מדיניות. כלומר, ככל שלעובד הסוציאלי דרגה ניהולית גבוהה יותר כך מעורבותו בפרקטיקת מדיניות רבה יותר. גם מהצעד השני (הכשרה ומיומנויות) נשאר משתנה אחד: המיומנויות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות, עם מקדם β של 0.27 ($p = .001$), אשר הוסיף 11% להסבר השונות, נוסף לעמדה הניהולית. ככל שלעובד הסוציאלי מיומנויות רבות יותר לעיסוק בפרקטיקת מדיניות כך מעורבותו בפרקטיקה זו רבה יותר. מתוך הצעד השלישי (שני המשתנים המבטאים מעורבות פסיכולוגית בפוליטיקה) נשאר בנוסחת הניבוי המשתנה של תחושת מסוגלות פוליטית, $\beta = 0.17$ ($p = .02$), שהוסיף לשונות המוסברת 4%; ככל שלעובד הסוציאלי תחושת מסוגלות פוליטית חזקה יותר כך הוא מעורב יותר בפרקטיקת מדיניות. שני המשתנים שנכנסו בצעד הרביעי – השתתפות ברשתות גיוס פוליטיות ומקצועיות – לא שרדו בנוסחת הרגרסיה. סממני התמיכה הארגונית, המשתנה שנכנס בצעד החמישי והאחרון, תרם באופן מובהק לניבוי, עם $\beta = 0.21$ ($p = .007$), והוסיף 4% להסבר השונות. כלומר, ככל שהתמיכה המוחשית של הנהלת השירות הסוציאלי בפרקטיקת מדיניות חזקה יותר, כך המעורבות בפרקטיקת מדיניות רבה יותר. אחוז השונות של מדד המעורבות בפרקטיקת מדיניות שהוסברה על ידי המשתנים הבלתי תלויים של המודל היה בסך הכול 45%.

דיון

ממצאי המחקר לימדו שהעובדים הסוציאליים שהשתתפו במחקר הנוכחי מעורבים יותר בתהליכי עיצוב או שינוי מדיניות של המסגרות הקרובות להם מבחינה ארגונית – השירות הסוציאלי ובתי החולים – והרבה פחות בהשפעה על מדיניות מקומית וממשלתית. במילים אחרות, הם מעורבים יותר בפרקטיקת מדיניות פנימית ופחות בפרקטיקת מדיניות חיצונית. ממצאים אלה עולים בקנה אחד עם ממצאים קודמים על עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בקנדה (Herbert & Levin, 1996) ובמסגרות של קופת החולים הכללית בישראל (חרפ"ק, 1990).

כשבוחנו את היקף מעורבותם בפעולות שונות המרכיבות את פרקטיקת המדיניות, אפשר להתרשם, כאמור לעיל, שהוא מצומצם למדי (0.3, בסולם 0-1). השוואתו עם היקף המעורבות של קבוצות אחרות של עובדים סוציאליים בישראל, שנמדדו באמצעות אותו כלי מחקר, מלמדת שהוא דומה מאוד לממוצע שהתקבל בקרב עובדים סוציאליים המספקים שירותים ישירים לפרטים ולמשפחות במחלקות לשירותים חברתיים (0.28) (שוורץ-טיירי, 2015), אך נמוך יותר מזה שנמצא בקרב

עובדים סוציאליים המועסקים בארגוני מגזר שלישי (0.43) (Gewirtz-Meydan et al., 2016). כלומר, עובדים סוציאליים המעניקים שירותים לפרטים ולמשפחות בבתי חולים כלליים, שהם שירות משני בבית החולים, אינם שונים מעמיתיהם במחלקות לשירותים חברתיים, שהן שירות ראשוני של עבודה סוציאלית, בהיקף מעורבותם בפעולות לשינוי מדיניות במסגרת תפקידם. נראה ששתי הקבוצות מצליחות אומנם לשלב פעולות לשינוי מדיניות במסגרת עבודתם, אך בהיקף מצומצם. שוליותה היחסית של המעורבות בפרקטיקת מדיניות משתקפת גם בממצאי מחקרים קודמים על עובדים סוציאליים בתחום הבריאות בישראל ומדינות אחרות (חרפ"ק, 1990; פלוריאן ועמיתים, 1987; שרלין, 1987; Herbert & Levin, 1996). היא גם עולה בקנה אחד עם הטענה שקיימת פעילות לשינוי מדיניות בקרב עובדים סוציאליים בבתי חולים בישראל, אך שכיחותה נמוכה (סוסקולני ועמיתים, 2019).

מכיוון שהמחקר הנוכחי לא בחן מעורבות בפרקטיקת מדיניות של אנשי מקצוע אחרים בבית החולים, קשה לענות על השאלה אם ממצאים אלה פירושם שעובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים הם אוכלוסייה יוצאת דופן מבחינת היקף מעורבותה בתהליכי השפעה על מדיניות. במחקרי המשך חשוב לערוך השוואה בין היקף המעורבות בפרקטיקת מדיניות של אנשי מקצוע נוספים המספקים שירותים במסגרת בית החולים (רופאים, אחיות, מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים), וזאת כדי לשפוך אור נוסף על מעורבות העובדים הסוציאליים בפרקטיקת מדיניות. זאת ועוד, מכיוון שהמחקר הנוכחי לא בחן את מעורבותם של העובדים הסוציאליים בנתיבי השפעה נוספים מחוץ למקום העבודה, כגון השתתפות פוליטית וולונטרית או מעורבות בעיצוב מדיניות באמצעות איגוד העובדים הסוציאליים (וייס-גל, 2016), אי אפשר לענות על השאלה האם מיעוט ההשתתפות בפרקטיקת מדיניות פירושה שעובדים סוציאליים בבתי חולים ממעטים להשתתף גם בנתיבי מעורבות אחרים. גם כאן יש לחקור את היקף המעורבות של עובדים סוציאליים בבתי חולים ובמקומות אחרים בנתיבי השפעה אחרים על מדיניות ובאיזו מידה היא דומה למעורבותם בפרקטיקת מדיניות במסגרת תפקידם.

מעורבותם המוגבלת של עובדים סוציאליים בבתי חולים בפרקטיקת מדיניות במסגרת תפקידם ומקום עבודתם (במיוחד ברמה המקומית או הלאומית) פירושה שקולם, הידע שלהם, ותובנותיהם נשמעים רק באופן חלקי ומועט. הם נאלצים ליישם מדיניות (ואולי אף להסבירה או להצדיקה), שקובעים שחקני מדיניות אחרים, ושלא תמיד תואמת את תפיסתם וערכיהם (אוסלנדר ועמיתים, 2005). אם עובדים סוציאליים בתחום הבריאות מבקשים לא רק לטפל בבעיות פרטניות של חולים ובני משפחותיהם, אלא גם למנוע אותן, לצמצם חולי והחרפה של בעיות בריאות וגם ליצור מדיניות בריאות הנשענת על ערכים של צדק חברתי – נראה שהם חייבים להיות הרבה יותר פעילים בזירות שבהן נקבעת ומתגבשת המדיניות החברתית בכלל ומדיניות הבריאות

בפרט. עליהם להתריע על הבעיות הקיימות במדיניות והשלכותיהן על פרטים ומשפחות, להציע פתרונות מדיניות ולתבוע את קידומן.

זאת ועוד, במציאות שבה אי השוויון בתחום הבריאות קשור למצב כלכלי, מיקום גיאוגרפי, השתייכות לאומית או ידיעת השפה (אברבוך ואבני, 2015) ושכדי להתמודד עימו נדרשת מדיניות ברמה הלאומית (אפשטיין, גולדווג, איסמעיל, גרינשטיין, רוזן, 2006), היעדרות עובדים סוציאליים מהזירות שבהן נקבעת מדיניות חברתית לאומית, פירושה שהם תורמים רק באופן מוגבל לצמצום אי שוויון, להסרת חסמי ביקוש לשירותים ולפיתוח תוכניות מדיניות העונות על צרכי אוכלוסיות פגיעות, שהם מחויבים להן.

אשר לגורמים הקשורים לרמת המעורבות נמצא, בהתאם לטענות תיאורטיות ולממצאי מחקרים קודמים בישראל (שוורץ-טיירי, 2015; Gal & Weiss-Gal, 2015; 2016), ובמדינות אחרות (Jansson et al., 2016), שהן גורמים מוטיבציוניים והן גורמים מאפשרים קשורים לרמת המעורבות של עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בפרקטיקת מדיניות. החשובים ביותר היו: דרגה ניהולית, מידת קיומן של מיומנויות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות, תחושת מסוגלות פוליטית, ועד כמה השירות הסוציאלי בבית החולים תומך באופן מוחשי במעורבות עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות.

לקשר בין דרגה ניהולית ועיסוק בפרקטיקת מדיניות, שנמצא גם במחקר על עובדים סוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים, כמה הסברים אפשריים. ייתכן שעמדה זו מאפשרת יותר הזדמנויות לעסוק בפרקטיקת מדיניות ונגישות רבה יותר לקובעי מדיניות, בעיקר כשמדובר ברמת השירות הסוציאלי והנהלת בית החולים. ואכן אפשר לראות על פי חוזרים של משרד הבריאות כי יש ציפייה שבעלי עמדה ניהולית בבית החולים יהיו מעורבים בעיצוב מדיניות בית החולים (ראו לעיל). ייתכן שגם עמדה ניהולית, שלרוב מגיעה יחד עם ותק רב יותר בבית החולים, מאפשרת היכרות רבה יותר עם המדיניות והשלכותיה, ולכן יוצרת מוטיבציה גבוהה יותר לעסוק בפרקטיקת מדיניות.

קשר חיובי בין קיומן של מיומנויות הנדרשות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות ותחושת מסוגלות פוליטית לבין מידת המעורבות בפרקטיקת מדיניות נמצא גם במחקרים קודמים בישראל (שוורץ-טיירי, 2015; Gewirtz-Meydan, et al., 2016) ובמדינות אחרות (Jansson et al, 2016). מקומן של מיומנויות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות ושל תחושת מסוגלות פוליטית מודגש גם בהסברים שנתנו עובדים סוציאליים בבתי חולים בקנדה להסבר מעורבותם בשינוי מדיניות (Herbert & Levin, 1996). ממצאים אלה מלמדים שתאיורייית ההשתתפות הפוליטית של רובה ועמיתיו (Verba et al., 1995) רלוונטית גם להבנת המעורבות בפרקטיקת מדיניות. כלומר, מעורבות בפרקטיקת מדיניות הולכת יחד

עם תשתית של משאבים אישיים, כלומר מיומנויות מקצועיות רלוונטיות (כגון: יכולות לגבש ניירות מדיניות, להסב את תשומת הלב של קובעי מדיניות לבעיות במדיניות, ליצור שיתופי פעולה של אנשי מקצוע למען שינוי מדיניות, לנתח בעיה במדיניות ועוד), ועם מעורבות פסיכולוגית בפוליטיקה בדמות תחושת כוח פנימית המאפשרת לפעול בזירה הפוליטית בצורה אפקטיבית ומשפיעה.

במחקר הנוכחי לא ממצא קשר בין מידת החשיפה ללימודי פרקטיקת מדיניות בתואר הראשון לבין מידת המעורבות בפרקטיקה זו. ייתכן כי הדבר נובע ממיעוט ההכשרה לפרקטיקת מדיניות בתואר ראשון, ולכן הידע והמיומנויות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות נרכשים במהלכו רק מעט. מעניין יהיה לבחון קשר זה גם במחקרי המשך לאור ההבנה שבשנים האחרונות מתרחבת ההכשרה לפרקטיקת מדיניות בתואר הראשון (Weiss-Gal, 2013).

על פי ממצאי מחקרים קודמים שנערכו בישראל (שורר-טיירי, 2015; Gewirtz-Meydan et al., 2016), בקנדה (Herbert & Levin, 1996) ובארצות-הברית (Jansson et al., 2016), וגם במחקר הנוכחי, מידת התחושה של העובדים הסוציאליים שהם זוכים לתמיכה מוחשית מהשירות הסוציאלי בבית החולים לעסוק בפרקטיקת מדיניות קשורה למידת מעורבותם בפועל בפרקטיקה זו. קשר זה מוסבר בעובדה שעובדים סוציאליים הם חלק מארגון, ולכן הפרקטיקה שלהם תושפע לא רק מגורמי מוטיבציה או הזדמנות, אלא גם מהמידה שהיא מתאפשרת על ידי הארגון, ובמקרה זה מהמקום שמקבלת פרקטיקת מדיניות ממנהלי השירות הסוציאלי בבית החולים. מכיוון שעיסוק בפרקטיקת מדיניות במסגרת העבודה מחייב הקצאת זמן ומשאבים, נדרשת תמיכה מערכתית בסוג כזה של פעולה. ממצא זה מחזק את ההבנה שכדי שעובדים סוציאליים בבתי חולים יעסקו בפרקטיקת מדיניות נדרשת מוכנות של השירות הסוציאלי להקצות לנושא זמן ומשאבים, לתמוך בדרכים שונות בקיומה של פרקטיקה זו ולפתח קהילה מקצועית הנערכת לקיומה של פרקטיקה זו ותומכת בה. חשוב לציין שהמחקר הנוכחי לא בדק עד כמה העובדים הסוציאליים חשים שיש תמיכה מצד הנהלת בית החולים או הנהלת המחלקה שבה הם עובדים, ואיך הדבר משפיע על מעורבותם בפרקטיקת מדיניות. מחקרי המשך צריכים לבחון באיזו מידה משפיעה תמיכת המחלקה והנהלת בית החולים בפרקטיקת מדיניות על מעורבותו של העובד הסוציאלי המועסק שם.

למחקר הנוכחי כמה מגבלות שיש לשים לב אליהן: (1) מדובר במחקר רוחב, שאינו מאפשר הסקה על קשר סיבתי בין המשתנים. (2) מדובר בדיווח עצמי על רמת המעורבות בפרקטיקת מדיניות, המסתמך על זיכרון, וייתכן שהוא מושפע גם מרצייה חברתית. (3) השאלון שבחן את היקף המעורבות בפעולות השונות המרכיבות את פרקטיקת המדיניות לא מדד את ממדי המעורבות בכל פעולה אלא רק אם נעשתה

או לא נעשתה. לדוגמה, העובד הסוציאלי נשאל אם השתתף בוועדה כלשהי שעסקה בקביעה או בדיון על מדיניות, אך לא התבקש לדווח על היקף מעורבותו בוועדות אלה (האם השתתף בוועדה אחת? האם השתתף בכמה ועדות?). לפיכך משקף מחקר הנוכחי רק חלק מהתמונה האפשרית של מעורבות בפעולות לעיצוב מדיניות. במחקרי המשך יש לחשוב על פיתוח כלי מחקר שישקף גם את מידת המעורבות בכל פעולה ולא רק את עצם קיומה. (4) המחקר הנוכחי לא בחן את מקומם של משתנים מקצועיים, כגון: עם איזו אוכלוסייה עובדים העובדים הסוציאליים או באיזה תחום פעולה. (5) המדגם היה קטן למדי (106 עובדים סוציאליים) ושיעור ההיענות היה כ-40% מכלל העובדים הסוציאליים המועסקים בבתי חולים אלה. המדגם לא כלל עובדים סוציאליים המועסקים בבתי חולים השייכים לקופת חולים כללית (ראו הסבר לעיל). לפיכך, כדי להעמיק את הבנת מאפייני מעורבותם של עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים יש להמשיך לבחון מעורבות זו גם במדגמים נוספים של עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בישראל. עם הזהירות שיש לנקוט לנוכח מגבלות אלה, אפשר לומר שלמצאי המחקר יש השלכות לפרקטיקה ולהכשרה לעבודה סוציאלית. ראשית, אם אכן רוצים להרחיב את מעורבותם של עובדים סוציאליים מתחום הבריאות בכלל ומבתי חולים כלליים בפרט בפרקטיקת מדיניות (סוסקולני ועמיתים, 2019), יש להציב נושא זה כמטרה ומשימה של השירות הסוציאלי במשרד הבריאות. השירות צריך לראות במעורבות בפרקטיקת מדיניות חלק מתפקידו של העובד סוציאלי בבית החולים. עליו לפעול להכנסת הפעילות לשינוי מדיניות כמרכיב במומחיות ובהתמחות הייחודית של העובדים הסוציאליים בבית החולים, כך ששותפיהם לתפקיד בבית החולים יראו בהם אנשי מקצוע מומחים בהיבטי המדיניות של המחלה או תחום החולי שבו הם עוסקים, היודעים לזהות את כשלי מדיניות ולפעול לשינוים. חשוב שהשירות הסוציאלי הארצי יניע דיון על האפשרויות העומדות לרשות עובדים סוציאליים בבתי חולים להשתתפות בפרקטיקת מדיניות ועל החשיבות שבתרומה של ידע ותובנות לתהליכי קביעת מדיניות. חשוב להדגיש כי לא תמיד מדובר דווקא בפעולות רחבות היקף הדורשות זמן רב, ושאפשר להיות מעורבים בחלקים או בצמתים מסוימים בתהליכי קביעת המדיניות.

כדי להגביר מעורבות בפרקטיקת מדיניות, מרמזים ממצאי המחקר (כאמור, מערך מחקר רוחבי אינו מאפשר הסקת מסקנות על קשר סיבתי) שנדרשת פעולה משולבת הן ברמת העובד הסוציאלי והן ברמת השירות הסוציאלי בבית החולים. ברמת העובד עצמו, נראה שיש להשקיע מאמצים בפיתוח מיומנויות הנדרשות לעיסוק בפרקטיקת מדיניות ובהגברת המסוגלות הפוליטית של עובדים סוציאליים, כלומר הגברת התחושה שיש להם יכולת לפעול בזירות פוליטיות ושקובעי מדיניות יקשיבו להם. מאמצים אלה צריכים להיות מושקעים הן בהכשרה לפרקטיקת מדיניות בבתי הספר לעבודה סוציאלית והן בהכשרה פנים-שירותית בתוך שירותי הבריאות.

מנהלים בשירות הסוציאלי בבית החולים, המעוניינים להגביר את המעורבות בפרקטיקת מדיניות, צריכים לארגן מערכי פעולה קונקרטיים ולקבוע יעדים בתחום זה. חשוב להדגיש שהמנהלים צריכים לתת למעורבות של עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות מקום מוחשי בתרבות הארגונית; להצהיר הצהרות ברורות על חשיבותה; לספק ידע הקשור לשינוי מדיניות ולהכניס את הידע לתכנון הפעולה המקצועית; לקיים ישיבות צוות בנושא, לפתח מערך תמיכה בעובדים סוציאליים המשתתפים בהשפעה על מדיניות, להגדיר מעורבות זו כקריטריון לקידום, ולהכיר במעורבים בפרקטיקת מדיניות. מנהלי שירותים סוציאליים בבתי חולים צריכים להבין שהטיפול באי-שוויון עומד במרכז המשימות של משרד הבריאות בישראל. לכן הם יכולים לראות בשילוב עובדים סוציאליים בעיצוב מדיניות חלק מחזון זה, ולקבל ממנו השראה ולגיטימציה מוסדית. מנהלי השירותים הסוציאליים בבתי חולים צריכים לחשוב גם על תפקידי הנהגה בתחום זה ולהתחבר לאנשי מקצוע אחרים בבית החולים (רופאים, אחיות ועוד), המעוניינים להיות שותפים בתהליכי שינוי מדיניות ברמות שונות. ייתכן שיש כאן הזדמנות ליזום מעורבות זו ולהיבנות כמומחים וכמנהיגים של תחום ההשפעה על מדיניות חברתית בכלל ומדיניות בריאות בפרט בתוך בתי החולים.

נקודות מפתח



- עובדים סוציאליים ובכללם עובדים במערכת הבריאות מחויבים לעסוק בפרקטיקת מדיניות כדי לסייע ללקוחותיהם ולקדם מדיניות חברתית הולמת יותר.
- המחקר בא לבדוק את מידת המעורבות של עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בפרקטיקת מדיניות והגורמים הקשורים אליה.
- עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים עוסקים בפרקטיקת מדיניות בהיקף קטן, בעיקר בהשפעה על מדיניות בתוך בית החולים ופחות בהשפעה על מדיניות מקומית או לאומית. גורמים מוטיבציוניים ומאפשרים קשורים למידת המעורבות.
- כדי להגביר מעורבות בפרקטיקת מדיניות של עובדים סוציאליים בבתי חולים, נדרשת פעולה משולבת ברמת העובד הסוציאלי וברמת השירות הסוציאלי של בית החולים.

מקורות

- אברבוך, א. ואבני, ש. (2015). אי השוויון בבריאות וההתמודדות עמו. ירושלים: מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות.
- אוסלנדר, ג. (בשיתוף עם אברמוביץ, א., בן-שחר, א., סוסקולני, ו., פייגיין, ר., פרנק, ט. ורביץ, ב.) (2005). עבודה סוציאלית במערכת הבריאות: סוגיות מרכזיות במישור הבינלאומי וביטוייהן בישראל. חברה ורווחה, כ"ה, 11-36.
- איגוד העובדים הסוציאליים בישראל (1994). קוד האתיקה. תל-אביב: המחבר.
- איתן, ש., ארן, ל., עלו-חמרה, ח. ועביד, ו. (2009). השתלמות להרחבת מקומם של עובדים סוציאליים בתהליכי עיצוב מדיניות: כמה חברתית-כלכלית. ביטחון סוציאלי, 81, 135-166.
- אפשטיין, ל., גולדווג, ר., איסמעיל, ש., גרינשטיין, מ., רוזן, ב. (2006). צמצום אי-השוויון ואי-הצדק בבריאות בישראל: לקראת מדיניות לאומית ותכנית פעולה — דוח מסכם. ירושלים: ג'וינט, מכון ברוקדייל.
- בירן-דקלבאום, ד. (נובמבר, 2016). עובדים סוציאליים ומדיניות חברתית: מושפעים או משפיעים? מידעו"ס 81, 28-29.
- וייס-גל, ע. (2016). עובדים סוציאליים ומדיניות חברתית: נתיבי מעורבות. חברה ורווחה, ל"ו, 281-305.
- וייס-גל, ע. וגל, ג. (2011). פרקטיקת מדיניות בעבודה סוציאלית. ירושלים: מאגנס.
- וייס-גל, ע. ופילוסוף, ר. (2012). מהותה של פרקטיקת המדיניות בעבודה סוציאלית. בתוך: מ. חובב, א. לונטל, וי. קטן. (עורכים), עבודה סוציאלית בישראל (עמ' 285-306). תל-אביב: חידקל.
- חורב, ט., אברבוך, א. וקידר, נ. (2013). התמודדות לאומית עם אי-השוויון בבריאות: משולחן השרטוט ליישום בפועל. ירושלים: מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות.
- חרפק, ג. (1990). עבודה סוציאלית במערכות הבריאות — מגמות לגיבוש הגדרת תפקיד ותחומי עיסוק. ביטחון סוציאלי, 35, 76-90.
- טאוש, א. (2012). הקשר בין משאבים אישיים, מעורבות פסיכולוגית בפוליטיקה ורשתות גיוס לבין מידת מעורבותם של עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות בישראל. עבודת מוסמך, אוניברסיטת תל-אביב.
- יגיל, י., דורי, נ., בירן, א. דגן, א., זלמן, ל., פרג, ר., ריבק-שפרינגמן, ר., דורני, מ., ברימברג, ע. וגורן, ד. (2009). עובדות סוציאליות מנקודת מבטן של אחיות בבית חולים כללי בישראל: ציפיות תפקיד ומשמעויותיהן. חברה ורווחה, כ"ט, 221-249.
- משרד הבריאות, מינהל הרפואה (1999). הפעלת שירותי עבודה סוציאלית בבתי חולים. חוזר מנכ"ל מס' 35/99.

מעורבות עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בפרקטיקת מדיניות

- משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2010). דו"ח הוועדה לניסוח הצעה לרפורמה בשירותי הרווחה המקומיים. ירושלים: משרד הרווחה, האגף הבכיר למחקר, תכנון והכשרה.
- סוסקולני, ו., אוסלנדר, ג. ובן שחר, א. (2019). עבודה סוציאלית במערכת הבריאות: היסטוריה של התפתחות מקצועית ואתגרים לעתיד. בתוך: ג'. גל ור. הולר (עורכים). "לא צדקה אלא צדק": פרקים בהתפתחות העבודה הסוציאלית בישראל. עמ' 245-272. באר-שבע: אוניברסיטת בן-גוריון, מכון בן-גוריון לחקר ישראל והציונות.
- סטריאר, ר. ובנימין, ש. (2013). שילוב עבודה סוציאלית ביקורתית אנטי-דכאנית בשירותי הרווחה הציבוריים: מרטוריקה לפרקטיקה. חברה ורווחה, ל"ג, 615-633.
- סירקיס, ל. ומוסקוביץ', י. (דצמבר, 2015). פעילות לשינוי מדיניות של "פורום מים". מידעו"ס, 78, 66-72.
- פלוריאן, ו., וייס, י. ואונגר, ל. (1987). דפוסי הפעילות המקצועית בשירותי העבודה הסוציאלית בבתי החולים של קופת חולים והזמן המוקדש להם. חברה ורווחה, ח', 264-276.
- קאופמן, ר. (2005). מעורבות טוונטים ומרצים בקידום הזכות לביטחון תזונתי. חברה ורווחה, כ"ה, 511-531.
- קרומר-נבו, מ. (2015). עבודה סוציאלית מודעת עוני: פרדיגמה חדשה לפרקטיקה עם משפחות בעוני. חברה ורווחה, ל"ה, 301-321.
- שוורץ-טיירי, ט. מ. (2015). מעורבות עובדים סוציאליים בפרקטיקת מדיניות: גורמים ברמת הפרט וברמת הארגון. עבודה לשם קבלת תואר דוקטור, אוניברסיטת תל-אביב.
- שוטרמן, ס. (מרץ, 2012). הכנסת אשפוז סיעודי לסל הבריאות: הקמת קואליציה בין ארגונית. מידעו"ס, 63, 22-24.
- שרלין, ש. (1987). עבודה סוציאלית במערכת הבריאות. חברה ורווחה, ח', 209-224.
- Cochran, G., & Field, C. (2013). Brief intervention and social work: A primer for practice and policy. *Social Work in Public Health, 28*, 248-263. doi: 10.1080/19371918.2013.759016
- Domanski, M. D. (1998). Prototypes of social work political participation: An empirical model. *Social Work, 43*, 156-167. doi: 10.1093/sw/43.2.156
- Douglas, L. (2008). *Political involvement of social workers*. Unpublished master's thesis. Halifax, Canada: Dalhousie University.
- Ezell, M. (1992). Administrators as advocates. *Administration in Social Work, 15*(4), 1-18. doi: 10.1300/J147v15n04_01
- Ezell, M. (1994). Advocacy practice of social workers. *Families in Society, 75*, 36-46. doi: 10.1177/104438949407500104

- Ezell, M. (2001). *Advocacy in the human services*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Figueira-McDonough, J. (1993). Policy practice: The neglected side of social work intervention. *Social Work, 38*, 179-202. doi: 10.1093/sw/38.2.179
- Gal, J., & Weiss-Gal, I. (2015). The “why” and the “how” of policy practice: An eight-country comparison. *British Journal of Social Work, 45*, 1083-1101. doi: 10.1093/bjsw/bct179
- Gewirtz-Meydan, A., Weiss-Gal, I., & Gal, J. (2016). Social workers' policy practice in nonprofit human service organizations in Israel. *British Journal of Social Work, 46*, 1890-1908. doi: 10.1093/bjsw/bcv138
- Haynes, K. S., & Mickelson, J. S. (2010). *Affecting change: Social workers in the political arena* (7th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Herbert, M., & Levin, R. (1996). The advocacy role in hospital social work. *Social Work in Health Care, 22*(3), 168-186. doi: 10.1300/J010v22n03_05
- Herbert, M. D. & Mould, J. W. (1992). The advocacy role in public child welfare. *Child Welfare, 71*(2), 114-130.
- Hoefler, R. (2016). *Advocacy practice for social justice* (3rd ed.). Chicago, IL: Lyceum.
- IFSW — International Federation of Social Workers (2014). Global definition of social work. Retrieved from <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work>
- Jansson, B. S. (2011). *Improving healthcare through advocacy: A guide for the health and helping professions*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Jansson, B. S. (2014). *Becoming an effective policy advocate: From policy practice to social justice* (7th ed.). Belmont, CA: Thomson, Brooks/Cole.
- Jansson, B. S., Nyamathi, A., Heidemann, G., Bird, M., Ward, C. R., Brown-Saltzman, K., Duan, L., & Kaplan, C. (2016). Predicting levels of policy advocacy engagement among acute-care health professionals. *Policy, Politics, & Nursing Practice, 17*, 43-55. doi: 10.1177/1527154416644836
- Koeske, G. F., Lichtenwalter, S., & Koeske, R. D. (2005). Social workers' current and desired involvement in various practice activities: Explorations and implications. *Administration in Social Work, 29*(2), 63-83. doi: 10.1300/J147v29n02_05
- Lustig-Gants, S., & Weiss-Gal, I. (2015). Why do social workers become policy actors? *Journal of Policy Practice, 14*(3-4), 171-190. doi: 10.1080/15588742.2015.1017684

- McCabe, H. A., & Wahler, A. W. (2016). The affordable care act, substance use disorders, and low-income clients: Implications for social work. *Social Work, 61*, 227-233. doi: 10.1093/sw/sww030
- Makaros, A., & Moshe-Grodofsky, M. (2016). Social workers' conflict of loyalty in the context of social activism: The case of the 2011 social protests in Israel. *Journal of Community Practice, 24*(2), 147-165. doi: 10.1080/10705422.2016.1164784
- March, J. G., & Olsen, J. P. (2006). Elaborating the "new institutionalism". In R. A. W. Rhodes, S. A. Binder, & B. A. Rockman (Eds.), *The Oxford handbook of political institutions* (pp. 3-20). Oxford, England: Oxford University Press.
- Maron, A., & Shalev, M. (2017). *Neoliberalism as a state project: Changing the political economy of Israel*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Moshe-Grodofsky, M., & Makaros, A. (2016). Social work and social protest: An under-researched field. *Journal of Policy Practice, 15*, 333-348. doi: 10.1080/15588742.2015.1125328.
- NASW (2016). *NASW standards for social work practice in health care settings*. Washington, DC: Author.
- Reisch, M. (2016). Why macro practice matters? *Journal of Social Work Education, 52*, 258-268.
- Schein, E. (1990). Organizational culture. *American Psychologist, 45*, 109-119. doi: 10.1037/0003-066X.45.2.109
- Steinmo, S. (2008). Historical institutionalism. In D. Della Porta & M. Keating (Eds.), *Approaches and methodologies in the social sciences* (118-138). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Strier, R., & Feldman, G. (2018). Reengineering social work's political passion: Policy practice and neo-liberalism. *The British Journal of Social Work, 48*, 751-768. doi: 10.1093/bjsw/bcx064
- Teare, R. J., & Sheafor, B. (1995). *Practice-sensitive social work education: An empirical analysis of social work practice and practitioners*. Alexandria, VA: Council on Social Work Education.
- Verba, S., Schlozman, K. L., & Brady, H. E. (1995). *Voice and equality: Civic voluntarism in American politics*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Weiss-Gal, I. (2008). The person-in-environment approach: Professional ideology and practice of social workers in Israel. *Social Work, 53*, 65-75. doi: 10.1093/sw/53.1.65

- Weiss-Gal, I. (2013). Social workers affecting social policy in Israel. In J. Gal & I. Weiss-Gal (Eds.), *Social workers affecting social policy: An international perspective* (pp. 59-78). Bristol, England: Policy Press.
- Weiss-Gal, I. (2016). Policy practice education: A literature review. *International Journal of Social Welfare*, 25, 290-303. doi: 10.1111/ijsw.12203
- Weiss-Gal, I. (2017). Social workers` policy engagement: A review of the literature. *International Journal of Social Welfare*, 26, 285-298. doi: 10.1111/ijsw.12239
- Weiss-Gal, I., & Nouman, H. (2016). "Money makes the world go around": Social workers in parliamentary finance committees in Israel. *Journal of Social Work*, 16, 393-411. doi: 10.1177/1468017315579305
- Verba, S., Schlozman, K. L., & Brady, H. E. (1995). *Voice and equality: Civic voluntarism in American politics*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

'דיור תחילה' בישראל

שמוליק שיינטוך

רקע: המונח 'דיור תחילה' מציג פילוסופיה, תוכנית ומודל להתמודדות עם תופעת חסרות הבית, מבוסס על האמונה שדיור הינו זכות אדם. מאז 1992 מיושם המודל במדינות רבות בעולם תוך שילוב בין הספקת דיור ומתן תמיכה לאנשים חסרי בית ללא תנאים מוקדמים. כיום חיים בישראל אלפי אנשים חסרי בית. העזרה המושטת להם מונחית בעיקר על ידי מודל רצף הטיפול.

מטרת המאמר: בשלב זה של פריחה בין-לאומית רחבה של מודל 'דיור תחילה', המאמר סוקר את המודל, תוך בחינת התאמתו למדינת ישראל. המאמר בוחן האם וכיצד אפשר או צריך לשלב את 'דיור תחילה' בסל השירותים הניתן לאנשים חסרי בית במדינת ישראל, או שמא שילוב שכזה אינו נכון בעת הזאת, ואם כך מדוע.

שיטת המחקר: סקירת הספרות הבין-לאומית, ובחינת התאמת מודל 'דיור תחילה' למדינת ישראל.

ממצאים עיקריים: נמצא כי 'דיור תחילה' הוא שיטה שעובדת היטב ברחבי העולם, למעט סייגים מעטים, באופן אשר עשוי להתאים גם למדינת ישראל. העדרו של 'דיור תחילה' מישראל בולט על רקע פריחת המודל בעולם.

מסקנות והשלכות לפרקטיקה ולמדיניות: מומלץ לבחון שילוב של מודל 'דיור תחילה' בין השירותים המוצעים לאנשים חסרי בית במדינת ישראל ולהתאימו, תוך חריגה ממודל רצף הטיפול הנהוג במדינה כיום, באמצעות הפעלת תוכנית חלוץ של 'דיור תחילה' בישראל.

מילות מפתח: 'דיור תחילה', חסרות בית, דרי רחוב, דיור, תמיכה, מדיניות רווחה

מבוא

זלמן וקלמן היו חסרי בית שהסתובבו ברחובות תל אביב בשנות ה-20 וה-30 של המאה ה-20 (הכהן, 1985). פיפלה ורוזלה חיו בירושלים כנוודים חסרי בית בשנות

תודות

ברצוני להודות לשני קוראים אנונימיים ולפרופ' ורדה סוסקולני, עורכת כתב העת "חברה ורווחה", על הערותיהם המועילות למאמר זה. בנוסף, ברצוני להודות לעמי אשר על עריכתו.

התקבל במערכת: 2017; אושר לפרסום: 1.2018; נוסח סופי: 1.2018.

ה-60 (שיינטוך, 2010). נראה שאם ארבע הדמויות ההיסטוריות והמיתולוגיות הללו היו חיות איתנו כיום, הן היו מתקשות אף יותר למצוא קורת גג הולמת לנוכח משבר הדיור המתמשך (בן שטרית, 2014).

כיום שורת הסכמה בין החוקרים שהגורמים העיקריים לתופעת חסרות הבית הם מבניים, קרי, בעיות בשוק הדיור, בעיות בשוק התעסוקה וקיצוץ קצבאות. מחקר עדכני שבחן חסרות בית של צעירים באירלנד מצא שהסיבה העיקרית היא מבנית, בעיקר מחסור חמור בדיור. לצד סיבה זו, מנה אותו מחקר סיבות אישיות – כגון יחסים משפחתיים קשים, שימוש בסמים ובריאות לקויה, וכן היערכות השירותים החברתיים באופן שאינו מאפשר הספקת שירותים נאותה לאנשים חסרי בית (Lawlor & Bowen, 2017).

גורמים דומים משפיעים ככל הנראה על התופעה גם בישראל, אם כי הדבר טרם נחקר כיאות. גם היקף חסרות הבית אינו ידוע די צורכו: במדינת ישראל ישנם מעל 2000 אנשים המוגדרים כדרי רחוב, או שידוע שהם חיים ברחוב גם אם אינם מוכרים (סנטו וברגר, 2014), אך נראה כי מספר זה נמוך באופן ניכר ממספרם של כלל חסרי הבית. באשר להיערכות השירותים – משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים הוא המשמעותי ביותר בעבודה עם אנשים חסרי בית במדינת ישראל. כתוצאה מכך עובדים סוציאליים ברמה הארצית והמקומית הם המובילים עבודה זו (להרחבה בנושא אנשים חסרי בית בישראל ראו: שיינטוך, 2012). הוראה 33 לפרק 3 בתקנון העבודה הסוציאלית (להלן תע"ס) מנחה עובדים סוציאליים ברשויות המקומיות בעבודתם עם אוכלוסייה זו. לשם כך פועלות יחידות לדרי רחוב ב-16 רשויות מקומיות (משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, 2017, עמ' 335). המדיניות כלפי אנשים חסרי בית בישראל מתבטאת בעיקר בעבודתן של אותן יחידות. שני נספחים של תע"ס מרחיבים בנושא זה, ומפרטים את המדיניות המנחה אותה: הראשון מסביר את האפשרות של דר רחוב לקבל הבטחת הכנסה, והשני קובע את התנאים לקבלת סיוע מוגדל בשכר דירה. על אף פריחתו הבין-לאומית הרחבה, מודל 'דיור תחילה' – המבוסס על הזכות לדיור ומקנה דיור בשכירות ארוכת טווח – טרם נכלל בסל המענים לאנשים חסרי בית בישראל. מטרת המאמר הנוכחי היא לסקור את המודל תוך בחינת התאמתו למדינת ישראל של ימינו. מסקנתו היא כי על אף כמה מגרעות, יש לכלול אותו בסל השירותים המוצעים לאנשים חסרי בית גם במדינת ישראל.

רקע

בשנות ה-50 וה-60 של המאה ה-20 החלה ארצות-הברית לסגור בתי חולים פסיכיאטריים לטווח ארוך. לשיכון מחדש של החולים נודעה הצלחה חלקית, והדבר הוביל לפיתוח מודלים חדשים למתן שירותים, ובעיקר מודל רצף

הטיפול (CoC – Continuum of Care) (מודל זה מוכר גם בשמות נוספים (LTR – Linear Residential Model; Staircase Model). מודל ליניארי זה קודם ברחבי העולם במשך יותר מעשרים שנה ושירת אנשים חסרי בית ומתמודדים עם מחלות נפש או שימוש בסמים (Pleace, 2011; Raitakari & Juhila, 2015) (להרחבה בעניין מודל רצף הטיפול ראו: שיינטוך, 2008, 21-22). בשנות ה-80 כבר היה ברור שמודל רצף הטיפול אינו נותן מענה מספק לאנשים חסרי בית. על כן פותח בתקופה זו מודל הדיוור הנתמך (supported housing), המבקש לספק פתרון של דיוור קבע, מודל שבו רמת התמיכה עלתה או ירדה בהתאם לנדרש (Bild & Gerdner, 2006; Edgar, Doherty & (Pleace, 2011). על דיוור נתמך באירופה ועל מקורותיו שם ראו: (Mina-Coull, 2000).

שני המודלים הללו עדיין משמשים במקומות רבים בעולם כמודלים העיקריים לסיוע לאנשים חסרי בית. בשנת 1992 פותחה גישת 'דיוור תחילה' (housing first). אבי הגישה, ד"ר סם צמבריס (Tsemberis), שמוצאו יווני, קיבל את השראתו ממודל הכנסת האורחים בתרבות היוונית. הגישה פותחה בניו יורק בעבודה עם הנזקקים ביותר מקרב חסרי הבית – מתמודדים עם בעיות בבריאות הנפש אשר משתמשים בסמים – כמענה לשני צרכיהם המרכזיים: דיוור ותמיכה. זאת על רקע ממצאים שלפיהם אנשים הופכים לחסרי בית כשהשילוב בין שני המענים לצרכים האלו משתבש. ואומנם, מחקרים מצאו באופן עקבי כי תוכניות ששילבו דיוור קבוע ותמיכה הניבו את התוצאות הטובות ביותר בצמצום חסרות בית ואשפוזים של אנשים חסרי בית עם בעיות בבריאות הנפש (Martinez & Burt, 2006; Nelson, Aubry, & Lafrance, 2007; Rosenheck, 2000; Whiteford & Simpson, 2016).

'דיוור תחילה' מבוסס על שיקום ושילוב בקהילה. אין בו דרישה ל'מוכנות דיוורית', ויש בו הבחנה והפרדה בין דיוור לשירותים אחרים (Aubry, Nelson, & Tsemberis, 2015). כמה מהתומכים במודל טוענים כי התערבויות עם חסרי בית צריכות להתמקד בדיוור ותמיכה לאנשים הנזקקים ביותר – כפי שהוגדרו בראשית דרכו של המודל, המכונים לעתים חסרי בית 'כרוניים'. טענה זו מוצדקת בין היתר לנוכח הממצא כי השקעה בחסרי בית באמצעות המודל מפחיתה הוצאות של שירותי חירום (Pankratz, Nelson, & Morrison, 2017). עם זאת, מודל 'דיוור תחילה' אומץ בהדרגה ובהיקף לא מבוטל גם בעבודה עם קהלים מגוונים יותר, וכבר פותחו מודלים ספציפיים לעבודה עם צעירים ועם משפחות. מודלים אלה הוכיחו את הצלחתם (Gaetz, 2017; Lanzerotti, 2017; Lawlor & Bowen, 2017).

המאמר הנוכחי עוסק בחסרי בית בכלל כפי שהם מוגדרים בטיפולוגיית 'אתוס' של FEANTSA (ראו שיינטוך, 2008, עמ' 10-11; FEANTSA, 2005). בהמשך לספרות המתרחבת בנוגע למגוון האוכלוסיות שהמודל מתאים להן, המאמר הנוכחי

יוצא מנקודת הנחה שהמודל מתאים לכל אוכלוסיית חסרי הבית. עם זאת, בשלב ראשון, ובמקביל להתפתחות בעולם, נכון שגם בישראל תישקל האוכלוסייה ה'כרונית' כאוכלוסיית היעד הראשונה, אם יוחלט על יישום המודל כאן. על פי ספרות ההדרכה של המודל, היענות לאתגר הטיפול בחסרות בית ארוכת טווח משמעה התייחסות לשאלה מהו מודל הדיור, או הטיפול, שהעלות-תועלת שלו היא הגבוהה ביותר בעבודה עם המתקשים למצוא דיור (Raitakari & Juhila, 2015). בישראל אפשר שהכוונה היא בין השאר ל'מי שאינם ברי-שיקום', בלשון העגה המקצועית הרווחת אך הבעייתית.

מודל 'דיור תחילה'

עקרונות

עובדי התוכנית המבוססת על מודל 'דיור תחילה' מאמינים שדיור הוא זכות אדם בסיסית, והם יוצאים לרחובות הערים לאתר אנשים חסרי בית. כשהם פוגשים את האנשים ברחוב הם מסבירים להם איך המודל עובד: אם תסכימו להצטרף לתוכנית — מספרים העובדים לחסרי הבית — אנחנו נסייע לכם להשתכן תוך ימים ספורים בדירה משלכם.

שלא כתוכניות רבות מסוגה, 'דיור תחילה' עושה זאת ללא תנאים מוקדמים. התוכנית אינה דורשת הימנעות משימוש באלכוהול או בסמים אחרים, ולא שימוש בתרופות פסיכיאטריות או טיפול כלשהו. שני מרכיביה — הדיור והתמיכה — מובחנים זה מזה ואינם מותנים זה בזה. אין הכרח להוכיח או לפתח 'יכולות דיור'. המחקר מראה שגם אנשים המתמודדים עם מחלת נפש ומשתמשים בסמים אינם חייבים לקבל 'טיפול' כדי שיוכלו לנהל חיים עצמאיים בקהילה (Tsemberis, 2010; Tsemberis & Eisenberg, 2000). בניגוד למודל רצף הטיפול, המבוסס על התקדמות 'במעלה' השירותים — מחיים ברחוב לדיור זמני, לדיור נתמך, ועד לדיור קבוע — המודל של 'דיור תחילה' מספק נגישות מידית לדיור קבוע, ולתמיכה מספקת ומתמשכת לאנשים חסרי בית עם צרכים מיוחדים. צמבריס (Tsemberis, 2010, 18) התווה את עקרונות המודל כדלקמן:

1. דיור הוא זכות אדם בסיסית
2. כבוד, חום וחמלה כלפי המטופלים
3. התחייבות לעבוד עם המטופלים ככל שיידרש, ואפילו שנים ארוכות
4. דיור מבוזר בדירות עצמאיות בקהילה
5. הפרדה בין דיור לתמיכה

6. חופש בחירה למטופלים כמי שיודעים מה טוב להם
7. אוריינטציה של החלמה
8. הפחתת נזקים, בעיקר בתחומים של שימוש בסמים, בריאות הנפש, ועוד.

מחקרי הערכה

מחקרים מבוקרים המבוססים על ניסויים מבוקרים אקראיים (Randomized Controlled Trials) מראים שמודל 'דיור תחילה' מגביר יציבות בדיוור לאורך זמן, משפר איכות חיים, שיקום ורווחה, ומפחית הוצאות של מערכות הבריאות והאכיפה. בשיטה זו יש קבוצת ניסוי שמטופלת באמצעות 'דיור תחילה' וקבוצת ביקורת שמטופלת בשיטות רווחות יותר, בעיקר רצף הטיפול. על פי נתוני התוכנית המקורית בניו יורק, שיעורי ההצלחה של המשתתפים בקבוצת 'דיור תחילה' בהשתכנות לאורך זמן נעים בסביבות 85%, ואילו בקבוצת הביקורת – פחות מ-40% (Tsemberis, 2010).

פער זה שוחזר בשנים האחרונות בשורה של מחקרי הערכה (Aubry et al., 2015; Nelson & MacLeod, 2017; Pankratz et al., 2017; Raitakari & Juhila, 2015; Stergiopoulos et al., 2015). לדוגמה, המחקר של אוברי (Aubry et al., 2016) העלה, כי מי שקיבלו סיוע בשכר דירה בילו 76% מהזמן בדיוור יציב לעומת 23% מאלה שקיבלו טיפול רגיל. מחקרים אחרים הגיעו לנתונים דומים מאוד (Pankratz et al., 2017; Stergiopoulos et al., 2015).

יתר על כן, שתי תוכניות חלוץ של 'דיור תחילה' שנועדו להמחשה בקנה מידה גדול – בקנדה (2009-2013) ובאירופה (2011-2013) – איששו את הטענה כי אפשר להפעיל תוכניות של 'דיור תחילה' באופן מוצלח גם מחוץ לארצות-הברית, עם תוצאות חיוביות מובהקות ביציבות בדיוור ובעלייה באיכות החיים של המשתתפים (Raitakari & Juhila, 2015).

ממד חיובי נוסף של 'דיור תחילה' מתבטא בתפיסת איכות הדיוור. נמצא כי מי שמקבלים סיוע בשכר דירה תופסים את הדיוור שלהם כחיובי הרבה יותר ממי שאינם מקבלים (Pankratz et al., 2017). ממצא זה מאשש ממצאי מחקר קודם, שמצא גם כי מי שקיבלו גם את התמיכה המוצעת ב'דיור תחילה' זכו לאיכות דיוור גבוהה בהרבה מאלה שקיבלו סיוע אחר (Rosenheck, Kaspro, Frisman, & Liu-Mares, 2003).

ממצא אחרון זה אושש לאחרונה במחקר נוסף (Adair et al., 2016). לעומת העקביות בממצאים החיוביים לגבי ממד הדיוור של תוכניות 'דיור תחילה', הממצאים באשר למדדי הצלחה פסיכו-סוציאליים עקביים פחות. אומנם תועד שיפור ניכר בתפקוד בקהילה, באיכות חיים ובמסלולי חיים חיוביים של משתתפי תוכניות 'דיור תחילה', אך לאחר שנתיים נמצא שיתרונם על פני משתתפי תוכניות אחרות קטן (Aubry et al., 2016; Nelson et al., 2015; Stergiopoulos et al., 2015).

הממצאים מראים שגם תוכניות 'דיור תחילה' וגם תוכניות רצף הטיפול לא הצליחו להפחית את התסמינים הקשורים בשימוש בסמים או בכריאות הנפש (לדוגמה: Groton, 2013).

לסיכום מחקרי ההערכה על 'דיור תחילה', כלל המחקרים מצביעים על כך שמודל 'דיור תחילה' מספק מענה הולם ויציב מבחינת הדיור. לצד זאת, אי אפשר לקבוע זאת חד משמעית לגבי התמיכה שמקבלים דיירי התוכנית.

'דיור תחילה' ו'רצף הטיפול' בעולם ובישראל

יוזמות, תוכניות ואסטרטגיות של 'דיור תחילה' ראויות להיחשב כמדיניות חדשה כלפי אנשים חסרי בית, היסט פרדיגמטי מהמודל הליניארי של רצף הטיפול. 'דיור תחילה' מוכר כיום כפילוסופיה, וכתחום מחקר גדל במהירות. התוכנית המקורית של צמבריס נחשבת עדיין למבוססת ביותר מבחינה מחקרית (Raitakari & Juhila, 2015). מאז היווסדה אומצה התוכנית ברחבי ארצות-הברית, בקנדה, באוסטרליה ובאירופה (Greenwood, Stefancic, Tsemberis, & Busch-Geertsema, 2013).

במקביל, רצף הטיפול עדיין מהווה פרדיגמה שלטת במדינות רבות, וגם בישראל (בקר, 2016; שיינטוך, 2008). באופן כללי, ישנם מעט מאוד מחקרי הערכה על שירותים לאנשים חסרי בית בישראל, ורובם המוחלט הם של שירותים לבני נוער חסרי בית. רצף הטיפול מוזכר במפורש או במובלע בכמה מחקרים רלוונטיים מהשנים האחרונות (לדוגמה: כאהן-סטרבצ'ינסקי וואזן-סיקרונ, 2005; שפירו ופורמר, 1997, 1998). מחקרי הערכה אחרים אומנם אינם מזכירים את רצף הטיפול, אך אינם מציעים מודל אחר (לדוגמה: גולן, פנחסי, חיימוב-איילי, שפירו וזסלבסקי, 2007; פלד, שפירו ודקל, 2003).

אתגרים ומגבלות של 'דיור תחילה'

לצד ההתלהבות הגלובלית מ'דיור תחילה', עולות גם ביקורות נגד המודל ומתפרסמות הערכות ביקורתיות על יעילותו. אחת הביקורות המשמעותיות ביותר קשורה בכך שהמעבר מחסרות בית למגורים לבד בדירה גורם תכופות לבידוד חברתי. למעשה נמצא כי המודל מתקשה בסיוע לאנשים שהיו חסרי בית להשתלב בחזרה בחברה וגם לשלבם באופן משמעותי בפעילויות יום-יומיות (Pleace, 2011; Raitakari & Juhila, 2015). בנוסף, מחקרים מראים כי ניסיונות להפסיק שימוש בסמים בתוך מגורים מפוזרים בקהילה מגדילים את הסכנה לאבטלה, בידוד חברתי ובידודות (Busch-Geertsema, 2013; Johnsen & Fitzpatrick, 2012; Pleace, 2011).

בהקשר זה ראוי לציין עוד, שכאמור – הגישה של 'דיור תחילה' לשימוש בסמים ובאלכוהול היא של צמצום נזקים (ראו: Tsemberis, Gulcur, & Nakae, 2003).

עם זאת, מהספרות עולה כי תוכניות שונות של 'דיור תחילה' אינן מצליחות תמיד לצמצם את נוקי הסמים. לטענות אלה שני פנים: האחד הוא שתוכניות 'דיור תחילה' נמנעות מעבודה עם משתמשים 'כבדים' בסמים, והשני הוא שגם אם השימוש מתאזן או אפילו פוחת אצל משתתפי התוכניות, הוא לא נפסק (Pleace, 2011). יש לציין כי טענה זו בעייתית, מכיוון שגישת צמצום הנזקים אינה חותרת להפסקת השימוש על פי הגדרתה.

ביקורת נוספת העולה כלפי המודל קשורה בעלויותיו. למרות הטענות החוזרות ונשנות של שוחרי המודל בדבר מדדי עלות-תועלת חיוביים, יש הטוענים כי גישות אחרות יעילות יותר. נכון לעכשיו, אין די נתונים מחקריים להכריע בסוגיה זו (Pleace, 2011).

כמו כן, יש המביעים חשש מפני השתלטות 'דיור תחילה' על המענים לאנשים חסרי בית במקום לשים דגש על המרכיבים המבניים והחברתיים המשמרים חסרות בית ארוכת טווח (Pleace, 2011). בין היתר, כפי שצוין לעיל, מודל 'דיור תחילה' הראה תוצאות יוצאות מהכלל בכל הקשור ליציבות בדיור, לעומת תוצאות מרשימות פחות בכל הקשור לשיקום חברתי.

בנוסף, מגבלות מבניות ותרבותיות עלולות להקשות על העתקת המודל למקומות אחרים תוך שמירה על עקרונות היסוד שתוארו לעיל (Raitakari & Juhila, 2015). חלק מהאתגרים העיקריים ביישום המודל קשורים בספקנות ובהתנגדות של שירותים קיימים, בזמינות ועלות סבירה של דירות במגזר הפרטי, וגם בשיפוט מוסרי על ערך הדיור (Greenwood et al., 2013).

לבסוף, יש ביקורת גם לגבי המחקר על 'דיור תחילה'. נטען כי המתודולוגיה של המחקרים אינה קפדנית מספיק, לצד העובדה שמבצעי המחקרים קשורים בקשרי מחקר הדוקים מדי לסוכנויות המפעילות את המודל, ולכן חסרים מחקרים רלוונטיים בלתי תלויים (Groton, 2013).

לסיכום, מודל 'דיור תחילה' אינו תרופת פלא המרפאת את כל החוליים של חסרות הבית, או של השירותים למען אנשים חסרי בית. עם זאת, יש לציין כי אי אפשר לדרוש ממודל אחד לענות על כל הבעיות של תופעה כל כך מורכבת. ל'דיור תחילה' יש כמה מגרעות ובעיות, ולצד קולות המטילים ספק ביעילות המודל, אין לשכוח את יתרונותיו בתחום השמירה על יציבות בדיור. בנוסף, חשוב לציין שיש תמימות דעים רחבה כי המודל מספק מדדי עלות-תועלת חיוביים, וכי הוא מהווה פתרון ידידותי לאנשים חסרי בית לטווח ארוך עם צרכים מיוחדים החווים חסמים שונים בחייהם (Pleace, 2011; Raitakari & Juhila, 2015). על 'דיור תחילה' להיות כלי אחד מתוך מגוון כלים בארגון הכלים להתמודדות עם אנשים חסרי בית – מרכזי, אך לא היחיד.

'דיור תחילה' כמדיניות המועברת ממדינה למדינה

העברת מדיניות בין מדינות מתרחשת כל העת. עם זאת, מהלך כזה אינו ברור מאליו. פל (Pal, 2014) מתארת העברה כזו כלמידה מהצלחות. כאשר מתעתדים לבצע מהלך כזה של העברת מדיניות, יש להכיר בכך שלא מדובר בהכרח בהעברה של הכול או כלום. חשוב להבין מי הם בעלי האינטרס בהעברה כזו כדי להעריך את הצלחתה, וגם להבין כי מהלך כזה לא תמיד מצליח; ולבסוף יש לזכור כי ככל שהמדיניות סבוכה יותר, כך הסיכויים להצלחתה נמוכים יותר (Stamelos & Aggelopoulos, 2017).

כדי שיהיה אפשר ליישם את מודל 'דיור תחילה' בהצלחה במדינות חדשות תוך שימור המהות של המודל המקורי, פותחו מנגנונים מורכבים לבחינת מהימנותן של התוכניות החדשות: בחינה של מגבלות מבניות ותרבותיות, מבנה ותהליך הדיור, הפרדה בין דיור לתמיכה, פילוסופיית השירות, היערכות השירות, מבנה הצוות ויישום העקרונות המנחים (Gilmer, Stefancic, Sklar, & Tsemberis, 2013; Stefancic, 2013; Messeri, Drake, & Goering, 2013). עם זאת חשוב לציין, כי בכל המקומות שבהם יושם המודל עד כה, המשמעות של 'דיור תחילה' אינה תמיד זהה (Pleace, 2011).

'דיור תחילה' במדינת ישראל בעשור האחרון

האתגרים הכרוכים בהעתקת מודל 'דיור תחילה' לישראל אינם פשוטים. הם כוללים את מחיר הדיור המרקיע שחקים; הנטייה התרבותית בגיבוש מדיניות להשקיע לטווח הקצר, ללא ראייה מקצועית ארוכת טווח; תופעת NIMBY ('לא בחצרי האחורית') שמקשה על אנשים מוחלשים לגור בקהילה, ועוד. תשובה אפשרית לתהיות אלו היא שכל התופעות הללו קיימות גם במדינות האחרות שבהן מיושם המודל בהצלחה כבר שנים. ובכל זאת, להטמעה מוצלחת של המודל בישראל יש להיות קשובים לאנשים חסרי הבית כאן, לנסיבות המקומיות, לקובעי המדיניות, ולציבור הרחב. להלן יתוארו כמה מהלכים שכבר נעשו בכיוון זה.

במדינת ישראל החל הדיון ב'דיור תחילה' לפני כעשור (שיינטוך, 2008). כיום אפשר לומר שרבים מאנשי המקצוע העובדים עם אנשים חסרי בית בישראל מדברים על 'דיור תחילה', כך שהעלאת הנושא לדיון מקצועי בהחלט הצליחה. עם זאת, נראה כי עדיין לא נעשה הצעד הנוסף אשר יניע את התהליך מדיבור ליישום. כאן עולות שתי סוגיות: ראשית, רבים מדברים על 'דיור תחילה' תוך שימוש 'רך', ומתכוונים למעשה לתוכניות רבות ומגוונות אשר אין בהכרח קשר ביניהן לבין עקרונות המודל שהוצגו לעיל; שנית, שום גוף ציבורי או פרטי לא לקח על עצמו עדיין את יישום המודל. אחת הסיבות לכך היא שזו משימה לא פשוטה של שינוי פרדיגמטי — מעבר

ממודל רצף הטיפול למודל של ‘דיור תחילה’, או למצער, שילוב ‘דיור תחילה’ בארגון הכלים של עבודה עם אנשים חסרי בית.

כאמור, ‘דיור תחילה’ איננו פתרון קסם. אומנם בתחילתו הוא נתפס במדינות שונות כאמצעי לפתרון כולל של בעיית חסרות הבית, ועדיין משווק כך, אך נראה שיש להיזהר מהחלפת כל המערך הקיים לעבודה עם אנשים חסרי בית בישראל במערך שונה לחלוטין. אין פירוש הדבר, כמובן, שההנהגה המקצועית העובדת עם אנשים חסרי בית במדינת ישראל פטורה מהאתגר ללמוד לעומק את האפשרויות הגלומות במודל, כדי להבין אם וכיצד אפשר לשלבו במערך השירותים הקיים, וכל זאת בחלוף 25 שנה של הפעלת המודל ברחבי העולם, במקביל לזמן זהה כמעט של הפעלת מודל רצף הטיפול במדינת ישראל. לא רק שמדינות אחרות מפעילות את המודל בהצלחה, אלא שכמה מהן אף העמידו אותו במרכז האסטרטגיות הלאומיות שלהן להתמודדות עם תופעת חסרות הבית, ביניהן ארצות-הברית, דנמרק, פינלנד, צרפת, אירלנד ושוודיה (Pleace, 2011).

‘דיור תחילה’ – סיכום והיתכנות בישראל

מקובל לחשוב שהגורמים העיקריים לתופעת חסרות הבית הם מבניים: בעיות בשוק הדיור, בעיות בשוק התעסוקה וקיצוץ קצבאות. במסגרת זו משתלבים גם גורמים אישיים, כגון בעיות בבריאות הנפש ושימוש בסמים. בנוסף, ברור כי הצרכים של חסרי בית כוללים שני מרכיבים: דיור ותמיכה.

‘דיור תחילה’ זו גישה הכוללת שילוב נדרש זה, של דיור קבוע מְיָדִי ותמיכה לאנשים חסרי בית, ובעיקר למתמודדים עם בעיות פסיכיאטריות ומשתמשים בסמים. בשונה מתוכניות רבות מסוגה, תוכנית ‘דיור תחילה’ אינה מתנה דיור לפיכחון או בטיפול תרופתי או נפשי. אמינות המודל חוזקה בשנת 2007 עם הכנסתו לרשימת המודלים מבוססי-הממצאים של מנהלת השירותים לשימוש לרעה בסמים ובריאות הנפש בארצות-הברית (U.S. Substance Abuse and Mental Health Services Administration – SAMHSA). מודל ‘דיור תחילה’ שואף להיות חלק מהפתרון בבואו לסייע לאנשים חסרי בית גם כאשר הם סובלים מבעיות בבריאות הנפש, וגם כאשר רובם משתמשים בסמים, כדרך להשגת דיור, ולעתים גם פיכחון, תוך כדי מגורים בדירות משלהם בקהילה, במקום להמשיך ולהיות חלק מהבעיה – קרי, חלק מקהילת חסרי הבית הנמצאים ברחובות הערים.

מסמך האו"ם משנת 2000 מדגיש כי כדי לעקור את תופעת חסרי הבית מהשורש יש לנקוט שתי אסטרטגיות במשולב: (1) אמצעי חירום להכלה חברתית; (2) מענה לצרכים מבניים לדיור ודאגה לתשתית חברתית של העניים ביותר (UNCHS, 2000). בדומה לכך טוען מסמך של הנציבות האירופית משנת 2010 שמדיניות הסיוע לאנשים

חסרי בית נחלקת לשני סוגים מרכזיים: עזרה ליחידים, ושיפור ההיצע של דיור נאות ובר השגה, במיוחד דיור חברתי וציבורי (European Commission, 2010, 10-11). נראה כי מודל 'דיור תחילה' משלב היטב בין האסטרטגיות שמציע האו"ם ובין הסיוע שמציעה הנציבות האירופית.

מימוש הזכות לדיור בישראל נמצא בסכנה מיידית, בעיקר בקרב המוחלשים ביותר. גם הימנעותה המתמשכת של הכנסת מעיגון זכות זו בחקיקה דוחקת אנשים לחסרות בית (שיינטוך, 2010). לעומת זאת, 'דיור תחילה' עשוי לתת מענה המשלב ממדים מבניים וממדים אישיים. בנוסף, כמודל המבוסס על הזכות לדיור, 'דיור תחילה' נותן מענה לבעיה נוספת במדיניות בישראל. למעשה, נראה כי גישת רצף הטיפול הנהוגה כיום רואה בפתרון דיור קבע משהו שמגיעים אליו בהדרגה. הבעייתיות האפשרית בכך נובעת מהעובדה שההתקדמות אל עבר היעד הסופי הזה מותנית בהתנהגותו של חסר הבית בשלבים הקודמים לו, מה שהופך אותו למעין פרס על 'התנהגות טובה', ו'התנהגות לא-טובה' גוררת סנקציות (גן-מור ופריבך-חפץ, 2009). התניה כזו היא הפרה של הזכות לדיור, ועל כן אין תמה שהיא נעדרת מהמודל של 'דיור תחילה'. זלמן, קלמן, פייפלה ורוזלה, אשר הוזכרו בתחילת המאמר, כבר לא יזכו להשתתף בדיור שתספק תוכנית של 'דיור תחילה' גם אם אי פעם תקום בישראל. עם זאת, מייסדי המודל מצביעים על כך שמניסיון ההקמה של המודל במקומות רבים בעולם נלמד שאין דרך אחת להקמתו. לכן, למרות הקשיים האפשריים שצוינו לעיל, נראה כי אפשר לקבוע שיש להקים תוכניות של 'דיור תחילה' במדינת ישראל. לצד זאת, נראה שבתשובה לשאלה אם המודל ממגר את תופעת חסרות-הבית, תשובתם החיובית של מייסדיו היא חד משמעית.

השלכות והמלצות למדיניות בישראל

מתוך אמונה שהזכות לדיור היא זכות בסיסית של כל אדם, נשאלת השאלה אם 'זלמן', 'קלמן', 'פייפלה' ו'רוזלה' – חסרי הבית של היום – יזכו ליחס מקצועי טוב יותר אם קובעי המדיניות יאמצו את מודל 'דיור תחילה'. נראה שהתשובה היא חיובית. עם זאת, אם יוחלט לאמץ את מודל 'דיור תחילה' במדינה, חשוב יהיה ללמוד מהאתגרים שעמדו בפני מבצעי התוכנית ברחבי העולם, ולשים לב לסוגיות מקומיות ייחודיות.

לאור כל זאת, להלן כמה המלצות לקובעי המדיניות:

1. ההמלצה העיקרית הנובעת מהמאמר הנוכחי היא כי יש לבחון שילוב של מודל 'דיור תחילה' עם השירותים המוצעים לאנשים חסרי בית בישראל, כמודל אשר זכה לבסיס ראיתי מוצק, מתוך ניסיון רב שנים במדינות רבות.

'דיור תחילה' בישראל

2. על קובעי המדיניות לבחון אפשרות לחרוג מהיצמדות למודל רצף הטיפול כמודל המוביל בעבודה עם אנשים חסרי בית, ולחפש מודלים מוכחים נוספים, כמו 'דיור תחילה'.
3. בהכרעה בעניין שילוב של מודל 'דיור תחילה' בין השירותים המוצעים לאנשים חסרי בית יש לקחת בחשבון גורמים מקומיים, כגון מחירי הדיור מרקיעי השחקים בישראל — תוך עמידה על כך שאין להתפשר על בסיס המודל העומד על דיור עצמאי וקבוע ליחידים.
4. לבסוף, לשם התחלת הטמעה מוצלחת של המודל בישראל יש להיות קשובים לאנשים חסרי הבית, לעמדתם של משרדי הממשלה הרלוונטיים, לנותני השירותים ולציבור הרחב, תוך הפעלת תוכנית חלוץ מבוקרת ביישוב אחד.

נקודות מפתח



- רציונל: בעיצומו של משבר דיור מתמשך במדינת ישראל, הטיפול בחסרי הבית החיים בה מסתפק מזה כשלושים שנה במודל רצף הטיפול כמודל יחיד, ואינו מדגיש מספיק את מרכיב הדיור בסיוע לאנשים חסרי בית.
- ממצאים: לצד מודל רצף הטיפול, מודל הדיור הנתמך נפוץ ברחבי העולם, בעיקר כמודל 'דיור תחילה', המספק באופן מלא את שני הצרכים העיקריים של אנשים חסרי בית: דיור ותמיכה. מודל 'דיור תחילה' עדיין לא שולב במערך השירותים המוצע לאנשים חסרי בית בישראל.
- השלכות והמלצות: התניה של דיור קבוע בעמידה בתנאי סף במסגרת מודל רצף הטיפול במדינת ישראל, מהווה הפרה מתמשכת של הזכות לדיור. העדר מודל 'דיור תחילה' מונע לפחות מחלק מאוכלוסייה זו לקבל טיפול חדשני בעל הצלחה בין-לאומית מוכחת. מומלץ לבחון שילוב של מודל 'דיור תחילה' עם השירותים המוצעים לאנשים חסרי בית בישראל, תוך חריגה מההיצמדות למודל רצף הטיפול, באמצעות הפעלת תוכנית חלוץ מבוקרת.

מקורות

- בן שטרית, ג. (2014). עשור ללא מדיניות דיור: נסיגת הממשלה מתמיכתה בדיור ומחאת קיץ 2011. נייר מדיניות. ירושלים: מרכז טאוב.
- בקר, א. (2016). הטיפול בחסרי בית צעירים — סקירה משווה. ירושלים: הכנסת, מרכז המחקר והמידע. נדלה מתוך: https://fs.knesset.gov.il/globaldocs/MMM/a11207dc-1277-e511-80d1-00155d0ad6b2/2_a11207dc-1277-e511-80d1-00155d0ad6b20_11_8958.pdf
- גולן, מ., פנחסי, ב., חיימוב-איילי, ר., שפירו, ש. וְזֶסְלֶבְסְקִי, ט. (2007). "דרור": מקלט חירום לבני נוער הומולסביים. ירושלים: מינהל המחקר והתכנון והאגף לפיתוח שירותים במוסד לביטוח לאומי, והמרכז הבינתחומי לחקר מדיניות וטיפול בילדים ונוער, ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל-אביב.
- גן-מור, ג. ופריבך-חפץ, ד. (2009). אין כתובת — הפרת זכויות האדם של חסרי הבית בישראל: תמונת מצב והצעה לגיבוש מדיניות חדשה. תל-אביב: האגודה לזכויות האזרח בישראל, והתוכנית למשפט ורווחה, אוניברסיטת תל-אביב.
- הכהן, א. (1985). ככל זאת יש בה משהו: שירי הזמר של תל-אביב בצליל באומר ובתמונה. ירושלים: דביר, קרן תל-אביב לספרות ולאמנות ע"ש יהושע רבינוביץ.
- כאהן-סטרבצ'ינסקי, פ., וואזן-סיקרון, ל. (2005). "בית ברחוב חיים" — סחל"ב חיפה: מעקב אחר בני הנוער ששהו בו, תרומותיו ושילובו במערך השירותים בקהילה. ירושלים: מרכז אנגלברג לילדים ולנוער, מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל. נדלה מתוך <https://brookdale.jdc.org.il/wp-content/uploads/2018/01/453rr-rehovhaim-heb.pdf>
- משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (2017). סקירת השירותים החברתיים 2016. ירושלים: מתו"ה — אגף למחקר, תכנון והכשרה.
- סנטו, י. וברגר, מ. (2014). מיפוי דרי הרחוב בישראל. פילת.
- פלד, ע., שפירו, ש. ודקל, ר. (2003). ביתי הוא לא תמיד מבצרי: מעקב אחר אוכלוסיית השוהים במקלטים לנוער חסר קורת גג. מגמות מ"ב (2), 263-280.
- שיינטוך, ש. (2008). חיים בשוליים: מדיניות כלפי אנשים חסרי בית בישראל. ירושלים: האגף למחקר, תכנון והכשרה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, מדינת ישראל. נדלה מתוך <http://www.molsa.gov.il/About/OfficePolicy/Documents/a7cf02c4e46c469392768f7773611a28ShintoachHomelesspolicy230908.pdf>
- שיינטוך, ש. (2010). מדיניות כלפי אנשים חסרי בית בישראל 1948-2010. עבודה לשם קבלת תואר דוקטור. ירושלים: האוניברסיטה העברית בירושלים.

- שיינטוך, ש. (2012). עשרים שנות מדיניות כלפי אנשים חסרי בית בישראל 1991-2011. ביטחון סוציאלי, 89, 43-88.
- שפירו, ש., ופרומר, ד. (1997). לידתה של בעיה חברתית — דרי רחובות בתל-אביב-יפו. בתוך: ד. נחמיאס וג. מנחם (עורכים). מחקרי תל-אביב-יפו: תהליכים חברתיים ומדיניות ציבורית (כרך שני), 211-229. תל-אביב: הוצאת רמות — אוניברסיטת תל-אביב.
- שפירו, ש., ופרומר, ד. (1998). היחידה לדרי רחובות תל-אביב-יפו: מחקר הערכה שלב ב'. מפעלים מיוחדים 64. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי. נדלה מתוך: https://www.btl.gov.il/SiteCollectionDocuments/btl/Publications/mifal_64.pdf
- Adair, C. E., Kopp, B., Distasio, J., Hwang, S. W., Lavoie, J., Veldhuizen, S., Voronka, J., Kaufman, A. F., Somers, J. M., LeBlanc, S. R., Cote, S., Addorisio, S., Matte, D., & Goering, P. (2016). Housing quality in a randomized controlled trial of housing first for homeless individuals with mental illness: Correlates and associations with outcomes. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 93, 682-697. doi: 10.1007/s11524-016-0062-9
- Aubry, T., Goering, P., Veldhuizen, S., Adair, C. E., Bourque, J., Distasio, J., Latimer, E., Stergiopoulos, V., Somers, J., Streiner, D. L., & Tsemberis, S. (2016). A multiple-city RCT of Housing First with assertive community treatment for homeless Canadians with serious mental illness. *Psychiatric Services*, 67, 275-281. doi: 10.1176/appi.ps.201400587
- Aubry, T., Nelson, G., & Tsemberis, S. (2015). Housing First for people with severe mental illness who are homeless: A review of the research and findings from the at home—chez soi demonstration project. *Canadian Journal of Psychiatry*, 60, 467-474. doi: 10.1177/070674371506001102
- Bild, M., & Gerdner, A. (2006). Socially excluding housing support to homeless substance misusers: Two Swedish case studies of special category housing. *International Journal of Social Welfare*, 15, 162-171. doi: 10.1111/j.1468-2397.2006.00385.x
- Busch-Geertsema, V. (2013). *Housing First Europe: Final report*. Brussels, Belgium: EU. Retrieved from: <http://www.habitat.hu/files/FinalReportHousingFirstEurope.pdf>
- Edgar, B., Doherty, J., & Mina-Coull, A. (2000). *Support and housing in Europe*. Bristol, England: The Policy Press.
- European Commission (2010). *Joint report on social protection and social inclusion*. Commission staff working document. Brussels, Belgium: Author.

- FEANTSA (2005, April 5). *ETHOS – European typology on homelessness and housing exclusion*. Retrieved from <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>
- Gaetz, S. (2017). *This is Housing First for youth: A program model guide*. Toronto, ON: Canadian Observatory on Homelessness Press.
- Gilmer, T. P., Stefancic, A., Sklar, M., & Tsemberis, S. (2013). Development and evaluation of a Housing First fidelity survey. *Psychiatric Services, 64*, 911-914. doi: 10.1176/appi.ps.201200500
- Greenwood, R. M., Stefancic, A., Tsemberis, S., & Busch-Geertsema, V. (2013). Implementations of Housing First in Europe: Successes and challenges in maintaining model fidelity. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation, 16*(4), 290-312. doi: 10.1080/15487768.2013.847764
- Groton, D. (2013). Are Housing First programs effective? A research note. *The Journal of Sociology & Social Welfare, 40*, article 4. Retrieved from <https://scholarworks.wmich.edu/jssw/vol40/iss1/4/>
- Johnsen, S., & Fitzpatrick, S. (2012) *Turning point Scotland's Housing First pilot evaluation: Interim report*. Edinburgh, Scotland: Heriot-Watt University.
- Lanzerotti, L. (2004). *Housing First for families*. San Francisco, CA: The National Alliance to End Homelessness and LaFrance Associates.
- Lawlor, E. & Bowen, N. (2017). *Limerick youth housing evaluation*. Dublin: Focus Ireland. Retrieved from: <http://homelesshub.ca/resource/limerick-youth-housing-evaluation-report>
- Martinez, T. E., & Burt, M. R. (2006). Impact of permanent supportive housing on the use of acute care health services by homeless adults. *Psychiatric Services, 57*, 992-999. doi: 10.1176/ps.2006.57.7.992
- Nelson, G., Aubry, T., & LaFrance, A. (2007). A review of the literature on the effectiveness of housing and support, assertive community treatment, and intensive case management interventions for persons with mental illness who have been homeless. *American Journal of Orthopsychiatry, 77*, 350-361. doi: 10.1037/0002-9432.77.3.350
- Nelson, G., & MacLeod, T. (2017). Theory and research on housing programs for people with serious mental illness. In J. Sylvestre, G. Nelson, & T. Aubry (Eds.), *Housing, citizenship, and communities for people with serious mental illness: Theory, research, practice, and policy perspectives*. Oxford Scholarship Online. doi: 10.1093/acprof:oso/9780190265601.001.0001

- Nelson, G., Patterson, M., Kirst, M., Macnaughton, E., Isaak, C., Nolin, D., McAll, C., Stergiopoulos, V., Townley, G., MacLeod, T., Piat, M., & Goering, P. (2015). Life changes among homeless persons with mental illness: A longitudinal study of Housing First and usual treatment. *Psychiatric Services, 66*, 592-597. doi: 10.1176/appi.ps.201400201
- Pal, L. A. (2014). Introduction: The OECD and policy transfer: Comparative case studies. *Journal of Comparative Policy Analysis, 16*(3), 195-200. doi: 10.1080/13876988.2014.910910
- Pankratz, C., Nelson, G., & Morrison, M. (2017). A quasi-experimental evaluation of rent assistance for individuals experiencing chronic homelessness. *Journal of Community Psychology, 45*, 1065-1079. doi: 10.1002/jcop.21911
- Pleace, N. (2011). The ambiguities, limits and risks of Housing First from a European perspective. *European Journal of Homelessness, 5*(2), 113-122. Retrieved from <https://www.feantsaresearch.org/download/think-piece-1-38189457923603932070.pdf>
- Raitakari, S., & Juhila, K. (2015). Housing First literature: Different orientations and political-practical arguments. *European Journal of Homelessness, 9*, 145-189. Retrieved from: <https://www.feantsaresearch.org/download/article-7-2604393509181925066.pdf>
- Rosenheck, R. A. (2000). Cost-effectiveness of services for mentally ill homeless people: The application of research to policy and practice. *American Journal of Psychiatry, 157*, 1563-1570. doi: 10.1176/appi.ajp.157.10.1563
- Rosenheck, R., Kaspro, W., Frisman, L., & Liu-Mares, W. (2003). Cost-effectiveness of supported housing for homeless persons with mental illness. *Archives of General Psychiatry, 60*, 940-951. doi: 10.1001/archpsyc.60.9.940
- Stamelos, G., & Aggelopoulos, G. (2017). Interdisciplinarity as a tool of policy transfer: The case of Greek master's programs. *Journal of Advances in Education Research, 2*(1). doi: 10.22606/jaer.2017.21001
- Stefancic, A., Tsemberis, S., Messeri, P., Drake, R., & Goering, P. (2013). The Pathways Housing First fidelity scale for individuals with psychiatric disabilities. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation, 16*(4), 240-261. doi: 10.1080/15487768.2013.847741
- Stergiopoulos, V., Hwang, S. W., Gozdzik, A., Nisenbaum, R., Latimer, E., Rabouin, D., Adair, C. A., Bourque, J., Connelly, J., Frankish, J., Katz, L. Y., Mason, K., Misir, V., O'Brien, K., Sareen, J., Schütz, C. G., Singer, A., Streiner,

- D. L., Vasiliadis, H-M., & Goering, P. N. (2015). Effect of scattered-site housing using rent supplements and intensive case management on housing stability among homeless adults with mental illness: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 313, 905-915. doi: 10.1001/jama.2015.1163
- Tsemberis, S. (2010). *Housing First: The pathways model to end homelessness for people with mental illness and addiction*. Center City, MN: Hazelden.
- Tsemberis, S., & Eisenberg, R. F. (2000). Pathways to housing: Supported housing for street-dwelling homeless individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Services*, 51, 487-493. doi: 10.1176/appi.ps.51.4.487
- 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, 651-656. doi: 10.2105/AJPH.94.4.651
- UNCHS – United Nations Commission on Human Settlements (Habitat) (2000). *Strategies to combat homelessness*. (HS/599/00 E). Electronic publication designed/created by I. Jensen. 2006. Nairobi, Kenya: UN-HABITAT. Retrieved from <http://mirror.unhabitat.org/documents/HS-599x.pdf>
- Whiteford, M., & Simpson, G. (2016). “There is still a perception that homelessness is a housing problem”: Devolution, homelessness and health in the UK. *Housing, Care and Support*, 19(2), 33-44. doi: 10.1108/HCS-06-2016-3

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

אורי ינאי ואילן שריף

רקע: חובת המדינה לעשות כל מאמץ למנוע הרג אדם ברצח, בהריגה או במעשה שגגה. במרכז המאמר עומדת השאלה אם על המדינה לטפל במשפחת ההרוג, לסייע לה ולפצות אותה, בין השאר בגין אי-מניעת הפשע. המאמר מתמקד בזכויותיהן של משפחות נפגעי המתה בישראל. בישראל טרם נקבעה סופית מדיניות טיפול, סיוע ופיצוי לשארי המתה. גם קורבנות של עבירות אחרות אינם זכאים למענה ממלכתי המעוגן בחוק. אומנם סטנדרטים וכללים לטיפול בנפגעי טרור ובמשפחותיהם נקבעו בחוק הגמלאות לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970, אך סטנדרטים אלה והזכויות שבצידם שמורים לנפגעי טרור בלבד, ואינם חלים על דומיהם, נפגעי פשיעה ואלומות.

ממצאים: בהעדר מענה לצורכיהם של קורבנות עבירה, ובעיקר צורכי משפחות של נפגעי המתה, קיבלה ממשלת ישראל בנובמבר 2009 החלטה חד-פעמית, אשר אפשרה פיתוח מיזם המעניק למשפחות אלה טיפול וסיוע אישי ומשפטי. על בסיס החלטת הממשלה ניתן כיום טיפול לשארי עבירות המתה באמצעות משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, המחלקות לשירותים חברתיים, בידי האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים, ובאמצעות שתי עמותות המפעילות את תוכנית 'סנה', שנועדה לסייע ולטפל במשפחות נפגעי המתה.

מסקנות והשלכות למדיניות: המאמר מציג אמנות וכללים בין-לאומיים המנחים את הטיפול, הסיוע והפיצוי המוענקים לקורבנות עבירה במדינות אירופה ואמריקה. בדיון נבחנת התייחסות מדינת ישראל לנפגעי עבירה ולשארי קורבנות המתה לאור סטנדרטים אלה וכן בהשוואה להתייחסותה של ישראל לנפגעי איבה ולמשפחותיהם.

מילות מפתח: זכויות אדם, קורבנות עבירה, שארי המתה, פיצוי נפגעים, סיוע משפטי, טיפול נפשי

מבוא

משחר ההיסטוריה ביצעו אנשים פשעים ועבירות ופגעו בגופם וברכושם של אחרים. ברבים מאירועים אלה קיפחו אנשים את חייהם. ספר הספרים פותח בספור שבו רצח איש את אחיו: "נִיְקָם קָנַן אֶל-הַבָּל אָחִיו נִיהָרְגָהוּ" (בראשית ד, 8).

בישראל נרצח אדם מדי שלושה ימים (משטרת ישראל, 2015). כשנרצח אדם, חייהם של שאריו, קרוביו וחבריו משתנים כהרף עין. המאמר הנוכחי מתמקד בטיפול ובסיוע המוגשים למשפחות שאיבדו את יקירן בעבירת המתה, ומשווה אותם למקובל במדינות המערב.

תחילה יוגדרו מושגים הרלוונטיים לנושא, ויפורטו מעט מן הצרכים המאפיינים את שארי הנרצח, את משפחתו ואת מעגלי הקרובים שהותיר אחריו. בחלק השני תנוחת מדיניות הטיפול והסיוע המוענקים לנפגעי עבירות המתה בישראל ומדיניות ההתייחסות לנפגעים אלה. החלק השלישי דן במגוון השירותים המוצעים כיום על פי החלטת ממשלת ישראל. החלטה חד-פעמית של הממשלה אפשרה פיתוח מיזם המעניק לשארי המתה בישראל טיפול וסיוע אישי ומשפטי. כיום מוענק טיפול זה באמצעות שירותי הרווחה המקומיים, בידי האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים, ובעיקר בידי עמותות המפעילות את תוכנית 'סנה', שנוסדה על בסיס החלטת הממשלה. בחלקן הרביעי של המאמר יוצגו תקנים בין-לאומיים המנחים את הטיפול, הסיוע והפיצוי המקובלים בנושא זה בכמה ממדינות המערב. בדיון המסכם תשווה ההתייחסות לנושא בישראל לזו הנהוגה בארצות שנסקרו, וכן תיערך השוואה בינה לבין הטיפול, הסיוע והפיצוי המוענקים לנפגעי איבה בישראל, על פי החוק.

שארי קורבנות עבירות המתה

מותו של אדם הוא אירוע קשה וטראומטי, ומשאיר את שאריו באבל, ככעס, ולעיתים קרובות גם במצוקה כלכלית ובמחסור. כאשר נרצח בן משפחה, הכאב קשה שבעתיים בשל תחושת אשם בלב בני משפחת הנרצח ובלב ידידיו על שלא מנעו את הרצח (Maguire, 1985). לכאבן של המשפחות נוספים רגשות בושה וכעס על מה שאירע להם, ועל 'עולמם שחרב'. לכל אלה מוסיפה התקשורת, בהבליטה שמועות, פרשנויות והסברים. נפגעי עבירה זקוקים להכרה, להתייחסות, לטיפול ולסיוע. משפחות שאיבדו את יקירן בעבירת המתה זקוקים לכך במידה רבה עוד יותר (Miller, 2009). עבירות המתה ('גרימת מוות', פרק י' סימן א' לחוק העונשין, תשל"ז – 1977) כוללות עבירת רצח, הריגה והריגה ברשלנות ובשוגג.

רצח מוגדר בחוק כתקיפה שביצע "גורם בכוונה תחילה למותו של אדם" (סעיף 300 לחוק העונשין, שם). הריגה מוגדרת בחוק כצעד ה"גורם במעשה או במחדל אסורים למותו של אדם" (סעיף 298, שם). הריגה ברשלנות או בשוגג היא מעשה ה"גורם ברשלנות למותו של אדם". (סעיף 304, שם), ועונשה קל יחסית לעבירות אחרות. מעמדם של נפגעי עבירה בישראל נקבע על בסיס האירוע שבו נפגעו. בישראל יש הבחנה ברורה בין מי שמוגדר 'נפגע איבה' למי שמוגדר 'נפגע פשיעה'. אף שמאפייניהם האישיים וצורכיהם של נפגעים אלה דומים, ולעיתים אף זהים, מדינת

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

ישראל מבחינה ביניהם בחוקיה בזכויות הסוציאליות ובהבדל בזכות לטיפול ולסיוע המוענקת לשתי קבוצות אלה.

נפגעי איבה זוכים לסיוע רחב למדי ולטיפול מקיף וממושך בתוקף חוק הגמלאות לנפגעי איבה תש"ך—1970. חוק זה השווה בין זכויותיהן של משפחות שכולות, שארי חיילים לובשי מדים שנפלו בעת שירותם הצבאי, לבין זכויות אזרחים שנפגעו בפעולת איבה. כלומר, על פי החוק קיימת זהות בין זכויות נפגעי צה"ל ומשפחות שכולות לבין זכויות נפגעי איבה (ינאי, 2007).

לעומת זאת, מי שנפגע או נרצח בפלילים בישראל ימצא שהחוק אינו מעניק לו ולמשפחתו כל זכות לטיפול, לסיוע או לפיצוי. חרף צורכיהם הרבים ימצאו עצמם נפגעי עבירה בישראל ללא כל גורם ממלכתי האמור להבטיח את רווחתם. קשה במיוחד גורלן של משפחות שארי המתה, ששכלו את יקירם במעשה פלילי.

צורכי משפחות שארי המתה

כל פגיעה אלימה, ובעיקר עבירת המתה, פוגעת במרקם החברתי הבין-אישי והקהילתי. המְשנה מציינת כמה ממדים של עונש ונוק: "החובל בחברו חייב עליו משום חמישה דברים: בנזק, בצער, בריפוי, בשבת ובבושת" (בבא קמא, ח). כל מאמץ שנועד להסדיר מחדש את מצבו של היחיד בתוך קהילתו לאחר פגיעה אלימה צריך לקחת בחשבון את הנזק הכספי של היחיד, את מחיר הריפוי הנפשי והגופני, את ההפסד שנגזר מחמת היעדרות מעבודה, את הכאב, את השיקום וגם את מחיר התג החברתי שנושא קורבן העבירה.

מחקרים מתארים פגיעה נפשית קשה ביותר בכל בני המשפחה (Kaltman & Bonanno, 2003; Miller, 2009). הורים שילדם נרצח מתייחסים לרצח כאל אירוע ש'הרס את חייהם' כליל ופגע בכל תחומי החיים (Vrklevski & Franklin, 2008). בהמשך מוצאים בני המשפחה את עצמם, בעל כורחם, ניצבים בפני הליכים שונים, מתמשכים וכואבים, בתחום המשפט הפלילי והאזרחי, וכן בפני חשיפה לאמצעי התקשורת. לעיתים קרובות הם זקוקים לליווי משפטי, ולעיתים אף לייצוג מתאים שיבטיח את זכויותיהם המשפטיות (סבה וגל, 2003).

על פי רוב ניצבים נפגעי עבירה גם בפני הוצאות כספיות כבדות משקל. מחקר שערך ינאי (2005) בהזמנת משרד המשפטים העלה לפחות עשרה תחומים שבהם נגרמו לשארי הנרצח הוצאות כבדות ונזק כספי של ממש עקב מעשה ההמתה. נזק כספי ניכר נגרם בשל הפסד שכר והכנסה, תשלום לקבורה ולהנצחת הקורבן, הוצאות לטיפול רפואי ונפשי בשארים ובקרובים, הוצאות משפטיות (טיפול בנכסי הנרצח, בעזבונו ובחובותיו, אם היו), הוצאות עקב שינויים בהסדרי המגורים של המשפחה, כולל שינוי מקום המגורים ומעבר לדירה סמוכה לילדי הנרצח לצורך הטיפול בהם,

צמצום יכולת העבודה וכושר ההשתכרות של משפחות השארים ועוד. חלק הארי של הוצאות כבודות אלה אינו תלוי בגילו של הנרצח ובמצבו המשפחתי, והן חלות על כל המשפחות במידה זו או אחרת. על פי רוב, הנצחת אדם שנרצח מעוררת מאמצים יוצאי דופן לטהר ולשמר את דמותו, את מורשתו ואת זכרו. מאמצים אלה מתבטאים לא אחת ביוזמות אישיות ומשפחתיות העולות ממון רב, אך בשל תחושת החובה של המשפחה להנצחה, נדחים שיקולי ההוצאה או התקציב.

הזיקה הציבורית

האם על המדינה לסייע למשפחת הנרצח? מבחינה משפטית, עבירה שבוצעה נגד אדם אינה נחשבת קונפליקט בין-אישי אלא פגיעה בשלום הציבור, בחברה כולה – קרי, בחוק.

מבחינה היסטורית, מאז נולד רעיון ה'מדינה' נחשב ביצוע עבירה פלילית נגד חייו, גופו או רכושו של אדם – עבירה נגד הריבון, החוק והציבור. 'האמנה החברתית' (הובס, 1651) קובעת שתפקידו העיקרי של כל ריבון וחובתו הבסיסית היא לדאוג, בראש ובראשונה, לביטחון נתיניו. חובת הריבון להבטיח את ביטחונם האישי וכן את ביטחון רכושם, דבר שיבטיח את יכולתם לפעול ולנהל את חייהם, שגרתם ועסקיהם בבטחה (שם, פרק 30). תפקידו זה של הריבון מתבטא בחובתו להקים מנגנונים לאכיפת החוק והמשפט. אלה אמורים לאתר עוברי חוק, לזהותם ולעוצרם. אם ימצא כי אכן עברו עבירה – על הריבון להאשימם, להביאם למשפט, ולהענישם אם ימצאו אשמים (ינאי, 2002ב). בצידה השני של חובה זו של הריבון ניצבים נפגעי העבירה, אנשים שנפגעו ממעשיו או ממחדליו של הפוגע, והם זקוקים וראויים לטיפול ולסיוע. האם הריבון אכן מבטיח טיפול וסיוע לנפגעי העבירה? ואם כן, מהם הסיוע והטיפול שיוענקו?

דנציג-רוזנברג ופוגין' (2015) מעלות את סוגיית ההלימה בין חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו בישראל, לבין זכויות נפגעי עבירה. חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו (סעיף 4) קובע מפורשות כי "לכל אדם זכות להגנה על חייו, על גופו ועל כבודו". ומכאן, אם כשלה המדינה בהגנתה על אדם והוא נרצח, הרי שלשאריו, למשפחתו ולקרוביו יש זכות לתבוע ולקבל טיפול וסיוע מן הריבון שכשל. האומנם? השאלה מי יטפל בשארי עבירות המתה ומי ידאג למילוי צורכי משפחותיהם בהווה ובעתיד עומדת ביסוד המאמר הנוכחי. המושג 'דאגה' כולל הבחנה בין 'טיפול' לבין 'סיוע'. לשניהם זקוקים השארים. המונח 'טיפול' עוסק בהתייחסות אישית תומכת במשפחה עקב האובדן, השכול והפרידה שחוו, ואף טיפול וליווי רגשי הממוקדים במשימה הדואלית – התמודדות עם הכאב הרגשי והתפקוד מבחינת היחסים, התעסוקה, ההשגחה ועוד. המונח 'סיוע' מתייחס לעזרה חומרית בכסף או בעין,

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

הניתנת לשארי הנרצח כדי להקל את הלחץ הכלכלי, החומרי, שנקלעו אליו. בנוסף מוצע למשפחות האבלות ליווי משפטי, ואם יש צורך – אף ייצוג משפטי. הסוגיה המרכזית הניצבת בבסיס המאמר הנוכחי היא שאלת הגורם שאמור לדאוג למשפחות שארי הקורבן ולהעניק להם טיפול וסיוע. האם על המדינה לעשות כן, כפי שהיא נוהגת לגבי נפגעי פעולות איבה. או שמא על הרשות המקומית לעשות כן ולהסתייע בחברי הקהילה? או אולי חובה זו מוטלת על ארגונים וולונטריים, כפי שמקובל בחלק ממדינות המערב (Mawby & Gill, 1987; Victim Support EU, 2014)?

במערכות הפוליטיות הקיימות יש מי שיטענו שחובתו של אדם להבטיח בעצמו את עתידו ואת משפחתו. ואכן, אם אדם ביטח את עצמו בכיטוח חיים מקיף, סביר שהביטוח הפרטי יעמוד בסעיפי הסכם הביטוח ויסייע כספית, חומרית, למשפחה במצוקתה. עם זאת, ידוע שרק מעטים מבטחים את חייהם באורח פרטי. רק 73% ממשקי הבית בישראל (למ"ס, 2102) עושים כן ומבטחים את עצמם בכיטוח חיים, בידעה שכך יהא לשאריהם תומך, ולו חלקי, במקרה אסון.

המצב בישראל

חוקי מדינת ישראל מעניקים סיוע וטיפול שונה לאזרחים ולתושבים שנפגעו ולבני משפחותיהם של אלו שנפטרו. חמש עילות מקנות לשארי נפטר זכאות לסיוע כספי בישראל: (א) נפילתו בעת שירות צבאי, בהיותו לובש מדים; (ב) מותו של אזרח כתוצאה מפעולת איבה של אויב או של ארגון טרור; (ג) מותו של אדם מחמת פגיעה בעבודה או בשל עיסוקו, שגרמו לתאונה אשר בעטיה קיפח את חייו, או למחלת מקצוע; (ד) מותו של אדם בתאונת דרכים – במקרה זה יזכו שאריו לתוכניות סיוע מידי הביטוח הפרטי, בתוקף חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה) 2002; (ה) פטירתו של אדם מכל סיבה אחרת. זו תִּזְכָּה את שאריו בקבלת 'קצבת שארים' מן הביטוח הלאומי, בתנאים מסוימים.

אף שצורכיהן של משפחות שכולות דומים, וסביר שיהיו אף זהים – קיים הבדל ניכר בסיוע המוצע כיום במדינת ישראל למשפחות שארי חמש קבוצות אלה. כך למשל, אין הסיוע לשאריו של מי שנפל או נפטר בעת שירות הצבאי, בהיותו לובש מדים, דומה לסיוע שניתן לשאריו של מי שנהרג בעבודתו או בתאונת דרכים, או לשאריו של מי שמת ממחלה. משפחות שארי פשיעה אלימה, כולל רצח, המבוטחים בתוכניות המוסד לביטוח לאומי בישראל, יהיו זכאיות לגמלה בסיסית במסגרת 'ביטוח שארים' בכיטוח הלאומי. תוכנית זו היא היסודית, השיורית והמצומצמת שבתוכניות הסיוע לשארי נפטרים. הסיוע הניתן במסגרת תוכנית זו דל למדי, וספק אם הוא מבטיח שמירה על 'רמת החיים' שלה הורגלו השארים טרם מות המפרנס.

עם זאת, מדינת ישראל לא התעלמה מן הכורח לפצות נפגעי עבירה, ובראשם כמובן שארי המתה. חוק העונשין תשל"ז – 1977 מאפשר לבית המשפט להטיל על העבריין, אם יורשע בדין, את החובה לפצות את שאריו של האדם שבו פגע. סעיף 77 לחוק העונשין קובע כי "הורשע אדם, רשאי בית המשפט לחייבו בשל כל אחת מן העבירות שהורשע בהן, לשלם לאדם שניזוק על-ידי העבירה סכום שלא יעלה על 258,000 שקלים לפיצוי הנזק או הסבל שנגרם לו". סכום הפיצוי שקבע החוק נועד לפצות את הנפגע או את שאריו על הנזק והסבל שנגרמו עקב הפגיעה ובעטייה. אפשר לראות בסעיף זה בחוק העונשין 'עלה תאנה' שנועד להסתיר את העדרה של התייחסות ממלכתית רגישה ומקיפה לנפגעי עבירה בישראל (ינאי, 2000). מדינת ישראל מתנערת מציפיות סבירות של הציבור לסיוע לנפגעי עבירה, ומטילה את חובתה הממלכתית על בית המשפט, שאמור לחייב (או לא) את העבריין לפצות את נפגעו. מדינת ישראל מאפשרת בחוקיה לבית המשפט להטיל על מבצע העבירה לפצות את האדם שבו פגע. החוק קבע במפורש כי בית המשפט רשאי לחייב את הפוגע, העבריין, לעשות כן. בית המשפט אינו חייב לעשות זאת, ואף אינו חייב לנמק את הסיבה מדוע לא עשה כן (אלירם, 2002). אף אם פסק בית המשפט כי על המורשע לפצות את הנפגע, ספק אם לעבריין, בעיקר אם עונשו חמור וכולל כליאה, עומדים המשאבים הנחוצים לפיצוי קורבנות העבירה.

הוועדה הבין-משרדית – 'ועדת קרפ'

מאז הקמת המדינה האפילו אתגרי ביטחון על נושאים חברתיים, ובהם הדאגה לנפגעי פשיעה. ייתכן גם שהעדר מודעות ולחץ ציבורי השאירו את נפגעי העבירה בשולי הדיון הציבורי. חרף אי המודעות, ואולי בעטייה, פרסמה בחודש ינואר 1987 המשפטנית יהודית קרפ, משנה ליועץ המשפטי לממשלה (תפקידים מיוחדים) דאז, מסמך פנימי במשרד המשפטים, שכותרתו – 'קורבנות עבירה' (מסמך 2806 מיום 27.1.1987). עורכת הדין קרפ הכירה את הנושא מקרוב ובחנה את מרכזיותן של זכויות נפגעי עבירה כפי שהגדיר אותן האו"ם, זכויות שהיו מקובלות באותה שעה ברוב מדינות המערב המתועשות.

'מסמך קרפ' הציג דרכים להיערכות מוסדית וחברתית למענה על צורכיהם של נפגעי עבירה בישראל. קרפ דנה בתפקיד המשטרה, התביעה, בתי המשפט, שירותי המבחן, ארגוני הקהילה, לשכת עורכי הדין והתקשורת בהתייחסותם לנפגעי עבירה ולמשפחותיהם. המסמך מגדיר את עקרונות הגישה הראויה ואת חובת הרשויות כלפי נפגעי עבירה. מסמך זה העלה את הנושא לידיעת בכירי משרד המשפטים, אך ספק אם יצר את ההד הדרוש לעיצוב מדיניות המתייחסת לנפגעי עבירה. עם זאת, משרד המשפטים ניסח כללי התייחסות לנפגעי עבירה במסגרת 'הנחיות פרקליט המדינה'.

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

ואכן, להנחיות פרקליט המדינה נוספה המלצה למסור העתק כתב האישום ל'מתלונן' ול'קורבן העבירה' (הנחיה 3.4 מיום 2.1.1994), הנחיות אלה מחייבות גם "בירור מצבו הרפואי של קורבן העבירה לקראת עריכת הסדר טיעון או לקראת שלב הטיעון לעונש" (הנחיה 9.1 מיום 2.1.1994), וכן "סיוע לקורבנות עבירה ולעדי תביעה בתהליכים פליליים" (הנחיה 15.10 מיום 2.1.1994). חשיבותן של הנחיות אלה בהתייחסותן ל'קורבן העבירה', תוך ניסיון להגדיר את מעמדו בתחומים הנוגעים לתביעה הפלילית, וכן בהתייחסותה למשפחות נפגעי העבירה. מקצת כללים אלה, שראו אור בשנת 1994, זכו מאז לעדכונים.

התארגנותה הוולונטרית של 'הקואליציה לקידום זכויות קורבנות עבירה' העניקה נראות ציבורית וחשיבות חברתית לתחום זה: ארגונים חברתיים רבים חברו יחד ל'קואליציה', כדי להגדיר ולקדם את זכויות נפגעי עבירה בישראל, והם יצרו וגיבשו קווי מדינית ופעולה. ה'קואליציה' כללה את 'איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית בישראל', 'ארגון 'בזכות' – המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות, 'המועצה הלאומית לשלום הילד', 'פורום מנהלות המקלטים לנשים מוכות', 'פרויקט ליווי נפגעות עבירות מין בהליך הפלילי', 'שרולת הנשים בישראל' ועוד. כל אלה התארגנו יחדיו ב'קואליציה' שכוונתה הייתה להגדיר זכויות נפגעי עבירה בישראל ולקדם (Yanay & Gal, 2010).

הרצח המזועזע של תמר ברז ז"ל ברמת גן (17.9.1997) עורר הד ציבורי רחב לא רק בשל הנסיבות הקשות של האירוע, אלא גם בשל מחדלי הרשויות, ומשטרת ישראל במרכזן. עם היעדרותה של פתח תמר, פנתה האם, הגברת אורה ברז למשטרה והודיעה על היעלמות בתה. האם זכתה למגוון תגובות לא הולמות מחוקרי המשטרה, מקצתם אף התייחסו בקלות דעת ובבדיחות לתלונת האם, שהתבררה מוצדקת עם מציאת גופתה של תמר ז"ל שבועיים לאחר היעלמה.

ככאבה הרב הקימה אורה ברז את 'ארגון הורים לילדים נרצחים', כשמו של ארגון דומה בארצות-הברית. הורים שכולים שילדיהם נרצחו החלו להתכנס יחד, לחלוק את סיפורם וכאבם ולדון בדרכים לשפר את טיפול הרשויות בהם. עם הצטרפות אלמנות, ילדים ובני משפחה אחרים שינה הארגון את שמו ל'ועד משפחות נרצחים נרצחות'. ועד זה של הורים לנפגעי המתה עורר את מודעות התקשורת בישראל. הקמתו (ובעיקר שמו) הסבה תשומת לב וסייעה ל'קואליציה' לעורר תודעה ציבורית, ובצידה מודעות פוליטית לקיומם ולמצוקתם של נפגעי עבירה, ובראשם שארי המתה בישראל. עמותה זו של בני משפחה שכולים פועלת כיום בישראל בשם 'ארגון משפחות נרצחים ונרצחות', <http://www.murdervictims.org>.

לאחר פגישה של חברי 'ועד משפחות נרצחים נרצחות' עם חבר הכנסת אופיר פינס-פז, יזם פינס-פז את 'הצעת חוק בני משפחות של נרצחים נרצחות',

התשס"ט — 1999. הצעת חוק זו ביקשה להשוות את זכויות משפחות נרצחים ונרצחות לתגמולים הניתנים מידי המדינה לנפגעי פעולות איבה, עם "שינויים מתחייבים". על פי כוונתו, חוק זה היה אמור לחול על כל עבירת המתה, למעט במקרים שבהם הרוצח הוא אחד מבני המשפחה. בני המשפחה יהיו זכאים לשירותי תמיכה נפשית ראשונית, לליווי, לסייע ולשיקום. המדינה הייתה אמורה להיות אחראית למתן שירותי סיוע חינוך לפי חוק זה (תכתובת אישית מיום 30.11.1999). אלא שהצעת חוק זו לא אושרה ולא הובאה להליך חקיקה.

עם זאת, נושא נפגעי פשיעה עלה לתודעת הציבור, ובמרכזו שארי המתה. השר יוסי ביילין, שר המשפטים דאז, יזם (1999) הצעת חוק ממשלתית בנושא זכויות נפגעי עבירה. לגיבוש הצעת חוק זו הקים השר את 'הוועדה הבין-משרדית לקידום זכויות נפגעי עבירות בישראל', ובראשה העמיד את המשפטנית יהודית קרפ (שכאמור, הפיצה את מסמכה המכונן תריסר שנים קודם לכן). ועדה בין-משרדית זו, ועדת קרפ, החלה להתכנס בתחילת שנת 2000. היו בה כעשרים חברים שייצגו משרדי ממשלה שונים.

עם הקמתה החליטו חברי 'הוועדה הבין-משרדית לקידום זכויות נפגעי עבירות בישראל' בראשותה של יהודית קרפ להקים שלוש תת-ועדות. הראשונה התמקדה בנושא זכויות נפגעי עבירה בהליך הפלילי ובנושא הערכת צורכיהם של נפגעי עבירה. התת-ועדה השנייה התמקדה בנושא שירותי סיוע לקטינים נפגעי עבירה בישראל, ואילו התת-ועדה השלישית התמקדה בנושא פיצוי נפגעי עבירה. כל אחת מתת-ועדות אלה הכינה מסמך המקבץ ומפרט את התקנים המקובלים בעולם בתחומה והציעה דרכים ליישומם של תקנים ותוכניות אלה בישראל. נראה היה שחלק מן ההמלצות בתחום ילדים נפגעי עבירה אומצו בידי משרד הרווחה והופיעו כהוראות תע"ס (תקנון לענייני סעד) שמספרן 8.6, 8.40. הוראות תע"ס הן הנחיות מנכ"ל משרד הרווחה והשירותים החברתיים, והן חלות על כל שירותי הרווחה המתקיימים בכל הרשויות המקומיות בישראל. אף שההנחיות הן ממלכתיות, הרשות המקומית אמורה להציען לנזקקים בהתקיים תנאי הזכאות. באשר לכל שאר המלצות הוועדה — כבר מראשיתן התברר שישנן מגבלות, בעיקר תקציביות, בכל הקשור ליישום התקנים הבין-לאומיים ולהחלתם בישראל. לפיכך הוקפא מסמך הוועדה המסכם המלצות בתחום פיצוי נפגעי עבירה. שאר המלצות הוועדה נותרו 'על המדף', והוועדה סיימה למעשה את פעולתה.

כך בכך עם עבודת הוועדה הבין-משרדית יזם שר המשפטים דאז, יוסי ביילין, הצעת חוק ממשלתית בשם 'חוק זכויות נפגעי עבירות בהליך הפלילי', התשס"א — 2001, והציג אותה לפני ועדת השרים לענייני חקיקה (בתאריך 4.3.2001). הצעת החוק כינסה למעשה אותן המלצות שקובצו מחוקים ומהנחיות קיימים להצעת

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

חוק זו, שנועדה להציג הישגים בתחום זכויות נפגעי עבירה, אך ספק אם אכן היו אלו הישגים משמעותיים במונחי זכויות נפגעי עבירה או שאריהם. האוצר התנה את הסכמתו לחוק זה, בין השאר, בכך שלא יהא כרוך במחיר כלכלי. כיוזמה פרלמנטרית אישית, ועוד בטרם הגיש שר המשפטים את הצעת החוק הממשלתית, הגישו חברת הכנסת יעל דיין וחברי כנסת אחרים 'הצעת חוק פרטית' (הצעת חוק 335ב') בנושא זכויות נפגעי עבירה. הצעת חוק זו הייתה רחבה ומקיפה יותר מזו שהגיש משרד המשפטים. כוונתה הייתה גם לעורר ולאתגר את משרד האוצר. בהעלאתה הייתה כוונה לקדם את הצעת החוק הממשלתית שהציג שר המשפטים, הצעה שנראתה צנועה יחסית לצרכים שהעלו חברת הכנסת יעל דיין ועמיתה בהצעת החוק הפרטית שהוגשה בתאריך 1.11.1999, בשם 'הצעת חוק זכויות קורבנות עבירה, התש"ס – 1999'.

שתי יוזמות חוק אלה, האחת ממשלתית והשנייה פרטית, יצאו למסע מרתק, כביכול תחרותי, של חקיקה (Yanay & Gal, 2010). בסופו של התהליך אושר החוק בכנסת בקריאה שנייה ושלישית ביום י"א באדר התשס"א (6.3.2001), בשמו 'חוק זכויות נפגעי עבירה, תשס"א – 2001'. החוק נכנס לתוקף באופן הדרגתי עד לאפריל 2005 – מועד שבו זכו כל סעיפי החוק להיות מופעלים (לביקורת על הפעלת חוק זה ראו: כנסת ישראל, 2006), אך בצידם, כאמור, אין כל אזכור לפיצוי נפגעי העבירה ואף לא לכיסוי ההוצאות הכספיות הרבות שיש לנפגעים אלה לאחר פגיעה פלילית ובעטייה.

החוק נועד "לקבוע את זכויותיו של נפגע עבירה ולהגן על כבודו כאדם" (סעיף 1). בהתאם לכך נקבעו בו זכויות שונות שיוענקו לנפגעי עבירה במקביל להליך הפלילי ובהליכים משפטיים רגישים הנלווים להליך זה (כמו בקשות לעיכוב הליכים, עסקות טיעון, בקשות לחנינה ולשחרור מוקדם). אחדים מסעיפיו מקנים זכויות מיוחדות לנפגעי עבירות מין או אלימות. במסגרת התוכנית הכלכלית לשנת 2003 עוכבו מרבית הזכויות שנקבעו בחוק. בתיקון לחוק שאושר בכנסת בשמונה בנובמבר 2004 תוקנו כמה סעיפים בחוק, ונקבע כי חלק מזכויות נפגעי העבירה יוחלו רק בעתיד, כלומר יחולו על מי שהפך לנפגע עבירה לאחר החלת החוק. שוב היה זה האוצר אשר ביקר את העלות הגבוהה שתהא להחלה רטרואקטיבית של החוק. כאמור, רק באפריל 2005 נכנסו כל סעיפי החוק לתוקף.

למעשה, 'חוק זכויות נפגעי עבירה 2001' ריכז זכויות 'ותיקות' שמקורן בחוקים, תקנות והנחיות של משרד המשפטים מן העבר. אך מעבר להחייאתם של סעיפים שכוחים, העניק להן החוק מעתה מעמד של 'זכויות' שאפשר לתבען. סבה וגל (2003) מציינים כי חוק זה העניק לראשונה לנפגעי עבירה זכות לקבלת מידע, זכות להבעת עמדה, זכות להגנה, לפרטיות ולכבוד (שם, פרק ו'). מעתה לא היו נפגעים

אלה צריכים 'לבקש' מידע ועדכונים הנוגעים לטיפול רשויות המדינה באירוע שבו נפגעו, אלא יכלו 'לתבוע' את זכותם לכך על פי חוק. כאמור, חוק זכויות נפגעי עבירה, תשס"א – 2001, אכן העניק מגוון זכויות, ובהן אי-מסירת מידע על זהות נפגע העבירה (סעיף 7), זכות הנפגע לקבל מידע על ההליך הפלילי (סעיף 8), זכותו לעיין בכתב האישום (סעיף 9), לקבל מידע על ההליך הפלילי בעניינו (סעיפים 8, 10) ועוד. בנושאי הסדרים לעיכוב הליכים, סגירת התיק או הגעה ל'הסדר טיעון', וכן בהגיע דיון על מתן חנינה או שחרור מוקדם – קובע החוק כי נפגע העבירה רשאי להביע דעתו (סעיפים 16, 17, 19, 20) או להגיש 'הצהרת נפגע' שתוגש לשופט בשלב הטיעונים לעונש (סעיף 18). להגבלת הזכות להבעת דעה או להגשת תצהיר בצמתים כה רגישים משקל רב ביותר. השאלה שלא נבחנה היא האם דעתו של נפגע העבירה או תצהירו אכן מתקבלים, ואם כן, מהי תרומתם להחלטה המתגבשת במערכת המשפט.

כבר בשנת 1982 העלה המשפטן אריה מילר את הצורך במתן פיצוי כספי לנפגעי עבירה. במאמרו (מילר, 1982) הציג תוכניות פיצוי מקובלות במערב וכן דרכי מימון לתוכניות אלה, ובהן תשלום פיצוי לנפגע מקנסות שגובה המדינה. חרף החידוש במאמר זה לא אומץ המסר שבבסיסו. גם ניסיונות נוספים לזכות את נפגע העבירה בפיצוי כספי, או לפחות בכיסוי הוצאותיו, לא אומצו. כך לדוגמה, בחודש יולי 2007 הניחה חברת הכנסת נאדיה חילו על שולחן הכנסת את 'הצעת חוק זכויות נפגעי עבירה' (תיקון – שירותי סיוע ופיצויים) תשס"ח – 2007 (הצ"ח פ/2983). הצעת החוק הובאה להצבעה במליאת הכנסת ב-19 בדצמבר 2007 ונתקבלה פה אחד. היא הועברה לוועדת הכנסת, ומאז לא אירע דבר.

פנייה לשר הרווחה והשירותים החברתיים

בקיץ 2006, כשכל סעיפי 'חוק זכויות נפגעי עבירה' הופעלו לכאורה, עלתה השאלה מי אמור להגיש טיפול וסיוע לנפגעי העבירה. ההתייחסות לשכול לא עלתה כלל בחוק ובסעיפיו. זאת ועוד, עלה ספק אם נפגעי עבירה מודעים כלל לקיום החוק ולמשמעות סעיפיו. נפגעי עבירה זקוקים לקישור, להכוונה, לעצה ולאוזן קשבת לכאבם ולמצוקתם – ובעיקר, לקבלת מידע על סעיפי החוק ומימושם.

משרד הרווחה והשירותים החברתיים, כשמו אז, נטל על עצמו, באמצעות הרשויות המקומיות, את הטיפול המקיף בנפגעי פעולות איבה (במהלך היממה הראשונה לאחר האירוע) וגם בנפגעי תאונות דרכים שבהן נהרג אדם. נותרה השאלה – מהי מדיניותו ומהן סמכויותיו של משרד הרווחה בכל הקשור לטיפול המידי והמתמשך בנפגעי פשיעה אלימה?

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

בפגישה עם שר הרווחה דאז, יצחק הרצוג, עלתה שאלת ההכרה בהמלצות האור"ם ובמימושן בדבר טיפול הרשויות בנפגעי עבירה. שאלה נוספת עסקה בפער הקיים במדינת ישראל בין הטיפול בנפגעי פעולות איבה לבין הטיפול בנפגעי עבירה ופשיעה אלימה. אף שצורכיהם של הנפגעים דומים, ועל פי רוב אף זהים, נפגעי פעולות איבה זוכים לטיפול ולסיוע מקיפים למדי וממושכים, ואילו נפגעי עבירה, ובעיקר משפחות נפגעי המתה, אינם זכאים ולו למקצת זכויות אלה. שר הרווחה הרצוג ביקש לבחון את הסוגיות שעלו.

מעורבות משרד הרווחה והשירותים החברתיים: הוועדה הבין-משרדית לקידום זכויות נפגעי עבירה

בהוראת שר הרווחה והשירותים החברתיים, מר יצחק הרצוג, זימן מנכ"ל משרדו, מר נחום איצקוביץ', ועדה בין-משרדית לקידום הדיון בזכויות נפגעי עבירה. הוועדה התבקשה לגבש תוכנית כוללת בנושא זכויות נפגעי עבירה, ולהציג המלצות לביצוע. בראש הוועדה הבין-משרדית עמד המשנה למנכ"ל המשרד, מר מנחם וגשל. הוועדה התכנסה לראשונה בשנת 2008, והחברים בה היו נציגים ממשרדי ממשלה שונים ונציגי גופים מהמגזר השלישי. ועדה זו שימשה מעין גרסה חדשה לוועדה הבין-משרדית הקודמת, ועדת קרפ.

בישיבתה הראשונה בחרה הוועדה חמש ועדות משנה: לנפגעי עבירות המתה, לנפגעי תקיפה מינית, לנפגעי אלימות במשפחה, לנפגעי עבירות אלימות, וכן נקבעה ועדה שתפקידה לבחון סיוע כספי לנפגעי עבירה. כל ועדת משנה התבקשה לנתח את שירותי הסיוע הטיפוליים והכספיים הנחוצים לנפגעים בשלושה ממדים: צורכי הנפגעים, בחינת המענה הקיים וזיהוי מענים נחוצים. המלצות הוועדה הוגשו לצמרת משרד הרווחה ביולי 2009 כדוח ביניים.

כמקובל, התבקשה הוועדה הבין-משרדית להמליץ על סולם קדימויות בהתייחסות המדינה לנפגעים השונים שבהם דנה הוועדה. מליאת הוועדה שוכנעה שמשפחות שארי המתה מהווים אוכלוסייה קטנה, מוגבלת, שניתנת לאימוץ ולהגדרה, וכן למדה שעד כה לא זכתה אוכלוסייה קטנה זו לכל מענה. לפיכך הוחלט שבשלב הראשון תתמקד הוועדה בהמלצות הנוגעות לקידום זכויות נפגעי עבירות המתה. לפני הוועדה הבין-משרדית עמדו נתונים של משטרת ישראל, ומתוכם עלה כי מספר קורבנות המתה בשנה הוא כ-170 בממוצע. היה ברור שמספר זה כולל נפגעים שלא נפגעו מפעילות עבריינית. הצפי הוא כי מספרן של משפחות שארי המתה יהיה 120-135 בשנה, ולהן יתבקש משרד הרווחה להציע מענה.

ממסקנות התת-ועדה עולה כי ההתייחסות למצוקתם של נפגעי עבירות המתה מחייבת גישה רב-מקצועית בתחומי הרווחה, הבריאות והמשפט, וכן נדרש איגום

משאבים בין-שירותיים ובין-ארגוניים. כמו כן מתחייבת רגישות תרבותית ונחוץ מתן זכות לנגישות מתמשכת של בני המשפחה לשירותים השונים. ראש הוועדה הבין-משרדית, מנחם וגשל, עדכן את שר הרווחה במסקנות הגוף שבראשו עמד ובהמלצותיו, השר הציג את המלצות המשרד בפני הממשלה, וזו קיבלה החלטה בנושא.

החלטת ממשלת ישראל

ממשלת ישראל החליטה לאמץ תוכנית הסיוע לנפגעי עבירות המתה. ההחלטה נתקבלה בתאריך 22 בנובמבר 2009 (החלטת ממשלה מס' 936), וזו לשונה:

מחליטים להטיל על מנכ"ל משרד הרווחה והשירותים החברתיים להקים מערך של תמיכה טיפולית וסיוע למשפחות נפגעי עבירות המתה (רצח והריגה). המערך יכלול: הקמת צוותי "הודעה מרה" ברשויות המקומיות והכשרתם לביצוע המשימה. צוות "הודעה מרה" יהיה מורכב משוטר, מנציג הרשות המקומית וכן מנציגי גורמים אחרים, ככל שנדרש בנסיבות העניין. הקמת מרכזי סיוע למשפחות הנפגעים למיצוי זכויותיהם, מתן סל שירותים טיפוליים, שיקומיים, מתן סיוע וליווי משפטי למיצוי הזכויות בהליך הפלילי ובהליך האזרחי, הפעלת קבוצות תמיכה ומתן סל שירותים מידי למשפחות הנפגעים הזקוקות לכך. המשרד יקבע תהליכי פיקוח ובקרה על התוכנית, ויקצה תקן מתאים לעניין זה. התמיכה והסיוע יינתנו לתקופה שלא תעלה על 24 חודשים. במקרים חריגים ניתן יהיה להאריך את הסיוע למספר חודשים נוספים. הוועדה הבין משרדית לקידום זכויות נפגעי עבירה, שמונתה מטעם שר הרווחה והשירותים החברתיים, תקבע את תהליכי האישור של משפחות נפגעי עבירות המתה שיהיו זכאיות להיכלל בתוכנית.

זו הייתה החלטת ממשלת ישראל, ונכללו בה גם הנחיות לפעולה.

התקדים שנוצר עקב החלטת הממשלה

החלטת הממשלה הובאה לידיעת חברי הוועדה הבין-משרדית ונתקבלה בהערכה רבה, שהרי לראשונה הכירה מדינת ישראל בצורכיהם של נפגעי עבירה ובצורך להתייחס ולתת מענה לצרכים אלה. הוועדה הבין-משרדית המליצה לתרגם את החלטת הממשלה לקידום מיזם ניסיוני למשך שנה אחת, שבמהלכו יוקמו שני מרכזי סיוע אזוריים למשפחות שכולות, שארי המתה. הכוונה הייתה ללמוד מניהול התוכנית בשנתה הראשונה, להוסיף בשנה השנייה מרכז סיוע אזורי נוסף, ובשנה השלישית עוד שני מרכזי סיוע אזוריים; כך תכלול התוכנית חמישה מרכזי סיוע אזוריים למשפחות שארי המתה, בפריסה מלאה ברחבי ישראל.

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

כאמור, התוכנית הוגדרה כ'פרויקט', ובמובן זה לא היה לה כל בסיס או יסוד בחוק או בתקנות, והיא הוגדרה כהחלטת ממשלה בלבד. יש הסבורים שהקמת תוכנית על יסוד החלטת ממשלה עדיפה על פני כל הסדר אחר. ראשית, היא יוצרת תקדים ממלכתי, ואם זה יעמוד במבחן הציפיות, אפשר שיתקבל וימוסד כלכלית ומשפטית. שנית, החלטת הממשלה מאפשרת גמישות ארגונית ומקצועית, שהרי טרם נקבעו מסגרות, כללים והליכים מחייבים ומגבילים. לבסוף, החלטת הממשלה מחייבת את אוצר המדינה. האוצר מעדיף לממן 'פרויקטים' בהנחה שהם זמניים ויסתיימו במהרה, וכאמור, החלטת הממשלה שהוזכרה לעיל הוגדרה 'פרויקט', והאוצר נקרא לממנו. נקבע כי תקציב ה'פרויקט' נועד לכסות את מלוא הפעלתו: גיוס כוח אדם מקצועי והעסקתו, שכירת מבנים (משרדים וחדרים לתוכניות), ניהול פעולות וכיסוי הוצאות הנחוצות למהלכו. תקציב זה ביטא יותר מכול את החשיבות שרואה ממשלת ישראל בהקמת תוכנית, גם אם ניסיונית, לסיוע למשפחות שארי המתה בישראל ולטיפול בהן.

תרגום החלטת הממשלה לתוכנית

עם קבלת החלטת הממשלה נערך משרד הרווחה והשירותים החברתיים לביצועה. על אף קשיים בירוקרטיים שונים שעיכבו את התחלת הביצוע, יצא המשרד במכרז להפעלת שלושה מרכזי סיוע אזוריים (בבאר-שבע, בתל-אביב ובחיפה), וכן יצא במכרז לאיוש משרת מפקח ארצי ומשרות מפקחים מחוזיים למשימה זו. הגוף המפעיל שיזכה במכרז נועד לתכלול את פעילות המרכזים ולהפעילם מיד כדי לסייע למשפחות שארי המתה.

הכוונה הייתה שהגוף שייבחר במכרז ירכז ויפיץ מידע אמין ומתאים על זכויותיהן של המשפחות, ויעניק ליווי אישי, טיפול נפשי, רגשי ומשפטי למשפחות אלה. הליווי האישי נועד לטפל בטרואומה הנפשית המלווה שארים רבים, וזאת דרך רשימת מטפלים שיפעלו לצד כל מרכז סיוע. מרכזי הסיוע נועדו אפוא להתארגן מבחינה גיאוגרפית, תרבותית ולשונית לטיפול במשפחות השארים. הליווי המשפטי נועד להתאים סיוע משפטי ולהבטיח את זכויות השארים ואת מעמדם החוקי דרך האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים.

ואכן, לאחר תהליך מבוקר, זכה בשנת 2010 ארגון ויצ"ו ישראל במכרז להפעלת מרכזי הסיוע. פעילותו נדחתה עד לתחילת 2011 בשל בעיות ארגוניות שונות, ובמרכזן החובה לקבוע משפטית את 'זכאותם' של המופנים לתוכנית ואת הנליה השונים. עוד בטרם הספיק הארגון לצאת לדרך הסתיים החוזה עימו. במכרז חדש (2012) זכתה עמותת 'מרכז אלה'. על שלושת מרכזי הסיוע שהוקמו בבאר-שבע, בתל-אביב ובחיפה נוספו שני מרכזי סיוע חדשים: בירושלים ובגליל. המרכז שנפתח בגליל נועד לטפל

במשפחות מקומיות שאיבדו את יקירן. חלק מן השירות שם ניתן בידי אנשי מקצוע דוברי ערבית, ובדרך ההולמת את התרבות ואת המנהגים המקובלים בקרב קהילה זו. בהמלצת ועדת ההיגוי הבין-משרדית הוענק לתוכנית הסיוע שהפעיל 'מרכז אלה' השם סנ"ה ("סיוע לנפגעי המתה"), וכך תיקרא התוכנית בהמשך.

בשנת 2017 חל שינוי ארגוני נוסף בתוכנית הסיוע. משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (כשמו אז) איחד שלוש תוכניות סיוע למשפחות שאיבדו את יקיריהן: שארי מי שנהרגו בתאונות דרכים, בהתאבדות, וכן תוכנית סנ"ה שנועדה לטפל בנפגעי עבירות המתה. כתוצאה מאיחוד תוכניות אלה נפתחו בסוף שנת 2017 שמונה מרכזי סיוע, שכל אחד מהם מתכלל, כאמור, את הסיוע למשפחות השארים. מרכזי סיוע אלה מנוהלים בידי שתי עמותות שעמדו בתנאי מרכז: 'מרכז אלה' ועמותת 'בשביל החיים'. בנוסף לדאגה שיעניקו שתי עמותות אלה לשארים, מתחילת 2018 עובר הטיפול הפרטני, הזוגי והמשפחתי באוכלוסייה זו לתחנות לטיפול זוגי ומשפחתי במחלקות לשירותים חברתיים, וימומן בהתאם לתעריף מיוחד שישולם למטפלים. כך משלבים בין גמישות הפעלה של מרכזי סיוע לבין טיפול בשארים בקהילתם בידי אנשי מקצוע בעלי ניסיון רב והכשרה מתאימה.

תנאי זכאות לתוכנית סנ"ה: סיוע למשפחות שארי המתה

מקובל שכל תוכנית סיוע תגדיר תנאי זכאות, דרכי פנייה ודרכי פעולה לטיפול בפונים. בנוהל הראשוני של תוכנית הסיוע לשארי המתה נקבע כי 'נפגע עבירה' הוא בן משפחה של מי שהעבירה גרמה למותו. חרגה מתנאי זכאות זה הקביעה כי מי שטרם מותו (על פי רוב מדובר ברציחתו) היה מעורב, חשוד או נאשם בביצוע העבירה, או בעבירות הנלוות לה – לא יהא זכאי לסיוע. הכוונה הייתה למנוע מצב שבו שארי 'פוגע' יזכו לסיוע ממלכתי בדומה למשפחות הנפגעים'. כאמור, קריטריון מרכזי לקביעת הזכאות הוא היות הנפגע 'קורבן ראוי', שלא היה מעורב באירוע שגרם למותו. כן נדרש שהנפטר גר בארץ כחוק, וכי העבירה התרחשה בישראל.

הגדרת 'עבירת המתה' לעניין קביעת הזכאות נתחמה לעבירות רצח והריגה בלבד, ולא לעבירת גרימת מוות ברשלנות, כהגדרתה בחוק העונשין. כן לא נכללו בהגדרה מקרי מוות שנגרמו מתאונת דרכים, מתאונת עבודה או מפעולות איבה. באירועים אלה יש הסדרים נבדלים. תפקיד ועדת הזכאות לקבוע את 'כשרותם' של שארים הפונים ומבקשים טיפול וסיוע מהתוכנית. לרשות ועדה זו עומד חומר חקירה משטרי ומידע שאינו פתוח לציבור. בנוהל התוכנית נקבע כי בראש ועדת הזכאות יעמוד נציג משרד המשפטים בוועדה הבין-משרדית. ועדת הזכאות נדרשה לקבוע, על בסיס נתונים שהייתה אמורה לקבל מרשויות החוק, אם המנוח מעורב

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

מבחינה פלילית באירוע שנפגע בו. קביעה זו היא יסוד המדיניות שקבעה הוועדה הבין-משרדית. בפועל נראה כי קביעה זו היוותה אתגר מורכב ביותר. ההנחה המוקדמת, שלפיה יהיה אפשר לקבוע 'עבריינות' לפי רישום פלילי קודם ועל סמך חומר מודיעיני עדכני – לא התממשה. הוועדה התקשתה לקבוע את הזכאות לפי המידע שהעמידו לרשותה רשויות אכיפת החוק. במקרים שבהם לא הסתיימו חקירות המשטרה או שהגיעו למבוי סתום, לא היה אפשר לסייע לשארי הקורבן ולמשפחתו. נוסף על כך, מנתונים שהוצגו לוועדה התברר שבכחמישית מהפניות לתוכנית אי אפשר לברר אם הנרצח היה מעורב באירוע כלל ועיקר, ואם כן – מה הייתה מידת מעורבותו. סעיף ההחרגה של 'שותף לביצוע העבירה' הכביד על עבודתה של ועדת הזכאות, ולמעשה עיכב מתן כל טיפול וסיוע למשפחות השארים, ורובן נותרו במצב של מצוקה.

ואכן, בשנים 2012 – 2014 עלה נושא הזכאות בשיבות רבות שקיימה ועדת ההיגוי של התוכנית, בשל קשיים שניצבו בפני ועדת הזכאות ועקב תמיהות שהעלו חברי העדת ההיגוי, המייצגים למעשה את משרדי הממשלה השותפים לתוכנית. לאור המלצת ועדת ההיגוי החליט מנכ"ל משרד הרווחה בשנת 2014 להסיר את שאלת המעורבות הפלילית ואת המגבלה שיצרה בקביעת הזכאות, ולאפשר את זכאותם של כל שארי עבירות המתה ללא סייג. ההנחה הייתה, שאף אם לנפגע הייתה תרומה לפגיעה בו, משפחתו לא הייתה מעורבת באירוע, והיא זקוקה וראויה לקבל טיפול וסיוע בשל הצרכים והמצוקות שהם מנת חלקה.

תחומי סיוע

ועדת ההיגוי הבין-משרדית בראשותו של מנכ"ל משרד הרווחה והשירותים החברתיים דאז, מר מנחם וגשל, המליצה על הגשת שלושה סוגי סיוע לשארי עבירות המתה: טיפול נפשי וסיוע בתופעות השכול, סיוע משפטי וסיוע כספי ראשוני.

טיפול נפשי – סיוע רגשי

הטיפול הנפשי-רגשי מוענק למשפחות השארים. מנתוני השירות לרווחת הפרט והמשפחה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים (2017) עולה כי בשנת 2015 הצליחו מרכזי הסיוע ליצור קשר ראשוני עם 84% מהמשפחות תוך 30 יום מאירוע הרצח, ועם 7% נוספים נוצר קשר בחודשיים לאחר מכן. בשנת 2016 נערכה בדיקה מעמיקה יותר, והעלתה כי בשבוע הראשון לאחר הרצח נוצר קשר עם 52% מהמשפחות, עם 30% נוצר קשר עד סוף החודש הראשון ועם 8% נוספים נוצר קשר במהלך שלושת החודשים הראשונים. נתונים אלה מצביעים על השקעה נרחבת ביישוג והגעה מהירה ככל האפשר לבני המשפחה שנמצאים במשבר עמוק. יתרה מכך, ניסיון אנשי השטח

מעלה כי עיכוב בהגעה למשפחות מביא לתחושת בדידות ולכעס כלפי המוסדות השונים, וכן לקושי במיצוי הסיוע ובקבלת הטיפול בהמשך.

בשנת 2014 טיפלו חמשת מרכזי הסיוע ב-261 משפחות באינטנסיביות שונה. בשנת 2015 טיפלו מרכזי הסיוע ב-317 משפחות, ובשנת 2016 ב-391 משפחות (על פי נתוני השירות לרווחת הפרט). הקשר עם מרכזי הסיוע נעשה בשיחות טלפוניות קבועות או מזדמנות, בעדכון, בתיאום טיפול, בסיוע משפטי, ועוד.

הטיפול הנפשי נעשה בדרך כלל בשלושה אופנים: טיפול אישי-פרטני, טיפול קבוצתי וליווי. במקרים מסוימים מתקיים גם טיפול זוגי או משפחתי. בשנת 2014 טופלו כ-162 בני משפחה שכולים במפגשים פרטניים. בשנת 2015 טופלו 195 בני משפחה שכולים במפגשים פרטניים, ובשנת 2016 – 243 בני משפחה (נתוני השירות לרווחת הפרט). המטפלים הם עובדים סוציאליים, פסיכולוגים ומטפלים בהבעה וביצירה. טיפולים אלה מותאמים לצרכים האישיים העולים תוך כדי טיפול, בהתאמה ליכולת השפה והביטוי ולמקום המגורים. חשוב לציין שחמישה בני משפחות טופלו בידי 'מלווה רוחני' במסגרת תוכנית מקדימה שעושים יחדיו 'אשלים' (ג'וינט ישראל) ומשרד הרווחה בתחום חדשני זה, והוא עשוי להיכנס כאפשרות בסל הטיפולים הרגשיים. יש להזכיר כי על פי החלטת הממשלה, זכאות בני משפחה לקבל טיפול אישי מסתיימת לאחר שנתיים. עם זאת, ההשתתפות בקבוצות הטיפוליות אינה מוגבלת בזמן.

עוד ראוי לציין, שבמקביל לתוכנית 'סנ"ה', השירות לרווחת הפרט והמשפחה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים מוביל תוכניות ומפקח על הסיוע למשפחות שכולות. הקשר עם משפחות שכולות וההתמודדות עם כאבן הוא אתגר אישי ומקצועי כבד משקל בעבודת הצוות המקצועי של המשרד. בשל מודעותו לאתגרים הקשים בהגשת שירות זה, ולנוכח צורכי בני המשפחה השכולים, קידם משרד הרווחה והשירותים החברתיים את ההכרה בצורך בהכשרה מקצועית ייעודית של מטפלים בנושא האובדן והשכול. המשרד נוכח כי אף שמטפלים רבים חשים שהם ערוכים ומיומנים לעסוק בתחום כואב ורגיש זה, קיים חסך בידע מעודכן ובכישורים טיפוליים שפותחו בתחום זה בשנים האחרונות. הצורך בהכשרת מטפלים מיומנים בתחום השכול עודד פתיחת קורס שנתי ל'מטפלים באובדן ושכול' במסגרת בית הספר המרכזי לעובדים בשירותי רווחה. הקורס מיועד בעיקר לעובדי התחנות לטיפול זוגי ומשפחתי ברשויות המקומיות, בעלי ותק טיפולי וניסיון בתחום זה. בשנת 2016 החלו להתקיים גם קורסים לטיפול בטרואמות ושכול בקרב ילדים וכן קורסי המשך להעמקת הידע של עובדי התחנות לטיפול זוגי ומשפחתי בתחום זה.

לנוכח הצרכים פתח משרד הרווחה סדנאות לבני משפחות שכולות. הסדנאות מיועדות הן להורים שכולים והן למי שחוו שכול של בן זוג, המטופלים באחד ממרכזי הסיוע. אף שהסדנה אינה נושאת 'דגל' טיפולי, היא כוללת נושאים שונים המעלים

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

התנסויות וחוויות אצל בני המשפחות, בליווי ומעקב של עובדים סוציאליים. בנוסף, מאז שנת 2012 מתקיים מדי שנה טקס זיכרון ממלכתי לשארי המתה. האירוע מתקיים בחסות משרד הרווחה והשירותים החברתיים, בשותפות 'ארגון משפחות נרצחים ונרצחות' עם צוות עמותת "אלה" המפעילה את תוכנית סני"ה. כל טקס שנתי מכנס בני משפחות שאיבדו את יקיריהן, נבחרי ציבור, קציני משטרה בכירים ואנשי מקצוע. הטקס כולל העלאת שמות הנרצחים, הצגת תמונותיהם על מרקע ענק והדלקת נרות בידי בני המשפחות. הטקס מתקיים במקום מכובד במרכז הארץ ומקבץ יחדיו שארי המתה מקבוצות שונות: יהודים, מוסלמים, נוצרים, דרוזים ואחרים, המבקשים כולם לשמר את כבוד יקיריהם ולהעלותו בפני הנוכחים.

ליווי וייצוג בהליכים המשפטיים

בשלב הקמת התוכנית הוחלט בוועדה הבין-משרדית לקידום זכויות נפגעי עבירה כי האחריות לליווי שארי הנרצחים ולייצוגם תהיה של האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים. על האגף הוטל להכין תוכנית שלפיה יתקיים ליווי של בני המשפחות בהליך הפלילי, וכן ייצוג בהליכים משפטיים אזרחיים, כולל בפני המוסד לביטוח לאומי, מס הכנסה ועוד – לשם שמירת זכויות השארים.

האגף לסיוע משפטי היה ערוך לסייע בכל הנוגע להליכים האזרחיים, בדומה לסיוע שהוא מגיש לאזרחים רבים הנזקקים וזכאים לשירותיו. הסיוע המשפטי נועד לטפל בנכסי הנרצח, בחובותיו, בהגשת תביעות לצורך מיצוי זכויות 'אזרחיות' אם היו לו. מתוך מסירות ללקוחותיו וכדי לסייע להם (לבנקורן, 2014), עושה צוות הסיוע המשפטי מאמץ ללמוד גם זירה משפטית זו. על פי רוב, נפגעי עבירה אינם מיוצגים בידי עורך דין פרטי, שהרי הם מיוצגים לכאורה בידי התביעה, פרקליטות המחוז. בדיונים המתקיימים בבית המשפט העליון מייצגת פרקליטות המדינה את האינטרס הציבורי, אך לכאורה גם את עניינם של הנפגעים.

עורכי דין מן האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים מלווים את משפחות הנפגעים בהליך הפלילי, ולעיתים אף מייצגים אותם. כמלווים, על פי חוק זכויות נפגעי עבירה, תשס"א – 2001, יתבטא תפקידם של עורכי דין אלה, בין השאר, בסיוע לנפגע בקבלת מידע על התקדמות ההליך הפלילי (סעיף 8 לחוק) ובהכנתו למתן עדות, אם זו תתבקש. כן עשוי עורך הדין לסייע לנפגע העבירה בניסוח 'הצהרת נפגע' (סעיף 18 לחוק) או בהצגת עמדתו, אם יוצע 'הסדר טיעון' בתיק (סעיף 17 לחוק). ואילו כמייצגים – עורכי דין אלה נטולי מעמד פורמלי בהליך הפלילי, והם נמצאים בסיטואציה לא פשוטה. נוכחותם באולם המשפט, עוטי גלימה, אכן מרשימה. בפרוטוקול הם רשומים כמייצגים את המשפחה, אך בפועל יושבים עורכי דין אלה לעיתים במושב הקהל בבית המשפט בצד הנפגעים. לנפגעים ולעורכי הדין

המלווים אותם משפטית אין קול במשפט ואין להם זכות נוהלית לטעון או להביע עמדה במשפט, שהרי זהו תפקידו של התובע מטעם המדינה. משפחות השארים אינם יכולים לבקש התאמה של הדיונים למועד המתאים לעורכי דין אלה. לעיתים אפילו עצם זכות המשפחות להיות נוכחות בהליך הפלילי אינה ברורה.

בניסיון להשוות את מעמדם של נפגעי עבירה בבתי המשפט בארצות-הברית ובישראל עומדים בילוף ופוגץ' (Belooof & Pugach, 2014) על כך שאף כיום מעמד נפגעי העבירה בבית המשפט בישראל מוגבל, ואילו בארצות-הברית מתרחב מקום המשפט הטיפולי (Erez, Ibarra, & Downs, 2011). גישה זו מכירה כיום בחשיבות של נוכחות נפגע העבירה באולם המשפט ושל השתתפותו המבוקרת במהלכו, ומבליטה נוכחות זו.

כאשר עובר החוק הוא קטין, מצטמצם עוד יותר מעמדו של נפגע העבירה בישראל. כשמדובר בנאשם שהוא קטין מתקיים הדיון הפלילי בדלתיים סגורות. כאן החוק אף אוסר על נוכחות זר באולם המשפט, אך מה מקומם של הנפגע ושל משפחתו?

מאמרן של דנציג-רוזנברג ופוגץ' (2015) דן ומתמקד בזכויותיהם של נפגעי עבירה הניצבים לפני בית המשפט למעשה ללא מעמד משפטי, ללא זכויות או קול. מעמד שולי זה של נפגעי עבירה עלול לעורר תחושת קורבנות משנית אצל הנפגע. לעיתים שוכר נפגע העבירה עורך דין מטעמו, או שעורך דין מתנדב לסייע לו, בין השאר בשל רגישות המקרה ותשומת הלב שהתקשורת מעניקה לו. ואומנם, לנוכחות עורך הדין המייצג את שארי הנרצח חשיבות רבה למשפחות עצמן. עורך הדין המייצג את שארי הנפגע מסייע להם להגדיר את עמדתם בצמתים השונים שחוק זכויות נפגעי עבירה, תשס"א – 2001 מקנה להם. אם התביעה או ההגנה מבקשות לגבות עדות מהנפגע, יסייע עורך הדין של הנפגע לקבוע את מועד מתן העדות בתחילת ההליך המשפטי, כך שיוכל להיות נוכח בדיונים שיבואו בהמשך.

אלא שלעיתים כלל לא מתקיים משפט, כגון אם לא נתפס חשוד בביצוע העבירה. בקשר לנתון זה יש לציין כי יש קשר חזק בין קיום משפט פלילי ומתן ליווי משפטי במהלכו לבין מצבם הנפשי של בני משפחת הנרצח. אף שההליך הפלילי הוא חוויה רגשית קשה לשארי הנרצח, יש שהוא משמש גם מקור מידע על שהתרחש בזירת הרצח, ומאפשר, חרף הקשיים, הזדמנות לקבלת מידע כולל ובניית נרטיב המבוסס על עובדות לאירוע. בליווי זהיר יכול ההליך המשפטי גם להקל על השארים ולהעניק להם תחושה שנעשה צדק בעניינם.

ייצוג נפגעי עבירה בהליך הפלילי מתאפיין בעריכת דין משפטית בעלת אופי תמיכתי. בליווי המשפטי המאפיין את תוכנית סנ"ה ניכר כי עורכי הדין מפתחים עם הנפגעים קשר אישי, רגישים לצורכיהם ומנהלים עימם מעין 'דיאלוג' בין הפן

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

המשפטי לרגשי. עורכי הדין חשים שעליהם לתרום לחוסנה הנפשי של המשפחה לא פחות מאשר למעמדה המשפטי. מצבים אלה יוצרים לא אחת קשיים רגשיים אצל עורכי הדין, המתבטאים בטראומטיזציה משנית ובשחיקה (לבנקרון, 2014; Vrkleviski & Franklin, 2008). לפיכך פותחו בשירות כמה מענים, ובהם קורס הכשרה ראשוני לעורכי הדין וסדנאות תמיכה קבועות לעורכי הדין הפעילים בסיוע משפטי לשארי המתה.

במאמרה 'מהפכת הקורבנות – היום שאחרי' טוענת דנה פוגץ' (תשס"ד) שספק אם לנפגעי עבירה יש מעמד של ממש בשלב שבו נחרץ עונשו של עובר החוק. לטענתה, גם בשלב זה אין לנפגעי העבירה, ובמרכזם שארי המתה, כל קול או השפעה על חומרת העונש שיטיל בית המשפט על הנאשם שהורשע. חרף קיומו של חוק זכויות נפגעי עבירה, תשס"א – 2001, מסתמנת חולשה בולטת בעת הדיונים לשחרורו המוקדם של העבריין ממאסר – גם כאן אין לנפגעי העבירה מעמד של ממש.

סיוע כספי

עם תחילת התוכנית הוחלט לפעול על פי המלצות הוועדה הבין-משרדית ולהעמיד סיוע כספי ראשוני, ולו סמלי, עבור הוצאות האבל של בני המשפחות. המשפחות האבלות נתבקשו לשמור קבלות על כספים שהוציאו בשבוע האבל. הכוונה הייתה להעניק החזר כספי מהמחלקה לשירותים חברתיים באזור מגוריהם, עד לסכום של 5,000 שקלים. בשנת 2014 הוחלט על העברת התשלום דרך הגוף המפעיל את מרכזי הסיוע, וזאת לשם ייעול התהליך. המציאות הוכיחה שבשבוע האבל לא שומרות משפחות רבות על הקבלות, ומסמכים אובדים. על כן הומלץ בוועדה הבין-משרדית (יוני 2016) לשקול להעניק לכל משפחה שנמצאה זכאית צ'ק על סך 5,000 שקלים בשם מדינת ישראל, כאות, ולו סמלי, להשתתפות הציבור הישראלי באבלה.

הפעלת נוהל 'בשורה מרה'

בהחלטת הממשלה נקבע כי צוותים משותפים של משטרת ישראל והרשות המקומית יודיעו לבני המשפחה באופן מוסדר על מות יקירם, כמקובל לאחר תאונת דרכים שבה נקטל בן משפחה. ואכן, בשנת 2014 הוחלט במשטרת ישראל על הרחבת המדרור האחראי על הודעות למשפחות במקרי תאונות דרכים, והכללת הודעות במקרי המתה במסגרתו. בחודש מרס 2015 החלו צוותי 'בשורה מרה' לבצע הודעות אלה בפועל. האיחור ביישום ההחלטה נבע מעיכובים שונים הקשורים באיוש תהליכים משטריים.

נפגעי עבירה: תקנים (סטנדרטים) בין-לאומיים

ניו-זילנד הייתה המדינה הראשונה שהגדירה נפגעי עבירה, ובראשם נפגעי עבירות המתה, כקבוצה הזכאית להכרה ולסיוע ממלכתי. בשנת 1963 חוקקה ניו-זילנד חוק שהיה 'מהפכני' בזמנו, ראשון מסוגו בעולם. החוק כונה The New Zealand Criminal Compensation Act, 1963. חוק זה הכיר בחובתו היסודית של כל ריבון להבטיח את ביטחונם האישי של תושביו ואזרחיו. אם כשל הריבון בחובתו זו, שומה עליו להבטיח את רווחת הנפגע ומשפחתו ולסייע לו במגוון סעדים (אלירם, 2002). נוצר כאן איפוא מאמץ לאזן בין חובת המדינה למנוע פשיעה ובין חובתה לפצות את מי שהמדינה כשלה כלפיו בחובתה זו (Cameron, 1965).

בריטניה לא איחרה, ושנה לאחר ניו זילנד עשתה זאת בפיתוח תוכניתה (CICS Criminal Injuries Compensation Scheme). גם בבריטניה הייתה זו תוכנית חדשנית, כמעט 'מהפכנית' (1964), שמלכתחילה לא הייתה מעוגנת בחוק. עיקריה פורסמו ברבים מתוך כוונה לסייע לנפגעי עבירה, ובמרכזם משפחות שארי המתה. ההכרה בזכות של כל פרט ושל כל משפחה לקבל פיצוי לאחר שנפגעו בעבירה החלה כאמור כתוכנית רווחה, כסיוע חברתי שאינו מעוגן בחוק. רק שנים אחר כך (1997) עוגנה בחוק (Miers, 1997). הפיצוי שניתן לנפגע עבירה בבריטניה נגזר מסוג הפגיעה ומחומרתה. גובה הפיצוי מוגדר בחוק ומפורסם ברבים כ'תעריף' פיצוי. זכותו של קורבן עבירה בבריטניה לקבל סיוע לאחר שנפגע בפלילים אינה תלויה במצבו הכלכלי. כל נפגע עבירה או שאריו של מי שנרצח זכאים לסיוע המדינה, ועל כן הוא נחשב 'פיצוי' שמגישה המדינה לנפגעי עבירה, לאחר שלא מנעה את הפגיעה בהם (Miers, 2014).

מדינת קליפורניה הייתה הראשונה (1965) ממדינות ארצות-הברית שהציעה תוכנית פיצוי לנפגעי עבירה (Tobolowski, 2001). ה'פיצוי' מתבטא בהחזר הוצאות שהיו לקורבן העבירה או לשאריו בשל הפגיעה העבריינית. ההחזר כולל הוצאות רפואיות (גוף ונפש), הפסד הכנסה, החלפת מקום מגורים, נסיעות ועוד. אם מת הנפגע, יקבלו שאריו החזר גם על הוצאות הלוויה והקבורה. כיום מציעות כל מדינות ארצות-הברית 'פיצוי' זה למי שנפגעו בעבירה בארצות-הברית במסגרת חוק VOCA (Victim of Crime Act). מימון הוצאות חוק זה מתבצע בחלקו מכספי קנסות שגובה המדינה ממי שנשפטו בהליך פלילי (כולל מי שביצעו עבירות תנועה). הסכום שגבתה המדינה מן הקנסות זוכה להקצבה תואמת או להשלמה מהתקציב הפדרלי (U.S. Government, 1988). בפועל, להבדיל מבריטניה שבה נפגע העבירה זוכה ל'פיצוי' מן המדינה, זוכים מי שנפגעו בארצות-הברית ל'פיצוי' בדמות החזר הוצאות שהיו להם בשל הפגיעה. גם בבריטניה וגם בארצות-הברית נדרש נפגע העבירה, כתנאי

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

לקבלת ה'פיצוי', להגיש במשטרה תלונה על העבירה שבוצעה נגדו ולמסור למשטרה כל מידע שעשוי לסייע לה בחקירת הפגיעה.

כארגון בין-לאומי למד האו"ם מיוזמות אלה ומיוזמות דומות אחרות שפיתחו, ניסחו וקידמו מדינות נוספות החברות באו"ם. בשנת 1985 יצא האו"ם בהכרזה על זכויות צדק בסיסיות לנפגעי עבירה ושימוש לרעה בכוח (United Nations, 1985). הכרזה זו מעניקה לנפגעי עבירה זכות לקבלת טיפול וסיוע לאחר הפגיעה בהם. ההכרזה מציינת במפורש החזר הוצאות, פיצוי ומתן סיוע שיתבטא בהגשת שירותי בריאות (גוף ונפש) ושירותי רווחה באמצעות כלים ממשלתיים, וולונטריים, קהילתיים וכן באמצעות מנגנונים עדתיים (מסורתיים). סעיפי הכרזה זו הפכו תקן מוביל בניסוח זכויות נפגעי עבירה בעולם ובקידומן (ינאי 2002, א, Canada Office for ; 2004; Victims of Crime, 2000; European Community, 2012; Greer, 1996).

חידוש חשוב בהכרזה זו של האו"ם הוא בכך שהיא מכלילה בין נפגעי עבירה העבירה גם 'נפגעי שימוש לרעה בכוח' – קרי, מי שנפגעו משימוש לרעה בכוחה של מדינה. לא אחת גורמת המדינה במעשיה ובמחדליה פגיעה, נזק ועוול ליחידים ולמשפחות. הכרזת האו"ם כוללת אפוא לא רק את זכויותיהם של מי שנפגעו באירוע פלילי, אלא גם את אלו של מי שנפגעו לרעה משימוש המדינה בכוחה, בעוצמתה ה'חוקית' לכאורה. האו"ם לא הסתפק בהכרזה זו, ומאז 1985 יצא במכלול הכרזות בדבר זכויות נפגעים שונים, בהן זכויות מהגרים, נשים, ילדים, קשישים, עובדים ועוד.

גם הקהילה האירופית חרטה על דגלה את זכויות נפגעי העבירה וגיבשה הנחיה המפרטת זכויות אלה. הנחייה משנת 2012 (European Community, 2012) מחייבת את כל המדינות החברות בקהילה לטפל בנפגעי העבירות האלימות במדינתם, לסייע להם ולפצות אותם, וכך גם לגבי תושביהם שנפגעו בהיותם במדינה אחרת, החברה בקהילה האירופית. הנפגעים זכאים, כאמור, למגוון תוכניות טיפול, סיוע ופיצוי.

לא כל סעיפי הכרזות האו"ם והתקנים האירופיים המתייחסים לנפגעי עבירה ולשאריהם אומצו בישראל. להבדיל מנפגעי איבה, הזכאים בישראל לסיוע מקיף וממושך, נפגעי עבירה אינם זכאים אלא לסיוע כספי סמלי לכיסוי הוצאות השבעה. חוק זכויות נפגעי עבירה, תשס"א – 2001 קבע כללים האמורים להגדיר את מעמד נפגעי העבירה ואת זכויותיהם, אך ספק אם נפגע העבירה יכול לממש את מגוון הזכויות שהגדיר החוק. בנוסף, החוק אינו מציע פיצוי וגם לא החזר הוצאות שהיו לנפגע. ראוי, אם כך, לבחון את זכויות נפגעי העבירה, ובעיקר את מיצוי מלוא זכויותיהן של משפחות נפגעי עבירות המתה בישראל, כולל סיוע ופיצוי כספי, לאור נהגים וכללים בין-לאומיים אלה.

דיון

מאמר זה בוחן את התייחסות מדינת ישראל לאנשים שנפגעו בפלילים, לזכויות נפגעי עבירה לסיוע ולטיפול מידי המדינה. המאמר מתמקד במשפחות של שארי עבירות המתה, עבירות שהסתיימו במות קורבן העבירה, ובזכויותיהן של משפחות שכולות אלה לסיוע ולטיפול.

סטנדרטים בין-לאומיים שקבעה אמנת ארגון האומות המאוחדות (United Nations, 1985) מגדירים את חובת המדינה המודרנית למנוע עבירות אלימות ולהבטיח את זכויותיהם של מי שנפגעו בעבירות שהמדינה כשלה במניעתן. מדינות המערב עומדות בסטנדרטים אלה, מטפלות בנפגעי הפשיעה האלימה ומפצות אותם או את שאריהם, במקרים שבהם מתו הנפגעים באירועים אלה. מדינת ישראל אכן נוהגת כך לגבי מי שנפגעו בפעולות איבה. חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה קבע סטנדרט ראוי, מקיף ומתמשך, המנחה את הטיפול בנפגעי איבה. לכאורה, יכול היה סטנדרט זה לחול גם על מי שנפגעו בפלילים, שהרי צורכייהם של הנפגעים בפלילים וצורכי משפחותיהם דומים, על פי רוב, לצורכי אלה שנפגעו בפעולות איבה. אלא שמדינת ישראל מבחינה מפורשות במדיניותה בין מי שנפגעו בפעולות איבה, הזכאים כאמור לטיפול ולסיוע מקיפים למדי, לבין מי שנפגעו במעשה עברייני. עד לאחרונה לא העניקה מדינת ישראל כל זכות לנפגעים אלה, ורק בשנת 2002 קיבלה ממשלת ישראל החלטה לסייע לקבוצה קטנה מתוכם – נפגעי עבירות המתה.

החלטתה של ממשלת ישראל הוגדרה מלכתחילה כ'פרויקט'. מדובר איפוא בהחלטה אדמיניסטרטיבית, ביצועית, שקיבלה הממשלה. ההחלטה אינה מתבטאת בחקיקה או בתקינה, שבצידן הקניית זכות לסיוע ולטיפול, אלא בתוכנית ניסויית, זמנית ומוגבלת. עם זאת, החלטת ממשלת ישראל יוצרת תקדים ופותחת דלת ממלכתית חשובה המתייחסת לנפגעים שלא זכו עד כה לכל מענה, ובמרכזם משפחות שנשארו שכולות לאחר שבן משפחתם מת בעבירת המתה.

מקובל בעולם שנפגעי עבירה, ובמרכזם נפגעי המתה, יזכו להכרה שבצידה ארבעה תחומי עזרה: טיפול, פיצוי, ייעוץ משפטי ולעיתים גם ייצוג משפטי. ומה באשר להכרה? נפגעי פעולות איבה זוכים מדי שנה להכרה ממלכתית רחבה באירועי יום הזיכרון, אך נפגעי עבירה אינם זוכים להכרה דומה. ייתכן שהכרה כזו הייתה מבטאת את כישלון המדינה במניעת עבריינות, ומדוע איפוא תכיר? עם זאת, החלטת ממשלת ישראל מעניקה טיפול חלקי לנפגעי המתה. משרד המשפטים מגיש להם ייעוץ משפטי בכל הקשור לסוגיות חוקיות הנגזרות ממות יקירם ומכוון אותם למערכות שונות לצורך מיצוי זכויותיהם, אם צברו, במערכות השונות בישראל. לא תמיד יזכו משפחות השארים למידע מעודכן על טיפול הרשויות ועל התקדמות

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

החקירה בעניין רצח יקירם, או להתנהלות המשפט, אם יתקיים. מערכת מנ"ע (מידע לנפגעי עבירה) של משטרת ישראל אמורה לעדכןם באורח אלקטרוני, באינטרנט, אך ספק אם משפחות אכן נעזרות במערכת זו. נראה שהיה עדיף אילו רשויות החוק היו מעדכנות את המשפחות ביוזמתן, ולא מסתמכות על כישורי השליטה של המשפחות השכולות ברשת האינטרנט.

מעבר לסיוע המשפטי ולמערכת מנ"ע מוצע למשפחות שארי המתה טיפול מקצועי תומך ומסייע במסגרת תוכנית סנ"ה, שהקמתה ושירותיה פורטו לעיל. עם זאת, הגשת תוכנית סיוע באמצעות עמותות שנבחרו במכרז (עמותות אל"ה ו'בשביל החיים') משקפת אילוץ הפוגע בתוכנית וביעדיה. היא משקפת את העובדה שהתוכנית הקיימת נטולת כל זכות המעוגנת בחוק. הסיוע, מקצועי ומועיל ככל שיהיה, מוענק במסגרת 'פרויקט' של מדינת ישראל. הוא אכן מוגש כיום, אך אין כל ערובה שיוגש גם בעתיד, ואף אם יוגש — לא ברור באיזה היקף ובאילו תחומים ומחוזות.

כל פגיעה פלילית גורמת לנזקים כספיים ניכרים, ועל פי רוב מתמשכים, לנפגע העבירה ולמשפחתו, בין השאר בשל הצורך בקבלת טיפול רפואי (גופני ונפשי) ועקב אובדן הכנסה לנפגע, לקרוביו ולשאריו. בכל מדינות המערב קיימות מערכות לפיצוי כספי של נפגעי עבירה. הפיצוי ניתן כתשלום חד-פעמי הנגזר מסוג הפגיעה ומחומרתה (אנגליה) או ככיסוי ההוצאות והשלמת אובדן הכנסה (ארצות-הברית).

בישראל נכשלו עד כה כל המאמצים לקדם את נושא פיצוי נפגעי עבירה או כיסוי הוצאותיהם בשל הפגיעה. צמרת האוצר רואה בתוכנית כזו מטלה כספית שהיקפה וממדיה אינם ניתנים לחיזוי, וספק אם המשאבים הנחוצים למימונה אכן קיימים, ולפיכך מסרבת להיענות לה. התנגדות אוצר המדינה לחקיקה שתכיר בטיפול בנפגעי עבירה, ואף במשפחות שאיבדו את יקיריהן בעבירות המתה, ותקדם אותה — החלטית ונמשכת. על יסוד החלטת הממשלה נכונה מדינת ישראל להעניק סכום סמלי לכיסוי הוצאות הקבורה וימי האבל, ולעיתים אף לטיפול בבני משפחה הזקוקים לטיפול — אך גם הקצאה זו אינה מובטחת, והיא רק חלק מן 'הפרויקט' שיצא לדרך על יסוד החלטת הממשלה, 'פרויקט' שאין ערובה להמשכו.

מאמר זה נועד להציג את תחום הטיפול והסיוע המוגש בישראל לנפגעי עבירה בכלל, ובמרכזם משפחות נפגעי המתה. כאמור, בישראל קיים סטנדרט לטיפול באוכלוסייה דומה, נפגעי איבה — אך הוא אינו מיושם לגבי נפגעי עבירה, ואף לא למשפחות נפגעות המתה. ישראל אף אינה עומדת בכללים בין-לאומיים מקובלים בתחום הטיפול והסיוע לנפגעי פשיעה אלימה.

ראוי שמדינת ישראל תכיר בחובתה להבטיח את ביטחונם האישי של כל תושביה. אם כשלה בכך, עליה לסייע למי שנפגעו בפלילים, לפצות אותם ואת בני משפחותיהם ולטפל בהם באופן ראוי ומקיף.

נקודות מפתח



- כל מדינה אמורה להבטיח את שלום תושביה וביטחונם, ובעיקר למנוע מקרי רצח והמתה.
- אמנות בין-לאומיות קובעות שלאחר המתת אדם, זכאים שאריו למכלול שירותי תמיכה וסיוע.
- בישראל טרם נקבעו זכויותיהם של קורבנות עבירה, אך זכויותיהם של נפגעי איבה נקבעו בחוק. בעקבות החלטת ממשלת ישראל נוסדו שתי תוכניות רווחה שמטרתן טיפול וסיוע לשארי המתה.
- חרף קיומן של תוכניות אלה, לא ניתן כיום לשארי קרבנות המתה בישראל פיצוי כספי משמעותי, וגם לא סיוע בכיסוי הוצאותיהם.

מקורות

- אלירם, א. (2002). פיצויים לקורבן העבירה – הצעה לדגם חדש. מחקרי משפט, י"ט, 239-205.
- דנציג-רוזנברג, ה. ופוגין, ד. (2015). 'הדור הבא' של זכויות נפגעי עבירה: הזכות החוקתית להליך הוגן. עיוני משפט, ל"ו (3), 588-549.
- הובס, ת. (1651). לויטן: או החומר הצורה והשלטון של קהיליה כנסייתית ואזרחית (תרגום מאנגלית: יוסף אור), ירושלים: הוצאת מאגנס, תשכ"ב.
- ינאי, א. (2000). קורבן ורע לו: התייחסות מערכת המשפט לנפגעי פשיעה אלימה. ביטחון סוציאלי, 57, 200-183.
- ינאי, א. (2002). נפגעי פשיעה אלימה: עקרונות הסיוע בקנדה. ביטחון סוציאלי, 62, 168-142.
- ינאי, א. (2002). טיפול המשטרה בנפגעי עבירה: הדאגה לפיצוי הנפגע. משטרה וחברה, 6, 98-73.
- ינאי, א. (2004). מעמדם וזכויותיהם של נפגעי פשיעה אלימה בגרמניה. ביטחון סוציאלי, 65, 110-84.
- ינאי, א. (2005). נפגעי עבירה בישראל: הוצאות כספיות שנגרמו עקב העבירה. ביטחון סוציאלי, 68, 50-25.

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

ינאי, א. (2007). נפגעי איבה בישראל: אתגרים בהגשת טיפול וסיוע. ביטחון סוציאלי, 73, 39-11.

כנסת ישראל (2006). HUKA2006. נדלה ב-22.1.2019, [/https://www.knesset.gov.il/committees/heb/material/data/H07-12-2015_10-00-48_.pdf](https://www.knesset.gov.il/committees/heb/material/data/H07-12-2015_10-00-48_.pdf)

למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה) (2012). סקר אוריינות פיננסית, עמ' 2, נדלה ב-27.3.2016: http://www.cbs.gov.il/reader/newhodaot/hodaa_template.html?hodaa=201225297

לבנקרון, נ. (2014). זולגות הדמעות מעצמן: מחיריה הרגשיים של עריכת דין חברתית. מעשי משפט, ו', 43-13.

מדינת ישראל, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, השירות לרווחת הפרט והמשפחה (2015). סיכום פעילות ונתונים לשנת 2014. מסמך פנימי.

מדינת ישראל, משרד העבודה והשירותים החברתיים, השירות לרווחת הפרט והמשפחה (2017). סיכום פעילות ונתונים לשנת 2016. מסמך פנימי.

מילר, א. ל. (1982). הצעה להבטחת פיצויים לנפגעים מפשע. משפטים, י"א, 468-500.

משטרת ישראל (2015). השנתון הסטטיסטי, עמ' 13. ירושלים: מדור מחקר וסטטיסטיקה, מחלקת אסטרטגיה, אנ"ת.

סבה, ל. וגל, ט. (2003). זכויות נפגעי עבירה בישראל, ספר שמגר — מאמרים [חלק ב']. עמ' 321-376. תל-אביב: לשכת עורכי הדין בישראל.

פוגץ, ד. (תשס"ד). מהפכת הקורבנות — היום שאחרי. לקראת מודל המכיר בשיקולי ענישה פרטיים? שנתון הקריה האקדמית אונו, 229-268.

Beloof, D. F., & Pugach, D. (2014). Victims' rights need remedy: Comparing current victims' rights in Israel and America. *International Perspectives in Victimology* 8, 11-37. Retrieved from https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2639134

Cameron, B. J. (1965). The New Zealand Criminal Compensation Act, 1963. *The University of Toronto Law Journal*, 16, 177-180. doi: 10.2307/825103

Canada Office for Victims of Crime (2000). *A voice for victims: The Office for Victims of Crime report on victim services in Ontario*. Toronto, ON: Ontario Office for Victims of Crime. Retrieved from www.worldcat.org/title/applesauce/oclc/45681636?page=citation

Erez, E., Ibarra, P. R., & Downs, D. M. (2011). Victim participation reforms in the United States and victim welfare: A therapeutic jurisdiction perspective. In E. Erez, M. Kilchling, & J. Wemmers (Eds). *Victim participation in*

- proceedings and therapeutic jurisprudence.* (pp. 15-40). Durham, NC: Carolina Academic Press.
- European Community (2012). *The directive 2012/29/EU establishing minimum standards on the rights, support and protection of victims of crime adopted on 25 October 2012.* Retrieved from http://ec.europa.eu/justice/criminal/victims/index_en.htm.
- Greer, D. (1996). *Compensating crime victims in the European Union.* Freiburg, Germany: Max Plank Verlag.
- Kaltman, S., & Bonanno, G. A. (2003). Trauma and bereavement: Examining the impact of sudden and violent deaths. *Journal of Anxiety Disorders, 17*, 131-147. doi: 10.1016/S0887-6185(02)00184-6
- Maguire, M. (1985). Victims' needs and victim services. *Victimology: An International Journal, 10*, 539-559. Retrieved from <https://www.ncjrs.gov/App/Publications/abstract.aspx?ID=101191>
- Mawby, R. I., & Gill, M. L. (1987). *Crime victims: Needs, services and the voluntary sector.* London, England: Tavistock Publications.
- Miers, D. (1997). *State compensation for criminal injuries.* London, England: Blackstone.
- Miers, D. (2014). Compensating deserving victims of violent crime: The criminal injuries compensation scheme 2012. *Legal Studies, 34*, 242-278. doi: 10.1111/lest.12013
- Miller, L. (2009). Family survivors of homicide: I. Symptoms, syndromes, and reaction patterns. *The American Journal of Family Therapy, 37*, 67-79. doi: 10.1080/01926180801960625
- Tobolowski, P. M. (2001). *Crime victim rights and remedies.* Durham, NC: Carolina Academic Press.
- United Nations (1985). *Declaration of basic principles of justice for victims of crime and abuse of power.* Retrieved from www.victimology.nl/onlpub/hb/hbook.html.
- U.S. Government (1998). *New directions from the field: Victims' rights and services for the 21st century.* Washington, D.C.: U.S. Department of Justice Office of Justice Programs, Office for Victims of Crime. Retrieved from https://www.ncjrs.gov/ovc_archives/directions/pdf/txt/direct.pdf
- Vrklevski, L. P., & Franklin, J. (2008). Vicarious trauma: The impact on solicitors of exposure to traumatic material. *Traumatology, 14*, 106-118. doi: 10.1177/1534765607309961

הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה

Victim Support EU (2014). *Developing Victim support across Europe*. Retrieved from https://victimsupport.eu/activeapp/wp-content/files_mf/1422977773Programmedesigned_952014.pdf

Yanay, U., & Gal, T. (2010). Lobbying for rights: Crime victims in Israel. In S.G. Shoham, P. Knepper, & M. Kett (Eds.). *International handbook of victimology* (pp. 373-396). London, England: CRC Press.

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית על רקע מחאת קיץ 2015

רוית אליה-לייב, אילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע

רקע: בקיץ 2015 יצאו מאות מבני הקהילה האתיופית לרחובות למחות נגד האלימות המשטרתית, הגזענות והאפליה כלפיהם; וכן נגד יחס מפלה מצד הממסד ומצד האזרחים, הדרה מהמרחב הציבורי וסטיגמות שליליות. קליטתם של יוצאי אתיופיה בישראל מציבה שאלות, אתגרים, ואף צורך בחשבון נפש לחברה הישראלית.

מטרת המאמר: להעלות את הקולות השונים של הקהילה על סדר היום המחקרי, וללמוד על תתחשויותיהם לגבי מעמדם בחברה.

שיטת המחקר: רואיינו 32 נשים וגברים בני 20-45 מהקהילה האתיופית. הראיונות נותחו באמצעות יישום מתודולוגיה איכותנית של ניתוח נרטיבי, המכונה "מדריך ההקשבה" (Listening Guide), שפיתחה פרופ' קרול גיליגן. שיטה זו מאפשרת האזנה לקולות מושתקים של קהילות מודרות במצבי קונפליקט.

הממצאים העיקריים: מניתוח רב-רבדי של נרטיבים בקונפליקט של קהילת יוצאי אתיופיה עלו רגשות תסכול, כעס ואכזבה מהחברה, ועימם רצון לנקוט פעולה אקטיבית נגד המצב הקיים.

מסקנות והשלכות לפרקטיקה ולמדיניות: הממצאים מאתגרים את ההנחות הרואות בבני הקהילה האתיופית בישראל "קורבנות מוחלשים", מאפשרים להקשיב לקולותיהם המפוכחים ומאירים תהליכים משמעותיים בהתפתחות מקהילה מוחלשת לקהילה נאבקת. מחקרים רבים על קליטת יוצאי אתיופיה מציעים פרקטיקות שמהותן 'טיפול' כזה או אחר בקהילה. לעומתם, המחקר הנוכחי מציע עמדה המבקרת את התפיסות המובנות של החברה הישראלית הקולטת כלפי הקהילה וקורא להעלאת המודעות לאפליה.

מילות מפתח: הקהילה האתיופית, מחאה, קונפליקט, קהילות שוליות מודרות, מדריך ההקשבה (Listening Guide)

המחקר מומן בחלקו על-ידי מלגה בין-תחומית של אוניברסיטת בן-גוריון בנגב שהוענקה לרוית אליה-לייב, וכן על-ידי מענק מחקר מס' 160/15 של הקרן הלאומית למדע של ד"ר אילת הראל-שלו וד"ר שיר דפנה-תקוע. המחברות מבקשות להודות לשופטים האנונימיים ולעורכת פרופ' ורדה סוסקולני על הערותיהם המועילות.

בגלל אופי השפה העברית ולנוחות הקריאה אנו משתמשים בלשון זכר, גם כשהכוונה לזכר ונקבה יחד.

התקבל במערכת: 8.2017; אושר לפרסום: 12.2017; נוסח סופי: 1.2018.

בקיץ 2015 יצאו מאות מבני הקהילה האתיופית לרחובות במחאה נגד האלימות המשטרתית, הגזענות והאפליה הממסדית המופנות כלפיהם. מחקרים מעידים כי בני הקהילה האתיופית סובלים מתיוג חברתי בשל צבע עורם השונה, מנהגי הדת השונים שלהם והפערים התרבותיים. אלו הם גם המכשולים העיקריים המקשים על השתלבותם בחברה הישראלית (לדוגמה: אדלשטיין, 2012; בן-דויד, אביעד ולוי, 2014; שבתאי, 2001). השיח הרווח בחברה הישראלית על קהילת יוצאי אתיופיה עודנו מאופיין בגזענות ושליליות (שפירא-צור, 2013). דוח שפרסם הצוות למיגור הגזענות כנגד יוצאי אתיופיה (2016) מתעד אירועים רבים המהווים גילויי אפליה וגזענות כלפי קהילה זו, ובכללם אפליה מצד רשויות המדינה.

המחקר הנוכחי שואף להרחיב ולקדם את הידע אודות מאבקה של קהילת יוצאי אתיופיה על רקע הקונפליקט שנוצר בינה לבין חברה הישראלית. בשנת 2016 רואיינו לצורך המחקר 32 מבני הקהילה (16 נשים ו-16 גברים) בגיל 20-45. תחילה קוימו שתי קבוצות מיקוד לצורך מחקר מקדים על נושאים מרכזיים המעסיקים את הקהילה בנושא המאבק. לאחר מכן נערכו 20 ראיונות אישיים מובנים-למחצה. המחקר מבוסס על מתודולוגיה איכותנית – "מדריך ההקשבה" (Listening Guide), שפיתחה פרופ' קרול גיליגן (Gilligan, 2015). המתודולוגיה מדגישה את חשיבות ההאזנה לקולות מושתקים של קהילות שוליות מודרות (Harel-Shalev & Daphna-Tekoah, 2016).

המחקר הנוכחי מאיר תהליכים בהתפתחות של קהילת יוצאי אתיופיה בישראל ממצב של קהילה מוחלשת לקהילה נאבכת, ומאפשר לקולות נוספים להישמע, בעיקר קולות מושתקים שאינם זוכים לנוכחות מספקת בשיח הישראלי. התייחסות לקולות אלו מאתגרת את ההנחות הרואות בבני הקהילה האתיופית "קורבנות מוחלשים". ממצאי המחקר עשויים להיות לעזר לאנשי מקצוע, לסטודנטים ולקובעי מדיניות בהעלאת מודעות לכשלים בתהליכי קליטת יוצאי אתיופיה. המאמר קורא לשינוי ולהתמודדות עם האתגרים של החברה הישראלית כחברה שבה אזרחיה כהי העור בולטים ומזוהים במרחב הציבורי בהקשרים רבים, לרוב שליליים, ובה בעת שקופים בפרמטרים רבים.

הגירה – אתגרים והזדמנויות

הגירה כרוכה באתגרים רבים, ביניהם נטישת מציאות מוכרת וידועה (Gibson, 2001). לשינוי הנדרש מהמהגרים יש השלכות ניכרות על הקהילה, המשפחה והפרט, בתחומי תרבות וחברה, כגון תעסוקה, שפה, מגורים ועוד (אדלשטיין, 2012). במעברים אלו יש סיכון למשבר, אך גם הזדמנות (כורם והורנצ'יק, 2013). הגירה כרוכה באובדן ופרידה, אך גם בהתבגרות וגדילה (מירסקי, 2005).

הגירה היא תופעה נפוצה, אך המדינות הקולטות את המהגרים שונות בעמדותיהן, על פי השקפת העולם של המדינה והחברה (McAndrew, 2007). גם לפני המהגר עומדות אפשרויות שונות באופן ההיקלטות וההיטמעות במקום החדש, ובין היתר דילמה בין שימור תרבותי של תרבות המקור לבין הסתגלות לתרבות חדשה. כאשר החברה הקולטת דוחה את התרבות של המהגר, היא מציבה בפניו את הצורך לבחור בין שתי התרבויות (לדוגמה: שנהב-גולדברג, ברנץ וגיזנבורג, 2012). למעשה, מחקרים לא מעטים דנו באסטרטגיות היקלטות של מהגרים ובשוני ביניהן (לדוגמה: בודובסקי, רושקה וויצטום, 2012; Berry, 2001). ברי, למשל, מציע ארבע גישות זהותיות בקרב מהגרים שאפשר להציבן על-גבי רצף, מאימוץ תרבות וזהות חדשה עד שמירה על תרבות המוצא והזהות הקודמת (Berry, 1997, 2001).

המחקר על הגירה מבחין בין קבוצות שונות בקהילת המהגרים: דור ההורים, שבחרו לעזוב את מדינת המוצא, הוא דור ראשון להגירה; בני המהגרים אשר עזבו את ארץ מוצאם בילדותם והתחנכו בארץ החדשה מכונים 'בני דור-וחצי'; ילדי מהגרים שנולדו בארץ הקולטת מכונים בני הדור השני (לב-ארי, 2010). בני הדורות השונים נוטים לנקוט דרכי התמודדות שונות עם חוויית ההיקלטות וההסתגלות. בני הדור השני נוטים יותר לנקוט מחאה ובמאבק (Getrich, 2008).

שרעבי וקפלן (2014) חקרו את הדור הראשון של עולי אתיופיה ומצאו שכוהני הדת האתיופים התמודדו עם הדילמה אם להישאר נאמנים לשורשים או לאמץ את התרבות החדשה. מחקרים אודות הדור-וחצי והדור השני מראים שהם בחרו אסטרטגיות מגוונות לקליטה (לדוגמה: בוסטין, 2008; כורם והורנצ'יק, 2013; Lifshitz & Katz, 2014). המחקר הנוכחי אינו מתמקד בבחירת האסטרטגיות לקליטה בחברה הישראלית, אלא בוחר לחקור ולהשמיע את קולות המחאה, את החוזקות ואת המצוקות של בני הקהילה שהשתתפו במחקר. כמו כן בוחן המחקר הנוכחי את המשותף והשונה בקרב בני הדור הראשון, בני הדור-וחצי ובני הדור השני, ובכך תורם להפתחות הידע על הגירה ומחאה.

קהילות שוליות מודרות

הדרה חברתית היא תהליך שבו קבוצות מסוימות נדחקות לשולי החברה ונמנע מהן להשתתף בפעילויות חשובות בחברה (Eisenberger, Liberman, & Williams, 2003). זו תופעה של הרחקה ממוקדי כוח ושליטה בחברה וכן הפעלת מנגנוני דיכוי, כחלק ממבנים חברתיים סמויים, המתקיימים גם ללא אפליה פורמלית וחוקית (אסם והרץ-לזרוביץ, 2012).

במצב של הדרה חברתית, הנגישות המצומצמת למקורות הכוח מרחיקה את הפרט והקבוצה מהיכולת להתקדם במסלול החיים (Hills, 2004). מנגנונים אלו של הדרה, דחיקה לשוליים ואי-נראות, באים לרוב בכפיפה אחת עם מנגנוני הכחשה, השתקה והחלשה המסייעים לקיומו של מבנה חברתי מדכא (אסם והרץ-לזרוביץ, 2012). דהאן-כלב (2006) מציינת כי לקבוצות מודרות יש בדרך כלל נגישות מעטה למוקדי כוח. מחאות של קבוצות מודרות פורצות, בין היתר, על רקע תחושה ממושכת של אפליה. לעיתים המופלים הם כהי עור (Dahan-Kalev & Maor, 2015).

תיאוריית ההצטלבות (intersectionality) מסייעת בחקר קהילות מודרות. תיאוריה זו מובילה להתבונן על רבדים עמוקים ולעיתים סמויים של דיכוי. קרנשו (Crenshaw, 1991) המשיגה את הדיכוי שחוות נשים שחורות במונח intersectionality – הצטלבות. דיכוי זה עוצמתי ומורכב יותר, שכן חוויות הדיכוי נובעת ממערכת כפולה של דיכוי, אתני ומגדרי. יש קבוצות הסובלות דיכוי רב-רבדי, בגלל השתייכותן לכמה קהילות מודרות יחד (דנציג-רוזנברג ולבנקרון, 2015; קרומר-נבו וקומס, 2012; Cooper, 2016). תיאוריית ההצטלבות מתאימה גם לניתוח מעמדם של גברים מקהילות מודרות (Hearn, 2014). תיאוריה זו רלוונטית לקהילה האתיופית, שיש לה כמה אפיונים מושכי אפליה: קהילה מהגרת, קהילה בפרפריה, קהילה ענייה, צבע עור כהה.

פלד (2006) מפנה את תשומת הלב אל יישום 'אזרחות מובחנת' בישראל. הבסיס להערכתם של פרטים וקבוצות בחברה הישראלית כבר מתקופת היישוב, היה מידת תרומתם למה שמכונה 'הטוב המשותף'. הטוב המשותף הוגדר על פי החזון הציוני, והוכתב בידי ההגמוניה האשכנזית. ההבחנות שבוצעו בחברה הישראלית, לפיכך, לא היו רק בין יהודים לערבים, אלא גם בין צבר לעולה ובין אשכנזי למזרחי. דקל (Dekel, 2015) מוסיפה את ההיבט המגדרי ומציינת כי שיח אזרחות זה אפשר את הצדקת הדרת קבוצות אחרות שאינן נמנות עם האליטה היהודית-אשכנזית-גברית. ההגירה לישראל אחרי הקמת המדינה יצרה קיטוב מעמדי חדש שאף הגדיל את הפערים והעמיד מגבלות חדשות בפני קבוצות שנדחקו לתחתית המבנה הריבוני. בתוך כך, נצפו תהליכים של שינוי במבנה החברתי. המבנה החברתי איבד מנוקשותו והרחיב את הגדרת המושג "ישראליות". בה בעת, התחוללו בחברה הישראלית

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

תהליכי בידול, הסתגרות וניסיונות לחזק גבולות קבוצתיים (ששון-לוי, בן-פורת ושביט, 2013).

מקרה המבחן – יוצאי אתיופיה בישראל

בתחילת שנת 2016 מנתה אוכלוסיית יוצאי אתיופיה בישראל למעלה מ-138,000 איש. כ-85,600 מהם נולדו באתיופיה והיתר נולדו בארץ (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2016). קהילת יהודי אתיופיה בישראל מורכבת משתי קבוצות עיקריות: ביתא ישראל – כך נקרא שמם האקדמי, והפלאשמורה – זרע ביתא ישראל (Weil, 2004). רבים מבני ביתא ישראל הגיעו מכפרים שונים באתיופיה ואורח חייהם היה כפרי-יהודי דתי (תלמי-כהן, 2012) בהנהגת "קייסים" (מנהיגים רוחניים) (קסן ושבתאי, 2005). כך שמרו יהודי אתיופיה בקנאות על יהדותם במשך 2500 שנות גלותם.

חלומה של קהילת "ביתא ישראל" היה לחזור ל"ירוסלם" (ירושלים), וזה היה נרטיב מרכזי בסיפור עלייתם. ראשוני העולים הגיעו לישראל בשנות ה-50, ואילו רובם הגיעו בשני מבצעי עלייה גדולים: מבצע "משה" (1984-1985) ומבצע "שלמה" (1991). מיעוטם הגיעו בין שני המבצעים בחשאי. מאז 1991 היו גלי עלייה נוספים במסגרת "איחוד משפחות", מרביתם מקהילת הפלאשמורה (פינקלשטיין וסולומון, 2012).

יש לציין במיוחד את ראשיתו של "מבצע משה", שהיה מסע בריחה רגלי מאתיופיה לסודן. העולים במבצע זה נחשפו ללחצים טראומטיים חזקים במיוחד (פינקלשטיין וסולומון, 2012). לפי בן-עזר (2007) הפך מסע זה לאירוע מכונן עבור כל העולים מאתיופיה. כארבעת אלפים איש מתוכם לא שרדו במסלול ההליכה באתיופיה או בתנאי הקיום כפליטים בסודן. משפחות רבות לא הגיעו לישראל בשלמותן. החוויות הטראומטיות היו קשות: אנשים איבדו את משאביהם החומריים; לא יכלו לקבור את מתיהם בדרך המסורת; נשים נאנסו ושמרו על שתיקה ארוכה (מולה, 2012); חלקם השאירו משפחות באתיופיה בתנאי אי ודאות לתקופה ממושכת (בן-עזר, 2007). אירועים אלו מביאים בעקבותיהם רגשות קשים ותהליכי אבל אישיים וקולקטיביים בלתי פתורים, אשר משפיעים על השתלבותם של יוצאי אתיופיה בחברה הישראלית (לדוגמה: שרעבי וקפלן, 2014).

על אתגרי קליטת יוצאי אתיופיה בישראל נכתב רבות. כיום, למעלה משלושה עשורים לאחר תחילת העלייה מאתיופיה, העדה האתיופית נמצאת במצב מורכב: ההזדמנויות בתחום החינוך, התעסוקה והנגישות לשירותים איכותיים מעטות עדיין; הפערים התרבותיים הם אבן נגף בהשתלבותה; והשיח הציבורי הרווח בעניינה מאופיין בהנחות גזעניות (שפירא-צור, 2013). הקהילה נתפסת כחלשה ומוחלשת (Lifshitz & Katz, 2014). מחקרים שהתמקדו בתהליכי הסתגלותם הצביעו שניסיונותיהם

רוית אליה-לייב, אילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע

להשתלב בחברה הישראלית לווי בתחושות דחייה מצד החברה (לדוגמה: בן-עזר, 2010; ענתבי-ימיני, 2010; שבתאי, 2001; שחורי, 2006). התסכול, הכעס והייאוש בקרב בני העדה הולכים וגוברים (לויין-רוזליס, 2007; סבירסקי וסבירסקי, 2002), למרות השקעה מוסדית ופרטית לא מעטה ותוכניות מיוחדות לשיפור מצב הקהילה בישראל (לויין-רוזליס, 2007).

המובילות החברתית של יוצאי אתיופיה מתקשרת למונח הצטלבות. יש מקרים שבהם מוצאן האתני והמגדרי של נשים יוצאות אתיופיה אפשר להן דווקא להתקדם הודות לאפליה חיובית. אך לא כולן חוו את מגדרן ומוצאן כחיוביים, וההתייחסות אליהן כאל "נשים אתיופיות" הייתה מטרידה (Fanta-Vagenshtein & Antebi, 2015). לעומת זאת, מחקרים אודות גברים אתיופים מצביעים על תסכולים גוברים הנובעים משינויים בתפקוד הגבר בחברה, בקהילה ובמשפחה, וקשיים הן בקרב מנהיגי הקהילה והן בקרב האוכלוסייה הכללית (בוסטין, 2008; שרעבי וקפלן, 2014).

בין גברים ונשים יוצאי אתיופיה נמצאו הבדלים ניכרים בגיבוש הזהות על רקע ההגירה. כזום (2002) טענה כי אומנם יש בהגירה מגבלות ומצוקות, אולם היא מעניקה לנשים הזדמנויות חדשות. חוויית הנישואין, לדוגמה, מדגישה עבור הנשים את המורכבות שביחסים הזוגיים על רקע ההגירה (אינגדאיו, 2010). בהתאמה, השינוי במעמד האישה הוביל לעלייה בגירושין ובמספר המקרים של אלימות רגשית ופיזית של בעלים כלפי נשותיהם (אלמגור-לוטן וקוך דידוביץ', 2011; וולש ואבוזן יונס, 2012; קסן ושבתאי, 2005; Weil, 2004).

לצד היותן של נשים יוצאות אתיופיה מדוכאות ומודרות לשולי החברה, נמצא כי הן חזקות ומהוות סוכנות שינוי (יסעור-בורוכוביץ ווסרמן, 2017; Dekel, 2015). חלקן אף הגיעו למעמד מקצועי גבוה על-פי אמות המידה המקובלות בחברה הישראלית (וייל, 2005; וולש ואבוזן יונס, 2012). לאור כל זאת, מעניין לבחון כיצד מתבטאים גברים ונשים אודות המחאה.

המחאה של הקהילה האתיופית

מחאת 2015 אינה הפעם הראשונה שבה מחו בני הקהילה על היחס כלפיהם. שני אירועים קודמים היו נקודות שבר בתחושת השייכות של העולים מאתיופיה: הספק שהוטל ביהדותם והדרישה שיעברו גיור, ופרשת תרומות הדם ב-1996 (דם שתרמו חיילים ממוצא אתיופי נזרק לאשפה בחשאי מתוך חשש שהוא נגוע ב-HIV). הקהילה תפסה אירועים אלה כדחייה עמוקה וניכור מצד החברה הישראלית, ותגובת הקהילה עם חשיפת פרשת תרומות הדם חקוקה בנרטיב הקהילתי (שבתאי, 2001). אירוע המחאה השלישי, העומד בלב המחקר הנוכחי, התרחש בקיץ 2015.

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

מאות יצאו לרחובות למחות נגד האלימות המשטרית, הגזענות והאפליה הממסדית המופנות כלפי הקהילה. בשיח התקשורתי והחברתי הפכו שלושה מקרים הנוגעים לקהילת יוצאי אתיופיה לסמלים מרכזיים במחאה: שביו של אברה מנגיסטו אצל החמאס בעזה מספטמבר 2014, ללא מאמץ ניכר של ממשלת ישראל להוציאו משם; תעלומת מותו של הצעיר יוסף סלמסה בשנת 2014 והתקרית המשטרית האלימה כלפי החייל דמאס פיקאדה ב-2015. נראה כי התקרית האחרונה עוררה את תחילת המחאה ברשתות החברתיות. עיקרה קריאה לבני הקהילה לפעול ולהשפיע על עתידם במדינת ישראל. קולות שונים נשמעו בתקופה זו מפי מנהיגים, משפיעים ובני הקהילה. המחאה יצרה הד תקשורתי נרחב.

בנוסף למה שפורט לעיל, ושלא כקהילות מהגרים אחרות בישראל, נמצא שבני העדה האתיופית עדיין סובלים מתיוג חברתי הנובע בעיקר מצבע עורם השונה ומאי הכרה ביהדותם ובמנהגי הדת השונים שלהם (שרעבי וקפלן, 2014). רגשות האפליה על רקע צבע העור קשים יותר בקרב הצעירים בני הדור השני, בשל הפנמת המסרים השליליים ויתור על ההתמודדות להשתייך לחברה הישראלית בצד אימוץ חלופות לזהות, מתוך ההקשר הרחב של שחורים בעולם (אינגידאיו, 2010; שבתאי, 2001).

פאנון (2004), לדוגמה, עסק בשאלת צבע העור במציאות מורכבת של "אנחנו" מול "הם", המבוססת על תפיסה של זהות אתנית ויחסים בין שחורים ללבנים. הוא טוען שחברות מערביות, שהיו מעצמות קולוניאליות, נאחזות בסטריאוטיפים על אופיו ה"פרימיטיבי" של השחור. אף על פי שהחברה הישראלית אינה קולוניאליסטית כלפי יוצאי אתיופיה בישראל, במובן המקובל של המונח, אפשר להבחין בתופעות דומות. יתרה מכך, בחברה הישראלית בעשור האחרון עדיין נשמעים ביטויים גזעניים וסטריאוטיפיים כלפי העדה האתיופית, בדומה לסטריאוטיפים ולאפליה כלפי עדות המזרח לאחר קום המדינה. מחקר אחר מצא כי צבע עור כהה מעורר אסוציאציות שליליות; בחברה שבה יש ספקטרום רחב של צבעי עור, כמו במדינת ישראל, הדיון המתפתח וההשלכות על הפרט והחברה בקשר לצבע העור משמעותיים ביותר (Dahan-Kalev & Maor, 2015).

האלימות המשטרית עוררה את מחאתם האחרונה של יוצאי אתיופיה. בן-פורת (2016) קישר בין צבע עור לאלימות משטרית, והשווה בין המקרה הישראלי של דמאס פיקדו (החייל שתועדה אלימות של שוטר כלפיו) לבין פרדי גריי מארצות-הברית (נהרג במהלך מעצר משטרתי). בשני המקרים עוררה האלימות המשטרית הפגנות המוניות. בן-פורת ציין כי אלימות משטרית כלפי קבוצות מוחלשות אתנית ומעמדית איננה נדירה ובדרך כלל גם לא מקרית. עם זאת, מחקר שבחן עמדות של בני הקהילה האתיופית כלפי המשטרה מצא, באופן פרדוקסלי, שיוצאי אתיופיה הביעו

אמון במשטרה יותר משאר האוכלוסייה בישראל. החוקרים טענו כי אחד הגורמים לכך הוא שאיפתם להשתלב בחברה (Abu, Yuval, & Ben-Porat, 2017). יש לציין כי המחקר נערך לפני ההפגנות של יוצאי אתיופיה ב-2015.

המחקר

מטרת המחקר

קליטת יוצאי אתיופיה בישראל מציבה אתגרים ושאלות לחברה הישראלית ולמדינת ישראל הקולטת קהילות שונות מיום הקמתה. מחאת קיץ 2015 של הקהילה האתיופית היא תמרור אזהרה לחברה. המחקר הנוכחי חושף נרטיבים על המפגש התרבותי-חברתי-פוליטי בין הקהילה הקולטת לקהילה הנקלטת מנקודת מבטה של הקהילה הנקלטת. המאמר הנוכחי מבקש להרחיב את הידע אודות מאבק זה על רקע הקונפליקט שנוצר בין הקהילה האתיופית לבין החברה הישראלית. בנוסף, המאמר הנוכחי מציע תשומת לב לקבוצה מוחלשת ונאבקת זו באמצעות האזנה למגוון הקולות שבקרבה.

שאלות המחקר

מהם הקולות השונים של בני הקהילה האתיופית על רקע מחאת קיץ 2015? מהם הקשיים והאתגרים שבהם נתקלים יוצאי אתיופיה בהשתלבותם בחברה הישראלית? מהו הרקע החברתי-תרבותי-פוליטי שבמסגרתו נוצרו אתגרים אלו? באיזה אופן מתמודדים המרוויינים עם הרגשות שעולים בהם לנוכח האתגרים?

מעריך המחקר

תיאוריות פמיניסטיות על קונפליקטים חברתיים מדגישות את חשיבות האיתור וההאזנה לקולות מושקעים של קהילות שוליות מודרות (Gilligan, 2015; Tickner, 2006; Woodcock, 2016). תיאוריות אלו מציעות לשים לב לפריזמה של היחסים החברתיים, לאופן שבו האנשים חווים את עצמם ואת הקונפליקט, וכן ליחסי הכוחות של המבנה הפטריארכלי (Enloe, 2000). המחקר מתבסס על מתודולוגיה איכותנית, המשתמשת בהבניית המציאות של המרווייין כמקור להבנת התופעה הנחקרת, ומדגישה את המרכיבים הסובייקטיביים והחוויתיים של המרוויינים (שקדי, 2011). עניינו של המחקר הנוכחי בחקר המשמעות הסובייקטיבית של הצעירים והצעירות בהבניית זהותם. הגישה הנרטיבית היא חלק מהמחקר האיכותני והפרשני, והיא מבקשת לחשוף את המשמעויות שאנשים נותנים לעצמם ולתופעות בעולם (ספקטור-מרזל, 2011). כלי המחקר הם ראיונות אישיים מובנים-למחצה, אשר קדמו להם שתי קבוצות מיקוד, אחת של גברים ואחת של נשים, על בסיס הידע שעלה מסקירת הספרות

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

ובהתאם לשאלות המחקר המרכזיות, כדי להבין נושאים ונרטיבים משמעותיים בשיח של יוצאי הקהילה האתיופית ולקבל אומדן והערכה לפני תכנון השאלות עבור הראיונות.

המשתתפים במחקר

רואיינו 32 בני הקהילה האתיופית מאזור הדרום והמרכז, 16 נשים ו-16 גברים. בקבוצת המיקוד הראשונה היו 6 משתתפות בנות 29-44. בקבוצת המיקוד השנייה היו 7 משתתפים בגיל 26-45. איסוף הנתונים האיכותניים בקבוצות המיקוד נעשה באינטראקציה קבוצתית מונחית בנושא מסוים, כדי למפות את הנושאים הבעריים בקרב האוכלוסייה וכדי לעצב את שאלות המחקר. כמו כן רואיינו 10 גברים ו-10 נשים בגיל 18-45, השהים בארץ 10 שנים לפחות, זמן סביר להתבוננות פנימית על חוויית החיים בישראל על רקע קליטת הקהילה בארץ. על בסיס הקטגוריות הללו אותרו משתתפי המחקר באמצעות מעגלי הכרות אישיים וכן דרך הרשתות החברתיות. 26 מרואיינים עלו ארצה כילדים בגל העלייה הראשון בשנת 1984 או במבצע שלמה ב-1991. חמישה מתוכם עלו ארצה כנערים או כבוגרים בני 14 ומעלה, והם דור ראשון לעלייה; 21 הם דור-וחצי לעלייה, כלומר, עלו ארצה כילדים קטנים בני פחות מ-14. 6 מרואיינים הם ילידי הארץ, דור שני לעלייה. המרואיינים מועסקים במקומות מגוונים, וביניהם סטודנטים, עובדי מדינה, שכירים בחברות פרטיות ועובדים בארגונים חברתיים ובעמותות שונות. בין המרואיינים אנשים אשר לקחו חלק פעיל במחאה וגם אנשים שלא השתתפו. 17 משתתפים לקחו במחאה באופן פעיל, 2 מתוכם היו בעלי השפעה בקהילה ואקטיביסטיים פעילים במחאת קיץ 2015. פרטים נוספים על המרואיינים שמורים אצל החוקרות.

שיטת הניתוח

תמלילי קבוצות המיקוד נותחו ניתוח נרטיבי. הניתוח סייע להבין מהם הנושאים המשמעותיים לקהילה, ולמקד את שאלות הריאיון האישי המובנה-למחצה. הראיונות האישיים נותחו באמצעות מתודולוגיה נרטיבית המכונה "מדריך ההקשבה" (listening guide), אשר פיתחה גיליגן (Gilligan, 2015). באמצעות מתודולוגיה זו אפשר ללמוד, להקשיב ולזהות קולות מושתקים ושאינם מושתקים, וכן לנתח נרטיבים של קהילת מיעוט זו בחברה הישראלית. גיליגן ובראון (Gilligan & Brown, 1991) מציינות כי עצם ההקשבה לקולות הנשמעים והמושתקים חושפת רבדים של חוויות. השיטה שמה דגש על "מה נאמר" וגם על "איך הדברים נאמרים" (Harel-Shalev & Daphna, 2016) (Tekoah, 2016) באמצעות תשומת לב לדיסוננסים הפנימיים, לאינטונציה ולמגוון הקולות העולים בריאיון. המתודולוגיה כוללת ארבעה שלבים:

1. הקשבה לעלילה ולנרטיב. בהקשבה ראשונה מזוהים הנושאים והנרטיבים העיקריים. לאחר מכן מתועדים הרעיונות, הרגשות, המחשבות והתובנות של החוקרים והחוקרות.
2. "שירת האני" (I poem) – התמקדות בקולות האני שעלו בריאיון. החוקר מסמן משפטים בגוף ראשון, פעלים הקשורים ב"אני" וכל מילות הייחוס הנראות משמעותיות. לאחר מכן החוקר חותך ומחבר את כל המשפטים ובכך יוצר את שירת האני.
3. הקשבה לקולות מרובים. החוקר מזהה את ההיבטים המרובים של הסיפור המסופר. ניתוח קטגוריות הקולות אינו נקבע אפריורי, אלא מותאם לשאלות ולמטרות המחקר (כפי שיובהר בהמשך).
4. החוקר מנתח את הריאיון והטקסט ניתוח אינטגרטיבי על בסיס על הניתוחים בשלבים הקודמים.

ממצאים

שלב א' במדריך ההקשבה: הקשבה לעלילה – נושאים מרכזיים

הנרטיבים שעלו בניתוח אינם חד-גוניים, אולם היה אפשר לסמן את חוט השני השזור בחוויות ששיתפו המרואיינים. רובם תיארו חוויית קליטה ראשונית טובה:

כל המשפחה היינו שם יחד, כל האחים של אימא, הבתים פתוחים... אני זוכר את זה כאחת התקופות היפות. אני כל פעם אומר שבשמחה הייתי חוזר לתקופה הזו. (מולו)

רוב המשתתפים תיארו את הקליטה במבט לאחור, בעיניים של ילדים שאך זה עתה הגיעו ארצה, סוג של אידיליה. הם השתמשו במילים "חיבקו אותנו", דיברו טובות על הצוות שקלט: "קראנו לאחותי על שם המדריכה". רובם ציינו שהשתלבו מהר בבית הספר וגם מבחינת רכישת השפה וכיוצא באלה. לצד האידיליה, יש משתתפים שדיברו על אופן הקליטה "בגיטאות", כלשונם, כקליטה שלא אפשרה להם להשתלב, שלא נתנה כלים נכונים לנקלטים, אך גם לא לקולטים.

עוד עולה מדברי המרואיינים, כי עם הזמן התפוררה האופוריה של התקופה הראשונה של הקליטה. רובם תיארו חוויות קשות ומשפילות המשקפות את דחייתה של החברה הישראלית:

לפעמים מתייחסים אלינו כעדה, כאילו אנחנו טבולה ראסה. כאילו אין לנו כלום... כאילו אנחנו בובות... (טיגיסט)

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

לתפיסת המשתתפים יש בישראל שווים ושווים פחות בין הקהילות השונות בישראל:

אני חושבת שלקבוצות מוחלשות אין להם את הפריווילגיה לשתף פעולה עם קבוצות אחרות. מצבם כל כך גרוע מבחינת ה-marginality שלהם שאין להם את הפריווילגיה לשתף פעולה... השותפים הטבעיים של המאבק האתיופי ספציפית באלימות משטרתית זה הערבים... סולידריות זה לא לבוא להחזיק שלט. סולידריות, מבחינתי, חייבת להיות מבוססת על מכנה משותף. (מירב)

אחת המרוויינות המחיישה את הנושא: לדבריה, יש עליות שהוגדרו כעלייה ראשונה, שנייה, שלישית וכן הלאה, ויש עליות שהוגדרו 'מבצעי הצלה', והדבר ממחיש את יחסי הכוח בהקשר זה.

הנרטיבים מעידים שהניסיון למחוק את התרבות האתיופית השאיר צלקות: החל ממעמד הקייסים (אנשי הדת הקהילתיים), שממסד הרבנות בישראל רמס וביטל, וכלה בבושה בסממנים התרבותיים – הלבוש, האוכל, השפה:

כשהגענו לארץ, המסר היה שאתה צריך להתנקות מכל מה שהיה לך בעבר. להתבייש בתרבות שלך, בשם שלך, להתבייש במאכלים, באינג'ירה... אני התביישתי שההורים שלי באו לאסיפת הורים עם הנטלה (הלבוש המסורתי). בעצם, חוץ מלצבוע את עצמנו בלבן עשינו הכול כדי להיות ישראלים. (יטאיו)

רוב המרוויינים דיברו בגאווה על השורשים; על תרבות אבותיהם ואימותיהם; על ערכים של כבוד לאדם באשר הוא אדם, וכבוד למבוגר; על סבלנות, סולידריות, ערכות הדדית, התגייסות יוצאת דופן בשמחה ובאבל; על הפשטות, השמחה, המוזיקה והריקוד שהם חלק חשוב מהתרבות. אך בסיפוריהם באו לידי ביטוי גם כעס והלקאה עצמית על כך שהתביישו בתרבותם:

לקחו לנו את הלב, את המורשת, איך אפשר להשלים עם ההרס... הצליח[ן] לגנוב לנו את הגאווה האתיופית, הגאווה של המורשת היהודית האתיופית שגרמה לנו להיות תלויים, גרמה לנו לגדול פה בצורה כאילו אנחנו אוכלוסייה חלשה, טיפשה, ההורים הזויים לא מבינים בכלל, לברוח מזה... אני חושב... ת'אמת – אני ברחתי... (מברטו)

רוב המרוויינים דיברו גם על הקהילה וציינו שיש לשפר את התנהלותה הפנימית:

גם הקהילה עצמה הייתה צריכה לקחת אחריות ולא מספיק לקחנו, זאת אומרת, אי אפשר לבוא בטענות רק לממסד. (יטאיו)

מברטו סיכם בכאב את מצב הקהילה לדעתו:

אגיד לך, הכול קורס, הכול מתפורר... זה התאבדויות, אלימות משפחתית, רצח

רוית אליה-לייב, אילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע

משפחות, כאילו יש כאוס... עכשיו לך תתקן. מה אני מה? אני אלך להוציא
עכשיו את ה-20% מכלא אופק לנסות לתקן אותם עכשיו? איך, איך אפשר?

המחאה מתוארת במונחים של רגשות עצורים והיה ברור לכולם שקרבה השעה שהם
יפרצו כהר געש. מקרה החייל בחולון (דמאס פיקדה, שתקיפתו בידי שוטרים בסוף
אפריל 2015 תועדה במצלמות אבטחה) עורר את ההתפרצות, ולמעשה היה תסמין
ומראה של החברה הישראלית. בראיונות עלתה מבין השורות התפכחות והתעוררות
— מקהילה מוחלשת לקהילה נאבקת, קהילה אקטיבית ומובילה לשינוי, הדורשת
לקבל את המגיע לה בזכות ולא בחסד:

מהפכה. מהפכה. זה מהפכה בהרבה מובנים. אני חושב שהקהילה עברה
איזה בגרות והבינו שאם הם לא יתחילו לקחת את העניינים לידיים, הדברים
יסתבכו. (מולו)

כמו כן, עלה הצורך לדאוג לדור העתיד:

צריך להילחם עכשיו עבורם ולא לשבת במקום הנוח, לעיתים שבע... עכשיו
צריך להוציא את השד העדתי. לא להיזכר בעוד 40 שנים שקוראים לי מכלוף
דרעי. (מולו)

זהו דור המנסה לעשות הכול כדי שילדיהם כבר לא יצטרכו לצאת להפגנות: הם
מנסים לדחוף לשינוי תודעה, לגרום לכך שילדיהם כבר לא ייקראו 'חמודים' רק כי
הם 'לא ממש מבינים' ו'יושבים בצד בשקט'. הקונוטציה של 'חמודים' קיבלה עם
השנים משמעות שלילית בעדה. לא מעט העידו שכשאומרים להם 'חמודים', הם
שואלים שואלות נוקבות: מיהו ה'חמוד'?

ההתעוררות שתוארה לעיל נוצרה בין היתר כתגובה לאפליה ולגזענות. מרואיינים
העידו כי בעבר ניסו להתחמק משימוש ישיר במונח גזענות והשתמשו במונחים 'רכים'
יותר, כגון סטריאוטיפים או דעות קדומות. היום הם כבר לא 'נאיביים', ומציינים בקול
שאכן קיימות גזענות ואפליה:

כנראה ניסיתי להדחיק את זה... אז אמרתי יש דעות קדומות וסטריאוטיפים,
רציתי להתייפייף. יש אפליה, חד משמעית. יש גזענות ואי אפשר לטאטא מתחת
לשטיח. יחד עם זאת, אין לנו חברה וארץ אחרת. יש בעיה, צריך לטפל בבעיה
ולהמשיך הלאה. (יטאיו)

חלקם אמרו שהרגישו לא בנוח לעשות שימוש במילה גזענות, גם כשחלפה במחשבתם.
לדידם, המונח גזענות היה שמור לדברים 'גדולים יותר' שקרו בהיסטוריה היהודית-
ישראלית. היום הם כבר לא חוששים לומר שגזענות קיימת ואף לא שגזענות קיימת
בחברה הישראלית, גם כלפי המגזר האתיופי וגם כלפי מגזרים אחרים. נושא הגזענות

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

הממסדית עלה בראיונות:

אם אנחנו מדברים על אכיפת החוק, לא רק משטרה, אלא מערכת המשפט... אתה יכול לזהות שיש קלות יתרה שבה נפתחים תיקים ונכתבים כתבי אישום נגד יוצאי אתיופיה, אבל כשמדובר בנפגעים יוצאי אתיופיה, אתה רואה סלחנות יתרה של מערכת המשפט. (דני)

גם גילויי גזענות יום-יומיים בחברה הישראלית הוזכרו, והמרוויינים דיברו על שני אופני ביטוי אלו יחד.

על אף המשמעות הרבות של דיכוי על רקע אתני, גזעי ומגדרי בישראל, השדה האקדמי והחינוכי בישראל אינו מרבה לעסוק בסוגיית הגזענות ואינו "קורא לילד בשמור" (ג'מאל, 2008; הרצוג, לייקין ושרון, 2008; חסאן, 2015; שנהב, 2015; שנהב ויונה, 2008). ואכן, מרוויינים ציינו כי במשך תקופה ארוכה השתדלו שלא לייחס גזענות או אפליה למעשים ולאמירות של אנשים פרטיים או של הממסד. רוב המרוויינים הסיטו את השיחה מנושא הגזענות הכבד אל הקונוטציות שליליות שיש בחברה לצבע העור השחור, בדומה למחקרים קודמים (אדלשטיין, 2012; בן-דוד ועמיתים, 2014; צור, 2008; שבתאי, 2001; Dahan-Kalev & Maor, 2015; Guetzkow & Fast, 2015; Waters, 2016). צבע העור מבחין ומתייג — גם את מי שנולד בישראל — כחלש ונחות.

כל המרוויינים עסקו בתפקיד המשמעותי של צבע העור. יש שציינו שהצבע הוא סממן חיצוני וגלוי לבעיית הגזענות שהיא עמוקה יותר, ויש שציינו שהצבע ימשיך לתייג אותם כקהילה חלשה ו'מפגרת', קהילה ממדינה אפריקנית-פרימיטיבית, לכאורה. בהקשר זה אוזכרו "גברים" (שחורים ומאיימים) מאתיופיה, נשים (שחורות ונאוות) בישראל". המרוויינים ציינו שלנשים קל יותר בארץ, שהן מצליחות להשתלב מהר יותר, לקלוט את השפה, להשתלב בתעסוקה. אמר מולו:

הגברים הוזנחו בתהליך הקליטה. מעמד הנשים באתיופיה הוא להיות עקרת בית ולא יותר מזה, והקפיצה לפה כמה שנים קדימה ולהיות עם מעמד, חשבון בנק ושהדעה נחשבת ושלא רק הגבר שולט, זה כשלעצמו שינוי. והגברים שהגיעו מבוגרים הוזנחו, ובאמת לא בנו מענים שנכונים לצרכים שלהם.

המרוויינות, מנגד, דיברו על הנעה הפנימית ועל אמביציה שהייתה לנשים להשתלב. חלקן ציינו שבארץ הן זכו לאפשרות לממש את יכולותיהן, שהן נלחמות למען המשפחה, וגם שאינן פוחדות להיכשל. כך הן הצליחו להשתלב טוב יותר:

זה לא שהייתה לזה יד מכוונת [...] האישה יותר דורשת ומעורבת, וככל שראו את זה היא קיבלה גם יותר ביטחון... אף אחד לא אומר להם: תזונו אחורה. רק שנשים לא פוחדות מכישלון, וגבר פוחד. (שוש)

מרואיינים דיברו על כך שנוכחות גברית אתיופית מאיימת וקשה לעיכול לישראלי הממוצע, ואילו נוכחות של נשים אתיופיות "עוברת מסך ישראלי" או "אקזוטי ומעניינת".

נראה שלפני הנשים נפתחה דלת לעולם שוויוני יותר, למקום שבו יש לנשים אפשרות לממש את הפוטנציאל הגלום בהן. ממצא זה מתאים לספרות המחקר (אדלשטיין, 2012; יסעור-בורוכוביץ ווסרמן, 2017). קסן ושבתאי (2005) טוענות שהמוסדות החברתיים והתנועות החברתיות לקידום נשים בישראל תרמו לתהליך העצמת האישה העולה מאתיופיה באמצעים שונים, ובכך תמכו בהתחזקותן במערכת המשפטית ובדרישה להגברת השוויון. תביעתן להשמיע את קולן התעצמה כי למדו לנצל הזדמנויות חדשות שנפתחו בפניהן (קסן ושבתאי, 2005).

עם זאת, מחקרים מצאו כי התחזקות הנשים לעומת הגברים עשויה לחשוף אותן למצבי סיכון במשפחה (אדלשטיין, 2012, אלמגור-לוטן וקוך-דירוביץ', 2011; קסן ושבתאי, 2005; Weil, 2004). הדבר עולה בקנה אחד עם ממצאי המחקר הנוכחי. רוב המרואיינים, גברים ונשים, ציינו שלנשים קל יותר להשתלב בארץ, אך התייחסו לאותה קביעה באופן שונה. הגברים אמרו שהפער נוצר בעקבות העצמת נשים מכוונת בידי הממסד והחברה הקולטת, ואף ציינו שהייתה התעלמות מצורכי הגבר העולה מאתיופיה הוא נדחק הצידה ולא השתלב. המרואיינות דיברו על ההנעה הפנימית שהייתה לנשים להשתלב בחברה הישראלית.

יש פער בשיעורי תחושת עוצמה בין הגברים והנשים יוצאי אתיופיה והקשר לאפליה ממסדית. גברים, נתקלו בקשיים רבים (Hearn, 2014), ככהי עור, ומהגרים בשוליות החברה הישראלית, כפי שנפרט בהמשך.

לסיום, העלייה לארץ מאתיופיה דרך סודן בשנות ה-80, ו'המסע לסודן' עצמו, מהותיים בנרטיב של הקהילה. גם מי שלא חווה בעצמו את המסע, דיבר על כך שארץ ישראל לא ניתנה להם על 'מגש של כסף' והם, כקהילה, נלחמו ועברו תלאות וזוועות כדי להגיע לארץ. דווקא בישראל הם קיבלו את 'סטירת הלחי' החזקה ביותר.

התבוננות נוספת בהיבט של המסע לסודן היא הפער הניכר בין המבוגרים של "הדור הראשון" לבין הצעירים שהם "דור-וחצי" או "דור שני" לעלייה, שהם היוזמים והמובילים של המחאה. הדור המבוגר, שידע סבל, אובדן ותלאות, מסתפק בעצם ההגעה לישראל ומוכן להמתין ש"הזמן יעשה את שלו". אפשר לומר כי קולות הדור הראשון שונים מקולות בני הדור-וחצי והדור השני. האחרונים ציינו שהם חשים צורך להיות אקטיביים וליצור שינוי.

שלב ב' במדריך ההקשבה: זיהוי 'קולות האני' והקולות המקבילים
השלב השני במדריך ההקשבה הוא התמקדות ב'קולות האני' שעלו בריאיון ויצירת

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

'שירת האני' (I poem). בתהליך ניתוח הממצאים סומנו משפטים בגוף ראשון, וגם פעלים בגוף ראשון ומילות יחס נלוות. לאחר מכן נגזרו וחוברו כל המשפטים וכך נוצרה שירת האני. בניתוח שירת האני אפשר לראות באופן עוצמתי את הסיפור שהמרואינים מספרים על עצמם, לפני שנספר עליהם (Gilligan & Brown, 1991; Harel-Shalev & Daphna-Tekoah, 2016).

גוף ראשון יחיד – שירת האני

קול האני של המרואינים שיקף קול מפוכח ורגיש כאחד, קול משותף, דומיננטי וחזק, קול שהם ביקשו להשמיע. מברטו דיבר על מקומו כבחור צעיר שיצא ללמוד ככלל הצעירים בגילו ומשתדל מאוד להצליח (כלשוננו). לדאבוננו, בסופו של דבר קיבל עבודה 'על תקן האתיופי'. אלמלא היה תקן עבור אתיופי, "מי היה מסתכל [עליו]?" הוא תהה כיצד יוכל להסביר לבנו שטרם נולד על האפליה, את מה שהוא עצמו אינו מבין ואינו מצליח לשנות.

אני כאבא, מה הייתי אמור להסביר

אני לא יודע

טיגיסט סיפרה על חוויה קשה שחוותה כילדה עולה חדשה במערכת החינוך. היא דיברה בכעס ובבוז על הקלות שבה מורה בבית הספר היסודי שינתה את שמה. היא אמרה שניצלו את חולשתה, את אי יכולתה לבטא את עצמה בעברית, את חולשת הוריה שלא יכלו להיאבק בכך.

תמיד נטמעתי

לא דיברתי את השפה

רציתי להשאיר בצד

תפסתי את עצמי

אמרתי מה קורה פה

קמתי ואמרתי לכולם: מהיום אתם קוראים לי טיגיסט.

לאורי היה חשוב להדגים מה שעובר עליו ביום-יום. הוא הסביר שזה מתבטא לא רק באירועי קצה קשים, אלא בדברים 'קטנים' לכאורה ושקופים. הוא דיבר על היחס המתנשא של החברה הישראלית; על שחוששים ממנו ברחוב בגלל מוצאו; שעוקבים אחריו במרכזי קניות לוודא שאינו גונב.

אני בטוח שההסתכלות עליי לא הייתה אותו הדבר

אני מגיע... מתהפך לו התקליט

אני לוקח מקדם בטיחות שהבן אדם לא ירגיש מאוים

רוית אליה-לייב, אילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע

כמה מרואיינים אמרו שאינם מעוניינים להיות מסבירים, מתנצלים, ואולי גם משתפים בקושי אישי. המילה "לא" בלטה ב"שירת האני" שלהם והבליטה את רצונם לבעוט במוסכמות ולדרוש את המגיע להם. אמרה מירב:

אני לא רואה את השורשים שלי במקום הזה

לא עשיתי צבא?

לא סבלתי?

לצד הדמיון בדברים שעלו ובהתייחסות לחוויות הקשות, מעניין להבחין שקול האני מבטא גם את ההתמודדות הייחודית של כל אחד מהמרואיינים בסיטואציה של מאבק קהילתי. קול האני הוא קול "מפוכח". עם זאת, אפשר לאתר ואריאציות בקולות האני, החל מהקול המודע לקושי ולייאוש, המתקשה להאמין שיש סיכוי שמהו ישתנה כאן, דרך הקול הרוצה להשמיע את המצוקות, וכלה בקול התובע זכויות ואינו רוצה להתנצל או להסביר.

דני השמיע קול שתובע זכויות ואינו מנסה לתקן אנשים או מחשבות. הוא תובע את מה שלדידו מגיע לו בזכות ולא בחסד. לא אכפת לו אם יכירו את מנהגיו או יטעמו את המאכלים המסורתיים, לא אכפת לו אם יאהבו אותו, והוא אף אומר: "אל תאהבו אותי, תפחדו ממני". ואכן, כפי שמשתקף בחלק אחר של הריאיון עימו, זה ממילא קורה, והוא אינו מצפה שיקרה אחרת.

אני דורש את מה שמגיע לי

אני בעל הנחלה, אני רשום בטאבו

אני אקבל כי זה מגיע לי

אני לא צריך טובות

אני לא צריך שתכיר

אני אצא ואלחם

טיגיסט דיברה מתוך ביטחון עצמי ומודעות עצמית גבוהה מאוד, שאפשרו לה לנתח את התהליכים הלא פשוטים שעברה. תחילה רצתה להיטמע בכל מחיר, גם במחיר ויתור על התרבות ועל השפה. בהמשך למדה להתבונן בביקורת על כל מה שעברה והבינה שעליה לעשות מעשים לשינוי המצב. היא פעלה ופועלת לשנות, באמצעות למידת השפה, מחד גיסא, אך מאידך גיסא חזרה לשמה המקורי, שיש לו יש משמעות עצומה עבורה והוא מייצג את מהותה ואת רצונה שלא להתנתק משורשיה, אלא לשלבם.

אני די נטמעת

לא נתקלתי בגזענות

יכול להיות שנתקלתי

העדפתי לא להתייחס

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

אני שומעת מוזיקה אמהרית
אז לא הבנתי את המשמעות
אני התביישתי
היום אני בטוחה
פעם לא יכולתי

קול האני הוא קול מודע, יודע, דורש. במידה רבה, זהו קול "הצבר החצוף", קול שונה מהתרבות האתיופית הקלסית המאופיינת לכאורה בשתיקה ובהבלגה. קול זה חשף למעשה מודעות לחוזקות וליכולות, אך גם קושי והתמודדות ייחודית עם האתגרים.

שלב ג' במדריך ההקשבה: קולות מקבילים

ניתוח שירת האני מאפשר לשמוע קולות נוספים וחושף רבדי שיח וקולות שונים שדרכם המרואיינים מבטאים קונפליקטים, דילמות וחששות במאבקם להכרה בשוויון וחתירה לצדק חברתי:

- דיבור בגוף ראשון יחיד ייצג את קול ה'אני'.
- דיבור בגוף ראשון רבים ייצג את קול ה'אנחנו', כקהילה בעלת מכנה משותף ומטרה משותפת במאבק.
- דיבור בגוף שלישי רבים ייצג את קול ה'הם', החברה, ואת מקומה במצבם של יוצאי אתיופיה.

גוף ראשון רבים — קול ה'אנחנו'

בנוסף לקולות האינדיווידואליים שבאו לידי ביטוי בקולות האני שפורטו לעיל, נשמע חזק וברור גם קול ה'אנחנו'. ייתכן שקול זה הושתק בידי החברה הקולטת או בידי הקהילה עצמה. בשיח על המחאה בלט הצורך בקול הזה ובהחזרת הגאווה לקהילה. אחד הקולות המשותפים הבולטים שנשמעו בשיח ה'אנחנו' של המרואיינים, נגע בתהליך שעברה הקהילה ועודנה עוברת. מולו דיבר על אי-הקבלה של החברה הישראלית, שעוררה את תהליך החזרה לשורשים ואת ההבנה שעליהם לעשות מעשה בעצמם.

הגיע דור אחר, דור שמוכן להילחם
הקהילה עברה איזה בגרות
הקהילה הבינה שהם שקופים
היום עושים חישוב מסלול מחדש
חוזרים לשמות המקוריים

רוית אליה-לייב, אילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע

גם דני דיבר על תהליך זה והוסיף שהוא מבחין בשיח אחר בקהילה: מעבר לקהילה אקטיבית, הפועלת לשינוי.

מוכנים לצאת ולדרוש

אנחנו נמצאים בתקופת מפנה

אנחנו מנסים ליצור

אנחנו מנסים להנגיש ידע

אנחנו רוצים שאנשים יראו באנשים אנשים

אורי תיאר את התפנית במצב הקהילה, ועל 'הבטן המלאה' של הקהילה על מצבה בחברה ועל שכחותה של אפליה. מכאן ההבנה כי יש לפעול באופן אקטיבי למען שינוי המצב.

אנחנו צריכים להסדר

צריכים לעצור את הדברים האלה

זה כאילו עמד לאנשים פה [בגרון]

מעין צבעים שאף אחד לא רואה, רק אנחנו רואים אותם

עם קולות ה'אנחנו' שפורטו לעיל יש גם מרואיינים שהביעו כעס על הקהילה עצמה. לדוגמה, גם כאשר מולו דיבר על הקהילה שהוא חלק ממנה ונאבק עבורה, הוא השתמש בגוף שלישי ולא בגוף ראשון, פעמים רבות בריאיון. זאת ועוד, הוא דיבר על פלג בקהילה שקרא לו 'שבעים', אנשים המאיישים את העמותות למען יוצאי אתיופיה, ומתוך האינטרס האישי שלהם, לתפיסתו, מקבעים את מצבה המורכב של הקהילה. מולו בחר להשתמש במילה הם ולא במילה אנחנו כדי לתאר זאת.

אם הם לא יתחילו לקחת את העניינים לידיים

הם לא יודעים איך לעשות את זה

הם יכולים להיות מסודרים כלכלית... מישהו יקבע בשבילם תקרת זכוכית

ככלל, קולות ה'אנחנו' מחדדים ומבליטים את אחד הנושאים המרכזיים בנרטיב, שערכי הערבות ההדדית דומיננטיים בקהילה. אומנם יש ביקורת עצמית על העדר אחדות ואף כעס על התנהלות פנים-קהילתית מורכבת, אך נשמע קול חזק של 'אנו לעצמנו', בוודאי בעיתות משבר, כמו המשבר האחרון שהוביל למחאה.

גוף שלישי רבים — קול ה'הם'

קול ה'אנחנו' אינו עומד בפני עצמו, קיומו תלוי, ואולי אף מתהווה, מול החברה הישראלית, קול ה'הם': 'הם מפקפקים', 'הם לא מקבלים', 'הם לא מבינים', 'מבחינתם אנחנו פחות טובים'. בהקשבה לכל רובדי הקולות, אפשר לדמות את קולות ה'אני'

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

ואת קולות ה'אנחנו' נאבקים בקולות ה'הם' – בחברה ובממסד, כדי לקבל הכרה או לקבל את מה שמגיע לבני הקהילה שהם חלק בלתי נפרד מהחברה הישראלית. המרוויינים חוו שהחברה דוחה אותם, כמו שמתואר בספרות (בן-עזר, 2010; ענתבי-ימיני, 2010; שפירא-צור, 2013). סוגיה זו באה לידי ביטוי בקולות ה'הם'.

קולות אכזבה מהחברה השמיעו חלק מהמרוויינים. הקול הדומיננטי ביותר היה של מולו: אכזבה מהחברה שדחתה אותו, אכזבה מכך שניסו למחוק כל סממן תרבותי של הקהילה. הוא ציין שהחברה בישראל הפסידה שלא ניסתה למזג לתוכה גם את התרבות האתיופית. האכזבה הזו שמלווה אותו, אינה מונעת ממנו מלהתאכזב שוב מהתנהלות החברה בנושא המחאה, ועודו מצפה לסולידריות.

אכזבה מאוד עמוקה מהם, מהחברה הישראלית

היה פה פספוס ענק... הצלקות הן כל כך חזקות

התרבות שלנו נדחתה על הסף

במחאה הזו היו צריכים להיות גם אחינו הלבנים

מירב הציגה נקודת מבט אחרת על אי האמון כלפי החברה, וניתחה את ההתנהלות המושרשת, ובפרט של גורמי התקשורת, כלפי הקהילה. כדוגמה היא אמרה שהטקסים לזכר נספי סודן שעם הזמן מקבלים יותר ויותר מקום, הם מהלך שנועד להרגיע את הרוחות ולתת תחושה כוזבת שמתייחסים לקהילה. לדעתה התקשורת מסיטה את המיקוד מעניינים חשובים הנוגעים לקהילה כמו סיפור השבי של אברה מנגיסטו.

אני חושבת שזה... לסמא את האנשים...

אני חושבת שזה להרגיע את הרוחות

[הם] מוציאים שם רע לקהילה דרך התקשורת

[הם] מסיטים את הדיון מהעניינים החשובים

דני לעומתה בחר שלא להתייחס כלל לקולות של הפרט בחברה, אלא להתמקד בגזענות ממסדית בישראל, שלדעתו מקבעת את מצב הקהילה.

בתי הספר סירבו לקבל

תוכניות מיוחדות בצבא

הסיפור של סלמסה ומנגיסטו ועוד...

מבחינתם אנחנו נחשבים מסוכנים

טיגיסט הכלילה את כל הממדים הללו ב'הם': הפרט בחברה, הפרט בתוך ממסד ונוהלי הממסד עצמו. לדוגמה, היא כעסה על כך שמורים החליפו שמות אתיופיים לשמות ישראליים. היא גם סיפרה בכאב על מה שחוותה בתה הקטנה בפארק: הורים

רוית אליה-לייב, אילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע

הרחיקו את ילדיהם ממנה כאשר ניגשה אליהם. טיגיסט צפתה בכך מהצד ותהתה
'עד מתי':

כשהיא באה ליצור איתם אינטראקציה
הם פשוט לוקחים את הילדים... זה נוראי
המדינה כשלה והיא לא מוכנה לקחת את הכישלון הזה
ולהגיד בוא נתקן אותו

שלב ד' במדריך ההקשבה: אינטגרציה של ניתוח הממצאים

ההקשבה לקולות המושמעים והמושקפים מעלה שלמרות קולות האני החזקים שנשמעו, בני הקהילה עדיין משמרים את ה'אנחנו' וגאים ב'אנחנו'. ייתכן שהוריהם איבדו קול זה בעלייה לישראל, ואולי אף השתיקו את קול ה'אנחנו' התרבותי של הקהילה בניסיון להיטמע. למעשה, נמצא שילוב מעניין של ההשפעה הישראלית על ה'אני' והחזרה ל'אנחנו', למרות ה'הם'.

כאמור, מרבית המרואיינים היגרו לישראל כילדים והם בני דור-וחצי להגירה. אפשר היה להבחין בהבדל בין קולות הדורות השונים, כפי שנמצא במחקרים אחרים אודות גלי מהגרים (לב-ארי, 2010). המרואיינים בני דור ראשון לעלייה הביעו מידה רבה יותר של סלחנות כלפי החברה שלא אחת דחתה את תרבות מוצאם. הם הרבו להזכיר את דור העתיד ואת רצונם לפעול היום כדי שלילדיהם יהיה טוב יותר. בני הדור-וחצי השתמשו בטון תובעני יותר, ולא הסכימו להשלים עם האפליה והסטיגמות כלפיהם. יתרה מכך, אפשר היה לשמוע גם כעס וביקורת עצמית על כך שהם עצמם, כבני הקהילה, נכנעו לתכתיבי החברה וזנחו את תרבות מוצאם ברצונם להשתלב. זאת ועוד. מעניין להבחין שבני הדור השני לעלייה אמרו ברובם שבמשך תקופה ארוכה הרגישו ישראלים לכל דבר ולא היו מחוברים ל'צד האתיופי'. בדיעבד הם הסבירו זאת ברצונם העז להשתלב. ככל שנתקלו יותר במצבים שבהם תויגו כ'אתיופים', אף שבחוויתם הם 'צברים', הם הבינו שלצבעם ולמוצאם יש משמעות. לנוכח ההדרה והאפליה הם הבינו שבנוסף להיותם ילידי הארץ הם חלק מקהילה, ועליהם לקדם שינוי לטובתה. אמרה גלית:

הילדים האלה נולדו כאן למציאות הישראלית... ואז באיזה שלב אמרו להם: אתם לא ישראלים, אתם קצת אחרים. ובבית... לא מדברים את השפה ... אפילו לא אוכלים את המאכלים הרבה פעמים כי זה זר להם כמו לחיך המערבי... מרגישים תלושים פעמיים. כי הם לא אתיופיים, איך שמגיעים הביתה צוחקים עליהם איך הם מבטאים את המילים, כי הם לא מבטאים נכון, וגם לא ישראלים, כי אמורים להם: אתם לא ישראלים, תסתכלו במראה, אתם אתיופים.

עם זאת, בהתבוננות על אימוץ אסטרטגיות היקלטות (Berry, 2001), מעניין להצביע

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

על תהליך דומה שעברו המרואיינים. מרכיבם אמרו שבשנים שעברו זנחו את תרבות מוצאם מתוך רצון להיטמע בתרבות המקומית. בני הדור השני והדור-וחצי דיברו על אימוץ סממני תרבות אחרים שאינם ישראלים ואינם אתיופיים, המתאימים לשוליותם. עם זאת היה ברור, שעם התפרצות המחאה עולה צורך באחידות.

כמו שנמצא בספרות (לומסקי-פדר, רפפורט וגניזבורג, 2010; לירן-אלפר, 2012), מרואיינים הציגו סממנים של הינתקות מתרבותם המסורתית, כגון בושא בלבוש ובאוכל המסורתיים, ועברות שמותיהם. כאמור, מלבד 'לצבוע את עצמם בלבן' הם עשו כמעט הכול כדי להשתלב בחברה הישראלית. בסופו של דבר, משלא הצליחו להשיל את כל מאפייני הזרות, גבר התסכול. תחושות הזרות והניכור נמשכות גם בלב ילידי ישראל, שאלמלא צבעם השונה, היו יכולים להיחשב 'צברים'. שבתאי (2001) הציביעה על תהליך משמעותי בקרב בני הדור השני, המתקשר למגמה רחבה של שחורים בעולם: יצירת זהות שאינה ישראלית ואינה אתיופית. המחקר הנוכחי מתכתב עם תהליך זה ומצביע על נרטיבים של חשיבות החזרה לשורשים, לתרבות האתיופית ולתרבות שחורה.

נמצא שגם בקרב הצעירים יותר, שנולדו בארץ, ניכרת מגמה של חזרה לתרבות האתיופית: טיולי שורשים, מוזיקה, מאכלים מסורתיים ולמידת שפת הוריהם. הצורך לבחור בין שתי התרבויות (שנהב-גולדברג ועמיתים, 2012), בנוסף לגזענות ולאפליה, עורר דילמה ערכית והביאם לידי מחאה על השתקתם. קול האנחנו מדגיש את הצורך בקהילה ואת חשיבותה. הצורך לחזור לשורשים הגיע ממקום מפוכח, שמרגיש "מספיק בטוח וחזק" להתגאות בתרבות המקור, אשר נזנחה בעבר למען ההשתלבות.

דיון

בני הקהילה האתיופית בישראל משמיעים קול האומר 'לא עוד!', וזה מכנה משותף לכל המרואיינים. את הקול משמיעים הפעילים החברתיים ביניהם, שיצאו להפגין, ושותפים פעילים במאבק שנמשך ברשתות החברתיות ובחוגים קהילתיים. גם מרואיינים אחרים, שאינם פעילים, ציינו שהם כבר אינם מוכנים "לטמון ראשם בחול" ומציינים בגלוי כי הם מופלים לרעה וכי החברה הישראלית לא היטיבה לקלוט את עולי אתיופיה. מרבית המרואיינים ציינו כי היה להם ברור שיגיע הרגע הזה אשר בו "יתפרץ הר הגעש" והמחאה תתרוגם למעשים. ההתפרצות באה לידי ביטוי במחאה של קיץ 2015 נגד הגזענות, האפליה הממסדית והאלימות המשטרתית.

ממצאי המחקר הנוכחי תואמים את הספרות שדנה בקשיי מהגרים ובאפשרויות לצמיחה (בוסטין, 2008; מירסקי, 2005; Mirsky & Kaushinsky, 1989; Sabar, 2000). המרואיינים ניסו להשתלב, וכאשר נכשלו הניסיונות, הגיעה ההתפכחות

והבנה שהם מופלים ואינם מתקבלים לחברה. הדבר נכון גם לגבי הדור הראשון וגם לגבי דור-וחצי להגירה. על פי ממצאי המחקר, ככל שחלף הזמן גבר אי-האמון בחברה ובמסד, ואיתו ההבנה שעל בני הקהילה לפעול יחד. המרואיינים בני דורות ההגירה השונים מסכימים שהמחאה מוצדקת וחשובה. הקושי לא הוביל אותם לחוסר אונים ולפסיביות, אלא להתארגנות ולמאבק למען הכרה ושוויון, ופעולה אקטיבית למיגור האפליה והגזענות.

ממצאים אלו מאתגרים את הביטוי "קהילה מוחלשת". מהי קהילה מוחלשת? מי מחליש אותה? בניתוח המושג 'מוחלשים' אפשר למצוא ממשק לתיאוריה של סבירסקי (1981), על פערים בחברה. ספרו פורץ הדרך 'לא נחשלים אלא מנוחשלים' מתאר את תהליך המודרניזציה המערבית המתפתחת תוך כדי נחשול ארצות אחרות. מחקרו של סבירסקי קרא תיגר על תיאוריות סוציולוגיות, שלפיהן מקומם הנחות של המזרחים בישראל נובע מפערי תרבות בין החברה המסורתית שממנה באו לבין קהילות דומיננטיות אשכנזיות בחברה הישראלית. לדידו, הממסד נחשל קהילה זו. המונח 'מוחלשים' מצביע על כך שיש צד שהוחלש וצד שהחליש. שימוש במונח 'מוחלשים' ללא התייחסות לגורם המחליש ולפעולה האקטיבית של הצד ה'חלש' (כגון מחאה או מאבק), מחליש את ה'מוחלשים', לכאורה. אם כך, יש לשאול: האם קהילת יוצאי אתיופיה היא קהילה מוחלשת? האם הם פסיביים ומקבלים את מר גורלם או שהם פועלים לשינוי? כל המרואיינים דיברו על הבעיה הממסדית ועל קשיי ההשתלבות בחברה. כולם סברו שהמחאה חשובה ושהייתה צריכה להיעשות, גם אם בפועל רק חלקם השתתפו בה. ראוי שמחקר עתידי יעסוק באופן ספציפי במנהיגי המחאה ובפעילים המרכזיים שפעלו במחאת קיץ 2015, כדי לשפוך אור על דפוסי הפעילות בקרב קבוצה זו ועל קולותיהם השונים. לפי יסעור-בורוכביץ ווסרמן (2017), הנרטיב השכיח בחברה הישראלית לגבי הקהילה האתיופית הוא נרטיב של חולשה. ואולם, כפי שעולה במחקר הנוכחי, אי אפשר להתעלם מכך שמדובר בקהילה הנאבקת על מעמדה ומקומה במדינת ישראל ובחברה הישראלית.

בנוסף, נשאלת שאלת תזמון המחאה: מדוע הגיע משבר כה עוצמתי בתקופה זו, שנים רבות לאחר העלייה? ההסבר נעוץ בדומיננטיות של הדור השני ודור-וחצי להגירה. כלומר, דווקא בקרב הצעירים, שחלקם 'עולים ותיקים' וחלקם נולדו בישראל, הכאב ותחושת השבר גדולים ומובילים אותם לתסכול עמוק ורצון לשינוי.

המחקר הנוכחי מציע מבט נוסף וביקורתי על הגדרת החברה הישראלית כחברה רב-תרבותית. סבר (2004) טוענת שהחברה הישראלית היא חברה רב-תרבותית בהקשר הדמוגרפי, אך אינה רב-תרבותית בהיבט האידיאולוגי ובהיבטים המבניים והפוליטיים. חברה רב-תרבותית, במובן האידיאולוגי של המונח, רואה במגוון התרבויות משאב, נכס, שהיא מעוניינת שימשיך להתקיים ולהתפתח בה, ואיננה תופסת שונות תרבותית

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

כאיום על הסולידריות החברתית. בהקשר המבני והפוליטי, בחברה רב-תרבותית יש לכל הקבוצות בחברה מידה שווה של נגישות למשאבים, לשירותים ולעמדות כוח והשפעה. מצב זה אינו משקף את החברה בישראל. המחקר הנוכחי מעיד עדות נוספת על טענה זו.

כל קהילת מהגרים עוברת מסלול שונה בדרכה להשתלבות בחברה הקולטת (Berry, 1997). אשר לקהילת יוצאי אתיופיה בישראל, ניכר כי המחאה התקיימה כנגד האזרחות המובחנת וההדרה החברתית. כפי שפלד (2006) ציין וכפי שהוזכר לעיל, בישראל ישנם שיחי אזרחות שאינם אוניברסליים, והאזרחים בחברה נמדדים על-פי תרומתם לחברה ולטוב החברתי. הקהילה האתיופית מאסה באי ההכרה בתרומתה לחברה ובמחיר הקשה ששילמה בעלייתה לישראל.

בהתבוננות על ההבדל בין נשים וגברים יוצאי אתיופיה, מתקבלת תמונת מצב מורכבת. תיאוריית ההצטלבות מדגישה שמפגש של צירי השתייכות לקבוצות מיעוט שונות יוצר מערכת של דיכוי ואפליה (דנציג-רוזנברג ולבנקרון, 2015; יסעור-בורוכוביץ ווסרמן, 2017; Waters, 2016; Cooper, 2016; Collins, 2000). גם מרואיינות במחקר הנוכחי ציינו שהן חשות מופלות לרעה בסיטואציות שונות. היו שהעידו על יחס מפלה בעבודה וציינו כי ייתכן שהיחס המפלה נובע מהיותן נשים וצעירות, אולם ככל הנראה גם בגלל מוצאן וצבע עורן. חשיבה זו ממחישה את הצטלבות הדיכוי (Collins, 2000). מעניין לגלות שגם בדברי מרואיינים גברים ניכרו הדרה ודיכוי הנובעים ממעמדם הכלכלי, מעמדם החברתי השולי כמהגרים וצבע עורם (Hearn, 2014).

לסיכום, במחקר הנוכחי ביקשנו לחשוף את הנרטיבים אודות המפגש התרבותי-חברתי-פוליטי בין החברה הישראלית הקולטת לבין קהילת יוצאי אתיופיה, מנקודת מבט של בני הקהילה. המחקר אפשר התבוננות מעמיקה על העמדות, המחשבות, הרגשות, האתגרים והחוזקות של בני הקהילה על רקע המחאה. מדריך ההקשבה (Gilligan, 2015) מאפשר ללמוד, להקשיב ולזהות קולות מושתקים ומושמעים של יחידים וקהילות בהקשר חברתי-תרבותי-פוליטי. בנוסף, המחקר אפשר התבוננות ביקורתית על האפליה הבוטה ועל מושגים המוטמעים בשיח הישראלי בנוגע לקליטת העולים מאתיופיה.

נקודות מפתח



- המחקר בא ללמוד על הקולות של הקהילה האתיופית בישראל בעקבות מחאת קיץ 2015.
- במחקר יושמה מתודולוגיה של ניתוח נרטיבי – "מדריך ההקשבה" (Listening Guide), המאפשרת האזנה לקולות מושתקים של קהילות מודרות במצבי קונפליקט.
- הממצאים הצביעו על תהליכים משמעותיים בהתפתחות של קהילת יוצאי אתיופיה בישראל מקהילה מוחלשת לקהילה נאבכת, וחשפו נרטיבים אשר אינם זוכים לנוכחות מספקת בשיח הישראלי.
- מחקרים רבים בתחום קליטת יוצאי אתיופיה מציעים פרקטיקות שמהותן טיפול בקהילה, ואילו המחקר הנוכחי מציע עמדה ביקורתית כלפי תפיסותיה המוכנות של החברה הישראלית הקולטת את הקהילה, וקורא להעלאת המודעות לאפליה.

מקורות

- אדלשטיין, א. (2012). גורמים מרכזיים להתנהגות אנטי חברתית בקרב בני נוער יוצאי אתיופיה בישראל. בתוך: נ. גריסרו וא. ויצטום (עורכים), היבטים חברתיים, תרבותיים וקליניים של עולי אתיופיה בישראל (עמ' 37-58). באר-שבע: אוניברסיטת בן-גוריון.
- אינגדאיו, ש. (2010). להיות יהודי שחור בארץ ישראל: סיפור חייהם של ישראלים ממוצא אתיופי שעלו בילדותם במסע רגלי מהכפרים באזור גונדר, דרך סודאן לארץ ישראל. עבודת מוסמך במדעי הרוח. האוניברסיטה העברית.
- אלמגור-לוטן א. וקוך-דוידוביץ', פ. (2011). השתלבותם של יוצאי אתיופיה במערכת ההשכלה הגבוהה. הכנסת: מרכז המחקר והמידע. נדלה מתוך: <http://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m02892.pdf>
- אסם, ג. והרץ-לזרוביץ, ר. (2012). מעגלים של הדרה – סיפורן של "אימהות החינוך הקיבוצי". רמת-גן: יד-טבנקין.
- בודובסקי, ד., רושקה, פ. וויצטום, א. (2012) אלכוהול וסמים בקרב יוצאי אתיופיה: היבטים רגשי תרבות. בתוך: נ. גריסרו וא. ויצטום (עורכים), היבטים חברתיים, תרבותיים וקליניים של עולי אתיופיה בישראל (עמ' 153-177). באר-שבע: אוניברסיטת בן-גוריון.

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

בוסטין, ע. (2008). גברים יוצאי אתיופיה: מדוע כל-כך קשה להם? הד האולפן החדש, 94, 64-58.

בן-דויד, ש., אביעד י. ולוי, א. (2014). העברה בין-דורית של טראומת ההגירה ותהליך התרבות בקרב בני נוער יוצאי העדה האתיופית והקשרם לשימוש בחומרים פסיכואקטיביים. אוניברסיטת אריאל. נדלה מתוך: <http://ariel.academia.edu/SarahBenDavid/Books>

בן-עזר, ג. (2007). המסע: סיפורי המסע של יהודי אתיופיה לישראל, 1985-1977. בן-שמן: מודן.

בן-עזר, ג. (2010). כטיפה השבה אל הים? נראות ואי נראות בתהליך הקליטה של יהודי אתיופיה. בתוך: ע. לומסקי-פדר ות. רפפורט (עורכות), נראות בהגירה: גוף, מבט, ייצוג (עמ' 39-71). ירושלים: מכון ון ליר והקיבוץ המאוחד.

בן-פורת, ג. (2016, 26 במאי). המקום הלא נכון, צבע העור הלא נכון. המקום הכי חם בגיהנום. נדלה מתוך: <http://www.ha-makom.co.il/post/doar-guy-ben-porat>

ג'מאל, א. (2008). על תלאות הזמן המוגזע. בתוך: י. שנהב וי. יונה (עורכים), גזענות בישראל (עמ' 348-380). תל-אביב וירושלים: הקיבוץ המאוחד ומכון ון-ליר.

ההאן-כלב, ה. (2006). מחאה. בתוך: א. רם ונ. ברקוביץ (עורכים), אי שוויון (עמ' 242-250). באר-שבע: אוניברסיטת בן-גוריון.

דנציג-רוזנברג, ה. ולברקון, ל. (2015). אלימות הגירתית. עיוני משפט, ל"ז(2), 341-387. הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2016). האוכלוסייה ממוצא אתיופי בישראל – לקט נתונים לרגל חג הסיגוד. נדלה מתוך: http://www.cbs.gov.il/reader/cw_usr_view_SHTML?ID=805

הצוות למיגור הגזענות נגד יוצאי אתיופיה (2016). דוח מסכם, יולי 2016. משרד המשפטים. נדלה מתוך: <http://www.justice.gov.il/Publications/Articles/Documents/ReportEradicateRacism>

הרצוג, ח., לייקין, א. ושרון, ס. (2008). שיח הגזענות כלפי הפלסטינים אורחי ישראל כפי שהוא משתקף בעיתונות הכתובה בעברית (1949-2000). בתוך: י. שנהב וי. יונה (עורכים), גזענות בישראל (עמ' 48-75). תל-אביב וירושלים: הקיבוץ המאוחד ומכון ון-ליר.

וייל, ש. (2005). נשים אתיופיות יהודיות – תמורות ומגמות במעבר בין מדינות. בתוך: ל. קסן ומ. שבתאי (עורכות), מולועלם (עמ' 19-33). אילת: לשון צחה.

וולש, ס. ואבוזן יונס, א. (2012). "מחוברת וממשיכה... שומרת על האיוון": נשים אתיופיות מצליחות בישראל. חברה ורווחה, ל"ב(3), 317-345.

חסאן, ש. (2015). מבוא: חינוך נגד גזענות. בתוך: נ. ריבלין (עורכת), שיעור לחיים – חינוך נגד גזענות מהגן ועד התיכון (עמ' 9-18). תל-אביב: האגודה לזכויות האזרח.

רוית אליה-לייב, אילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע

- יסעור-בורוכוביץ, ד. ווסרמן, ו. (2017). השיח הדיאלקטי של נשים מצליחות עולות מאתיופיה. *חברה ורווחה ל"ז*(2), 258-233.
- כורם, ע. והורנצ'יק, ג. (2013). תפיסות של צעירים יוצאי אתיופיה הסתגלותם הסוציו-תרבותית בישראל. *הגירה*, 2, 73-55.
- כזום, ע. (2002). להפוך למיעוט, לבחון את המגדריות: נשים עיראקיות יהודיות בשנות החמישים. בתוך: ח. חבר, י. שנהב ופ. מוצאפי-הלר (עורכים), *מזרחים בישראל* (עמ' 212-243). ירושלים: מכון ון-ליר והקיבוץ המאוחד.
- לב-ארי, ל. (2010). דור שני ו'דור וחצי' של ישראלים בצפון אמריקה 2010 – זהות והזדהות. מרכז רפפורט לחקר ההתבוללות ולחזיון החינויות היהודית, אוניברסיטת בר-אילן, רמת-גן.
- לויין-רוזליס, מ. (2007). עולים מאתיופיה והחברה הקולטת: הבדלים בייצוגים חברתיים. בתוך: א. אור וס. בן-אשר (עורכות), *המוכר והזר: ייצוגים חברתיים של קבוצות בישראל* (עמ' 153-181). שדה-בוקר: אוניברסיטת בן-גוריון.
- לומסקי-פדר, ע., רפפורט, ת. וגינובורג, ל. (2010). מבוא. בתוך: ע. לומסקי-פדר ות. רפפורט (עורכות), *נראות בהגירה: גוף, מבט, ייצוג* (עמ' 17-39). ירושלים: מכון ון-ליר והקיבוץ המאוחד.
- לירן-אלפר, ד. (2012). ביקורות ספרים. סוציולוגיה ישראלית, י"ג (2), 462-460.
- מולה, ד. (2012). מסע הדמעות אל ירוסאלם המדינה. בתוך: נ. גריסרו וא. ויצטום (עורכים), *היבטים חברתיים, תרבותיים וקליניים של עולי אתיופיה בישראל* (עמ' 37-58). באר-שבע: אוניברסיטת בן-גוריון.
- מירסקי, י. (2005). ישראלים – סיפורי הגירה. *מבשרת-ציון: צבעונים הוצאה לאור*.
- סבירסקי, ש. (1981). "לא נחשלים אלא מנוחשלים". חיפה: מחברות למחקר ולביקורת.
- סבירסקי, ש. וסבירסקי, ב. (2002). היהודים יוצאי אתיופיה בישראל: דיור, תעסוקה, חינוך. *מידע על שוויון וצדק חברתי בישראל*, 11, 1-38. תל-אביב: מרכז אדווה.
- סבר, ר. (2004). מדיניות קליטת העלייה במערכת החינוך. *מגמות*, מ"ג (1), 145-140.
- ספקטור-מרזל, ג. (2011). המחקר הנרטיבי כפרדיגמת מחקר פרשנית, שבילי מחקר, מכון מופ"ת, שנתון 17, 67-73.
- ענתבי-ימיני, ל. (2010). בשולי הנראות: עולים אתיופים בישראל. מתוך ע. לומסקי-פדר ות. רפפורט (עורכות), *נראות בהגירה: גוף, מבט, ייצוג* (עמ' 43-68). ירושלים: מכון ון-ליר והקיבוץ המאוחד.
- פאנון, פ. (2004). עור שחור, מסכות לבנות (תרגום: ת. קפלנסקי). תל-אביב: ספריית מעריב.

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

- פינקלשטיין, מ. וסולומון, ז. (2012). טראומה ואובדן בקרב עולי אתיופיה. בתוך: נ. גריסרו וא. ויצטום (עורכים), היבטים חברתיים, תרבותיים וקליניים של עולי אתיופיה בישראל (עמ' 233-263). באר-שבע: אוניברסיטת בן-גוריון.
- פלד, י. (2006). אזרחות. בתוך: א. רם ונ. ברקוביץ (עורכים), אי שוויון (עמ' 31-37). באר-שבע: אוניברסיטת בן-גוריון.
- צור, ר. (2008). עור שחור, עור לבן במרחב המדומיין: על ההבניה התרבותית של צבע עור בישראל. עבודת מוסמך במדעי הרוח. אוניברסיטת תל-אביב.
- קסן, ל. ושבתאי, מ. (2005). גברים מאתיופיה, נשים מישראל. ארץ אחרת, 30, 8-12.
- קרומר-נבו, מ. וקומם, מ. (2012). הצטלבות מיקומי שוליים: מסגרת מושגית לפרקטיקה של עבודה סוציאלית פמיניסטית עם נערות. חברה ורווחה, לב(3), 347-374.
- שאטו, ש. (2011). הנרטיבים השונים של מסע עליית יהודי אתיופיה. עבודת מוסמך במדעי הרוח. האוניברסיטה העברית.
- שבתאי, מ. (2001). לחיות עם זהות מאוימת: חוויות החיים עם שוני בצבע עור בקרב צעירים ומתבגרים יוצאי אתיופיה בישראל. מגמות, מ"א, 97-112.
- שחורי, מ. (2006). סטריאוטיפים אתניים ומרחק חברתי בחברה הישראלית. סוגיות חברתיות בישראל, 1, 66-88.
- שנהב, י. (2015). מהי גזענות. בתוך: נ. ריבלין (עורכת), שיעור לחיים – חינוך נגד גזענות מהגן ועד התיכון (עמ' 19-23). תל-אביב: האגודה לזכויות האזרח.
- שנהב, י. ויונה, י. (2008). מבוא: גזענות מהי? בתוך: י. שנהב וי. ויונה (עורכים), גזענות בישראל (עמ' 13-47). תל-אביב וירושלים: הקיבוץ המאוחד ומכון ון-ליר.
- שנהב-גולדברג, ר. ברנץ, צ. וגינזבורג, ק. (2012). אל תגרמו לי לשנוא אתכם: גזענות נתפסת ואיכות חיים תרבותית בקרב נערות אתיופיות. סוגיות חברתיות בישראל: כתב עת לנושאי חברה, 14, 93-117.
- שפירא-צור, ע. (2013). בדרך למעלה: משמעות ההצלחה המקצועית בסיפורי החיים של נשים יוצאות אתיופיה. עבודת מוסמך למדעי הרוח. אוניברסיטת בן-גוריון.
- שקדי, א. (2011). המשמעות מאחורי המילים. תל-אביב: רמות, אוניברסיטת תל-אביב.
- שרעבי, ר. וקפלן, א. (2014). כמו בובות בחלון ראווה. תל-אביב: רסלינג.
- ששון-לוי, א., בן-פורת, ג. ושביט, ז. (2013). מבוא: זהויות, גבולות ומרחבי מיון בחברה בישראל. בתוך: ז. שביט, א. ששון-לוי וג. בן-פורת (עורכים), מראי מקום – זהויות משתנות ומיקומים חברתיים בישראל (עמ' 416-430). ירושלים: מכון ון-ליר והקיבוץ המאוחד.
- תלמי-כהן, ר. (2012). זרע ביתא ישראל (הפלאשמורה) רגע לפני העלייה לישראל. בתוך: נ. גריסרו וא. ויצטום (עורכים), היבטים חברתיים, תרבותיים וקליניים של עולי אתיופיה בישראל (עמ' 58-37). באר-שבע: אוניברסיטת בן-גוריון.

- Abu, O., Yuval, F., & Ben-Porat, G. (2017). Race, racism, and policing. *Ethnicities, 17*, 688-706. doi: 10.1177/1468796816664750
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology, 46*(1), 5-34. doi: 10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x
- Berry, J. W. (2001). A psychology of immigration. *Journal of Social Issues, 57*, 615-631. doi: 10.1111/0022-4537.00231
- Collins, P. H. (2000). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment* (2nd ed.). New York, NY: Routledge
- Cooper, B. (2016). Intersectionality. In L. Disch & M. Hawkesworth (Eds.). *The Oxford handbook of feminist theory* (pp. 1-15). Oxford, England: Oxford University Press.
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review, 43*, 1241-1299. doi: 10.2307/1229039
- Dahan-Kalev, H., & Maor, M. (2015). Skin color stratification in Israel revisited. *Journal of Levantine Studies, 5*, 9-33.
- Dekel, T. (2015). Welcome home? *Third Text, 29*, 310-325. doi: 10.1080/09528822.2016.1170497
- Eisenberger, N., Liberman, M., & Williams, K. D. (2003). Does rejection hurt? An fMRI Study. *Science, 302*, 290-292. doi: 10.1126/science.1089134
- Enloe, C. (2000). *Manoeuvres: The international politics of militarizing women's lives*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Fanta-Vagenshtein, Y., & Antebi-Yemini, L. (2015). Migration, gender, and mobility: Ethiopian-Israeli women's narratives of career trajectories. *African and Black Diaspora, 9*, 257-273. doi: 10.1080/17528631.2015.1083185
- Getrich, C. M. (2008). Negotiating boundaries of social belonging. *American Behavioral Scientist, 52*, 533-556.
- Gibson, M. A. (2001). Immigrant adaptation and patterns of acculturation. *Human Development, 44*, 19-23. doi:10.1159/000057037.
- Gilligan, C. (2015). The listening guide method of psychological inquiry. *Qualitative Psychology, 2*, 69-77. doi:10.1037/qup0000023
- Gilligan, C., & Brown, M. (1991). Listening for voice in narratives of relationship. *New Directions for Child Development, 54*, 43-62. doi: 10.1002/cd.23219915405

מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבקת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית

- Guetzkow, J., & Fast, I. (2015). How symbolic boundaries shape the experience of social exclusion. *American Behavioral Scientist*, 60(2), 150-171. doi: 10.1177/0002764215607581
- Harel-Shalev, A., & Daphna-Tekoah, S. (2016). Bringing women's voices back in: Conducting narrative analysis. *International Studies Review*, 18, 1-24. doi: 10.1093/isr/viv004
- Hearn, J. (2014). On men, organizations and intersectionality. *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal*, 33, 414-428.
- Hills, J. (2004). *Inequality and the state*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Lifshitz, C. C., & Katz, C. (2014). Underrepresentation of Ethiopian-Israeli minority students in programs for the gifted and talented: A policy discourse analysis. *Journal of Education Policy*, 30, 101-131. doi: 10.1080/02680939.2014.918656
- McAndrew, M. (2007). The education of immigrant students in a globalized world. In M. Suarez-Orozco (Ed.), *Learning in a global era: International perspectives on globalization and education* (pp. 232-255). Berkeley, CA: University of California Press.
- Mirsky, J., & Kaushinsky, F. (1989). Migration and growth: Separation-individuation processes in immigrant youth in Israel. *Adolescence*, 24(95), 725-740.
- Sabar, N. (2000). *Kibbutzniks in the diaspora*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Tickner, A. J. (2006). Feminism meets international relations. In B. A. Ackerly, M. Stern, & J. True (Eds.), *Feminist methodologies for international relations* (pp. 20-41). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Waters, B. S. (2016). *We can speak for ourselves: Parent involvement and ideologies of black mothers in Chicago*. Rotterdam, Netherlands: Sense.
- Weil, S. (2004). Ethiopian Jewish women: Trends and transformations in the context of transnational change. *Nashim: A Journal of Jewish Women's Studies & Gender Issues*, 8, 73-86. doi:10.1353/nsh.2004.0082
- Woodcock, C. (2016). The listening guide: A how-to approach on ways to promote educational democracy. *International Journal of Qualitative Methods*, 15, 1-10. doi: 10.1177/1609406916677594.

תיקון טעות

מערכת "חברה ורווחה" וגלי טנג'יר, רחל דקל, תמר לביא, אביגיל ח. גבירץ ואסנת זמיר, מחברות המאמר "תרומת מגדר הילד, מאפייני האם וסוג היישוב לקשיי התנהגות ולתסמינים פוסט-טראומטיים בקרב ילדים החשופים לאיום בטחוני מתמשך", שהתפרסם בחוברת ל"ח 3, ספטמבר 2018, מתנצלים על השמטת האזכור שלהלן:

מאמר זה התפרסם במקור בכתב עת באנגלית. מחברות המאמר מודות ל-American Psychological Association על מתן האישור לתרגום המאמר לעברית.

Tangir, G., Dekel, R., Lavi., Gewirtz, A. & Zamir, O. (2017). The contribution of maternal care and control, and community type to children's adjustment to political violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(Suppl 1), 122-129. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000209>

סוקרים ספרים

למצוא מקום לנפש: אבני יסוד בעבודה סוציאלית פסיכודינמית

רוני אלפנדרי (עורך)
ירושלים: הוצאת כרמל, 2018, 331 עמודים.

הספר מאגד בתוכו חשיבה קלינית וחשיבה תיאורטית פסיכודינמית אודות דרכי טיפול עכשוויות במסגרות מקצועיות מגוונות, שבהן מתאפיינת העבודה הסוציאלית. הספר מציג דרכים שונות להתבוננות ולהתמודדות עם האתגר הטמון בתהליך הטיפול. את כל הפרקים כתבו עובדים סוציאליים קליניים (עו"סים) העוסקים בטיפול, בהוראה ובמחקר. הפרקים משלבים המשגה תיאורטית רחבה עם הדגמות קליניות, המבהירות את הרלוונטיות של המושגים התיאורטיים לפרקטיקה הטיפולית. במסגרות עבודה שונות שבהן מעורבת העבודה הסוציאלית.

ההקדמה של עורך הספר, רוני אלפנדרי, מציגה את ארבעת העקרונות המארגנים של המתודה הטיפולית הפרטנית: מקומו של הלא-מודע, השילוב בין תוך-נפשי ובין-אישי, עקרון הדפוסים החוזרים והשתקפותם במפגש הטיפולי, וההנחה כי טיפול פרטני מתנהל תמיד בהקשר תרבותי מסוים, המשפיע על תנאי הטיפול ועל התכנים המתאפשרים בו.

בספר שלושה שערים: השער הראשון עוסק בטכניקה הפסיכודינמית בעבודה סוציאלית. השער השני עוסק בסוגיות נבחרות בטיפול פסיכודינמי בעבודה סוציאלית. השער השלישי עוסק במשברים ובסיומים בטיפול פסיכודינמי.

הפרק הראשון, "יצירת המרחב הטיפולי: אספקטים קונקרטיים וסימבוליים", מאת רוני אלפנדרי, בוחן את התהליך ההתחלתי של הטיפול, ומתמקד במפגש הטיפולי הראשון. המחבר משלב ביד אומן בין תיאור מקרה לבין אלמנטים טיפוליים, כפי שהוצגו באופן תיאורטי. הוא דן בחרדה של המטפל והמטופל בתחילת הטיפול, ומגיש אחר דרכים להבינה. בהמשך הוא עוסק בחוויית התקווה, המסייעת למטפל ולמטופל לעמוד בלחץ הרגשי שהחרדה הראשונית יוצרת. מטרת הפרק להנחות את הבניית הסביבה הרגשית, כך שתאפשר את התהליך הטיפולי. כמו כן יש בפרק דיון על הברית הטיפולית והחווה הטיפולית, ובכלל זה מסגרת הזמן ותדירות הפגישות, עמימות המטפל, החיסיון הטיפולי, אי היענות לצרכים קונקרטיים ותשלום.

הפרק השני, "הערכה פסיכו-סוציאלית אינטגרטיבית: הצטלבות של מרחבי חיים", שכתבה דניאלה שבאר-שפירא, מציג את נושא ההערכה הפסיכו-סוציאלית, ומדגיש את ההתמודדות המורכבת עם המרחבים השונים של הפונה. מוצג מודל רב-ממדי, שעל פיו האדם מוכן על רקע כמה מרחבים: חברתי-תרבותי (אתני), סביבתי-קהילתי, משפחתי-בין-אישי ותוך-אישי-נפשי. נוסף על המרחבים פועלים על המודל גם צירי המקום והזמן, המשפיעים עליו ומושפעים ממנו. אהבתי את דימוי המרחב התלת-ממדי לציוריו של הצייר ההולנדי מאוריץ קורנליס אשר (ESCHER), שבהם עליות הופכות לירידות, כניסות הופכות ליציאות ורקע הופך לדמות, עד שאי אפשר לזהות התחלה וסיום כולל ומוכלל. התרומה המשמעותית של המאמר הוא באמירה שחוויות תוך-נפשיות, בין-אישיות ומשפחתיות של אנשים בחברה מושפעות מרמת קיומן או מהעדרן של זכויות יתר. הכותבת מציינת שחיים בצל דיכוי, אפליה או השפלה הופכים למבנים תוך-נפשיים של הזדהות והפנמה.

בפרק השלישי, "על העברה והעברה נגדית", שכתבה רות פלס, מוצג פיתוח של המושגים הכלה, הבנה ופרשנות של היחסים בין המטופל והמטפל. בדרך כלל משקפים היחסים את מערכת ההתקשרות של המטפל והמטופל, וכן את האופן שבו הם מתבטאים במסגרת הספציפית של הטיפול. בפרק יש דוגמאות נרחבות, המציגות את העיסוק ביחסי ההעברה ותנועת המטוטלת בין ההווה והעבר, הפנטזיה והמציאות. התוספות הייחודיות של פרק זה הן בהצגת ההעברה התרבותית וראיית ההעברה כהיבט לא מודע של דעות קדומות, וגם העיסוק בהעברה מגדרית. הפרק נחתם בהתייחסות מעניינת להעברה שלנו כאנשי מקצוע למקצוענו — עבודה סוציאלית.

בפרק הרביעי, "טכניקות של התערבויות דינמיות", מציג יואל בלום טכניקות טיפוליות מגוונות, שבהן אפשר להשתמש בכל מרחב טיפולי בהתאמה למסגרת ולאוכלוסייה המטופלת. הפרק מונה בעיקר טכניקות התערבות כמו הקשבה, שתיקה, שאלה, הבהרה, שיקוף, פירוש ועימות. אומנם הפרק כתוב באופן יפה ואינטגרטיבי, אך הוא בסיסי למדי, וחבל שהכותב לא שילב ביבליוגרפיה בגוף הפרק.

השער השני של הספר נפתח בפרק החמישי, "המפגש הטיפולי של עובדות סוציאליות עם אבות", שכתבה נחמי באום. הפרק מציג את האופנים השונים שבהם הגבר ככלל ודמות האב בפרט באים לידי ביטוי במסגרת הטיפולית, זאת לאור תפיסות מגדריות ותרבותיות עכשוויות בתרבות הישראלית. הפרק בוחן ומציע דרכים שבהן תוכלנה מטפלות לפגוש מטופלים גברים מתוך חוויה פנימית שונה ואמפתית, שתוכל להפוך את ההתנגדות האפשרית למפגש טיפולי פורה יותר. בפרק זה מעניינת במיוחד ההמשגה והאינטרפרטציה לחוויית הכעס ותרומה אצל גברים, שכן גברים, על-פי באום, נוטים להביע את מצוקתם הרגשית בדרכים שונות מאשר של נשים, כגון בדרכים עקיפות ומעכבות ובהתנהגות כועסת ועוינת.

הפרק השישי, "כספיון בסכנה ונועם גם – גישה פסיכודינמית לטיפול בילדים והורים", מאת שירלי בן-שלמה, מביא את המרחב הטיפולי המיוחד בעבודה עם ילדים צעירים. הפרק מציג שילוב בין טיפול בדיבור וטיפול במשחק. המקרה של נועם, המובא בפרק, מכמיר לב ומדגים את האוכלוסיות הקשות שפוגשים עובדים סוציאליים. ניתוח המקרה מראה כיצד נבנה המרחב הסימבולי והמילולי בטיפול בילדים. כמו כן מדובר בפרק על חשיבותה של הדרכת הורים.

בפרק השביעי, "הטיפול הפסיכודינמי במתבגרים: מחשבות והצעות", שכתב עורך הספר רוני אלפנדרי, מובאות דרכי עבודה פסיכודינמיות ייחודיות ושונוות עם מתבגרים. כמו כן, מוצגים האתגרים העומדים בפני המטפל, כגון הדילמה בין נפרדות לבין שימור קשר ואינטימיות, המהדהדות את הקונפליקט שבו שרוי המתבגר. המחבר מציין את החשיבות שבגמישות ובפתיחות, וקורא למטפלים להיות רגישים לקושי של המתבגר לבטא מילולית את רגשותיו.

בפרק השמיני, "טיפול נפשי דינמי באנשים זקנים", מציגה עירית רגב עבודה עם זקנים, משפחותיהם והמטפלים בהם. היא מפרטת את המיומנויות הייחודיות הנדרשות בעבודה עם אוכלוסייה זו, כגון ידע על חוויית זמן פסיכולוגית, על מחלות זיקנה ועל תרופות רלוונטיות. היא מציינת את המטרות העיקריות של הטיפול הדינמי בגיל השלישי, הקשורות להתמודדות עם שינויים תלויי גיל, תוך קבלה של החיים ושל העצמי. חשוב במיוחד הדיון בתסמונת ההתנגדות לזיקנה, ובה תסמינים כגון דיכאון ותובענות. בפרק יש גם דיון בדרכי התמודדות עם אבל על אובדן אנשים קרובים, ירידה בתפקודים פיזיים וקוגניטיביים ובדימוי העצמי.

את הפרק התשיעי, "המפגש בין פסיכותרפיה דינמית למחלה פיזית – עבודה סוציאלית וטיפול דינמי בתחום בריאות כללית", כתבה עפרה ארן, המציגה את הגמישות הנדרשת במסגרות בתי חולים ומרפאות, וההקשרים המגוונים של הסטינג הלא-קונוונציונלי, כמו שיחות לצד מיטת המטופל, שיחות מסדרון ועוד. היא מציינת שהכאב הוא דרך המלך להיכרות עצמית ולגילוי המרחב הפנימי של הנפש. הטיפול הדינמי בתחום הבריאות והחולי מעמת את המטופל עם אימת החולי, הקיום, אי נצחיות ובוגדנות הגוף. לאימה זו שותפים המטפל והמטופל, והיא מלווה בהכחשה ובהשלמה, בייאוש ובתקווה, בפחד ובאומץ. מאמר זה מראה כיצד הטיפול הדינמי מסייע לאדם החולה לחיות טוב יותר עם המחלה, ולצייד את המטפל בכלים להתמודדות עם חוסר האונים, שמצב המחלה מעורר. תיאורי המקרים מעוררי העניין ארוגים בתיאוריה כמלאכת מחשבת, וממחישים את הקושי שבעבודה עם אוכלוסייה זו.

השער השלישי של הספר נפתח בפרק העשירי, "מצבי משבר בטיפול", מאת מרים צ'ופרה-הופמן. הפרק שוטח "ביטויים בפעולה" של קונפליקטים, שיכולים

להתרחש בזמן הטיפול, ומאתגרים את מסגרת הטיפול. תרומתו העיקרית של פרק זה היא הצגת מושג ההתנגדות על רבדיו ומרכיביו השונים והשימוש בו לטובת הטיפול. הפרק האחד-עשר, "מצבי משבר בחייו האישיים והמקצועיים של המטפל", מאת רוני לוי, עוסק בעולמו של המטפל, שלעיתים נתקל בקשיים אישיים ובמשברים. החלק העיקרי מוקדש להתמודדות עם שחיקה, טראומטיזציה משנית, טראומטיזציה עקיפה ותשישות חמלה, הנובעים מהעבודה הטיפולית. הוא מראה שמטפלים מתקשים לשמור על גופם ונפשם, ושהיכולת להכיל את המטופלים בתקופת משברים אישיים תלויה ביכולותיו של המטפל להיעזר במערכות תומכות.

הפרק השנים-עשר, "הסיפור שאינו נגמר" — מחשבות על סיומי טיפול, מאת הילית אראל-ברודסקי ויעל גראור-פרנס, עוסק בסוגים שונים של סיומי טיפול, כגון סיום חד-צדדי מצד המטופל, סיום מתוכנן, פרידה שאינה ידועה מראש וסיום חד-צדדי מצד המטפל. יש בפרק התבוננות מתוך פרספקטיבה דינמית על פרידה ועל החרדה המלווה אותה, הקשורה גם לחרדת מוות. בסיכום הפרק מצוין שבטיפול שהגיע לסיומו הטבעי יוכל המטופל לוותר על המטפל, כפי שמוותרים על חפץ מהעבר שמפסיק להיות רלוונטי.

אחרית הדבר, "שיחתן של בני ארץ ישראל תורה היא" — תרומתה הבלעדית של הלשון העברית להמשגת מלאכת הטיפול הפסיכודינמי, מאת משה הלוי ספירו — מביאה את תרומת השפה העברית על רבדיה ההיסטוריים לשפה הטיפולית העכשווית, ובוחנת את המקורות הראשונים של כמה ממושגי היסוד השגורים בשפה הטיפולית. תחום העבודה סוציאלית מחכה זמן רב לספר זה. ייחודו של הספר בעיסוק במסגרות השונות שבהן עובד העו"ס הקליני, בשונה מההתייחסות הקונוונציונלית של הגישה הדינמית, שבה מתקיים המפגש הטיפולי בסטינג קבוע. עם קריאת הספר חשתי עוררות רגשית ואינטלקטואלית וראיתי שהספר יכול לשמש אותי בהרצאות בבית הספר לעבודה סוציאלית, וגם את עמיתי, את הסטודנטים ואת המטפלים בשדה, ויכול לתרום הן למי שבקי בתיאוריות והן למי שאינו בקי בהן. בספר יש ניסיון להתמודד עם חוסר האונים של המטופלים, וגם של המטפלים המתמודדים עם אוכלוסיות קשות.

עוד תורם הספר בהמשגות רעננות של מושגים קיימים, תוך הצגת זוויות חדשות להבנת הקשרן של בעיות חברתיות ושל הסבל האנושי, ותוך התבוננות רב-ממדית ורב-שכבתית, כפי שהיא משתקפת, לדוגמה, בפרק השני. הפרק עלול לעורר התנגדות לנוכח השיח המתלהם על סוגיות קיפוח המתנהל כיום בתקשורת, אולם הוא מציע קונצפט מעניין, שיכול למוסס הגנות כנגד ההכרה בקיפוח הזולת. הספר כולו ממצה את המפגש בין הגישה הדינמית העמוקה והגישה הפסיכו-סוציאלית הרחבה. חוזקת הספר היא בשילוב בין התיאוריה והצגות המקרה. במיוחד מרשים שכל פרק מתחיל בהמחשה קונקרטי של הנושא באמצעות תיאורי המקרים.

סוקרים ספרים

בעריכת הספר ניכרת טביעת אצבעותיו של העורך רוני אלפנדרי, שהוא גם סופר ומשורר. הדבר בא לידי ביטוי באיכות הכתיבה, בארגון כל פרק ופרק ובארגון הספר כולו. גם שמו של הספר – "למצוא מקום לנפש" – משקף הן את איכויות המקצוע והן את היכולות של העורך ושל מחברי הפרקים.

סוקרת: רבקה יהב

באשר הוא שם: הליווי הרוחני במערכות הבריאות והרווחה בישראל

נטע בנטור ומיכאל שולץ (עורכים)

הוצאת ג'וינט ישראל – אשל, תשע"ז – 2017, 287 עמודים

ספר זה הוא הראשון העוסק בנושא הליווי הרוחני במערכות הבריאות והרווחה בישראל. הוא מיועד לאנשי מקצועות הבריאות ולחוקרים. שמו נגזר מפרשת הגר וגירוש ישמעאל שנקראת בראש השנה, ובה נאמר: "וַיִּקְרָא מֶלֶאךָ אֱלֹהִים אֶל הַגֵּר מִן הַשָּׂמַיִם וַיֹּאמֶר לָהּ: מַה לָּךְ הַגֵּר, אֶל תִּירָאִי כִּי שָׁמַע אֱלֹהִים אֶל קוֹל הַנֶּעֱרַר בְּאֶשֶׁר הוּא שָׁם." (בראשית, כ"א, י"ז). יש המפרשים זאת כבחירת האדם כמות שהוא, במקום שבו הוא נמצא ועל פי מצבו. כך כתבה גם המשוררת רחל בשיר 'זמר נוגה': "התשמע קולי, רחוקי שלי / התשמע קולי, באשר הינך" (רחל, 1927).

בספר השתתפו כותבים רבים העוסקים בתחום הליווי הרוחני בישראל. העורכים, בנטור ושולץ, מדגישים במבוא כי רוחניות וחיפוש אחר משאבי הרוח הם תופעות עתיקות יומין. הצורך בהם במערכות הבריאות הועצם כשהחל ארגון הבריאות העולמי (WHO) להגדיר "בריאות" כמצב דינמי של רווחה פיזית, נפשית, וגם רוחנית וחברתית, ולא רק העדר מחלה (Engel, 1977; Ford & Tartaglia, 2006). ההכרה בזכות לקבל טיפול פליאטיבי, שכולל גם דאגה לצרכים הרוחניים בעזרת אנשי מקצוע בעלי הכשרה בתחום, הייתה שלב נוסף בהתגבשות מקצוע המלווה הרוחני (Puchalski, Vitillo, Hull, & Reller, 2014).

המלווה הרוחני נכנס לחייו של אדם בעת התמודדותו עם חולי, מצוקה ומשבר. הנחת היסוד בפרקטיקה זו היא שעולמות הרוח עשויים להיות מקור השראה וכוח להתמודדות עם סבל. סקירה היסטורית של המקצוע בישראל מתארת את התפתחות המקצוע משנות האלפיים. כיום אפשר למצוא מלווים רוחניים בבתי חולים כלליים ושיקומיים, במכונים אונקולוגיים, בבתי אבות, במוסדות סיעודיים ובמסגרות לילדים עם צרכים מיוחדים.

פרקי הספר מציגים התבוננות רחבה על מקצוע הליווי הרוחני, תוך התייחסות למאפייני החברה הישראלית על תרבותה המגוונת. החלק הראשון של הספר עוסק בארגון הכלים של הליווי הרוחני.

רון מרגולין מציג את הכמיהה הרווחת בישראל לרוחניות, שבאה לידי ביטוי בניסיון לפרוץ את חומת הניכור והאטימות שבחיים המודרניים. מרגולין מציע דרכים להתפתחות רוחנית על פי אנשי רוח יהודים, שעשויות להתאים לכל אדם בכל שלב משברי בחייו תוך הדגשת החוויה והיצירה שברוחניות.

נאוה זוהר סייקס מתארת את המהות הפנימית והחיצונית של עבודת הליווי הרוחני, שבה התודעה של המלווה הרוחני היא כלי העבודה העיקרי. עיקר מלאכתו היא עצם נוכחותו ליד הזולת, והוא משתמש בכלים שנוצרים בשיח המשותף. הוא משתמש גם בהקשבה, מציאת משמעות אישית, זיכרונות והתכונות בטבע.

עינת רמון מתבוננת על התפתחות המקצוע באירופה ובצפון אמריקה כדי להבין את התפתחותו בישראל. הכותבת בוחנת גם את תנאי הקבלה ללימודי ליווי רוחני במדינות שונות ואת הרקע האקדמי של העוסקים בתחום. האם ליווי רוחני הוא טיפול? הילה זמר, מלווה רוחנית ופסיכותרפיסטית, בוחנת סוגיה זו. המכנה המשותף לטיפול ולליווי רוחני הוא החיבור הבין-אישי וההקשבה הפעילה.

שלושה פרקים עוסקים בכלי העבודה הייחודיים של המלווה הרוחני. מיכאל שולץ מדגיש את רכיב האמפתיה בטיפול. הוא מדגיש כי כדי שנוכל לגשת לרגשות קשים של הזולת, עלינו להיות מודעים לכך שגם לנו, המטפלים, יש חוויות דומות. מירב גרי כהן בוחנת את נושא התפילה והתקווה בליווי הרוחני. הכותבת מציינת ששורש המילה תפילה הוא לפלל, לקוות. זו אותה תקווה לרפואה, לקץ הסבל, שמונחת במהותו של הליווי הרוחני ומתקיימת כל עוד יש חיים. התפילה האישית יכולה להיות גם אמצעי לביטוי כעס ותסכול. נעמי מילר משתמשת בטקסט ובסיפור שבאמצעותם התפילה יכולה לשמש אמצעי לבטא את התקווה שבלב האדם הסובל. הכוחות של האדם הסובל העולים בסיפורים מאפשרים למלווה הרוחני להתוודע לחוויות רגישות של עוצמה וכוח ומסייעים לו להגיע למפגש עם עצמו ועם זולתו.

חלקן השני של הספר מתמקד בתפקידו של המלווה הרוחני בעבודה עם חולים. רונן לוביץ מציג את ההגות היהודית רחבת היריעה שמעשירה את המלווה הרוחני ומדגישה את הציווי להתייחס לכל האנשים כשווים וכראויים לתמיכה. מצוות אהבת הגר והיתום קשורה גם לאדם החולה, ההופך להיות גר בעולמו בעקבות החולי, ובשל כך הוא פגיע וזקוק לסיוע. גם רחל פוקס-אטון מבקשת לקרב בין שפת התפילה לשפת הרפואה. כל האנשים הנמצאים בבית החולים הם מארג אנושי אחד, והמלווה הרוחני מכיל את כל הבאים בשערי בית החולים. הכותבת מנכיחה את הליווי הרוחני באמצעות כלים של שירה וגם ציור ותנועה, לימוד ומדיטציה. נטע בנטור טוענת שהליווי הרוחני משפר את רווחת החולים ואת שביעות רצונם מהטיפול, אולם בשל חסמים שונים כגון עמדות אישיות, חוסר ידע, חוסר זמן והתנגדות החולים ובני משפחתם לשוחח בנושאים אלו, נרתעים אנשי הצוות הרפואי מלהציע תמיכה רוחנית למטופלים.

ג'אמל דגש, רופא בעל ניסיון רב בטיפול בחולים במחלות קשות ובמצבי סוף החיים, מתאר פגישות עם חולה כזה ומשפחתו. לטענתו, הצוות הרפואי מקשיב למטופל רק כדי להגיע לאבחנה רפואית, ואינו מבחין בסבלו הרוחני. להערכתו

מטפלים יכולים לרכוש מיומנויות בסיסיות בהקשבה באמצעות תרגול רוחני של קשיבות (mindfulness), יוגה, תפילה וכיוצא באלה.

שירלי רוניצקי מציגה את ההתמודדות המורכבת של החולה ומשפחתו עם המוות המתקרב. יש חולים ובני משפחה המכחישים את הקץ הקרב ויש המכירים בנוכחותו. נעמי סגל, מלווה רוחנית, פותחת צוהר לחדרי המחלקה האונקולוגית. היא עובדת באמצעות הקשבה פעילה, ושילוב שירים וסיפורים, ומכך אפשר ללמוד על הכבוד והרגישות שהיא מפגינה כלפי מטופליה. מיכאל שולץ מתאר ליווי רוחני המשלב מזמורים, שיעור תורה והקשבה פעילה, שבאמצעותם הוא מצליח להעניק למטופלים משמעות לחייהם, לאפשר להם להישאר נאמנים לעצמם ולא להרגיש חסרי אונים למרות הסבל והכאב.

מחברים אחרים בספר מרחיבים בנושא הזיקנה. אריאל הירשפלד עוסק בביטויים שונים של הרוח בעת זיקנה. מעבר למשברי החיים המתרחשים בזיקנה, כגון הידרדרות גופנית, אלמנות ואובדנים כמו יציאה ממעגל העבודה, מתרחשת בזיקנה גם צמיחה רוחנית.

דפי פינטו מתארת ליווי רוחני לאנשים עם דמנציה, המחייב את המלווה להיות קשור מאוד לאדם הפגוע. הכלי העיקרי שהיא מביאה לעבודה הוא עצמה. לשם כך היא נדרשת להכנה גופנית, רגשית ומנטלית, באמצעות מדיטציה והתמקדות בנשימה. במלאכת הליווי הזו יש אכזבות, אך כאשר היא חשה שנוצר חיבור, אף אם קטן, תחושת ההישג גדולה.

הלה אשחר מלווה זקנים שחייהם רצופי אובדנים. היא מתארת את כניסתה לבית אבות שבו השיחה אודות המוות היא איסור שבשתיקה. ליווי פרטני וקבוצתי שכולל גם מדיטציה, פותח את סגור ליבם של הזקנים והזקנות, והם מדברים על השואה, על אלוהים ועל המוות.

קאסם בדארנה סוקר את תפיסת סוף החיים על פי האסלאם ומנגיש את הליווי הרוחני לחולה המוסלמי הסופני בארצות המערב, בישראל ובמדינות מוסלמיות. בפרק האחרון מתארת נאווה זוהר-סייקס את הליווי הרוחני לאוכלוסיות מגוונות במצבי מצוקה, משבר וסיכון, שלא בעת מחלה או לקראת סוף החיים. לדבריה, הרוחניות היא צורך אנושי בסיסי ולא מותרות.

לסיכום, עולם הליווי הרוחני המתחדש הוא תוצר של התלבטויות על מהות הטיפול בסוף החיים ובעת קושי גדול. הקורא בספר מיטלטל בין סיפור אנושי לסוגיה תיאורטית, בין החוויה האישית של המלווה הרוחני לחוויית האדם הסובל עצמו. הספר מפגיש את הקוראים עם חמלה המתעוררת לנוכח העולם הכואב של הזולת, מתאר ומסביר את הייחוד שבכניסתו של מלווה רוחני לערכי הזולת ולעולמו הפנימי

סוקרים ספרים

והתרבותי. לפיכך ראוי שיצטרף לארסנל הכלים הטיפוליים ויימצא בארון הספרים בחדר הטיפולים או יוקלד בין סטורי לפוסט במחשב. במקום שבו נערך הליווי הרוחני נפגשים שני סובייקטים; הכאב פוגש את שניהם כאשר הם שם.

סוקרת: עפרה ארן

מקורות

- רחל (1927). ספיח. 'זמר נוגה'.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129-136.
- Ford, T., & Tartaglia, A. (2006). The development, status and future of healthcare chaplaincy. *Southern Medical Journal*, 99, 675-679. doi: 10.1097/01.smj.0000220893.37354.1e
- Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull S. K., & Reller, N. (2014). Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine*, 17, 642-656. doi: 10.1089/jpm.2014.9427

סוגיות בניהול מוסדות לזקנים

פרופ' אסתר יקוביץ

ירושלים: ג'וינט ישראל ואשל, 2016. 297 עמודים.

דבר המערכת

פרופ' אסתר יקוביץ ז"ל נפטרה זמן קצר לאחר ההוצאה לאור של הספר בעריכתה. פרופ' יקוביץ נמנתה עם אנשי הסגל הבכירים במחלקה לעבודה סוציאלית ובתוכנית לגרונטולוגיה באוניברסיטת בן-גוריון בנגב. היא עבדה שנים רבות כעובדת סוציאלית וכמנהלת שירותים שונים לקשישים, הייתה בין החוקרים המובילים בארץ בחקר הזקנה, ובעלת שם בין-לאומי בגרונטולוגיה. היא עסקה בנושאים העומדים בלב העבודה הסוציאלית, למן מדיניות רווחה וביטחון סוציאלי בגיל השלישי, הערכת שירותים, ועד בחינת מצבן הבריאותי והפסיכוסוציאלי של אוכלוסיות פגיעות, כגון ניצולי שואה, זקנים סיעודיים ובני משפחה מטפלים.

יהי זכרה ברוך!

הספר שלפנינו עוסק בסוגיות המורכבות של ניהול מוסדות לזקנים, ודן במגוון רחב של נושאים כלכליים, אתיים, ערכיים וחוקיים.

בישראל, אחוז הקשישים החיים במוסדות הוא נמוך יחסית למדינות מפותחות אחרות. בארץ 4% מהזקנים חיים במוסדות ועוד כ-2% בדיור מוגן. אלו החיים במוסדות הם האוכלוסייה החלשה ביותר מבין הזקנים. ברובם הם זקנים סיעודיים או תשושי נפש, התלויים בזולת באופן מלא, ותלויים במנהלים ובצוות העובדים 24 שעות ביממה. הספר עוסק בהתפתחויות שחלו ב-50 השנים האחרונות בתפיסות המקצועיות של ניהול מוסדות אלה, במעורבות הדיירים ובמערכת הפיקוח הממשלתי, ונותן מענה ראשון מסוגו לתחום זה.

בספר 12 פרקים המחולקים לארבעה חלקים. בחלק הראשון 4 פרקים. בפרק הראשון מתוארת ההתפתחות בתחום ניהול מוסדות לזקנים: מתפיסה פטרונית ודכאנית של מוסדות טוטליים הקובעים את אורח החיים ואת איכות החיים של הדיירים באמצעות נהלים והנחיות סטנדרטיות, סדר יום נוקשה ואחיד, והתעלמות מצרכים אישיים ומאפיינים ייחודיים של הזקן, להומניזציה של המוסדות תוך שינוי ערכי

ותרבותי המעמיד במרכז את הדייר הזקן, את צרכיו הייחודיים ואת רווחתו האישית, תוך שימת דגש על זכויותיו.

הפרק השני דן בבסיס החוקי של המוסדות לכל סוגיהם: דיור מוגן, מעונות לזקנים עצמאיים ותשושים, ומוסדות לאנשים סיעודיים ותשושי נפש. הפרק מתאר את מכלול הרגולציה החוקית שמרביתה מיושנת (פרט לחוק הדיור המוגן, 2012) מאופיינת בפיצול וביזור ויוצרת מצב שבו דיירים במצבי תפקוד שונים מופנים למסגרות נפרדות אשר לכל אחת מהן יש גוף רגולטיבי אחר. מצב זה יוצר כפילויות וחוסר יעילות ומקשה מאוד על זקנים ובני משפחה לבצע בחירה מושכלת ולממש את זכויותיהם. הפרק השלישי עוסק בתכנון אדריכלי של בתי דיור מוגן לפי הסוגים העיקריים: דיור מוגן עירוני ודיור מוגן כפרי. התכנון הפיזי משפיע על איכות החיים ועל מצב הרוח של הדיירים ומשפחותיהם, על בטיחות הדיירים ועל יעילות הצוות. התכנון שואף לאווירה ביתית, לקידום פעילות גופנית, ניידות קלה והתמצאות במרחב, ומדגיש הכנסת צבעוניות למתקנים וריבוי שטחים ירוקים. התכנון מביא בחשבון גם את הצורך בהנגשת הפעילויות והשטחים הציבוריים לקהילה הכללית באזור שבו נמצא הבית. הפרק הרביעי והאחרון בחלק זה עוסק בשיווק מוסדות לזקנים, על רקע תהליכי ההפרטה החלקית וצמצום חלקה של המדינה באספקת השירותים. הפרק מציג יישום של מודל שיווק מהעולם העסקי לתחום מוסדות לזקנים. בפרק מוצגים תהליכים לפיתוח אסטרטגיה של שיווק בשלבים: הכרת סביבת הארגון, פילוח השוק, פיתוח מוצרים חברתיים, תכנון השירותים ומיצובם, קביעת המחיר, ודרכים לקידום שירותים באמצעות מכירה, פרסום ויחסי ציבור.

החלק השני כולל 3 פרקים ונפתח בפרק העוסק בסוגיית ניהול משאבי אנוש בגישות שונות, כגון "ניהול שתפני" (עמ' 115), ניהול בגישת המערכות הסוציו-טכנית וניהול בגישת ארגון לומד. מפורטים תקני כוח האדם שקבע הרגולטור והגדרת התפקידים הנדרשים במוסדות לזקנים, ובכללם שלבי גיוס העובדים והעסקתם. מוצגות הבעיות האופייניות לתחום וגם הצעות לפתרון.

הפרק השישי עוסק בלב ליבה של העשייה הטיפולית – עבודת הצוות הרב-מקצועי במוסדות לזקנים. שיתוף הפעולה בין אנשי המקצועות השונים הוא הבסיס לשימור בריאות הדייר ואיכות חייו. הפרק מתאר מודלים שונים של עבודה בצוותים רב-מקצועיים תוך דיון בגורמים המקדמים את העבודה ואלו המעכבים אותה. בפרק נסקרים התקנות והנהלים של משרדי הממשלה השונים במוסדות וביטוים בעבודת הצוות.

הפרק השביעי דן בנושא מיקור חוץ במוסדות לזקנים, שיטה הקשורה לתהליכי ההפרטה ולגלובליזציה. היא מאפשרת למוסד להתמקד בתחום פעילותו, ואילו

פעילויות שאינן פעילויות ליבה מועברות לחברות משנה, קבלנים חיצוניים. בפרק סקירה וניתוח של יתרונותיו וחסרונותיו של מיקור החוץ לעומת מיקור הפנים, תוך ציון מערכת השיקולים בבחירת מיקור חוץ.

גם חלקו השלישי של הספר כולל שלושה פרקים. הפרק השמיני, הפותח חלק זה, עוסק במערכת השיקולים הרחבה של הזקן ומשפחתו בבחירת המעון או המוסד המתאים ביותר. לאחר בחירת המוסד מתחיל תהליך הקבלה והקליטה בוועדת הקבלה למוסד, וכן היכרות עם צוות העובדים, עם המתקנים והנהלים ועם הדיירים. בחירת המוסד ותהליך הקליטה וההסתגלות של הדייר דורשים קבלת החלטות בתחומים כלכליים, בריאותיים ומשפטיים. בפרק נדונים גם מעברים ממוסד למוסד וממחלקה למחלקה בתוך המוסד.

הפרק התשיעי סוקר את מידת מעורבותם והשתתפותם של דיירים במוסדות ודן במידת האוטונומיה של הדייר בקבלת החלטות הקשורות לגורלו ולאורח חייו, במימוש הזכות לפרטיות ולמעורבות שוטפת. לאוטונומיית הדייר יש חסרונות יתרונות מנקודת הראות של המנהל. הפרק מציג גם את החוקים, הנהלים והתקנות בנושא זה במוסדות השונים.

הפרק העשירי מציג מודלים שונים של מעורבות בני משפחה במוסדות לזקנים הן מנקודת ראותו של הזקן והן מנקודת המבט של מנהלי המוסדות ואנשי הצוות, תוך ציון הנהלים המסדירים את הנושא. מובאות הצעות לעידוד משפחות להיות מעורבות בחיי הדיירים בשיתוף פעולה עם הצוות במוסדות.

בחלק הרביעי והאחרון שני פרקים. הפרק האחד-עשר עוסק במערכת הפיקוח והבקרה הממשלתית. מוצגת בו שיטת הרף שפותחה לשימוש במערכת הפיקוח לשיפור מתמיד של איכות החיים של הדיירים, וכן מודלים שונים של פיקוח ובקרה תוך סקירת החוקים התקנות והנהלים של הרגולטור – משרד הבריאות ומשרד הרווחה והשירותים החברתיים.

הפרק השנים-עשר והאחרון בספר מציג דילמות ניהוליות האופייניות לניהול מוסדות לזקנים: מידת האוטונומיה של הדייר לעומת עמדות מקצועיות של הצוות, צורכי הדיירים לעומת יעילות כלכלית, פתרון בעיות לטווח קצר או ארוך, רצון הדייר הפרטי לעומת העדפות כלל הדיירים, והעברת דיירים בתוך המוסד. פתרון הדילמות מושפע מסגנון הניהול האישי.

הספר רחב ההיקף והמגוון הוא ייחודי מסוגו בספרות הקיימת על ניהול מוסדות לזקנים. הוא מקורי בעריכתו המכנסת סוגיות ניהוליות חשובות עבור כל סוגי המוסדות: מדיון מוגן לזקנים עצמאיים ועד למחלקות לזקנים סיעודיים ותשושי נפש.

ארבעת החלקים של הספר מובילים את הקורא מהמאקרו הניהולי אל המיקרו האנושי: מהתפתחות התפיסות הניהוליות ומעמד החוקי של המוסדות דרך שלב התכנון האדריכלי של מבנה לדיור מוגן, גיוס וניהול כוח האדם המקצועי ועבודת הצוות הרב-מקצועי, ועד לתהליכי המעבר של זקנים למוסדות, מעורבות הדיירים בחיי היום-יום, ומעורבות המשפחות. תחת קורת גג אחת מוצג ידע מקצועי חדשני ומקיף מהתיאוריה ומהפרקטיקה מאת טובי המומחים בתחום. חשיבות מיוחדת יש לשילוב של הידע המקצועי והניסיון המעשי יחד עם המידע אודות חוקים, תקנות, נהלים ותקנים שיש בכל פרק ופרק ונותנים מידע מעשי חיוני. הספר מעלה סוגיות ערכיות ואתיות מורכבות ובכך נותן ביטוי לדילמות אמיתיות שהמנהלים בשטח מתמודדים איתן, וכל זאת בשפה מקצועית קולחת וברורה בשילוב דוגמאות. הספר מיועד לכל העוסקים בתחום הזיקנה בכלל, ובתחום ניהול מוסדות לזקנים לסוגיהם בפרט. מדובר בספר חיוני למנהלים ואנשי צוות בכיר, לסטודנטים הלומדים בתוכניות להכשרת מנהלים למוסדות, ולסטודנטים לגרונטולוגיה.

סוקרת: ורדה גרין

אתגר התקשורת עם זקנים ובני משפחתם

פרופ' ארנולד רוזין

ירושלים: הוצאת מרכז ידע אשל (תשע"ח – 2017). 146 עמודים

דבר המערכת

פרופ' ארנולד רוזין ז"ל נפטר לאחר כתיבת הסקירה על ספרו זה, האחרון ברשימה ארוכה של ספרים ומאמרים שפרסם בימי חייו. פרופ' רוזין היה מחלוצי הרופאים הגריאטרים בישראל ועמד שנים רבות בראש מערך הגריאטריה במרכז הרפואי שערי צדק. הוא ייזכר במיוחד על פועלו בגיבוש שיטה מקצועית ייחודית לטיפול באנשים עם דמנציה ואלצהיימר בקהילה, והיה היוזם והמקים של עמותת מלב"ב המספקת שירותים קהילתיים מגוונים לאנשים עם דמנציה ותמיכה בבני המשפחה.

יהי זכרו ברוך!

כל ספר מקצועי בעברית העוסק בזיקנה הוא חגיגה, ובמיוחד ספר העוסק בנושא כל כך חשוב כמו תקשורת עם אנשים זקנים. כבר מההקדמה עולה הנחת היסוד המעניינת כי תקשורת בכלל, ותקשורת עם אנשים זקנים בפרט, אינה אינטואיטיבית ופשוטה כפי שמקובל לחשוב.

בשני הפרקים הראשונים, העוסקים באופי התקשורת עם זקנים בישראל וביתרונות השיחה החברתית עבורם, פורס פרופ' רוזין את מורכבות הבעיה. הפרקים עוסקים במחוות מילוליות ולא-מילוליות ומבהירים בצורה ישירה, חפה מעגה מקצועית, את מורכבותה של התקשורת עם אנשים זקנים, ויוצרים תשתית להבנת הפרקים הבאים. פרקים אלו פונים לקהל הרחב ולאנשי מקצוע כאחד. הם מציגים את העקרונות הבסיסיים ביותר של תקשורת בשפה המובנת לכל אדם. רוזין מניח שאנשי מקצוע רבים שאינם מומחים בזיקנה נקלעים לא אחת לשיחות עם אנשים זקנים, ולכן הוא פונה למכנה הרחב ביותר והבסיסי ביותר בפרקים אלו.

הפרקים השלישי והרביעי, העוסקים באפזיה ובעיות שמיעה, מציגים בצורה תמציתית את מושגי היסוד של התחום. כך לדוגמה בפרק על האפזיה מוצגים שלושת

סוגי האפזיה, לצד הסברים פשוטים על הרקע להיווצרות הבעיה, ודרכי ההתערבות והטיפול בה. אלו מלווים בתיאורי מקרה המבהירים כיצד באה ההפרעה לידי ביטוי. גם הפרק על השמיעה מציג את הפרעות השמיעה העיקריות ואת דרכי הטיפול בהן. חבל שלא הורחב המידע על מכשירי השמיעה – מתי הם מסייעים ומתי עדיין עלולים להיות קשיים מהותיים בתקשורת למרות השימוש בהם.

שני הפרקים הנוספים החותמים את החלק הראשון דנים בתקשורת כתובה ובתקשורת דתית-רוחנית. סוגי תקשורת אלו אינם נתפסים בדרך כלל כחלק מהמסורת הגריאטרית הקלסית. הם מעמיקים עוד את התבוננותנו במושג התקשורת. השער השני, שהוא חלק הארי של הספר, עוסק בתקשורת עם זקנים במצבי חולי. הפרק השביעי דן בתקשורת עם חולה הסובל ממחלת ריאות כרונית. בפרק מוצגות נקודות המבט של ארבעה אנשי מקצוע – רופא, אחות, עובדת סוציאלית ומרפאה בעיסוק – ודרכי התקשורת שלהם עם אנשים הסובלים ממחלת ריאות. כך אפשר לבחון את הראייה ההוליסטית ברפואה.

הפרק השמיני עוסק בתקשורת עם אדם הסובל מדיכאון. המידע בפרק הינו חשוב וחיוני, ותיאורי המקרה המובאים מעניינים, אך לטעמי כל החלק הקשור לפסיכותרפיה פשטני מדי ואינו מייצג בצורה טובה הלכי רוח עדכניים לטיפול בדיכאון. הפרק לוקה בחסר בעיקר מכיוון שאינו מדגיש כי כיום הטיפול המומלץ ביותר בדיכאון, גם עם אנשים זקנים, משלב טיפול תרופתי, פסיכותרפיה וטיפול חברתי-תמיכתי. טיפולים אלה מוצגים כאן בנפרד, בלי לתאר את הקשר ביניהם בעבודה מערכתית.

הפרק התשיעי עוסק בשאלה אם יש לספר לחולה על מחלתו. פרק זה חשוב ומביא מידע עשיר, אך מטרתו אינה מושגת בגלל מיקומו המובלע בין שאר הפרקים העוסקים בתקשורת עם אנשים שסובלים ממחלות שונות. לטעמי פרק זה היה צריך להופיע בתחילת השער השני או בסופו.

שני הפרקים הבאים עוסקים בדמנציה. הם מציגים את סוגי הדמנציה העיקריים ונותנים מידע בסיסי וחשוב על ההיבט המשפחתי והקהילתי. עם זאת, לדעתי היה מקום להרחיב בנושא העובדים הזרים, שכן חלק ניכר מהסובלים מהמחלה מנהלים תקשורת בעיקר עם מטפלים שהם עובדים זרים. הפרק שעוסק בשינויי ההתנהגות בדמנציה מתאים למשפחות, ויכול לספק מידע בסיסי וחשוב על הנושא, ועל דרכי טיפול והתערבות.

הפרקים השנים-עשר והשלושה-עשר עוסקים בשיקום. הם מציגים בצורה מפוכחת את המורכבות שבתהליך השיקום, אך גם את הצד האופטימי. כאשר נעשית התאמת ציפיות נכונה בין המטפל למטופל, יכולים השיקום וטיפול ההמשך להיטיב עם המטופלים גם בגילים מופלגים ובמצבים רפואיים קשים.

הפרק החותם את השער השני עוסק בתקשורת עם אדם בסוף ימיו. היה כדאי לייחד לפרק זה שער בפני עצמו, וגם ולהוסיף מידע על טיפול פליאטיבי (שאינו מוזכר כלל) – "המוות הטוב", טיפול רוחני וכדומה. הגישה האנושית והפשוטה של הספר מזכירה נושאים אלו, אך מעט מדי.

השער השלישי עוסק בהיבטים נוספים בתקשורת עם זקנים, ובו ארבעה פרקים מאת כותבים שונים. פרקים אלו מתמקדים בטיפול בזקנים הסובלים מאלצהיימר או מוגבלויות אחרות מזוויות מבט מקצועיות שונות. דושניק ובן יעקב מתמקדות בתרומתה ובגישה של עמותת מלב"ב לטיפול בחולי דמנציה ואלצהיימר. הן מציגות את המבנה של מועדוני היום וכיצד הותאמו לשיפור התקשורת עם חולי אלצהיימר ברמה מערכתית ופרטנית. הפרק של ובר מציג את גישת הריפוי בעיסוק כדרך המעודדת תקשורת באמצעות תעסוקה. דסה, מטפלת במוזיקה, מציגה בפרק שלה את עבודתה עם חולי דמנציה. היא מתארת שירה ומוזיקה כדרך לתקשורת עם הזקנים הסובלים מדמנציה. הירש מציגה את התקשורת שהיא יוצרת עם אנשים הסובלים מדמנציה דרך טיפול בתנועה. מובאים העקרונות הבסיסים של הגישה והמאפיינים הייחודיים של עבודה עם אנשים הסובלים מדמנציה.

באופן כללי הזווית הגריאטרית-רפואית של יצירת קשר עם אדם זקן מוצגת בספר זה בצורה ברורה וזמינה, אולם חסרה הזווית הגרונטולוגית – המנסה להבין את האדם הזקן מתוך עברו, ומתוך חוויות הזדקנותו ומחלתו, וההשלכות של אלה על התקשורת עימו. הפרקים שכתבו אנשי המקצועות השונים משלימים מעט תמונה זו. גם התקשורת עם בני המשפחה – המצוינת בכותרת – מוצגת בצמצום ואינה מעמיקה דייה. הספר ערוך ברובו בצורה נכונה, אך כפי שצוין יש פרקים שמיקומם בספר קוטע את רצף הקריאה. כמו כן חסר בספר פרק מסכם שייתן תמונה רחבה ואינטגרטיבית.

לסיכום, הספר מציג מידע ראשוני בשפה פשוטה וברורה, עניינית ותמציתית, מתובלת בציטוטים מהמקורות ובתיאורי מקרה המעשירים את הטקסט. רוב חלקיו כתובים בשפה שאינה מקצועית או אקדמית גבוהה, ולכן נוח לדפדף ולקרוא בו גם ללא ידע קודם. אם כן, הוא מיועד בעיקר לבני משפחה ולאוכלוסיה הכללית המעוניינת להכיר את תחום התקשורת עם זקנים בלי להעמיק, וכן לאנשי מקצוע שאינם עוסקים בזיקנה ורוצים להרחיב את אופקיהם. לאלה זהו ספר בסיס מצוין. אך אנשי מקצוע מתחום הזיקנה לא ימצאו בו מידע מעמיק וחדשני דיו.

סוקר: יובל פלגי

חדש על המדף

עופר אשכנזי, דוד בר-גל וערן רולניק (עורכים) (2018). איינשטיין ופרויד והמלחמה הבאה: בעקבות חליפת המכתבים "למה מלחמה". ירושלים: הוצאת כרמל. 340 עמודים.

זיגמונד פרויד ואלברט אינשטיין, שניים מהאישים האינטלקטואליים החשובים ביותר של המאה ה-20, החליפו ביניהם שני מכתבים פומביים בקיץ 1932, לאחר פגישה אישית. מכתבים אלו מבטאים את מחשבותיהם של שני ההוגים על הסיבות למלחמת העולם הראשונה מתוך תקווה למצוא דרך למנוע את המלחמה הבאה, דבר שלצערנו לא קרה. בקובץ שלפנינו נאספו עשרה מאמרים מאת מחברים ישראלים המנתחים את חלופת המכתבים (המובאת גם היא בספר) בהקשרים שונים. בין הפרקים אפשר למצוא את מאמרו של דוד בר-גל המקשר את כתיבתו של פרויד להתפתחויות שונות בפסיכולוגיה החברתית, ואת מאמרו המקורי של ענר גוברין המציע את קריאת הטקסט דרך התייחסות להלכי הרוח השונים של פרויד. יש לציין את הפרק של עפרי אילני, העוסק במעמדם של אינטלקטואלים יהודים בשיח הציבורי המהפכני באירופה. הספר מציע מבט רחב ומעמיק על הסוגיות ההגותיות, החברתיות והתרבותיות שחלופת המכתבים מעוררת, ומיועד לכל מי שחפץ להתעמק בחשיבתם של שני ענקי רוח אלו, אשר עסקו בסוגיות שממשיכות להטריד את כולנו בימים אלו.

רוני אלפנדרי

* * *

איתמר לוי (2017). תשוקת המבט: עיונים באמנות ובפסיכואנליזה. תל-אביב: הוצאת רסלינג. 273 עמודים.

בספרו החדש מאגד הפסיכואנליטיקאי איתמר לוי, ששימש בין השאר גם כמבקר אמנות בתקשורת בישראל, כמה מאמרים שנכתבו לאורך השנים העוסקים בנקודת המפגש בין האמנות לפסיכואנליזה. אין זה ניסיון פרשני של יצירות אמנות במתודה הפסיכואנליטית, אלא סיור בין-תחומי באזורים המשותפים לשתי הדיסציפלינות. כל אחד מפרקי הספר המרתקים הוא מעין סיור וירטואלי במוזיאון לאמנות. בכל אחד מהפרקים מתרחשת התבוננות חזותית ומילולית מקורית ביצירת אמנות ובאסוציאציות

הרבות המתעוררות בנפש המחבר. האסוציאציות אינן רק תרבותיות וכלליות, אלא מבטאות את חוויותיו האישיות ותובנותיו הקליניות של המחבר. לוי מחבר באופן רהוט ויציירתי בין תובנות פסיכואנליטיות עמוקות לבין מסורות אמנותיות, כמו החיבור בין התיאוריה של וילפרד ביון לבין הציור במסורת הדתית. פרקים אחרים מתמודדים עם סוגיות קליניות שונות כמו שאלת המסגרת הטיפולית דרך התבוננות בחוויות אסתטיות שונות הנובעות מהתבוננות מעמיקה ביצירות אמנות. הספר נחתם בפרק אישי מרתק המתאר את התפתחותו האישית והמקצועית של המחבר. הספר מיועד למטפלים ולקהל הרחב המגלה עניין בחיבור בין אמנות לטיפול.

רוני אלפנדרי

* * *

נינה קולטארט (2018), איך לשרוד כפסיכותרפיסטית. תרגום: עידית שורר. ירושלים: הוצאת כרמל. 245 עמודים.

נינה קולטארט (1927 – 1997) הייתה פסיכואנליטיקאית שהשתייכה לזרם העצמאי של אסכולת יחסי האובייקט בבריטניה. היא למדה, הודרכה וטיפלה בשנים שבהם פעילותה של התנועה הפסיכואנליטית באירופה הייתה בשיאה. זהו מעין יומן אישי-מקצועי שבו היא מסכמת את ניסיונה הקליני העשיר והמגוון כמטפלת, כמודרכת וכמורה. הספר כתוב בשפה קולחת, בהירה ואינטליגנטית מאוד. יש לציין לטובה את תרגומה המצויין של עידית שורר. בעזרת תיאורים תיאורטיים וקליניים מאירי עיניים מצליחה קולטארט להנגיש את התיאוריה הפסיכואנליטית, כפסיכותרפיה או כפסיכואנליזה, באופן המאפשר לכל מטפל ואיש מקצוע ללמוד מניסיונה העצום. בין תובנותיה הקליניות היא שוזרת בהומור וברגישות עצות מעשיות הנובעות מניסיונה האישי. הספר מיועד לכל איש מקצוע באשר הוא ומהווה מעין מורה נבוכים בשפה נגישה ומחכימה. הספר יצא לאור בסדרת "פגישות" של הוצאת כרמל בעריכתם של עמית פכלר וחיה שטיינפלד ז"ל, שהיתה יוזמת הסדרה. לספר מצורפים מבוא, אחרית דבר ונספחים מאת עמית פכלר, המעניקים לספר כולו הקשר תרבותי, היסטורי ותיאורטי רחב. מומלץ ביותר!

רוני אלפנדרי

* * *

חדש על המדף

אמילי בודק ורמי אהרונסון (2018). פסיכותרפיה וחיי היומיום: מורה דרך למטופל ולמטפל. תל-אביב: רסלינג, 244 עמודים.

ספרם של בודק ואהרונסון מצטרף למדף המתרחב של ספרים בעברית המנגישים את הטיפול הנפשי לקהל המטופלים. הוא מיועד בעיקרו למטופלים המחפשים עזרה בהתמצאות במפה המורכבת של פסיכותרפיה פסיכואנליטית. הספר כתוב בשפה בהירה ופשוטה, אך מבלי לרדד את עומקם של המושגים או התפיסות המתוארות בו. הספר נכתב בשני קולות: קולו של המטפל המקצועי וקולה של מי שהייתה מטופלת; אולם אין זו מטופלת "רגילה", אלא מטופלת שהכתבים הפסיכואנליטיים השונים לא היו זרים לה בכלל. שיתוף הפעולה בין מטפל למטופלת אינו מחקה את הדיאלוג הטיפולי אך מאפשר נרטיב רב-קולי של התהליך המרובד והחשוב.

רוני אלפנדר

* * *

דנה אמיר (2018) להעיד על העדים: ארבעה מודוסים של עדות טראומטית. ירושלים: הוצאת ספרים ע"ש י"ל מאגנס. 236 עמודים.

ספרה החדש של דנה אמיר עוסק בניתוח פרשני פסיכואנליטי ופילוסופי של טקסטים ספרותיים ושל עדויות ממקורות שונים, תוך התחקות אחר עקבות הטראומה שבהם. אמיר בונה כלי פרשני המבוסס על ארבעה מודוסים שונים שהיא מזהה בעדויות שונות על טראומה: המודוס המטפורי המאפשר חשיבה בין העמדות השונות, המודוס המטונימי המושתת על חזרה למקום הטראומטי, המודוס האקססיבי הממקם את הטראומה בתוך ריטואל לא נגיש, והמודוס המוזלמני שבו השפה מתפרקת. היא מנתחת טקסטים של אהרון אפלפלד, ז'ורז' פרק, אגוטה קריסטוף, ק. צטניק, אידה פינק ועוד, ומדגימה בלשון בהירה, פואטית ומבריקה את האתגר העומד בפני כל אדם וכל קורא כאשר הוא בא לנסות ולהכיל, לעבד ולכונן טקסט שדרכו מועברת עדות על אירוע טראומטי. ספר זה מיועד לכל אדם ואיש מקצוע העוסק בעבודה ישירה עם אנשים או משפחות שחוו טראומה, בין אם זו טראומה ישירה או טראומה המתקיימת מעצם השתייכותם לקהילה מסויימת.

רוני אלפנדר

גדעון לב (2018). אמת, אהבה, אמונה: מבט פסיכואנליטי והיסטורי על משמעות החיים. ירושלים: הוצאת כרמל. 189 עמודים.

ספרו של גדעון לב, פסיכולוג קליני, יוצא כחלק מסדרת פרשנות ותרבות, וחוקר את מושגי האהבה, האמת והאמונה במבט פסיכואנליטי. בשבעת פרקי הספר בוחן לב כל אחד מהמושגים האלו, ואת הקשרים הענפים שביניהם, במערכות מושגיות מגוונות. התוצאה היא טקסט מעורר השראה, רווי בחוכמתם של הוגים רבים ובביטויי המקוריים של לב. לב משכיל להציג מושגים מוכרים באור חדש ומרענן תוך שהוא מוביל את הקורא במסע מופלא בשבילי התרבות המערבית של המאה ה-20. הספר מתאים ומומלץ לכל קורא אשר הרבדים הפילוסופיים של העבודה הטיפולית קרובים לליבו. קורא כזה ימצא השראה ומקור לעושר רוחני, רגשי ואינטלקטואלי.

רוני אלפנדר

* * *

הבעת תודה

מערכת 'חברה ורווחה' מודה לשופטים שהקדישו מזמנם להכנת חוות דעת על המאמרים ומוקירה את תרומתם החשובה לכתב העת.

פרופ' מימי אייזדנשטדט	ד"ר חגי כץ
פרופ' נחמי באום	ד"ר ליהיא להט
פרופ' אלי בוכבינדר	ד"ר גדי לובין
ד"ר עידית בליט-כהן	ד"ר ליה לויין
פרופ' רמי בנבנישתי	פרופ' דוד לוי-פאור
פרופ' אפרת בן-זאב	ד"ר רונן מנדלקרן
ד"ר אבישי בניש	פרופ' ריטה מנו-נגרין
ד"ר משה בן-סימון	פרופ' אדם ניר
ד"ר ענת בן-פורת	ד"ר ריטה סבר
ד"ר שירלי בן-שלמה	פרופ' ריקי סויה
גב' נעמה בר-שדה	ד"ר גבריאלה ספקטור-מרזל
ד"ר אורית ברשטלינג	ד"ר ברוך עובדיה
ד"ר הדס גולדבלט	פרופ' עזאייזה פייסל
פרופ' ג'וני גל	פרופ' שלהבת עטר-שוורץ
ד"ר טלי גל	ד"ר משה פרחי
ד"ר ענת הרבסט	פרופ' טוביה פרי
פרופ' אסתר הרצוג	מר יקותיאל צבע
פרופ' ערן ויגודה-גדות	ד"ר חיה קורן
ד"ר ליאת חממה	ד"ר נינה קורן-קריא
ד"ר רות חננאל	פרופ' נתי רונאל
פרופ' אורי ינאי	ד"ר יאיר רונן
פרופ' דלית יסעור-בורוכוביץ	פרופ' הלל שמיד
גב' פאולה כאהן-סטרבצ'ינסקי	פרופ' שמעון שפירו
פרופ' מירי כהן	פרופ' רחל שרעבי

תוכן עניינים שנתי

חוברת 1, מרץ 2018

- 15 מה זה בדיוק ניהול של ארגוני רווחה? – יחזקאל הזנפלד
- 23 עובדים סוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים במגזר הערבי: מחויבות למנהיגות פוליטית או למנהיגות מקצועית – דילמות, קשיים ואתגרים – ענת פרוינד, עמית צריקר ופתחי אבו-יונס
- 53 מנהיגות בשירותי רווחה: אתגרים והזדמנויות בימינו – סטיבן רת'גב סמית' וסוון פיליפס
- 67 "המון חופש, אבל גם המון בלגן והמון חוסר ידע": חויית התעסוקה של מנהלות בדרג הביניים בארגוני המגזר השלישי בישראל – ענבר ליבנת ומיכל אלמוג-בר
- 97 אנשי דת כמנהלי אגודות התנדבות מקומיות – מרקישה לורנס סקוט, דניאל הייסט ורם א. כנען
- 119 גישה מקצועית מבוססת-למידה לפיקוח על שירותי רווחה: חקר מקרה של רשות חסות הנוער – אבישי בנשי, דנה הלוי ושמעון שפירו
- 149 'רגולציה מותאמת' כמודל אפשרי לשירותי רווחה אישיים: היבטים תיאורטיים ומעשיים – ליהיא להט ויקותיאל צבע
- 175 רפורמה במחלקות לשירותים חברתיים: תמונת מצב, הישגים וקשיים ביישום שינויים בשירותי רווחה – הלל שמיד ודיצה מורלי-שגיב
- 205 מיוזג ארגוני במערכת שירותים חברתיים: גורמים מקדמים ומעכבים – זאב פרידמן ומאיר טייכמן
- 231 השינויים שחלו בשירותי האומנה בישראל בעקבות הפרטתם החלקית: נקודת המבט של אנשי המקצוע וקובעי המדיניות – יואה שורק, רחל סאבו-לאל וברכי בן-סימון

סוקרים ספרים

- The Jossey-Bass Handbook of Nonprofit Leadership and Management, Fourth Edition* — David 263
O. Renz and Robert D. Herman (Editors)
סוקר: הלל שמיד
- Performance Management in the Public Sector* — Wouter Van Dooren, Geert Bouckaert, and 266
John Halligan
סוקר: אליהו שי
- Cases in Innovative Nonprofits: Organizations that Make a Difference* — Ram A. Cnaan and 270
Diane Vinokur-Kaplan (Editors)
סוקר: שמעון שפירו

תקצירים באנגלית

חוברת 2, יוני 2018

חוברת מיוחדת: טיפול בגברים בעבודה סוציאלית

- 275 דבר העורכת הראשית
- 276 דבר העורכת-האורחת
- 281 בשם האם: בחינת מעמדם של אבות במדיניות החברתית בישראל דרך חוק חופשת לידה לאב והגבלת שעות עבודה ומנוחה – נדב פרץ-וייסודובסקי
- 311 הוצאת ילדים מהבית בצו בית משפט: אבות מספרים על חוויותיהם – אירית נגבי ונחמי באום
- 341 בין אשמה להשלמה בחוויית חייהם של הומואים דתיים הנשואים לאישה – איל זק ועדיטל בן-ארי
- 369 הזוויות הנרטיביות של קצינים בכירים מדור תש"ח: גבריות שאינה מזדקנת – גבריאלה ספקטור-מרזל
- 401 בין שבר לשינוי: זהות גברית של חיילים לשעבר הסובלים ממצוקה פוסט-טראומטית בעקבות חשיפה לקרב – אוהד גילבר, גבריאלה ספקטור-מרזל, אופיר לוי ורחל דקל
- 429 הבניית תהליכי שינוי בנרטיבים של גברים שטופלו במרכזים לטיפול ומניעת אלימות במשפחה – אביבה זריהן ויצמן וצבי איזקוביץ'

סוקרים ספרים

- 449 יותר מאחד, פחות משניים: על אחים למתאבדים – מסע אישי וחברתי – רועי אופנבכר
סוקר: אילן שריף
- 453 *Interdisciplinary Handbook of Trauma and Culture* – Yochai Ataria, Haviva Pedaya, David Gurevitz, Yuval Neria (Editors)
סוקרת: ציפי רוזנברג שיפר
- 456 טראומה והחלמה – גודית לואיס הרמן
סוקרת: ציפי רוזנברג שיפר
- 460 גשרים של ידע: שותפויות אקדמיה-קהילה בישראל – דפנה גולן, יונה רוזנפלד וצביקה אור (עורכים)
סוקרת: איילת מקרוס
- 464 מדיניות ציבורית ורב-תרבותיות – בשיר בשיר, גיא בן פורת ויוסי יונה (עורכים)
סוקרת: דרורית לוי
- חדש על המדף – סוקר: רוני אלפנדר
- 467 פרקים בהתפתחות הפסיכיאטריה – אליעזר ויצטום ויעקב מרגולין
- 468 לזרום עם סבא – שולמית אלבק
- 468 אוטוביוגרפיות של שיגעון: מבט על האדם והנרטיב – רננה שטנגר אלרן
- 469 אפס אחוז – איתי בחור

תקצירים באנגלית

חוברת 3, ספטמבר 2018

חוברת מיוחדת: ילדים ובני נוער במצבי סיכון, הורים ומטפלים

- 475 דבר העורכת
- 481 תרומת מגדר הילד, מאפייני האם וסוג היישוב לקשיי התנהגות ולתסמינים פוסט-טראומטיים בקרב ילדים החשופים לאיום ביטחוני מתמשך – גלי טנג'יר, רחל דקל, תמר לביא, אביגיל הדסה גבירץ ואסנת זמיר
- 509 בין גאווה לאשמה: התמודדות אימהות ישראליות לקראת גיוס בניהן הבכורים לשירות צבאי קרבי – רבקה תובל-משיח ועליזה קורב
- 537 פגיעות מיניות בין אחאים: פרשנותם של האחאים המעורבים והשלכותיה על תפיסות אנשי המקצוע המטפלים – נועם תרשיש, אפרת לוסקי, דפנה טנר ושוש תורג'מן
- 565 מאפייני מדריכים חינוכיים במוסדות תקון לנוער ועמדותיהם בנוגע לתפקידם ולחניכים שבטיפולם – יעקב ראובן
- 595 חוכמת המעשה – "כל הזמן רציתי להיות אימא": חוויית השהות בפנימייה טיפולית לאימהות ולילדיהן הצעירים – יואה שורק, דפנה טנר ודיצה חטב
- 629 התערבות בהקשר החיים הממשי: מסגרת פעולה וחשיבה על אודות המרחב הטיפולי בעבודה סוציאלית מודעת-עוני – יובל סער-הימן, מיכל קרומר-נבו ומיה לביא-אג'אי

סוקרים ספרים

- 659 תיקון טעות בסקירה
- 661 נשים אוכלות את עצמן – מירה דנה ומרילין לורנט
סוקרת: רותי קפלן-זרחי
- 665 שוליות מרובה: אימהות יחידנית בחברה הפלסטינית בישראל – טל מלר
סוקרת: עדנה בוסטין
- 669 זהות מעמדית בהתהוות: פרופסיונליות פלסטינית בנגב – סראב אבורביעה-קווידר
סוקרת: עדנה בוסטין
- 673 בדידות – טונלי רבין, אנדרה מטלון ובנימין מעוז
סוקרת: ליזה אברבנאל-כנעני
- 676 מסורות חרמים במחקר האיכותני: תפיסות, אסטרטגיות וכלים מתקדמים – נעמה צבר-בן-יהושע (עורכת)
סוקרת: מיה לביא-אג'אי

חדש על המדף – סוקר: רוני אלפנדרי

- 679 הלב החושב: שלוש רמות של תרפיה פסיכואנליטית לילדים בעלי הפרעות – אן אלווארז
- 680 החיים בוורוד: בני נוער וצעירים – הומואים, לסביות, בסקסואלים וטרנסג'נדרים – גיא שילה
- 680 ההורה כמגדלור: שיטת 'אֶנְקָה' להורות מיטיבה – איתן לבוב והילה אלקיים
- 681 היה או לא היה? כאשר צללים של פגיעה מינית בילדות עולים בטיפול – עפרה אשל וצביה זליגמן (עורכות)
- 682 על הגעגועים: חקירה בפסיכולוגיה אופטימית – גליה רבינוביץ, גדעון נפתלי ויערה לוי-פריימן
- 682 על שפע היש הנמלט: שירה בזיקנה, זיקנה בשירה – מירי ורון ואמיר כהן-שלו (עורכים)
- 683 לאמץ אחות – אירית שטייף שושני
- 684 האיש הזקן: פרידה – נגה אלבלך

תקצירים באנגלית

חוברת 4, דצמבר 2018

- 689 דבר העורכת
- 695 פרספקטיבה אחרת על השמת ילדים בפנימיות – פנינה פקר, רביטל ברנד ושמעון שפירו
- 707 חסמים מערכתיים לשימוש יעיל בכלים לקבלת החלטות בתחום הגנת הילד – רוית אלפנדרי
- 729 מעורבות עובדים סוציאליים בבתי חולים כלליים בפרקטיקת מדיניות – דפנה זומרפלד ועידית וייס-גל
- 757 'דיור תחילה' בישראל – שמוליק שיינטוך
- 773 הטיפול והסיוע שמספקת המדינה לשארי קורבנות עבירות המתה – אורי ינאי ואילן שריף
- 801 מקהילה 'מוחלשת' לקהילה נאבכת: קולות שונים מתוך הקהילה האתיופית על רקע מחאת קיץ 2015 – רוית אליה-לייב, אילת הראל-שלו ושיר דפנה-תקוע

סוקרים ספרים

- 833 **למצוא מקום לנפש: אבני יסוד בעבודה סוציאלית פסיכודינמית** – רוני אלפנדרי (עורך)
סוקרת: רבקה יהב
- 838 **באשר הוא שם: הליווי הרוחני במערכות הבריאות והרווחה בישראל** –
נטע בנטור ומיכאל שולץ (עורכים)
סוקרת: עפרה ארן
- 814 **סוגיות בניהול מוסדות לזקנים** – פרופ' אסתר יקוביץ
סוקרת: ורדה גרין
- 846 **אתגר התקשורת עם זקנים ובני משפחתם** – פרופ' ארנולד רוזין
סוקר: יובל פלגי
- חדש על המדף** – סוקר: רוני אלפנדרי
- 849 **אינשטיין ופרויד והמלחמה הבאה: בעקבות חליפת המכתבים "למה מלחמה"** – עופר אשכנזי, דוד בר-גל
וערן רולניק (עורכים)
- 849 **תשוקת המבט: עיונים באמנות ובפסיכואנליזה** – איתמר לוי
- 850 **איך לשרוד כפסיכותרפיסטית** – נינה קולטארט
- 850 **פסיכותרפיה וחיי היומיום: מורה דרך למטופל ולמטפל** – אמילי בודק ורמי אהרונסון
- 851 **להעיד על העדים: ארבעה מודוסים של עדות טראומטית** – דנה אמיר
- 852 **אמת, אהבה, אמונה: מבט פסיכואנליטי והיסטורי על משמעות החיים** – גדעון לב

תקצירים באנגלית

SOCIETY AND WELFARE quarterly for social work

www.molsa.gov.il

Prof. Varda Soskolne
Editor in Chief

Dr. Rony Alfandary
Book Review Editor

Ahuva Stav
Hebrew Editor

Mimi Schneiderman
English Editor

Hadar Eini
Administrative Coordinator

December 2018
Vol. 38

4

**Published by the Ministry
of Social Affairs and the
Association for the
Promotion of Social Work,
in collaboration with
the Israeli Association of
Schools of Social Work**

ISSN 0334-4029

CONTENTS

- 689 From the Editor's Desk
- 695 An Alternative Perspective on the Placement of
Children in Residential Group Homes – Pnina Packer,
Revital Brand and Shimon Spiro
- 707 Systemic Barriers to Effective Utilization of Decision
Making Tools in Child Protection Practice – Ravit
Alfandari
- 729 Involvement of Social Workers in General Hospitals in
Policy Practice – Daphna Sommerfeld and Idit Weiss-
Gal
- 757 'Housing First' in Israel – Shmulik Szeintuch
- 773 Support and Treatment Services Provided by the State
to Survivors of Victims of Homicide – Uri Yanay and
Ilan Sharif
- 801 From a Disadvantaged Community to a Struggling
One: Voices of Ethiopian Community Members in the
Summer 2015 Protest – Ravit Elia-Leib, Ayelet Harel-
Shalev and Shir Daphna-Tekoah
- 833 Book Reviews
- 849 New on the Shelf
- iii English Abstracts

Abstracts

AN ALTERNATIVE PERSPECTIVE ON THE PLACEMENT OF CHILDREN IN RESIDENTIAL GROUP HOMES

Pnina Packer, Revital Brand and Shimon Spiro

Background: Discussions of the pros and cons of placing children in residential group homes are often based on an assumption that such placements inevitably result in a drastic reduction of parental roles. This is in spite of the fact that more than 80% of the children who live in Israeli group homes spend at least a quarter of the year in their parental homes, and most of them return to their family's home sooner or later.

Aims: We propose an alternative perspective to the discussion on child placement in group homes. We propose that the parents of children in placement can be full partners in their upbringing. This perspective is based on a review of the literature dealing with the relationship between placed children and their parents, and on an experimental program, "Parents as partners", which currently operates in three homes.

Implications for practice: This approach offers an alternative conception of parental involvement. Instead of specific interventions with parents as clients, parents become involved in the day-to-day operation of the homes. This reflects a change from a child-focused conception of the role of the group home to a conception of the group home as oriented to the needs of the families, children, and parents alike in collaboration with social welfare services in the community. An extended pilot project currently operating in seven homes is accompanied by a systematic evaluation, but feedback from a limited pre-pilot lends support to the claim that partnership with parents is an achievable objective.

Key words: Residential group homes, parental roles, partnerships, staff of homes

SYSTEMIC BARRIERS TO EFFECTIVE UTILIZATION OF DECISION MAKING TOOLS IN CHILD PROTECTION PRACTICE¹

Ravit Alfandari

Aims: This qualitative research was designed to evaluate the extent to which a national reform in Israeli child protection decision making committees was achieving its aim to strengthen professional judgment through introducing a new standard tools package into practice.

Methods: Twenty-one case studies of families referred to the committee were investigated and followed up after six months. Data were collected through interviews with social workers, field observations of the committees' discussions, and document review. Using a systems approach as a conceptual framework, everyday practice was studied within its organizational context.

Main findings: The research revealed very limited utilization of the tools in practice. Evidence showed no advanced performance in the few cases where the tools were used, and when they were used they mainly operated to record customary practice. Follow-up data provided limited evidence of improvement in the safety and well-being of vulnerable children. The analysis revealed several systemic factors that interfered with the full and successful implementation of the tools. These factors included the pressure of workloads, inadequate skills of practitioners, limited professional support, and an organizational culture that discouraged sound practice.

Conclusions and implications for policy: The research directs attention to the organizational changes needed in order to enhance the provision of effective help for children and families.

Key words: Child protection, decision making; professional judgment, systems approach, tools

1 A translation of an article originally published in: Alfandari, R. (2017). Systemic barriers to effective utilisation of decision making tools in child protection practice. *Child Abuse & Neglect*, 67C, 207-215. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.030>. The author thanks the Journal for granting permission for the translation.

INVOLVEMENT OF SOCIAL WORKERS IN GENERAL HOSPITALS IN POLICY PRACTICE

Daphna Sommerfeld and Idit Weiss-Gal

Background: Social workers are expected to be involved in policy practice in order to contribute to better social policies for their service users. However, it is less clear how this discourse is translated into action by individual social workers in hospitals.

Aims: This study sought to expand knowledge on the level of policy practice involvement by social workers employed in general hospitals in Israel, and on the factors associated with this. Based on the “Policy Practice Conceptual Framework” (Gal & Weiss-Gal, 2015), the study explored motivational and facilitating factors for involvement.

Methods: The study was based on a survey of 109 social workers employed in 11 general hospitals in Israel.

Main findings: Social workers in hospitals indeed integrate policy practice activities into their direct practice, but only in a limited way – especially at the local and national levels. Their levels of involvement are related to motivational as well as to facilitative factors such as: managerial position; policy practice skills; political efficacy, and organizational support for policy practice.

Conclusions and implications for practice: In order to increase policy practice engagement among social workers in hospitals, there is a need to enhance the policy practice skills and political self-efficacy of the social workers, and to increase and consolidate the support that they receive for this type of activity from the social services in the hospitals at which they are employed.

Key words: Policy practice, social workers, hospitals, policy, hospital social work

'HOUSING FIRST' IN ISRAEL

Shmulik Szeintuch

Background: 'Housing First' is a philosophy, program, and model for dealing with homelessness based on the belief that housing is a human right, which combines the provision of housing and support to homeless people without preconditions. Initiated in New York in 1992, the model spread worldwide. Currently, thousands of homeless people live in Israel, and the assistance extended to them is still guided mainly by the Continuum of Care model.

Aims: In view of the model's international appeal, this article aims to review it while assessing its local applicability, and examines whether to integrate the model into the services currently offered to homeless people in Israel.

Method: The applicability of Housing First to Israel was examined with reference to the international literature on the model.

Main findings: Overall, despite a few shortcomings, Housing First works well across the globe, in a way that may be appropriate for Israel. The absence of Housing First in Israel is difficult to justify given the wide global adoption of the model.

Conclusions and implications for practice and policy: It is recommended to examine the possibility of deviating from adherence to the Continuum of Care model, which has almost exclusively informed work with homeless people in Israel, by offering Housing First following a pilot program designed to assess structural and cultural adjustments in its local implementation.

Key words: 'Housing First', homelessness, street dwellers, housing, support, welfare policy

SUPPORT AND TREATMENT SERVICES PROVIDED BY THE STATE TO SURVIVORS OF VICTIMS OF HOMICIDE

Uri Yanay and Ilan Sharif

Background: Every state has a direct and indirect duty to protect people and prevent crime and death. Does the state have a parallel duty to provide care and compensation to the survivors of a murdered person because it failed to prevent that crime?

Aims: Israel still lacks comprehensive victim support, assistance, and compensation programs. Historically, comprehensive and long-term victim care programs were designed in Israel for victims of hostile (terrorist) acts and their surviving families. These rights, however - do not apply to victims of violent, criminal offenses.

Findings: Out of awareness of the needs of crime victims, on November 2009 the Israeli government decided to establish a support project only for families who are survivors of homicide. Based on this decision, families who lost their loved ones are entitled to some basic services provided by their local municipal welfare offices, and by the Department of Legal Aid at the Ministry of Justice. However, the main care is administered by two NGOs that run the *Sneh* program, which is designed to provide assistance and care to the surviving families of homicide victims.

Conclusions and implications for policy: The article presents international conventions and rules that guide assistance, care, and compensation for crime victims in European countries and America. The discussion examines Israeli provisions for survivors of victims of homicide in light of international standards, and highlights the need to apply these standards as well as the standards for care and support provided under the Israeli Victims of Hostile Acts to all families whose loved ones have been murdered.

Key words: Homicide survivors, crime victims, victim compensation, victim support programs, victim treatment

FROM A DISADVANTAGED COMMUNITY TO A STRUGGLING ONE: VOICES OF ETHIOPIAN COMMUNITY MEMBERS IN THE SUMMER 2015 PROTEST

Ravit Elia-Leib, Ayelet Harel-Shalev and Shir Daphna-Tekoah

Background: In the summer of 2015, hundreds of men and women of Ethiopian origin in Israel protested against police violence, institutional and civil racism, and discrimination. The absorption of Ethiopian immigrants in Israel presents challenges, questions, and highlights the need for soul-searching within Israeli society.

Aims: To listen to and learn about the voices of members of the Ethiopian community and shed light on their feelings and thoughts about their status in society.

Methods: Interviews were conducted with 32 members of the Ethiopian community (men and women) aged 20-45. The interviews were analyzed using the methodology known as the “Listening Guide” (Carol Gilligan). This method is sensitive to the often silenced voices of marginalized and excluded communities.

Main findings: A multi-dimensional analysis of the participants’ narratives about the conflict of the Ethiopian-Israeli community reveals feelings of frustration, anger, and disappointment with the Israeli community, along with a determination to act against the current state of affairs.

Conclusions and implications for practice/policy: The findings challenge the prevailing assumptions that label the Ethiopian immigrant community as “disadvantaged”, and enable us to listen to the members of this community who have raised their voices. The study highlights the significant process of transformation within the Ethiopian immigrant community in Israel, from a “disadvantaged community” to a “protesting community”. Whereas many studies on absorption of Ethiopian immigrants have proposed practices that focus on “treatment” of the members of the community, the present study criticizes the prevailing perception of these immigrants in Israeli society and calls for increased awareness of the discrimination against them.

Key words: Ethiopian community, protest, conflict, marginalized communities, listening guide