

# משפחות מצוקה בישראל: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים והשלכות למדיניות המשפחה\*

רות כץ, שלמה שרלין ויואב לביא

מאמר זה בוחן מאפייני משפחות-המצוקה (הפונות אל השירות לפרט ולמשפחה במשרד העבודה והרווחה) לסוגיה. הממצאים מבוססים על נתוני 47,000 משפחות, אשר פנו לשירות בין השנים 1989-1990. לצורך השוואת אוכלוסיית הפונים לאוכלוסייה הכללית, נעשה שימוש בחומר המופיע בשנתונים הסטטיסטיים לישראל. הניתוח ההשוואתי מצביע על אשכול נתוני-רקע המאפיין את משפחות המצוקה (הכנסה והשכלה נמוכות, מוצא מיבשות אסיה-אפריקה, ריבוי צאצאים). חריגה מאשכול זה, ולו בתכונה אחת, מצמצם במובהק את הסיכוי להשתייך לאוכלוסיית הפונים. מגוון ההזדקקות ניתן לסיכום תחת שלוש כותרות כלליות: בעיות תקשורת במשפחה; בעיות כלכליות וליקויי בריאות – גופנית ונפשית. המשפחה החד-הורית מיוצגת ייצוג-יותר באוכלוסיית המצוקה (53% מול 7% באוכלוסייה הכללית) צרכיה מרובים יותר ותהליך שיקומה איטי יותר. אחד הגורמים העיקריים לפגיעותה של המשפחה החד-הורית היא התלות במפרנס אחד. במקרה של אבטלה מאבדת המשפחה החד-הורית את רוב אמצעי קיומה. ממצאים אלה מהווים בסיס להמלצות:

1. מתן קדימות להבטחת תעסוקה (או הכנסת מינימום) למשפחות התלויות במפרנס יחיד.
2. הבטחת תווך מקצועי בין שירותי הרווחה לבין משפחות רב-בעייתיות המתקשות בפנייה למוסדות לשירותים אלה.
3. חינוך לבניית משפחה יציבה מגיל צעיר ולווי משפחות בשלבי התהוותן מומלצים כטיפול מונע וכבלם לכניסת המשפחה למצב רב-בעייתי.

---

## מבוא

---

בחברות טרום-מודרניות שימשה המשפחה מקור תמיכה עיקרי, כתובת ראשונה וכמעט-בלעדית לפרט במצוקותיו. בחברה המודרנית, וביתר-שאת בשני הדורות

\* מחקר זה הוא חלק ממחקר גדול יותר – מדיניות המשפחה בישראל – שהוזמן ומומן על-ידי השירות לרווחת הפרט והמשפחה, משרד העבודה והרווחה ואסי משאבים קהילתיים, ג'וינט ישראל. תודתנו לכל מי שתמכו וסייעו לנו בעריכתו.

האחרונים, התרחשו כמה התפתחויות שפגמו ביכולתה של המשפחה להתמודד עם אירועים רבים, ואילצו אותה להסתייע בשירותי רווחה ציבוריים. התפתחויות אלה כוללות: הזדקנות האוכלוסייה ועליית שיעור הקשישים (ולכן, התמעטות הקרובים הצעירים העשויים לתמוך בהם); תגודות כלכליות שגרמו לעלויות בשיעור המובטלים והיורדים מנכסיהם; ולבסוף, ערעור יציבות המשפחה ובעקבותיה עלייה בשיעור המשפחות החד-הוריות, שהכנסתן נמוכה יותר ונטל התפקידים המשפחתיים הרובץ עליהן כבד יותר. סביר, שרבים מגורמים אלה ייצאו את ביטויים בהרכב אוכלוסיית המשפחות הנזקקות.

לאור התפתחויות אלה נבחנים במאמר מאפייני המשפחות הפונות אל השירות לרווחת הפרט והמשפחה ונעשה נסיון לאתר הן את ההבדלים הפנימיים בין המשפחות בעלות הנזקקות השונות, והן את המאפיינים המייחדים את אוכלוסיית המטרה מן האוכלוסייה הכללית. השוואה זו תאפשר להצביע על ייצוגיית או חסר של מאפיינים באוכלוסיית המטופלים. מבנה האוכלוסייה הנזקקת צריך לשמש אחד הבסיסים להבנת הסיבות להתהוות המצוקה ולתכנון השירותים העשויים להקל על שיקומה בעתיד.

---

## מתודולוגיה

---

בתקופה שבין מרץ 1989 לפברואר 1990 פנו לשירות לרווחת הפרט והמשפחה כ-47,000 משפחות יהודיות. עם פנייתה של כל משפחה מילאו בשירות "טופס נתוני יסוד" — משפחה המכיל פרטים רלבנטיים על בני המשפחה: תנאי דיור, ציוד משק הבית, מצב בריאותי ותעסוקתי של ראש המשפחה והסיבות לפנייתה (נזקקות ראשית ומשנית). עם מחשוב משרד העבודה והרווחה הועברו נתוני הטופס מהלשכות השונות אל המחשב המרכזי, ומאגר הנתונים בתקופה הנידונה, מהווה את אוכלוסיית המחקר.

בבואנו לנתח את הנתונים, אין להתעלם מן האפשרות שמבקש הסיוע מטה את מצבו החברתי-כלכלי כלפי מטה. עם זאת יש לזכור, שעובדי לשכות הרווחה מודעים לאפשרות זו ובודקים את מהימנות הפרטים. מכל מקום, תיקי הלשכות הם מקור הנתונים הרשמי היחיד הנותן תמונה כללית על מצב משפחות המצוקה.

תיאור אוכלוסיית הפונים, ככל שיהיה חשוב, אינו יכול להוביל למסקנות אחראיות אם אין משווים אותו לאוכלוסייה הכללית. לצורך ההשוואות, נעזרנו בפרסומי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, בעיקר בנתוני מפקד האוכלוסין תוך התאמת הקטגוריות, במידת האפשר. לצורך השוואת אוכלוסיית המטופלים לאוכלוסייה הכללית נערכו מבחני מובהקות מתאימים. למשתנים נומינליים מבחני  $\chi^2$  ולאורדינלים — מבחני

t. לאורך כל המאמר כאשר מוצגים הבדלים בין שתי אוכלוסיות, פירוש הדבר שהם נמצאו מובהקים ברמה של  $P \leq 0.05$ . לצורך עבודה זו נותחו הנתונים לגבי יהודים בלבד (בהווה מנתחים את נתוני האוכלוסייה הלא-יהודית). גילו של ראש המשפחה מוגבל במאגר זה לשישים, מפני שהשירות אינו ערוך לפתור בעיות שמקורן בגיל גבוה ופניות של מי שגילם גבוה יותר מופנות, בדרך כלל, לשירות אחר.

---

## פרופיל סוציו-דמוגרפי של אוכלוסיית הפונים

---

### א. סוג המשפחה

בספרות העוסקת בניתוח המצוקה המשפחתית תופס סוג המשפחה (זוגית, חד-הורית לגווניה, ועוד) מקום נכבד בין גורמי המצוקה (McLanahan, 1985; Rank, 1986). אם טענה זו תופסת גם לגבי האוכלוסייה שלנו, נצפה, שבקרב אוכלוסיית הנוקמים יהיה ייצוג-יתר למשפחות בעלות מבנה לא-קונבנציונלי. השוואת האוכלוסייה הנחקרת לאוכלוסייה היהודית בישראל מגלה נתונים שונים כאשר משווים נשים וגברים (הנתונים על כלל האוכלוסייה נלקחו מפרסום מיוחד של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, האוכלוסייה בישראל לפי מצב משפחתי, 1989). באוכלוסיית המחקר יש ייצוג-יתר של נשים גרושות (38% באוכלוסיית הפונים לעומת 15% באוכלוסייה הכללית), ושל אלמנות (5% לעומת 2% בהתאמה) וחסר בייצוג הנשים הנשואות (12% לעומת 76% באוכלוסייה), ואצל הגברים, לעומת זאת, מוצאים ייצוג חסר של רווקים (10% לעומת 27%). בשאר הקטגוריות ההבדלים אינם בולטים. מנתוני הביטוח הלאומי (קריסטל, 1991) עולה, כי מבין המשפחות החד-הוריות שבראשן אישה, 52% היו עניות (לפני תשלומי העברה) לעומת 22% מהמשפחות החד-הוריות שבראשן גבר. לאחר תשלומי ההעברה וניכויי מס הגיעה תחולת העוני בקרב משפחות חד-הוריות שבראשן אישה ל-23% ושבראשן גבר ל-2%. תחולת העוני בקרב הראשונות גבוהה מאוד בהשוואה לתחולת העוני אצל כלל המשפחות עם ילדים, שהיתה 8.5%. הסיבות למצב חמור זה הן שילוב בין העול הכפול המוטל על ההורה המשמורן (טיפול בילדים ופרנסת המשפחה) ובין חוסר הזדמנויות שוות לגברים ולנשים בשוק העבודה. כלומר, לאלמנות ולגירושים תפקיד מכריע במצוקתן של הנשים. יחד עם זאת ניתן להניח, שכאשר זוג נשוי מצוי במצוקה (מסיבות תרבותיות או טכניות) הגבר מקיים מגעים עם המוסדות המטפלים, ולכן מצוקת הזוגות הנשואים נזקפת, במקרים רבים, ל"חשבונם" של הגברים הפונים. כשנשים חיות בנפרד ושרויות במצוקה, אין להן ברירה, אלא לפנות בעצמן למוסדות

המטפלים. ייתכן שיש בכך להסביר, ולו חלקית, את האחוז הגבוה במיוחד של משפחות מטופלים שבראשן עומדת אישה.

### ב. יבשת מוצא ושנת עלייה

בחינת התפלגות הפונים בהתאם ליבשת המוצא (כיבשת מוצא הוגדר מקום הולדתו של הפונה ולילידי הארץ מקום הולדתו של האב) מראה, שהקטגוריה הגדולה ביותר, כמחצית הפונים, הם ילידי אסיה-אפריקה, ואילו חלקם באוכלוסייה היהודית מגיע ל-17% בלבד. ייצוגם של יוצאי אירופה-אמריקה בקרב המטופלים עומד על 10% לעומת חלקם באוכלוסייה הכללית — 21%. כלומר, לילידי אסיה-אפריקה יש ייצוג יתר לעומת ייצוג חסר של ילידי אירופה-אמריקה (שנתון סטטיסטי לישראל, 1988, לוח ב/22). בדיקת הדור השני מגלה ייצוג חסר — 43% באוכלוסיית המטופלים לעומת 63% באוכלוסייה הכללית. פער זה כשלעצמו הוא תופעה מעודדת ביותר, והוא מעיד על הצלחת קליטת העלייה של שנות החמישים, לפחות בטווח הבין-דורי. מיון אוכלוסיית הדור השני לפי יבשת מוצא האב מגלה, שחלקם של ילידי ישראל, שאביהם ממוצא אסיאתי-אפריקאי בקרב הפונים שווה לחלקם באוכלוסייה הכללית — כ-25%, ואילו דור שני ממוצא אירופאי-אמריקאי מיוצג באוכלוסיית המצוקה באופן מזערי בלבד (4% לעומת 16% באוכלוסייה הכללית). אישור נוסף למסקנות נתקבל כשמוינו הפונים בהתאם לשנת עלייתם ארצה. הקבוצה הגדולה מבין העולים (כ-28%) עלו ארצה בשנות החמישים, שנות העלייה המסיבית מארצות ערב. ייצוגם של מי שעלו משנות השבעים ואילך דומה לשיעורם באוכלוסייה הכללית (8%). עדיין לא ניתן להעריך, האם וכיצד ישפיעו העלייה רבת-הממדים מחבר-העמים והעלייה הייחודית מאתיופיה על מאפייני אוכלוסיית המצוקה. מן הדין להתחקות אחר השינויים הללו, אשר עשויים להצביע על צורך במענים חדשים לאוכלוסיות אלו.

### ג. השכלה ותעסוקה

בחברה מתועשת וטכנולוגית השכלה היא משאב חיוני לכניסה לתעסוקה משתלמת ולרמת חיים נאותה, וכן בסיס להתמצאות בנבכי הבירוקרטיה והפוליטיקה. ההשכלה של אוכלוסיית הפונים נופלת בהרבה מזו של האוכלוסייה הכללית (8 > 11 שנות לימוד בממוצע). ההתפלגות לקטגוריות מורה על ייצוג יתר לרמות ההשכלה הנמוכות (7% חסרי השכלה לעומת 4% באוכלוסייה הכללית; 38% בעלי השכלה יסודית, לעומת 16% באוכלוסייה) ועל ייצוג חסר בקרב בעלי השכלה תיכונית, אפילו חלקית (20% לעומת 36% באוכלוסייה). אחוז בעלי השכלה על-תיכונית בקרב הנזקקים הוא מזערי (7% > 26%) (שנתון סטטיסטי לישראל, 1988, לוח כ"ב ב/2). נוסף לרמת

ההשכלה הנמוכה גם רמת היוקרה המקצועית של אוכלוסיית הפונים נמוכה. ל-45% מהם אין מקצוע (לעומת 8% באוכלוסייה). כפי שניתן לצפות, ייצוגם של כל משלחי-היד היוקרתיים בקרב הפונים הוא ייצוג חסר. לדוגמה – לעומת 18% של פקידים ומנהלי-חשבונות באוכלוסייה, ייצוגם בקרב הפונים עומד על 4% בלבד, לעומת 8% של סוחרים, סוכנים וזבנים באוכלוסייה שיעורם בקרב הפונים מגיע ל-2% אחוז (שנתון סטטיסטי לישראל, 1988, לוח י"ב/18).

#### ד. מספר הילדים, צפיפות הדיור ורמת הציוד הביתי

מספר הילדים הממוצע באוכלוסיית הפונים (4.1) גבוה באופן מובהק ממספרם בכלל האוכלוסייה (2.8) (שנתון סטטיסטי לישראל, 1988, לוח ג/20). למשפחות בנות 3 ילדים ופחות יש ייצוג חסר ולמשפחות בנות 4 ילדים ויותר ייצוג יתר. לשיעור המשפחות הגדולות מאוד יש משמעות כלכלית-חברתית מיוחדת. חלקן של משפחות בעלות 6 ילדים ויותר באוכלוסיית הפונים, עומד על 16% ואילו חלקן באוכלוסייה הכללית עומד על 6% בלבד (שנתון סטטיסטי לישראל, 1988, לוח ג/18).

ילדים רבים, יחסית, ואי-יכולת להרחיב את הדירה בהתאם, יוצרים צפיפות גבוהה פי כמה מהצפיפות של כלל האוכלוסייה. מספר הנפשות לחדר בקרב המטופלים הוא 1.9 לעומת 1.0 בכלל האוכלוסייה (שנתון סטטיסטי לישראל, 1988, לוח י"א/16). ההבדל בולט במיוחד במשפחות שהצפיפות אצלן מגיעה ל-3+ נפשות בחדר – בעוד ששיעורם באוכלוסייה הכללית הוא 1.0%, שיעורם באוכלוסיית המשפחות המטופלות עומד על 8%.

מדד נוסף לרמת החיים, שהופק מן הטופס, הוא רמת הציוד הביתי (רשימת פריטי הציוד הביתי המצויה בטופס כוללת: כיריים לבישול, מים חמים, מקרר חשמלי, מיטות, טלוויזיה, מכונת כביסה ותנור חימום, כלומר, פריטים יסודיים). מרבית הפונים מצוידים היטב – 95% מהם בעלי כיריים לבישול ו-76% בעלי תנור חימום. גם טלוויזיה, שזה מכבר אינה נחשבת למוצר מותרות, מצויה במרבית הבתים (86%). יחד עם זאת, משפחות מעטות חסרות אפילו ציוד חיוני. כדי לאמוד את הקבוצה המדולדלת ביותר, הישבנו באופן מצטבר את מספר המשפחות שברשותן מצוי פריט אחד בלבד, את אלה שברשותן שני פריטים וכן הלאה. ל-6% מהפונים אין אפילו פריט אחד ו-3% נוספים סובלים גם הם ממחסור חמור וברשותם פריט אחד או שניים בלבד. ניתן לטעון, שמצוקה אינה מתבטאת דווקא במחסור בציוד ביתי. ברם, יש להניח, כי תחושת הקיפוח של המיעוט חסר הציוד הביתי, מוגברת בגלל שכיחותו במרבית משקי הבית בארץ.

בחינת מאפייני הרקע של המשפחות מצביעה על תסמונת גורמים, המחזקים

זה את זה, ולא על גורם מכריע אחד. חד-הוריות, מוצא אסיאני-אפריקאי, ריבוי ילדים והשכלה (מקצועית וכללית) נמוכה, כל אחד מהם כשלעצמו הוא גורם מכביד, ושילובם של כמה יחד יוצר מצב שהמשפחה אינה מסוגלת להתמודד ללא עזרה ציבורית.

### הסיבות לפנייה (נוקדיות)

מלבד ההתייחסות למאפייני הרקע חשוב לבדוק מהו האפיון שהפונים עצמם נותנים למצוקתם, דהיינו, הסיבה שהביאה אותם אל לשכות הרווחה. בעת הקבלה (בשלב ה-intake) ממלאים בלשכה טופס, המגדיר את הנוקדות הראשית והמשנית של הפונים. (במהלך הטיפול עשויות להתגלות בעיות נוספות, המשנות את הגדרת הנוקדות המקורית. הדינמיקה הזאת, מעניינת כשלעצמה, אינה ניתנת למעקב.) נתונים אלה הם הבסיס לפרק זה.

בלוח 1 מוצגת בסדר יורד התפלגות הנוקדיות העיקריות. מספר הקטגוריות צומצם בהשוואה לטופס המקורי. מן הלוח עולה, ש-44% מהנוקדיות קשורות ליחסים ולתקשורת תוך-משפחתית: יחסי הורים-ילדים, יחסי אישות וחד-הוריות. הקטגוריה המקובצת השנייה בגודלה מורכבת מקשיים כלכליים שונים (23.5%) והשלישית מנושאי בריאות (19%). הנתונים מלמדים הן על מרכזיותו של היבט המשפחתי והן על חשיבותו של הייעוץ והטיפול. עיון ראשוני בנתונים מלמד, שלפחות מחצית הנוקדיות מחייבות טיפול מקצועי (אין להתעלם, כמובן, מהשיעור הגבוה של הנוקדים לעזרה כספית).

מכיוון שהטופס מאפשר להגדיר בצד הנוקדות העיקרית גם את המשנית, בוצעה התפלגות משותפת של שתיהן (באחוזים). לוח 2 מצביע על נוקדיות הנוטות להופיע במשולב, דהיינו, לגרור זו את זו. העיון בלוח כשלעצמו אינו מאפשר להסיק מהו כיוון הסיבתיות (מה גרם למה), ואולם עיון בסוגי הנוקדיות מאפשר להצביע על מספר מצוקות הנוטות להופיע יחד.

כדי לאתר את הקשרים בין הנוקדיות, הדגשנו את המקרים שבהם אחוז הנוקדות המשנית גבוה מן המצופה, כלומר, משיעורה באוכלוסיית הפונים כולה. למשל, 32% מהפונים שנוקדותם הראשית היא מחלות כרוניות סובלים מרמת הכנסה נמוכה, לעומת 17% בעלי הכנסה נמוכה בכלל אוכלוסיית המטופלים.

עיון בלוח מגלה מספר תסמונות של נוקדיות המאורגנות, בדרך כלל, סביב נוקדות מרכזית המהווה גורם או תוצאה שלהן. כך, למשל, אבטלה היא סיבה להכנסה נמוכה, לבעיות דיור, לבעיות אישות וקרוב לוודאי גם להתמכרויות והיא תוצאה של מחלות נפש ונכויות. הנכות לסוגיה מתקשרת לרמת הכנסה נמוכה, למחלות כרוניות אחרות ולקשיים בניהול משק הבית. חד-הוריות נוטה להופיע

לוח 1: נזקקות ראשית לפי גודל הבעיה

מספר הנזקקים	שכיחות באחוזים	סוג הנזקקות
(6,891)	15	1. בעיות בגידול ילדים
(6,450)	14	2. בעיות אישות
(6,389)	14	3. רמת הכנסה נמוכה
(3,830)	9	4. תפקוד הורים
(3,278)	7	5. מחלות כרוניות או אקוטיות
(2,907)	6.5	6. אבטלה
(2,799)	6	7. מחלות נפש
(2,847)	6	8. חד-הוריות
(2,614)	6	9. נכות
(1,197)	3	10. בעיות דיור
(903)	2	11. ניהול לקי של משק הבית
(756)	2	12. עבריינות ומאסר
(613)	1.5	13. התמכרויות
(709)	1.7	14. נזקקיות אחרות (1% ומטה)
(201)	0.5	אלימות במשפחה
(229)	0.5	יחסים מעורערים עם סביבה וקהילה
(77)	0.2	בודד שאינו יכול לטפל בעצמו
(84)	0.2	הפרעות התנהגות
(81)	0.2	שכול
(37)	0.1	זנות וסרסרות
(2,686)	6.0	15. אחר
45,578	100.0	סך הכול

הערה: אלימות במשפחה היא 0.5% מכלל הנזקקיות. סביר להניח, שחלק ממאפייניה של משפחה שיש בה אלימות מופיעים בקטגוריות אחרות. כן ייתכן שעקב תת-דיווח, אין אפשרות לאתר את תופעת האלימות מיד בפנייה הראשונה, בה ממלאים את הטופס.

במשולב עם רמת הכנסה נמוכה, עם בעיות דיור ועם קשיים בחינוך הצאצאים. ולבסוף, בעיות אישות מופיעות בצוותא עם קשיים בחינוך הילדים, תפקוד הורי לקוי, התמכרויות ואבטלה.

הצלבות נוספות נערכו בין שני המשתנים המרכזיים: נזקקות ומצב בריאות, ובין מאפיינים סוציו-דמוגרפיים שונים של האוכלוסייה. הצלבה זו מאפשרת להשוות את היקף הבעיה בקטגוריות שונות של אותו משתנה (היכן בולטת במיוחד בעיית התפקוד ההורי בסוגי משפחה שונים) וכן בינן לבין ממוצע אוכלוסיית הפונים. קיימים ריכוזי נזקקות בקבוצת הגיל הצעירה ובקבוצת הגיל הבכירה. בצעירה בולטות בעיות אישות,

לוח 2: נזקקות ראשית עם נזקקות משנית (באחוזים)

סה"כ ב"מס'	סה"כ %	נזקקות משנית													נזקקות ראשית
		13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
3,621	100	1	1	4	4	2	5	3	5	5	15	18	17	19	1. בעיות בגידול ילדים
3,827	100	3	1	2	6	1	5	3	9	3	14	14	2	37	2. בעיות אישות
3,767	100	1	1	7	6	5	5	4	12	12	11	5	12	20	3. רמת הכנסה נמוכה
2,647	100	2	1	3	4	2	4	6	5	4	9	17	16	27	4. תפקוד הורים
1,858	100	1	1	5	4	5	3	2	11	3	13	32	7	13	5. מחלות כרוניות
1,706	100	2	3	4	7	5	3	3	11	6	7	20	15	14	6. אבטלה
1,784	100	1	1	7	6	1	3	2	15	3	16	18	10	17	7. מחלות נפש
1,792	100	—	1	5	9	1	1	3	9	3	10	26	5	27	8. חד-הוריות
1,394	100	—	—	5	4	4	2	2	18	5	10	27	7	16	9. נכויות
818	100	2	2	6	2	1	7	4	15	5	10	17	14	15	10. בעיות דיור
															11. ניהול לקי של
506	100	2	1	4	6	5	6	6	8	9	13	11	7	23	מסק הבית
495	100	1	10	3	8	—	8	2	15	1	13	16	10	13	12. עבריינות ומאסר
480	100	1	2	3	6	1	1	4	13	4	10	15	26	14	13. התמכרויות
24,605	100%	2	1	5	5	3	4	3	10	5	12	17	11	22	סך הכול

הערות:

1. נזקקיות מספר 14 ו-15 שכלוח 1 הושטו כאן בשל היותן אוסף של נזקקיות נדירות.
2. המספרים המופיעים לרוחב הלוח מבטאים את הנזקקיות המשניות והם זהים למספרים המופיעים לאורך הלוח בטור נזקקות ראשית.
3. המספרים המופיעים באלכסון מעידים על זהות בין הנזקקות הראשית והמשנית. למשל, נחקר שיש לו שתי נזקקיות הכרוכות בילדים, יופיע במשכנת 1 אורך 1 רוחב, המהווה 19% מסך כל השורה העליונה.

אבטלה, קושי בתפקוד חד-הורי, בעיות דיור ועבריינות ואילו בבכירה — מחלות מסוגים שונים והכנסה נמוכה. כפי שניתן לצפות, עם העלייה בגיל מחמירות בעיות הבריאות והן נוטות לבוא במשולב עם קשיים בניהול הבית וירידה ברמת החיים. ברמות ההשכלה השונות נמצאו שני סוגי הבדלים: ברמת הנזקקיות ובסוגיהן. בקרב בעלי ההשכלה הגבוהה מגוון הבעיות היה מצומצם יותר והתרכז בנושאי אישות וחד-הוריות, ובקרב בעלי ההשכלה הנמוכה (כולל חסרי ההשכלה), נמצא מגוון רחב של מצוקות קשות במיוחד: אבטלה, ליקויי בריאות פיסית ונפשית והתמכרויות.

ההתפלגות המשותפת עם המצב המשפחתי חוזרת ומדגישה את הקשרים ההדדיים בין מקורות שונים של מצוקה — חד-הוריות נוטה להופיע יחד עם קשיים כלכליים



וקשיים בתפקוד הורי; אצל אלמנים בולטות המחלות הכרוניות וניהול לקוי של משק הבית; בעיות אישות מרוכזות אצל נשואים, ידועים בציבור ופרודים, וחולי גופני ונפשי הוא חלק מן המצוקה אצל מרבית הפונים הרווקים.

ההתפלגות המשולבת עם מספר הילדים מצביעה על שתי קבוצות קריטיות: משפחות חסרות ילדים ומשפחות מרובות ילדים. בקבוצה ללא ילדים מסתמן ריכוז של מחלות גופניות, נכויות ומחלות נפש (רק 29% בריאים בעוד שאחוז הבריאים בקרב אוכלוסיית המטופלים הכללית הוא 60%). במשפחות מרובות הילדים נמצא ייצוג יתר לבעיות הקשורות בגידול הילדים (חינוך והתנהגות הילדים, יחסים בין הורים לילדים ויחסים בין הילדים לבין עצמם), וכן רמת הכנסה נמוכה. (פירוט נרחב יותר של הצלכות בין מאפיינים סוציו-דמוגרפיים לבין נזקקות ומצב בריאות נמצא אצל שרלין, כץ ולביא, 1993).

השוואת היקף הבעיות בקרב קבוצות המוצא השונות וכינן לבין ממוצא אוכלוסיית הפונים העלתה הברלים מובהקים במספר תחומים. בלוח 3 מובא סיכום הממצאים לגבי תופעות בעלות ייצוג יתר בולט.

התמונה המשתקפת בלוח 3 מראה, שמצוקה כלכלית שכיחה יותר בשני הדורות של יוצאי אסיה-אפריקה. ממצא זה מאשר פעם נוספת את העובדה, שחלק מעולי שנות החמישים לא השתלבו באורח יציב בעולם התעסוקה, ומצוקה זו מתקיימת בחלקה גם בקרב הדור השני.

ילדי אירופה-אמריקה הם הקבוצה הגדולה ביותר באוכלוסיית הסובלים ממחלות נפש, והתופעה בולטת גם בקרב הדור השני. ממצא זה ניתן לפרש בכוננות רבה יותר של אוכלוסייה זו להתלונן על מצוקות נפשיות, אך יתכן שהוא משקף בעיות של דור שני לניצולי השואה. ניתן ללמוד מכך על תהליך של העברה בין-

לוח 3: אפיוני נזקקויות על-פי קטגוריות מוצא

ילידי ישראל שאביהם ילידי			ילידי חו"ל	
אסיה-אפריקה	אירופה-אמריקה	ישראל	אסיה-אפריקה	אירופה-אמריקה
בעיות אישות	בעיות בגידול ילדים	מחלות כרוניות	רמת הכנסה ירודה	מחלות נפש
אבטלה	בעיות אישות	נכויות	בעיות בגידול ילדים	מחלות כרוניות
חד-הוריות	מחלות נפש	ניהול לקוי של משק הבית		
בעיות דיור				
עבריינות ומאסר		עבריינות ומאסר		

דורית, הקיים אצל שתי האוכלוסיות המטופלות אלא שבקרב יוצאי אסיה-אפריקה היא כלכלית בעיקרה, ובקרב יוצאי אירופה-אמריקה נפשית בעיקרה.

### עצמת המצוקה

ברור מאליו, שכל המשפחות הפונות נמצאות במצוקה כלשהי והן מתפשות לה פתרון. ברם, הפסיפס המגוון שהוצג לעיל, המורכב ממאפייני רקע שונים המשתלבים בצורות שונות עם סוגי המצוקות, מעלה את השאלה: האם ניתן למיין אוכלוסייה זו בהתאם לחומרת מצבם? להלן נציג ניסיון לבנות פרופיל המאפשר ליצור רצף של עצמת מצוקה ועליו למקם את המשפחות.

את הקבוצה השרויה במצוקה העמוקה ביותר הגדרנו בהתאם לקריטריונים הבאים:

- א. נזקקות ראשית: לפחות אחת מהנזקקויות הבאות: 1. הכנסה נמוכה; 2. אבטלה; 3. מחלה כרונית; 4. נכות; 5. עבריינות ומאסר; 6. התמכרות.
- ב. בריאות לא תקינה: מחלות כרוניות, מחלות נפש, נכויות וכיו"ב.
- ג. עבודה: ראש המשפחה אינו עובד. בקטגוריה זו נכללו גם מטופלים שעובדים בעבודות יזומות או שכירי יום זמניים.
- ד. צפיפות דיור: 3 נפשות ויותר לחדר.
- ה. מספר ילדים: 4 ילדים ויותר.

משפחה תכלול בקבוצה זו אם נמצאו אצלה כל חמשת הקריטריונים הללו או ארבעה מהם והיא מכונה בפינו "משפחות במצוקה קשה ועמוקה" (ממק"ע). בקצה האחר של הרצף נמצאות משפחות בהתאם לחמשת הקריטריונים הבאים:

- א. נזקקות ראשית: כל הנזקקויות למעט אלו המצויות בקבוצה הראשונה, למשל, בעיות אישות, תפקוד הורים לקוי וכיו"ב.
- ב. בריאות: תקינה.
- ג. עבודה: ראש המשפחה מועסק כשכיר חודשי או עצמאי.
- ד. צפיפות דיור: 2 נפשות ופחות לחדר.
- ה. מספר ילדים: 3 ילדים ופחות.

קבוצה זו מכונה בפינו – "משפחות במצוקה קלה".

בין שני הקצוות מתפלגות המשפחות לשלוש דרגות ביניים:

- משפחות בעלות 3 קריטריונים של הקבוצה הראשונה (קבוצת המצוקה העמוקה).
- משפחות בעלות 2 קריטריונים של הקבוצה הראשונה.
- משפחות בעלות קריטריון אחד בלבד של הקבוצה הראשונה.

לוח 4 מציג את התפלגות אוכלוסיית הפונים על-פני הרצף של עצמת המצוקה. להתפלגות רמת המצוקה יש מבנה קרוב לנורמלי: הקבוצות הקיצוניות קטנות והאמצעיות גדולות. הקבוצה השרויה במצוקה הקשה ביותר, המאופיינת בחולי, בקשיים כלכליים, בריבוי ילדים, בצפיפות רבה ובחוסר תעסוקה של ראש המשפחה מהווה 10% מכלל אוכלוסיית הפונים (גם קטגוריה 2 – [בעלת 3 קריטריוני

לוח 4: התפלגות אוכלוסיית הפונים בהתאם לעצמת המצוקה

רצף המצוקה	אוכלוסיית הפונים	השכיחות באחוזים
מצוקה קשה ועמוקה (על-פי 4-5 קריטריונים)	4,607	10.0
3 קריטריונים	9,980	21.6
2 קריטריונים	13,413	29.1
קריטריון אחד	11,506	24.9
מצוקה קלה	6,629	14.4
סך הכול	46,135	100.0

מצוקה] — יכולה להחשב כמצוקה קשה ועמוקה. צירוף זה יעלה את אחוז המשפחות הללו ל-30% מכלל המשפחות המטופלות). בספרות נקראות המשפחות הנכללות בקבוצה זו — "משפחות רב-בעייתיות", והן דורשות תשומת-לב מירבית ודרכי טיפול ייחודיות, המיועדות להתמודד עם גודש המשימות (דיון מקיף בבעיות הטיפול והשיקום של משפחות במצוקה קשה ועמוקה, ראה: שרלין ושמאי 1990; 1991).

הקבוצה המוגדרת במצוקה הקלה ביותר, שאינה מתחבטת בקשיים כלכליים חמורים, שראש המשפחה שלה מועסק, שצפיפות הדיור וגודל המשפחה דומים לממוצע בישראל, שמצב הבריאות בה תקין והבעיות בגינן פנו ללשכות לשירותים חברתיים הן על רקע יחסים בין בני-הזוג ו/או יחסי הורים-ילדים, מהווה 14% מאוכלוסיית הפונים.

קבוצות הביניים מהוות 20%-30% כל אחת, כאשר בגדולה שבהן, בעלת 2 קריטריונים, נמצאים כשליש מכלל הפונים.

## דיון

מניתוח ניתוני 47,000 המשפחות, אשר פנו בשנים 1989-1990 לעזרת השירות לרווחת הפרט והמשפחה, והשוואתם לכלל האוכלוסייה היהודית בישראל, עלות המסקנות הבאות:

א. ההקשר הריכוזי-חברתי מצביע על משפחות מצוקה בעלות "אשכול" של מאפיינים, המתגברים אלה את אלה: הכנסה נמוכה והשכלה בסיסית, מוצא עדתי

בעיקר של עולי אסיה-אפריקה וריבוי צאצאים. האפשרות לחרוג מ"אשכול" זה, ולו בתכונה או שתיים, מקטינה את ההסתברות להיכלל באוכלוסייה הנזקקת. משפחה חד-הורית עשויה להישאר מחוץ למגזר המצוקה, אם לראש המשפחה יש השכלה מקצועית וכתוצאה מכך הכנסה קבועה ברמה סבירה; משפחה דו-הורית עשויה לעמוד בעומס של 5 ילדים ויותר אם ההורים בריאים וכיו"ב.

ב. צמצום מגוון הנזקקויות לקטגוריות העיקריות ממקד את תשומת הלב בשלושה תחומים עיקריים: קשרים ותקשורת במשפחה הן בין בני-הזוג והן בין הורים לילדים (44%); בעיות כלכליות, כמו: אבטלה, הכנסה נמוכה ובעיות דיור (23.5%); בעיות בריאות גופנית ונפשית (19%). הצורך לתת מענים למגוון כה רחב של נזקקויות מחייב קשת מיומנויות מתאימה בקרב עובדי הלשכות. ראשית דרוש, שכל עובד יוכשר לענות לכמה נזקקויות קרובות זו לזו. שנית, רצויה חלוקת עבודה גמישה שתאפשר מעבר עובדים מתחום לתחום בהתאם לצורכי האוכלוסייה ותוך התייעצות הדרית. שלישית, ראוי להסתייע בייעוץ של מומחים חיצוניים, הנותנים, לפי הצורך, סיוע ישיר (טיפול במקרים מיוחדים) או עקיף (ייעוץ לעובדים).

ג. הצלבה בין הנזקקויות, הראשונית והמשנית, ובינן לבין מאפייני הרקע של המשפחות, מצביעה על נטייתן של בעיות מסוימות להופיע במשולב. למשל, חד-הוריות קשורה לרמת הכנסה ירודה, לבעיות דיור ולקשיים בתפקודי ההנחה; עלייה בגיל מלווה לעתים בבעיות בריאות, ניהול לקוי של משק בית וירידה ברמת החיים. תסמונות אלה, הקיימות אצל משפחות פונות רבות, מקשות עליהן לנצל בצורה יעילה את השירותים החברתיים המוצעים להן. במקרים רבים יצטרך, אפוא, העובד הסוציאלי לתווך בין המשפחה לבין שירותים רגילים בקהילה (בית-הספר, שירותי הבריאות וכו'), ולטפל במשפחה תוך שיתוף פעולה עם גורמים אלה.

ד. הממצאים שהצגנו מסייעים להבנת הסיבות לכניסתן של משפחות למעגל המצוקה. כדי לעמוד על הנסיבות ליציאתן ממעגל זה ולשיקומן, יש למסד מאגר נתונים דינמי אשר יכלול את סוגי השירותים שנצרכו, את השינויים בנזקקויות ואת משך השיקום. מאגר כזה קיים בארצות-הברית, ובאמצעותו התגלה שתעסוקה, השכלה, מספר ילדים וגיל הם הגורמים העיקריים המסבירים את יכולתה של אם חד-הורית לצאת ממצוקה. מבין הגורמים, תעסוקה נמצאה כבעלת ההשפעה החזקה ביותר. מאגר נתונים פעיל גם בישראל, יאפשר לא רק לאתר צרכים, אלא גם לעקוב אחר תהליך השיקום ושיפורו.

ה. משפחה חד-הורית, לא זו בלבד שיש לה ייצוגי-יתר באוכלוסייה הנזקקת, היא מעמידה בפני המטפלים קשיים מיוחדים (Garfinkel & McLanahan, 1988; McLanahan & Booth, 1989), ומשך הטיפול בה ארוך יותר באופן מובהק מאשר במשפחות דו-הוריות (Rank, 1986). עם עליית מספר הגירושים

באוכלוסייה הישראלית הוותיקה (שרלין, כץ ולביא, 1992) ועקב שכיחותם בקרב העולים מחבר-העמים (Damian, 1985), יש לצפות שהטיפוליים הממושכים ילכו ויתרבו.

ו. המחקר מצביע על ממדי המצוקה הקשה והעמוקה, 10% עד 30% מבין הפונים, תלוי בהגדרה (ראה לוח 4). במחקרם של שרלין, כץ ולביא (1993) נמצא, שמשפחות בסיכון, דהיינו, משפחות מתפקדות, המתגוררות באותה סביבה פיסית ודומות לאוכלוסיית המצוקה העמוקה במאפייניהן הדמוגרפיים, שונות מהן במרכיב ההכנסה הקבועה שמקורה, במרבית המקרים, בתעסוקת האישה. הבדל זה משמש כבלם, והוא העוצר משפחות אלה, שעל גבול המצוקה, מליהפך לפונים רב-בעייתיים. מכאן, שמציאת תעסוקה לאחד מבני-הזוג (כולל תעסוקת האם במקרים שבהם הבעל אינו מסוגל או אינו מעוניין לעבוד) הוא צעד מקדים, העשוי למנוע הדרדרות של משפחות בסיכון.

ז. מן הנתונים עולה, שקיים מדרג מצוקה, ממצוקה קלה ועד מצוקה קשה ועמוקה (לוח 4). משפחות במצוקה קלה יחסית, עלולות להיגרר למצבי תלות, ואילו משפחות במצוקה עמוקה עלולות להגיע ליאוש עקב התרוצצות בין עובדים מתמחים. עובדות אלה מחייבות היערכות הולמת של מערכת הסיוע. ההיערכות חייבת, לדעתנו, להתבצע בתוך הלשכה, תוך הימנעות, ככל האפשר, מהעברת משפחות "קשות לטיפול" למוסדות אחרים. הדבר מחייב דפוסי טיפול שונים, הנקבעים בעת קבלת המשפחה (בשלב ה-intake). משפחות רב-בעייתיות, ראוי שתקבלנה טיפול על-ידי מומחים שונים ועם זאת דרוש להן עוגן קבוע, case manager, שילווח את שיקומן מתוך ראייה כוללת (שרלין ושמאי, 1990 ; 1991).

ח. מטבע הדברים, התמקד המאמר בהיבטים הבעייתיים של המשפחה הישראלית הנזקקת, אך ראוי להעלות גם את נקודת החוזק שלהן. בעוד שהמחקרים בארצות-הברית מצביעים על פגיעות רבה לגירויים ולפירוד של המשפחות כרבדים הנמוכים (White, 1990), ניתוח הקשר בישראל בין נתוני רקע ליציבות המשפחה מעידים על תופעה שונה. בארץ הגירויים נפוצים יותר בשכבות המבוססות (עירוניות, אשכנזיות, חילוניות) ואילו בני המעמד הנמוך כלכלית והשכלתית, מסורתיים יותר בגישתם ליציבות המשפחה (פרס וכץ, 1991). הטיפול באוכלוסיית המצוקה הישראלית יכול אפוא, להסתמך על חוסנה המסורתי של המשפחה (אלבק, 1990) ועל נכונותה לסייע בשיקום פרטים נזקקים במיוחד (ראה ניתוחו העיוני של Hill (1949) על דרכי ההתמודדות של משפחה במשבר).

ט. על סמך נתוני המחקר מתגבשת מסקנה שיש אולי עדיפות לטיפול המונע, התומך במשפחה בטרם נכנסה למצב פתולוגי. בעיקר, בשל הנטייה של הנזקקיות להופיע באשכולות משולבים, כמו גם ייצוג-היתר של משפחות חד-הוריות בקרב אוכלוסיית המשפחות במצוקה. שמירה על שלמות המשפחה ועל תפקודה מאפשרת לה לפתור חלק גדול מבעיותיה הכלכליות, החינוכיות והבריאותיות

ללא הזדקקות לשירותים כוללניים. יש לשער אפוא, שחינוך למשפחה כבר בגיל צעיר וייעוץ בשלבי התפתחותה, יעילים יותר מבחינת המשאבים הציבוריים, מאשר טיפול בחברי המשפחה, אם וכאשר יגיעו למבוי סתום.

---

## מקורות

---

- אלבק, ש. (1990). חיזוק המשפחה הישראלית. חברה ורווחה, י' (3), 199–210.  
הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (1988). שנתון סטטיסטי לישראל, מס. 39: ירושלים.  
הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (1989). האוכלוסייה בישראל לפי מצב משפחתי, מין וגיל 15–54. המוסף לירחון הסטטיסטי לישראל, מס. 7: ירושלים.  
פרס, י. וכץ, ר. (1991). המשפחה בישראל: שינוי והמשכיות, מתוך שמגר-הנדלמן, ל. ור. בריוסף (עורכות), משפחות בישראל (עמ' 9–33), הוצאת אקדמון: ירושלים.  
קריסטל, א. (1991). עוני בקרב נשים בלי בן זוג 1980–1989. המוסד לביטוח לאומי: ירושלים.  
שרלין, ש. ושמאי, מ. (1990). משפחות במצוקה קשה ועמוקה (ממק"ע) – איתור והתערבות. המרכז לחקר ולימוד המשפחה, בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה.  
שרלין, ש. ושמאי, מ. (1991). התערבות במשפחות במצוקה קשה ועמוקה. חברה ורווחה י"ב, 91–112.  
שרלין, ש., כץ, ר. ולביא, י. (1993). מדיניות המשפחה בישראל. המרכז לחקר ולימוד המשפחה, בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה.  
שרלין, ש., כץ, ר. ולביא, י. (1992). משפחות בישראל לקראת שנות ה-2000: משמעויות לגבי הכשרת עובדים סוציאליים. חברה ורווחה י"ב (2), 167–185.  
Damian, N. (1985). Divorce and immigration: The social integration of immigration divorcees in Israel. *International Migration*, 23(4): 511–522.  
Garfinkel, I. & McLanahan, S.S. (1986). *Single mothers and their children: A new american dilemma*. Washington DC: Urban Institute Press.  
Hill, R. (1949). *Families under stress*. New York: Harper.  
McLanahan, S. (1985). Family structure and the reproduction of poverty. *American Journal of Sociology*, 90, 873–901.  
McLanahan, S. & Booth, K. (1989). Mother-only families: Problems, prospects and policies. *Journal of Marriage and the Family*, 51(3), 557–580.  
Rank, M.R. (1986). Family structure and the process of exiting from welfare. *Journal of Marriage and the Family*, 48(3), 607–618.  
Rank, M. & Voss, P. (1984). Demographic characteristics of wisconsin's welfare recipients. *Population Series*, 80, 2, University of Wisconsin-Madison.  
White, L.K. (1990). Determinants of divorce: A review of research in the eighties. *Journal of Marriage and the Family*, 54(4), 904–912.