

משפחות במצוקה

משפחות במצוקה*

| ד"ר רנטה גורבטוב | ד"ר דורית אלדר** | ד"ר אליהו בן משה |

מבוא

ההתייחסות למשפחות במצוקה היא רחבה וכוללת בתוכה הן היבטים כלכליים והן קשיים הנוגעים לתפקוד וליחסים בתוך המשפחה, ובינה לבין הסביבה, על פי מדדים אובייקטיביים וסובייקטיביים.¹ הגדרת מצוקה מקושרת למושג מחסור (deprivation), והיא כוללת מצוקה כלכלית, חברתית ונפשית (distress). משפחה במצוקה היא משפחה שהמשאבים האישיים, המשפחתיים והחברתיים העומדים לרשותה אינם מספיקים לה כדי להתמודד עם נסיבות חייה (הצפויים ושאינם צפויים).

פרק זה מתייחס למשפחות במצוקה שהן אוכלוסיות היעד של משרד הרווחה והשירותים החברתיים, אם כאשר המשפחה עצמה היא במוקד הטיפול, ואם במצבים שבהם עיקר הטיפול ממוקד באחד מבניה, אך ראיית המשפחה כמערכת מחייבת התייחסות גם אל שאר חבריה.

לכל משפחה או לאדם יחיד הנמצא בטיפול של המשרד נפתח תיק טיפול שבו מרוכזים נתונים על הסיבות שהביאו לתחילת הטיפול, על סוג הטיפול ונתונים רלוונטיים אחרים. התיק יכול להיות משפחתי או של אדם בודד, בהתאם לסיבה שהביאה לפתיחת התיק הטיפולי והצרכים המנהליים. יחד עם זאת, כפי שנראה בהמשך, מספר התיקים מהווה אינדיקציה טובה למספר המשפחות המטופלות במשרד, או ליתר דיוק למספר המשפחות אשר לפחות בן משפחה אחד נמצא בטיפול המשרד, אם לא המשפחה כולה.

* תודה על הסיוע הרב בהכנת הפרק ליעל הרמל, מנהלת השירות לרווחת הפרט והמשפחה; ענת ענבר, ממונה ארצית, יחידות הסיוע שליד בתי המשפט לענייני משפחה; איילה מאיר, מפקחת ארצית, אלימות במשפחה; מיכל חנוך אחדות, מפקחת ארצית, אלימות במשפחה; רחל אגמון, מפקחת ארצית, עובדים סמך-מקצועיים, קייטנות ומשפחות חד-הוריות; שרה אשכנזי, סגנית מנהלת השירות לרווחת הפרט והמשפחה; לחנה קופפר, ראש ענף מידע וידע, מירי בן שמחון, סטטיסטיקאית, וולרי קוטרמן, ראש ענף באגף בכיר לתכנון מחקר והכשרה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

** מרצה באוניברסיטת תל-אביב.

¹ בן-אריה, א. (2006). המצוקה פנים רבות לה: על התפתחות תפיסת המצוקה בישראל. בטחון סוציאלי, כרך 72, עמ' 58--39.

הנתונים שהוצגו בפרק "מבחר נתונים על אוכלוסיות היעד של המשרד" מראים כי לאורך השנים משרד הרווחה טיפל בכ-18% עד 21% ממשקי הבית² שחיו בישראל, כאשר בשנים האחרונות אחוז זה התייצב ברמה של 20% לערך המהווה **465,000 משפחות**. במילים אחרות, **כל משפחה חמישית בישראל נמצאת בטיפול של משרד הרווחה, או שבן אחד או יותר שלה נמצא בטיפול**.

בהמשך ייבחנו סיבות עיקריות וסוגי טיפול מרכזיים שמשפחות אלה מקבלות. הניתוח בהמשך מתמקד בשנת 2008 שבה נערך מפקד האוכלוסין האחרון, ועל פיו בוצע ניתוח מיוחד של מאפייני המשפחות שבטיפול המשרד מול קובץ המפקד, ניתוח שלא ניתן היה לבצע בשנים אחרות.

השירות לרווחת הפרט והמשפחה מופקד במשרד הרווחה והשירותים החברתיים על טיפול במשפחות וביחידים בוגרים מעל גיל 18 ועד גיל הפרישה³, המתמודדים עם מצוקה זמנית או קבועה אשר נובעת מגורמים שונים (קשיים כלכליים, אישיים ומשפחתיים; חולי ונכות של אחד מבני המשפחה; משבר זמני או מתמשך).

השירות מבדיל בין שבעה סוגים של משפחות הזקוקות לטיפול ולשירותים שונים:

- **משפחות במצוקה כלכלית**
- **משפחות עם קשיי תפקוד ובמצבי משבר זמני או מתמשך**
- **משפחות חד-הוריות**
- **משפחות הסובלות מאלימות**
- **משפחות הנזקקות לסיוע בהקשר לסוגיות משפטיות**
- **משפחות שבהן נפגעי תאונת דרכים, נפגעי עבירות המתה ונפגעי שכול**
- **משפחות ויחידים עם אפיונים מיוחדים: נשים במעגל הזנות, דרי רחוב, קורבנות סחר בבני אדם⁴**

הטיפול בפרט ובמשפחה בשירות מושתת על העקרונות הבאים: ראיית התא המשפחתי כמסגרת המשמעותית לגדילת הפרט ולהתפתחותו והבנת צורכי

² מפקד האוכלוסין מגדיר משק בית כקבוצה של אנשים הגרים ביחידת מגורים אחת ואשר להם תקציב הוצאות משותף. הגדרה זו חופפת במידה רבה להגדרה המקובלת של משפחה, אבל כוללת בתוכה גם אנשים המתגוררים בגפם וגם כאלה אשר אין ביניהם קשרי משפחה אבל גרים בהסדרי מגורים משותפים (הגדרות מדויקות של משק בית ומשפחה ניתן למצוא בשנתון הסטטיסטי 2009 של הלמ"ס, פרק 5, מבוא).

³ גיל הפרישה משתנה בהתאם לחוק הפרישה המיושם בשלבים ואמור להגיע ל-64 שנים לנשים ו-67 שנים לגברים.

⁴ תיאור של אוכלוסייה זו ניתן בפרק "בגירים במצוקה קשה ובמצבי משבר" בהמשך הסקירה.

הפרט והמשפחה בהיבט כולל; התערבות מערכתית-אקולוגית; זיהוי, חיזוק וטיפוח הכוחות החיוביים של הפרט ושל המשפחה והפעלת תוכניות התערבות תוך שיתוף והעצמת הלקוחות. השירותים ניתנים בעיקר באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, וכן במרכזים ייחודיים מקומיים או אזוריים, בשיתוף עם הרשויות.

בפרק הכללי "מבחר נתונים על אוכלוסיות היעד של המשרד ועל תקציבו" של הסקירה ניתן תיאור של **כלל המשפחות** הרשומות במשרד הרווחה והשירותים החברתיים ובפרק זה ניתן תיאור מפורט של **כל אחד מסוגי המשפחות** לעיל. לכל סוג משפחה מתוארת התופעה, מצוינת אוכלוסיית היעד, מפורטים השירותים שהמשפחות מקבלות (התפוקות) והתקציב המיועד לשירותים אלה (התשומות).

חשוב לציין כי חלוקת המשפחות לסוגים (ראה לעיל) נעשתה כדי להבליט את ייחודיות הבעיה והשירות הפרטני הניתן לנזקקים, כאשר בפועל המשפחה יכולה לסבול מכמה בעיות ובהתאם, לקבל כמה שירותים. לפעמים אין אפשרות להגדיר באופן מדויק את התשומות והתפוקות המוקדשות לסוג מסוים של משפחה.

בנוסף מופיע בפרק זה מסמך מדיניות "הסיוע למשפחות במצבי פירוד וגירושין" המציג אחד מנושאי הפרק באופן מעמיק יותר.

תשומות השירות לרווחת הפרט והמשפחה

א. כוח אדם

רוב הטיפול במשפחות וביחידים במצוקה מתבצע על ידי **העובדים הסוציאליים** במחלקות לשירותים חברתיים, ובעיקר על ידי אלה שמוגדרים כעו"ס משפחה (עובדים כוללניים או עובדים רב-תחומיים). כוח האדם בשירות לרווחת הפרט והמשפחה כולל:

- 33 אנשי מטה הפיקוח: מנהלת השירות, סגנית מנהלת השירות, 7 מפקחים ארציים, פקידת סעד ארצית לסדרי דין, ממונה ארצית על יחידות הסיוע ליד בתי המשפט לענייני משפחה, 4 מרכזי השירות במחוזות שהם גם פקידי סעד מחוזיים לסדרי דין, 19 מפקחים מחוזיים (11 מהם גם בתפקיד פקידי סעד מחוזיים לסדרי דין).
- 55 עובדים סוציאליים ביחידות סיוע.
- כוח אדם מנהלי הכולל 7 רכזות ומזכירות במטה ו-11 בעלי תפקידים מנהליים במחוזות.

ב. תקציב

בשנת 2009 עמד התקציב של השירות לרווחת הפרט והמשפחה על 111.000.000 ש"ח⁵, והוא חולק לסעיפים תקציביים על פי הנושאים עליהם מופקד השירות. נושאים אלה יפורטו בהמשך ביחס לכל סוג משפחה ועל פי התחום הייחודי שבמוקד ההתערבות.

בנוסף הוקצה לשירות לרווחת הפרט והמשפחה תקציב של 13.900.000 ש"ח מהשירות הסמך המקצועי (21% מסך תקציב של שירות הסמך המקצועי).

1 חלק א': משפחות במצוקה כלכלית

1.1 תיאור התופעה

עוני הינו מצב של חסך מורכב ורב-מימדי, המתבסס על מושגים כמותיים מוחלטים (לדוגמה, קביעת המינימום הנדרש לקיום) ועל מושגים פנומנולוגיים (לדוגמה, תחושה של חסר מלווה בחוסר אונים, בהשפלה, בתחושת שוליות ובהדרה). עוני מתייחס גם לתזונה לקויה, לתנאי דיור קשים ולנגישות נמוכה לשירותי חינוך ובריאות. מצוקה כלכלית משפיעה על רווחה נפשית, מושפעת מנורמות חברתיות ותרבותיות ומחייבת התמודדות רצופה ומאומצת עם מצבי דחק.

המענה הכלכלי לעוני לאנשים החיים מתחת ל"קו העוני"⁶ בישראל, הינו בתחום האחריית של המוסד לביטוח לאומי, האחראי על הבטחת תנאי מינימום למחיה של משפחות ויחידים, באמצעות קצבת הבטחת הכנסה וקצבאות נוספות, על פי תנאי הזכאות הקבועים בחוק.⁷

התפקיד המרכזי של משרד הרווחה והשירותים החברתיים בתחום זה, הוא לסייע באמצעות מתן עזרה חומרית ליחידים ולמשפחות, **אשר מלבד זכאותם לסיוע באמצעות המוסד לביטוח לאומי, הם נזקקים**, ובמקרים רבים אף **זכאים לסיוע נוסף על רקע הקשיים הכלכליים** שאיתם הם מתמודדים. במרבית המקרים, המשפחות והיחידים החיים בעוני ומתמודדים עם מחסור כלכלי הן משפחות מרובות מצוקות אחרות.

⁵ לא כולל תוספות ועודפים שהגיעו מאוחר יותר.

⁶ בישראל נקבע קו העוני כמחצית ההכנסה החצינית הפנויה.

⁷ <http://www.btl.gov.il/Pages/default.aspx>;

http://www.btl.gov.il/benefits/Income_support/Pages/default.aspx

הזכאות לסיוע נקבעת על פי כללי תע"ס 3.16 - משפחות במצוקה בקהילה. סעיף זה בתע"ס מאפשר מתן סיוע חומרי בתחומים המוגדרים בו, על פי כללי זכאות ונזקקות ובכפוף לתקציב.

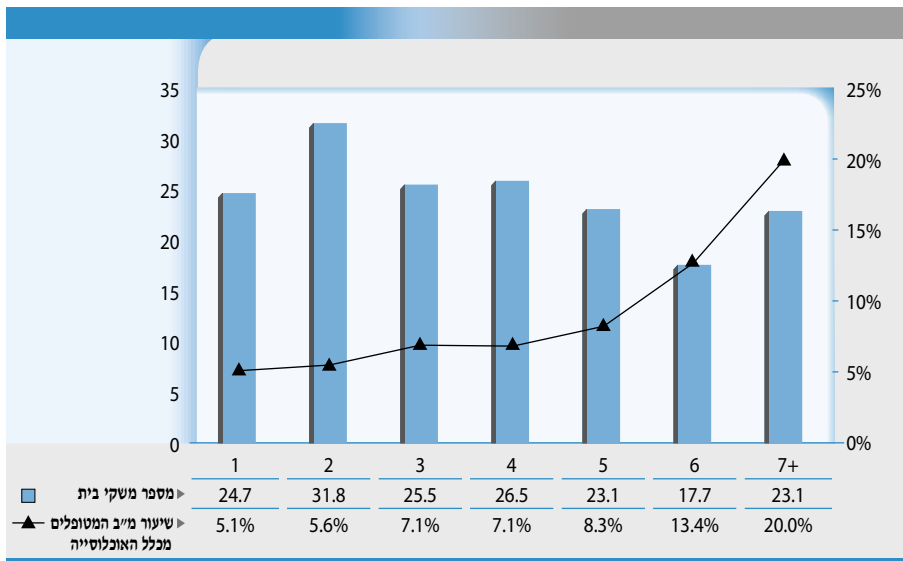
1.2 משפחות במצוקה כלכלית הרשומות במחלקות לשירותים החברתיים

לפי הנתונים שהתקבלו מהקבלת קובץ נתוני היסוד עם קובץ מפקד האוכלוסין (למ"ס), מספר משקי הבית אשר היו מטופלים בשנת 2008 על ידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים או שאחד (או יותר) מבני משק הבית היה בטיפול המשרד בגלל מצוקה כלכלית (עוני, קשיי הכנסה, בעיות תעסוקה) הסתכם בכ- 172 אלף, שהם 7.5% מכלל משקי הבית בישראל באותה שנה.

1.2.1 משקי בית המטופלים לפי גודל משק בית ולפי לאום

בגרף 1 מוצגים נתונים על משקי הבית המטופלים במשרד הרווחה בגין מצוקה כלכלית ועל שיעורם באוכלוסייה, לפי מספר הנפשות במשק הבית (גודל). מהנתונים עולה כי שיעור משקי בית המטופלים בגין מצוקה כלכלית עולה ככל שיש במשק הבית יותר נפשות: משקי בית של בודדים המטופלים בגין מצוקה כלכלית מהווים רק 5% מכלל משקי בית אלה בישראל ואילו במשקי בית של 7 נפשות ויותר שיעורם מגיע ל-20%. שיעור המטופלים מסיבה זו עולה במיוחד בקרב משקי בית שבהם 5 נפשות ויותר.

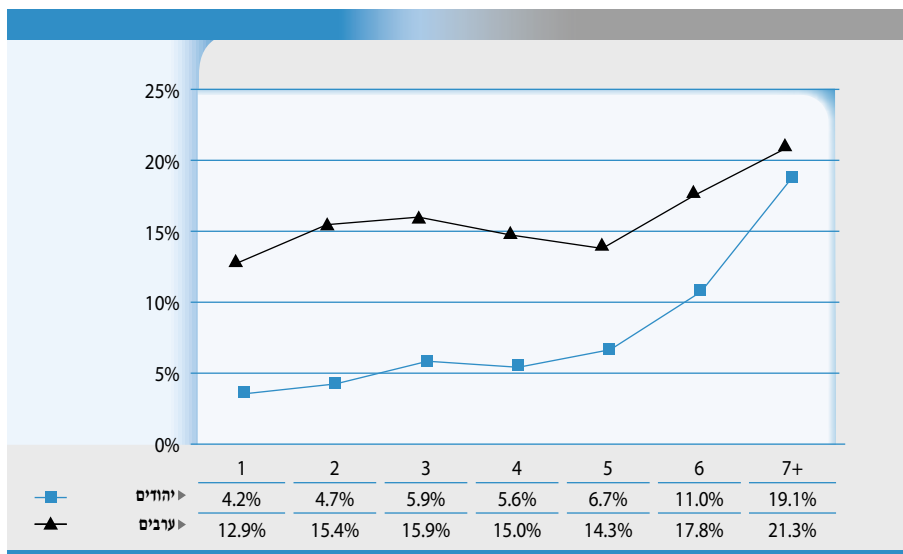
גרף 1 | משקי בית המטופלים במשרד הרווחה בגין מצוקה כלכלית (אלפים), לפי מספר נפשות במשק הבית (גודל) ושיעורם באוכלוסייה (אחוזים), 2008



כאשר בודקים משקי בית המטופלים בגין מצוקה כלכלית לפי לאום, עולה כי שיעור משקי הבית הערביים גבוה מחלקם היחסי באוכלוסייה: משקי הבית הערביים מהווים 33% מכלל משקי הבית המטופלים על ידי משרד הרווחה, בזמן שמשקלם בכלל האוכלוסייה הוא 15.4% בלבד.

בגרף 2 מוצגים נתונים על משקי הבית המטופלים במשרד הרווחה בגין מצוקה כלכלית באוכלוסייה היהודית והערבית לפי מספר נפשות (גודל) משק בית. הנתונים מעידים כי שיעור משקי הבית באוכלוסייה הערבית, ללא קשר למספר הנפשות, גבוה מזה שבאוכלוסייה היהודית, אם כי הפער בין האוכלוסיות קטן ככל שמשקי הבית גדולים יותר, ובמשקי בית שבהם 7 נפשות ויותר השיעור דומה מאוד -- 19% באוכלוסייה היהודית ו-21% באוכלוסייה הערבית. הקשר בין שיעור המטופלים וגודל משק הבית בשתי האוכלוסיות עולה בצורה חדה במשקי בית של 6 ושל 7 נפשות.

גרף 2 | שיעור משקי בית המטופלים בגין מצוקה כלכלית לפי גודל משק הבית ולפי לאום 2008, (אחוזים)

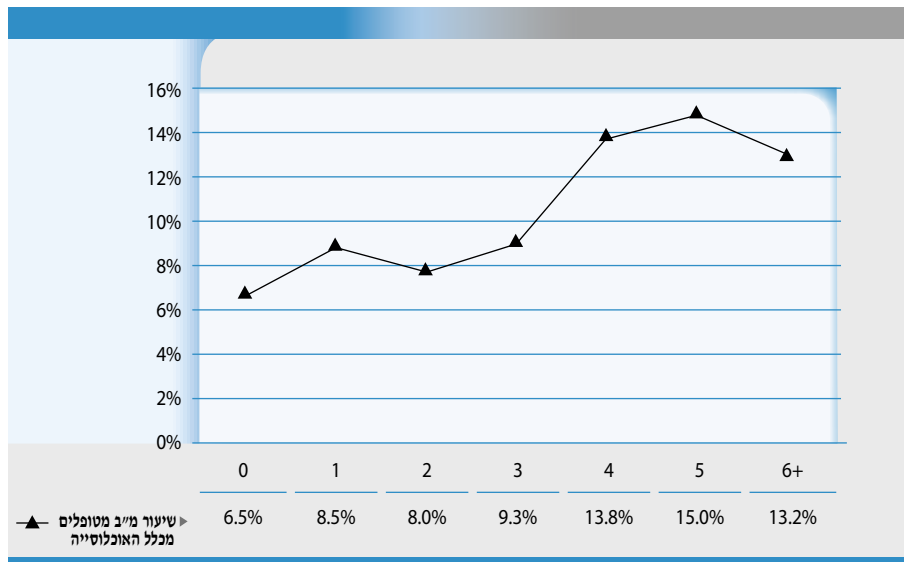


1.2.2 משקי בית המטופלים בגין מצוקה כלכלית לפי מספר ילדים

בגרף 3 מובאים נתונים על שיעור משקי הבית המטופלים במשרד הרווחה בגין מצוקה כלכלית לפי מספר הילדים במשק הבית (הנתונים מתייחסים למשקי בית עם 2 נפשות ויותר). הנתונים מעידים כי במשקי בית ללא ילדים שיעור

המטופלים הוא 6.5%. שיעור המטופלים עולה ל-8% במשקי בית שבהם 1--2 ילדים וממשיך לעלות בהדרגה עד לשיעור של 15% במשקי בית שבהם 5 ילדים. במשקי בית שבהם 6 ילדים ויותר השיעור נמוך במקצת מזה האחרון (13%).

גרף 3 | שיעור משקי הבית המטופלים בגין מצוקה כלכלית לפי מספר הילדים במשק בית*, 2008 (אחוזים)



*- הנתונים מתייחסים למשקי בית עם 2 נפשות ויותר.

1.3 תשומות

א. כוח אדם

רוב הטיפול במשפחות וביחידים במצוקה כלכלית מתבצע ע"י העובדים הסוציאליים (עו"ס) במחלקות לשירותים חברתיים ובעיקר ע"י אלה שמוגדרים כעו"ס משפחה (או עובדים כוללניים או עובדים רב-תחומיים).

כוח אדם ייחודי לתחום זה כולל שבעה עובדים סוציאליים ו-11 סומכות/סייעות המועסקים ביחידות סיוע.

ב. תקציב

סך התקציב המיועד לסיוע לאנשים החיים בעוני ובמצוקה לשנת 2009 היה 37.422.142 ש"ח (לא כולל חלקן של הרשויות המקומיות), ועיקרו במסגרת שני

סעיפים לצרכים מיוחדים: ס"ת 10.25.41 -- סיוע מיוחד למשפחות במצוקה בקהילה, וס"ת 10.25.42 -- צרכים מיוחדים למשפחות עם ילדים.

1.4 תפוקות

1.4.1 סיוע כספי ייעודי

סיוע כספי למשפחות החיות בעוני נקבע בעיקר על פי תנאי הזכאות (תע"ס) ובחלקו על פי שיקול דעתו של עובד סוציאלי.

צרכים מיוחדים

בלוח 1 מפורטות ההוצאות לצרכים מיוחדים לפי סעיפים שנועדו לסייע למשפחות במצוקה כלכלית בשנת 2009.

לוח 1 | הוצאות לצרכים מיוחדים, 2009

מספר היחידות המשפחתיות שנעזרו	סה"כ הוצאה (ברוטו)	הסעיף בתקציב
10,923	9,345,422 ש"ח	ציוד ביתי ותיקונים
2,364	1,836,776 ש"ח	שיפור תפקוד המשפחה
2,061	851,492 ש"ח	הוצאות לביקור בן משפחה במוסד
35	29,061 ש"ח	הבראה ונופש
3,547	1,212,334 ש"ח	תזונה מיוחדת
1,803	1,778,266 ש"ח	תיקונים ושיפורים, השלמת דיור, השתתפות בשכר דירה
11,004	7,571,069 ש"ח	הוצאות לריפוי שיניים*, הסעות לטיפולים רפואיים ומכשירים רפואיים
	22,624,420 ש"ח	סך הכל בסעיף זה
1,883	1,380,894 ש"ח	טיפול שיניים ואביזרים לילדים**
16,358	13,416,828 ש"ח	הוצאות שונות לילדים
	14,797,722 ש"ח	סך הכל בסעיף תקציב זה
	37,422,142 ש"ח	סה"כ (שני הסעיפים)

* מטופלי המחלקות לשירותים חברתיים מופנים לקבלת טיפולי שיניים מתוך תקציב השירותים המיוחדים של הרשויות המקומיות.

** שירות זה ניתן באמצעות משרד הבריאות (בעיקר על ידי מרפאות קהילתיות וציבוריות, וחלק קטן על ידי מרפאות פרטיות).

בנוסף למרכיבים שצוינו בלוח 1 כוללת התקנה התקציבית של צרכים מיוחדים, את התקציב עבור תחום הסמך המקצועי ליחיד ולמשפחה (ראו בהמשך סעיף 2.4.1)

1.4.2 מרכזי הסיוע על פי גישת "הלקוח במרכז"

מודל מרכזי הסיוע על פי גישת "הלקוח במרכז" הינה תוכנית ניסויית משותפת של השירות לרווחת הפרט והמשפחה והשירות לעבודה קהילתית, במימון הקרן למפעלים מיוחדים של המוסד לביטוח לאומי ובליווי מקצועי של עמותת "מעורבות". התוכנית התחילה בשנת 2005 בעיריית ירושלים והורחבה לשישה ישובים נוספים. מועד סיום השלב הניסויי - 31.12.2010.

מרכזי הסיוע פועלים כיחידה בתחום המחלקות לשירותים חברתיים ואוכלוסיית היעד שלהם היא אנשים שעיקר בעייתם עונו ומצוקה כלכלית שלא זכו למענים הולמים, ואנשים אלה מתקשים למצות את זכויותיהם. מטרת התוכנית היא לשפר את המענים הניתנים לאוכלוסייה זו באמצעות העצמתם של הנזקקים בכלים פרטניים, משפחתיים וקהילתיים. השירותים המוצעים על ידי מרכזי הסיוע כוללים סיוע כלכלי וגיוס משאבים, מתן מידע, מיצוי זכויות וסינגור, הפניה לסיוע משפטי, סיוע בנושא תעסוקה וחיפוש עבודה, הקמת קבוצות לבעלי עניין משותף והכשרת פעילים.

בשנת 2009, טיפלו ששת מרכזי הסיוע בכ-2,400 משפחות (חוץ מ-20 מרכזי הסיוע שפעלו בירושלים).

1.4.3 שירות דנטאלי לנזקקים

השירות הדנטאלי של האגף לבריאות השן במשרד הבריאות ניתן על ידי שלושה סוגים של מרפאות: מרפאה קהילתית המופעלת על ידי הרשות המקומית, מרפאה ציבורית המוכרת כמלכ"ר ומחויבת לעבוד על פי מחירון לנזקקים, ומרפאה פרטית בבעלות פרטית שאינה מחויבת לעבוד על פי מחירון המשרד.

המרפאות הציבוריות והקהילתיות לנזקקים, בשיתוף עם המחלקה לבריאות השן במשרד הבריאות, הוקמו על מנת לטפל בילדי בית ספר, והן מופעלות גם כדי לשרת את האוכלוסייה הנזקקת המופנית על ידי המחלקות לשירותים חברתיים (ניצול שעות פנויות ותשתיות של ציוד).

2 חלק ב': משפחות עם קשיים ביחסים ובתפקוד

2.1 תיאור התופעה

קשיים בתפקוד המשפחה וביחסים במשפחה כוללים מגוון של בעיות הקשורות ליחסים בין בני הזוג, ליחסים בין הורים לילדים ולעיתים אף ליחסים שבין המשפחה הגרעינית לבין המשפחה המורחבת.

קשיים במשפחה נמצאים על פני רצף הכולל קשיים הכרוכים במצבי חיים נורמטיביים, כגון קשיים בתקשורת זוגית או סוגיות בגידול הילדים ובחינוכם, קשיים בתפקוד ההורי הפוגעים ביכולת ההורים לספק לילדים מענים חינוכיים ורגשיים נאותים, ועד מצבים קיצוניים כגון אלימות, שכול ואובדנות ומצבי סיכון לילדים.

יש לציין כי במשפחות החיות בעוני או הסובלות מבעיות אחרות (כגון אבטלה, אובדן, חולי או נכות ועוד) יש צבר של מצבי דחק המגביר את הסיכון לקשיים בתפקוד המשפחה, על פי התפיסה המערכתית הגורסת כי כל שינוי או קושי בחיי כל אחד מבני המשפחה משפיע על כלל המערכת ועל כל תת-מערכת בתוכה.⁸

חוקים

להלן החוקים הרלוונטיים למצבים קיצוניים של קשיים בתפקוד הורים ביחס לילדיהם (כגון: הזנחה, אלימות, התעללות, וגילוי עריות):

- חוק הנוער טיפול והשגחה התש"ך-1960
- חוק העונשין, התשל"ז-1977 (פרק יי סימן ו', ו'1: עבירות כלפי קטינים ונכים ופגיעה בקטינים וחסרי ישע)
- חוק למניעת אלימות במשפחה, התשנ"א-1991
- חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב-1962
- חוק גיל הנישואין, התש"י-1950
- חוק אמנת האג (החזרת ילדים חטופים), התשנ"א-1991
- חוק הסעד (סדרי דין בענייני קטינים חולי נפש ונעדרים), התשט"ו-1955
- חוק נפגעי עבירה, 2002
- חוק סיוע נפגעי תאונות דרכים תשס"ב-2002
- חוק בתי המשפט לענייני משפחה תשנ"ה-1995

⁸ מנושין, ס. (1974/1997). משפחות ותראפיה משפחתית. תל אביב: רשפים.

תע"ס

- תע"ס 1.30 - נפגעי תאונות דרכים
- תע"ס 3.3 ו-3.4 - סיוע לתפקוד משפחות באמצעות סמך מקצועי
- תע"ס 3.8 - מקלטים
- תע"ס 3.10 - טיפול במשפחות עם קשיי תפקוד ובעיות ביחסים זוגיים וביחסי הורים ילדים, באמצעות התחנות לטיפול במשפחה
- תע"ס 3.35 - טיפול בבעיות בתפקוד ההורי באמצעות תוכנית "יחדיו"
- תע"ס 3.32 - סדנאות להעשרת חיי המשפחה בתנאי נופש
- תע"ס 3.15 - קייטנות לאמהות
- תע"ס 3.20 - פקידי הסעד לסדרי דין
- תע"ס 3.28 - אלימות במשפחה
- תע"ס 3.36 - מרכזי קשר
- תע"ס ועדות אלמ"ב וג"ע
- תע"ס משפחות חד הוריות

אוכלוסיית היעד בתחום זה כוללת לרוב משפחות גרעיניות (הורה או הורים וילד/ים) הסובלות מקשיים ביחסים ובתפקוד, על פני כל הרצף המתואר לעיל.

לקטגוריה הזאת ניתן להוסיף גם משפחות בתהליכי גירושין, וכן משפחות הסובלות מאלימות ומשפחות חד-הוריות.⁹

בתת-פרק הנוכחי נציג נתונים על משפחות עם בעיות בתפקוד משפחתי וקשיים ביחסים בין בני המשפחה, לפי הגדרת הנזקקויות בקובץ נתוני יסוד של משרד הרווחה והשירותים החברתיים. בהגדרה "קשיים ביחסים ובתפקוד" קובצו הנזקקויות הקשורות לתפקוד לקוי של הורים או של ילדים/נוער: ניהול לקוי של משק בית, בעיות תפקוד אם ואב, בעיות אישות, בודד מטפל בילדים, יתמות, שכול במשפחה, ילד נטוש, חינוך ובעיות התנהגות, בעיות ביחסים בין הורים לילדים, בעיות ביחסים בין הילדים, יחסים מעורערים, נערה במצוקה,

⁹ מכיוון שמשפחות אלה הן בעלות אפיונים מיוחדים ולכן זקוקות למענים ייחודיים, ההתייחסות אליהן במסגרת סקירה זו תהיה בנפרד.

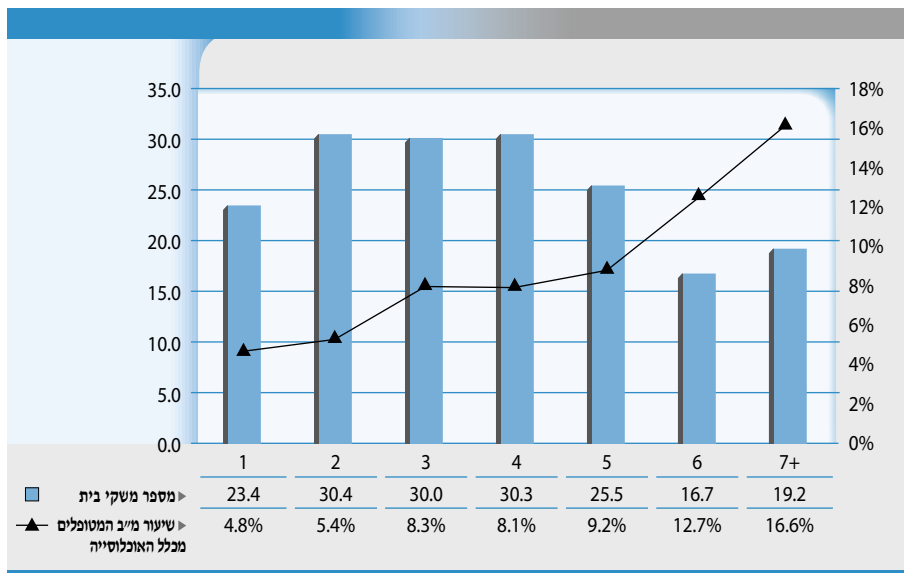
בדידות, אי קליטה חברתית, בעיות בתקשורת בקליטה, נערים ללא מסגרת קבועה, קשיים בגין מצב בטחוני.

2.2.1 משקי בית עם קשיי תפקוד המטופלים לפי גודל משק הבית ולפי לאום

לפי הנתונים המשולבים עם מפקד האוכלוסין, מספר משקי הבית שטופלו בשנת 2008 על ידי משרד הרווחה כאשר אחד (או יותר) מבני משק הבית היה בטיפול המשרד בגלל קשיי תפקוד, הסתכם בכ-175 אלף, שהם 7.6% מכלל משקי הבית בישראל באותה שנה. בגרף 5 מוצגים נתונים על משקי הבית המטופלים במשרד הרווחה בגין קשיי תפקוד ושיעורם באוכלוסייה הכללית, לפי מספר הנפשות במשק הבית. בדומה למשפחות הנתונות במצוקה כלכלית, שיעור המשפחות המתאפיינות בקשיי תפקוד עולה ככל שבמשק הבית יש יותר נפשות: משקי בית של בודדים (המטופלים בגין קשיי תפקוד) מהווים פחות מ-5% מכלל משקי בית בישראל ואילו בקרב משקי הבית עם 7 נפשות ויותר מגיע השיעור לכ-17% באוכלוסייה הכללית. נראה כי שיעור המטופלים מסיבה זו עולה במיוחד החל ממשקי בית שבהם 5 נפשות ויותר.

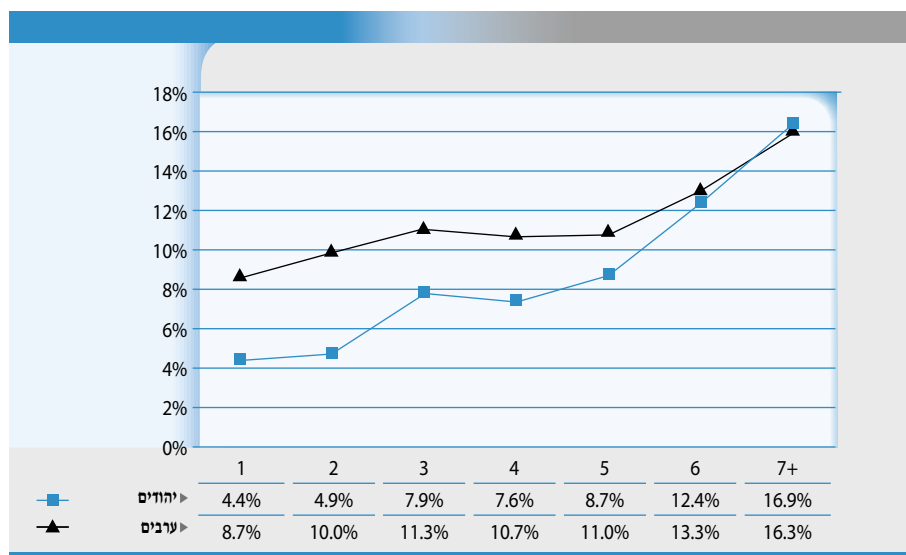
בהשוואה בין משקי בית ערביים ויהודיים (גרף 6) נמצאו נתונים דומים לאלה שהוצגו לעיל לגבי משפחות במצוקה כלכלית. שיעור משקי הבית הערביים

גרף 4 | משקי בית המטופלים במשרד הרווחה בגין תפקוד לקוי (אלפים), לפי גודל משק בית ושיעורם באוכלוסייה (אחוזים), 2008



המטופלים על ידי משרד הרווחה בגין תיפקוד לקוי גבוה מחלקם היחסי באוכלוסייה: משקי הבית הערביים מהווים 24% מכלל משקי הבית המטופלים על ידי משרד הרווחה בגין קשיי תפקוד, בזמן ששיעור משקי הבית הערביים בכלל האוכלוסייה הוא 15.4% בלבד. כמו כן שיעור משקי הבית המטופלים באוכלוסייה הערבית בכל הגדלים, גבוה מזה שבאוכלוסייה היהודית (גרף 5), אם כי הפער בין האוכלוסיות קטן ככל שגדלים משקי הבית, ובמשקי בית שבהם 7 נפשות ויותר השיעור דומה מאוד: 16.9% באוכלוסייה היהודית לעומת 16.3% באוכלוסייה הערבית.

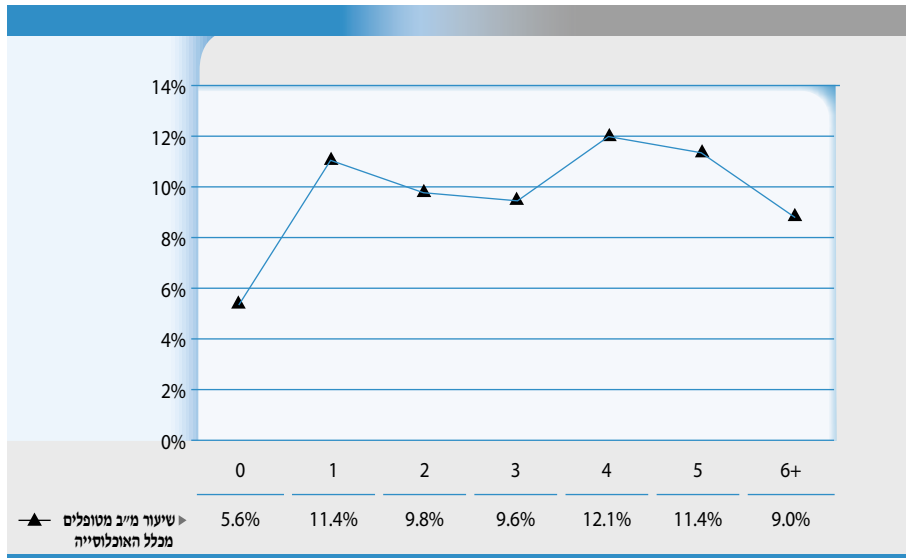
גרף 5 | שיעור משקי בית המטופלים בגין קשיי תפקוד לפי גודל משק בית ולפי לאום, 2008 (אחוזים)



2.2.2 משקי בית עם קשיי תפקוד לפי מספר הילדים

הנתונים בגרף 6 מתייחסים למשקי בית שבהם 2 נפשות ויותר. בקרב משקי בית ללא ילדים שיעור המטופלים הוא הנמוך ביותר -- 5.6%, הוא עולה ל-12%--10% במשקי בית שבהם 2--4 ילדים ובמשקי בית בהם מעל 4 ילדים השיעור יורד בהדרגה עד ל- 9% במשקי בית עם 6 ילדים ויותר.

גרף 6 | שיעור משקי בית המטופלים בגין תפקוד לקוי לפי מספר הילדים במשק בית*, 2008 (באחוזים)



* הנתונים מתייחסים למשקי בית שבהם 2 ילדים ויותר.

2.3 תשומות

א. כוח אדם

- הנהלת השירות;
- מפקחים ארציים ומפקחים מחוזיים, האחראיים על תחום הטיפול במשפחות עם קשיי תפקוד, על תוכניות "יחדיו" ו"קדימה" ועל פיתוח תוכניות במרכזי הסיוע;
- עובדים סוציאליים ברשויות המקומיות האחראים על יישום התוכניות;
- עובדים סמך מקצועיים.

ב. תקציב

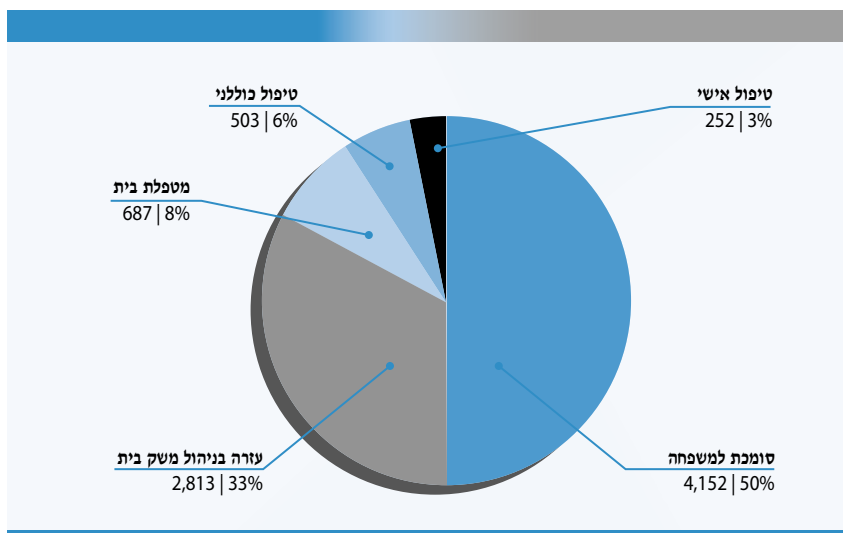
אין סעיף תקציבי נפרד המיועד אך ורק לטיפול במשפחות עם קשיי תפקוד. לתחום זה שייכות התחנות לטיפול במשפחה, תוכניות טיפוליות במחוזות וברשויות המקומיות, סדנאות בתנאי נופש להעשרת חיי המשפחה וקייטנות לאימהות. התקציב בשנת 2009 עבור תחום זה נאמד בכ-3,151,000 ש"ח. בנוסף הוקצה למשפחות עם קשיי תפקוד סעיף תקציבי סמך מקצועי.

2.4 תפוקות

2.4.1 עובדים סמך מקצועיים

סומכות/חונכות מספקות מגוון שירותים למשפחות וליחידים במצוקה ובעלי צרכים שונים. רוב הסיוע ניתן באמצעות סומכות למשפחה, המבצעות התערבות ממוקדת לשיפור התפקוד היומיומי של המשפחה באמצעות הדרכה צמודה להורים לגבי ניהול משק הבית והעשרה וחינוך ילדיהם. בשנת 2009 ניתן שירות הסמך מקצועי ל-8,407 משפחות. שירותים הסמך מקצועיים ניתנים באמצעות חברות ועמותות. להלן התפלגות השירותים הסמך מקצועיים לפי סוג הטיפול.

גרף 7 | התפלגות השירותים הסמך מקצועיים לפי סוג הטיפול, 2009 (סה"כ 8,407 משפחות)



2.4.2 תחנות לטיפול במשפחה

התחנות לטיפול במשפחה פועלות במסגרת המחלקות לשירותים חברתיים, על פי הגישה המערכתית המשלבת מסגרת המתמחה בתחום הטיפול הזוגי והמשפחתי עם גישות טיפוליות נוספות. בשנת 2009 טופלו בתחנות לטיפול במשפחה, המתוקצבות על ידי המשרד, 2,536 משפחות. רוב הפניות היו על רקע יחסי הורים--ילדים ויחסי אישות.

2.4.3 תוכנית "יחדיו"

"יחדיו" היא תוכנית תלת-שנתית קבוצתית ופרטנית המופעלת על ידי עמותת מט"ב ומתמקדת בהורות. אוכלוסיית היעד בתוכנית הן משפחות במצוקה כלכלית ועם קשיי תפקוד שילדיהן נמצאים בסיכון גופני או נפשי. מטרת התוכנית היא קידום היכולת ההורית על מנת לאפשר התפתחות תקינה של הילד ומניעת סיכון. התוכנית המקורית יועדה לאמהות, אך הותאמה גם לעבודה עם אבות ועם קבוצות בעלות אפיונים ייחודיים. במהלך שנת 2009 פעלו 63 קבוצות שבהן השתתפו 2,472 מטופלים, מהם 558 אמהות ואבות ו-1,914 ילדים.

2.4.4 תוכנית "קדימה"

תוכנית משותפת לשירות לרווחת הפרט והמשפחה, השירות לילד ולנוער והשירות לעבודה קהילתית. מטרת התוכנית היא פיתוח קהילה תומכת למען ילדים ונוער בסיכון ולמניעת אלימות, באמצעות שותפות קהילתית רב תחומית ואחריות הדדית של אנשי מקצוע מכל התחומים החברתיים (תושבים, לקוחות, מערכת פוליטית, עמותות ועסקים).¹⁰ התוכנית פועלת ב-29 רשויות מקומיות.

2.4.5 סדנאות להעשרת חיי המשפחה בתנאי נופש

מטרת הסדנאות היא חיזוק המסגרת המשפחתית (נישואין, זוגיות והורות) והן ניתנות כחלק מרצף המענים והשירותים. הסדנאות מיועדות ליחידים, לזוגות ולהורים וילדים החווים התמודדויות נורמטיביות ומשבריות בחיי המשפחה. המטרות כוללות הקניית כלים וידע להבנת המשברים המשפחתיים, העשרת חיי המשפחה, הקניית מיומנויות וכלים לתקשורת חיובית. הפעילות מתבצעת בתנאי נופש במשך 4-5 ימים, והיא מבוססת על התערבות קבוצתית ממוקדת המציעה "פסק זמן" פיזי ורגשי. בשנת 2009 התקיימו 35 סדנאות, 20 מהן בקרב האוכלוסייה הכללית; 10 בחברה הערבית ו-5 בחברה החרדית. בסך כל השתתפו בסדנאות 875 משתתפים.

2.4.6 קייטנות לאמהות

אוכלוסיית היעד עבור מסגרת זו היא אמהות במשפחות המתמודדות עם קשיים, עם עומסי חיים ועם מצוקה, אשר עבורן הקייטנות הן מסגרת המשלבת העשרה והפוגה. אוכלוסייה זו כוללת אמהות ברוכות ילדים, אמהות ממשפחות במצוקה, אמהות במשפחות שיש בהן אלימות או התמכרות לאלכוהול,

¹⁰ ראו גם טליאס, מ., וסיגל, י., קדימה עם הקהילה: מדריך לבניית שותפויות בתוכנית קדימה. ירושלים: קדימה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים ואלכ"א.

אמהות חד הוריות ואמהות לילדים חריגים. התוכנית מוצעת בשני מודלים: קייטנות יומיות (ארבעה ימים) או קייטנות עם לינה (3 ימים) המופעלות על ידי המחלקות לשירותים החברתיים. בשנת 2009 השתתפו בקייטנות היומיות ובקייטנות עם לינה גם יחד כ-1,000 נשים.

3 חלק ג': משפחות חד-הוריות

3.1 תיאור התופעה

משפחה חד-הורית היא משפחה שבראשה עומד הורה אחד, כאשר ברוב המקרים מדובר באישה החיה עם ילדיה. הגדרה זו, הנהוגה בעולם כמו גם בישראל, משקפת מציאות מורכבת, שכן היא כוללת בתוכה משפחות שבהן לראשי המשפחה סטאטוסים השונים בתכלית, כגון רווקות/ים, גרושות/ים, אלמנות/ים, פרודות/ים ועגונות. לעניין האומדן של מספר המשפחות החד הוריות, קיים פער בין נתוני הלמ"ס לבין נתוני המוסד לביטוח לאומי, הנובע מהשוני בהגדרה¹¹.

לפי נתוני המוסד לביטוח לאומי, בשנת 2008/2009 היו בישראל כ-128,000 משפחות חד הוריות המהוות יותר מ-12% מסך המשפחות עם ילדים בארץ. מתוך כלל המשפחות החד-הוריות, 67% מהמשפחות היו עקב גירושין, 22% מהמשפחות היו של רווק/ה ו-11% של אלמן/ה¹².

חוק והסדרים

- חוק משפחות חד הוריות התשנ"ב-1992 (והתיקונים משנת תשנ"ד, תשנ"ה ותשס"א)

- הסדרים ייחודיים¹³

¹¹ על פי נתוני הלמ"ס, מוגדרת משפחה חד-הורית ככזו בה הורה אחד וילד עד גיל 17. ההגדרה מתייחסת להורה גרוש/ה, אלמן/ה או רווק/ה. על פי נתוני הבטל"א, מוגדרת משפחה חד-הורית (על פי חוק משפחות חד-הוריות) כמשפחה בה הורה אחד וילד עד גיל 18. ההגדרה מתייחסת להורה גרוש/ה, אלמן/ה, רווק/ה או פרוד (במאסר או מעצר, או חי בנפרד ואינו מכלכל את בת הזוג 30 ימים רצופים, ושמתיקים בו אחד מהתנאים הבאים: הוגשה תביעת מזונות; בן הזוג נכה ואין לו הכנסה אחרת; בני הזוג חיים בנפרד שנה לפחות).

¹² אנדבלד, מ., גוטליב, ד., היילברון, ג., טולדנו, א., קצינובסקי, י., ושמלצר, מ. (2009). משפחות חד-הוריות בישראל: תמונת מצב והצעות לשיפור. המוסד לביטוח לאומי, http://www.btl.gov.il/Publications/more_publications/Documents/hadhoriyot.pdf

¹³ המוסד לביטוח לאומי; משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה לנושא מעונות יום והכשרה מקצועית; משרד הבינוי והשיכון לנושא סיוע בדיור ובשכר דירה; משרד המשפטים לנושא סיוע משפטי אזרחי; משרד החינוך לנושא קשר עם הורים פרודים/גרושים; רשות השידור לנושא אגרת טלוויזיה; משרד הבריאות לנושא ביטוח בריאות ממלכתי; משרד התחבורה לנושא הנחות; משרד הביטחון לנושא שיקום ושירות מילואים; וכן נהלים, זכויות עובדים וזכויות ברשויות המקומיות.

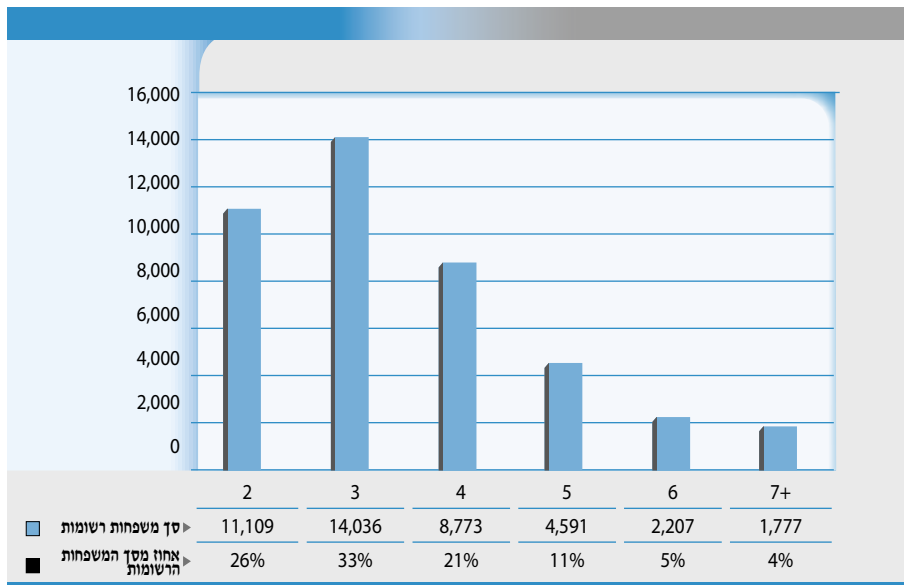
3.2 משפחות חד-הוריות¹⁴ הרשומות במחלקות לשירותים החברתיים

בשנת 2008 במשרד הרווחה והשירותים החברתיים היו רשומות 42,512¹⁵ משפחות חד-הוריות. משפחות אלה היוו 21.6% מכלל המשפחות עם ילדים המוכרות לשירותי הרווחה - שיעור הגדול כמעט פי שניים מחלקן היחסי באוכלוסייה, המצביע על הצרכים הרבים של משפחות חד-הוריות, לא רק במימד הכלכלי אלא גם בהקשר לתפקוד המשפחתי ולצורך בתמיכה ובשילוב חברתי.

3.2.1 משפחות חד-הוריות לפי גודל משק בית ולפי לאום

בגרף 8 מוצגים נתונים על משפחות חד-הוריות לפי גודל משק בית.

גרף 8 | משפחות חד-הוריות לפי גודל משק בית, 2008 (מספרים מוחלטים ואחוז מסה"כ משפחות חד-הוריות)

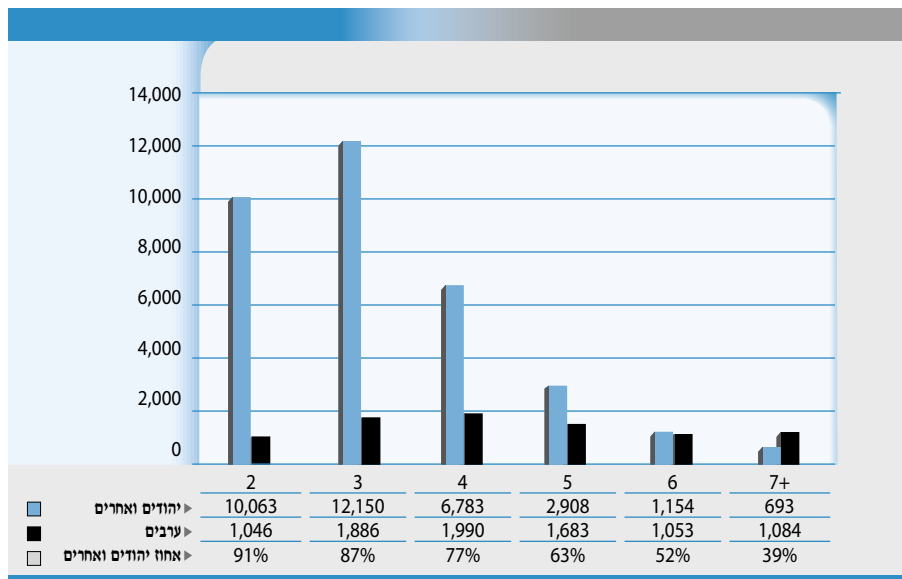


נתוני גרף 8 מראים כי קיימים גדלים שונים במשקי הבית של משפחות חד-הוריות, כאשר הנפוצים הינם משקי בית של 2, 3 ו-4 נפשות (26%, 33% ו-21% משפחות חד-הוריות הרשומות במשרד בהתאמה).

¹⁴ בסקירה זו משפחה חד-הורית מוגדרת כמשפחה גרעינית בה הורה יחיד שחי לפחות עם ילד אחד עד גיל 18 (כולל). מספר משפחות חד הוריות בהן הורה יחיד וילדים עד גיל 17 - 40,559 משפחות.

¹⁵ במספר זה נכללו 41,806 משפחות חד-הוריות שגרות באופן עצמאי (הורה עם ילד/ים) ו-706 משפחות חד-הוריות שגרות במשקי בית מעורבים (יחד עם אנשים נוספים כגון: סבים, אחים ועוד).

גרף 9 | משפחות חד-הוריות לפי גודל משק בית ולאום, 2008
(מספרים מוחלטים ואחוז יהודים ואחרים מסה"כ משפחות חד-הוריות)



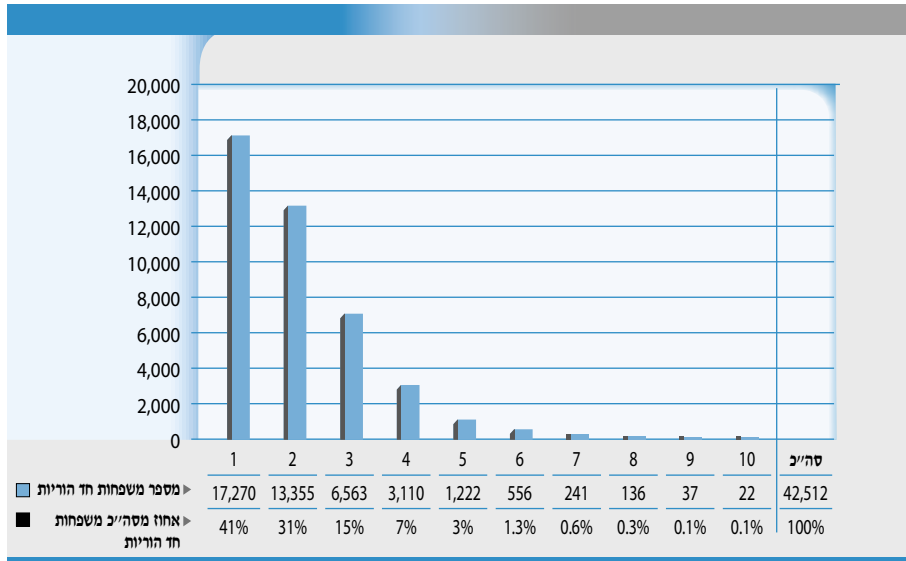
בנוגע ללאום (גרף 9), הנתונים מצביעים על כך שרוב המשפחות החד-הוריות הרשומות במחלקות באות מהמגזר היהודי. ההבדל במספר המשפחות הרשומות במגזר היהודי וזה הערבי הולך ומצטמצם עם העליה במספר הנפשות במשק הבית: אחוז משקי הבית היהודיים בהם 2 נפשות הינו 91% מסך המשפחות החד-הוריות הרשומות, אשר יורד ל-77% במשקי בית של 4 נפשות ול-52% במשקי בית של 6 נפשות, כאשר במשפחות גדולות (7 נפשות ויותר) היחס מתהפך והמשפחות היהודיות מהוות 39% מסך המשפחות הרשומות.

3.2.2 משפחות חד-הוריות לפי מספר ילדים

הנתונים בגרף 10¹⁶ מראים כי דפוסי משפחה חד-הורית שלה ילד אחד או שניים הם השכיחים ביותר (41% ו-31% בהתאמה מסך משפחות חד הוריות הרשומות). משפחות להן שלושה ילדים ויותר מהוות 28% מסך משפחות חד הוריות הרשומות במשרד.

¹⁶ ילדים מעל גיל 18 לא נכללו בנייתוח.

גרף 10 | משפחות חד-הוריות לפי מספר ילדים עד גיל 18 (משקי בית +2)
(מספרים מוחלטים ואחוז מסה"כ משפחות חד-הוריות)



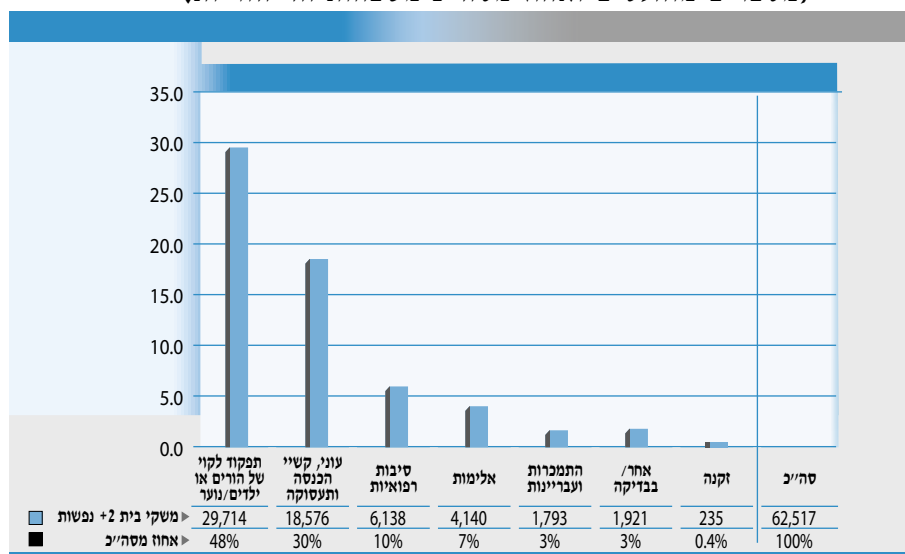
חשוב לציין כי נתונים אלה מבטאים את אחת הסוגיות המרכזיות בהגדרה של משפחות חד-הוריות. למעשה, מספר המשפחות החד-הוריות בהן לילדים יש רק הורה אחד, המגדל את ילדיו בגפו, אינו ידוע במדויק. מהקבלת הקבצים עם קובץ מפקד אוכלוסין עולה כי 706 משפחות מתגוררות יחד עם אנשים נוספים (סבים, אחים, קרובים נוספים) שניתכן ועוזרים להורה היחיד בגידול ילדיו. כמו כן, המקרים בהם לילד אב מוכר, ואף מעורב ואחראי (כלכלית, תפקודית ורגשית) בגידול הילד, אינם ידועים. במשפחות המוגדרות על פי החוק כחד-הוריות בשל גירושין, פרידה או חיים בנפרד¹⁷, יש לילד/ים הורה שני שבדרך כלל נמצא עימו/ם בקשר הניתן למקומו על פני רצף - מהורה מעורב לגמרי (משלם מזונות, מקיים קשר סדיר עם הילד ומעורב בחייו רגשית ותפקודית), ועד להורה המצוי בנתק מוחלט מהילד, אך עדיין, עצם קיומו הינו בעל השפעה על הילד, ובדרך כלל גם על היחידה המשפחתית כולה (גם אם השפעה זו שלילית ופוגענית). סוגיה זו דורשת למידה מעמיקה יותר וניתוחים נוספים.

¹⁷ אוכלוסיה זו נידונה בנפרד במסמך "הסיוע למשפחות במצבי פירווד וגירושין".

3.2.3 משפחות חד-הוריות לפי נזקקות

בגרף 11 מרוכזים נתונים על נזקקויות של משפחות חד-הוריות¹⁸. הנתונים מראים כי הסיבה הנפוצה ביותר (48%) שבגינה פונה המשפחה החד-הורית למחלקות לשירותים החברתיים היא תפקוד לקוי של ההורה או של הילד. ממצא זה צפוי למדי ומצביע על קשיים שבגידול הילד בהם נתקל ההורה היחיד.

גרף 11 | משפחות חד הוריות לפי נזקקות עיקרית ומשנית, 2008 (מספרים מוחלטים ואחוז מסה"כ משפחות חד-הוריות)



הסיבה השנייה קשורה לעוני וקשיי הכנסה ותעסוקה המהווים מכשול רציני (30%) למשפחה בה יש רק מפרנס אחד. לדוגמא, בשנת 2008 23.5% מהמשפחות הדו-הוריות בארץ היו מתחת לקו העוני לעומת 28.8% מקרב משפחות החד הוריות.

3.3 תשומות

אין כוח אדם ואין תקציב ייעודי לטיפול במשפחות חד-הוריות. תקצוב נושא זה בא מהסעיף "צרכים מיוחדים", המאפשר מתן תשומות כלכליות לאוכלוסיה זו.

¹⁸ מכיוון שלכל משפחה ניתן לכתוב שתי נזקקויות (עיקרית ומשנית) סך כל הנזקקויות עולה על מספר המשפחות.

3.4 תפוקות

א. מרכזים למשפחות חד-הוריות ופעילות ברשויות המקומיות

בשנת 2009, פעלו בישראל 50 מרכזים למשפחות חד-הוריות, חלקם בשיתוף עם ארגונים ציבוריים. כמו כן, התקיימה פעילות עבור משפחות חד-הוריות בישובים שבהם אין מרכז ייחודי לכך (במחלקות לשירותים חברתיים ובמרכזי סיוע). הפעילות כללה קבוצות תמיכה להורים, שיח בנושאי חברה, תרבות וקהילה, ייזום, פיתוח והפעלת פרויקטים אזוריים ומחוזיים לקידום מנהיגות והעצמה, פיתוח תוכניות רגישות תרבות וכן ארגון קבוצות על פי מעמד אישי (אלמן/ה, גרוש/ה, רווק/ה ובשפות שונות).

ב. איסוף והפצת מידע

פעילות בנושא זה כוללת הפצת מידע למחלקות לשירותים החברתיים, קיום יום עיון בנושא משפחות חד-הוריות, ביצוע סקר שירותים למטרת גיבוש מדיניות, בניית תוכנית פעילות וכן פרסום מהדורה עדכנית של חוברת זכויות המשפחה החד-הורית.

4 חלק ד': משפחות הסובלות מאלימות

4.1 תיאור התופעה של אלימות במשפחה ואלימות נגד נשים

אלימות הינה כל פעולה הנעשית מתוך כוונה או הנתפסת כנובעת מכוונה לפגוע בזולת וכוללת התעללות נפשית-פסיכולוגית, פיזית, מינית וכלכלית. **אלימות במשפחה** מתקיימת במסגרת המשפחה ובהקשר ליחסים שבתוכה ומאופיינת ברצף של התנהגויות מתעללות בהסלמה ובחומרה.¹⁹ לרוב, נשים הן אלה הנופלות קורבן לאלימות (פיסית, מינית, נפשית, כלכלית, חברתית), ללא הבדל גיל, מוצא, דת, לאום ורמת השכלה. ניתן להעריך כי הדיווחים על אודות אירועי אלימות במשפחה (באמצעות תלונות במשטרה ופניות לסיוע פורמלי) הם חלקיים ביותר. לפי מסמך משנת

¹⁹ Bograd, M., & K. Yllo (1988). *Feminist perspectives on wife abuse*. Newbury Park, CA: Sage.

Cwikel, J., & Ifrah, A. (2009). The epidemiology of women's mental health in Israel: A life-course perspective. In I. Levav (Ed.), *Psychiatric and behavioral disorders in Israel: From epidemiology to mental health action* (pp. 2-26). Jerusalem: Gefen.

Walker, L. E. (1994). *Abused women and survivor therapy*. Washington DC: American Psychological Association

2008 של מרכז המחקר והמידע בכנסת,²⁰ המציג נתונים ממקורות מידע שונים, מספר התיקים שנפתחו במשטרה בשנת 2008 בגין תלונות נשים על אלימות במשפחה היה 12,777. מספר זה מהווה עלייה של כ-5% לעומת התקופה המקבילה בשנה שקדמה לה. ההערכה היא כי בישראל 15%--10% מהנשים סובלות מאלימות מצד בן זוגן.

ביטוי קשה במיוחד לאלימות בתוך המשפחה הוא **גילוי עריות**, שמשמעו פגיעה מינית בילדים על יד קרובי משפחה מבוגרים מהם ומדרגות קרובה שונות. פגיעה מסוג זה מתאפשרת הן בשל הקשר והן בשל הפער בעמדת הכוחות ביניהם. משפחה שלגביה יש דיווח על גילוי עריות דורשת התייחסות מערכתית, רב מימדית ומורכבת. הילדים שנפגעים זקוקים הן להגנה פיזית והן להתייחסות רגשית אינטנסיבית. פקידי סעד לחוק הנוער (טיפול והשגחה) אחראים על הגנת הילדים ועל שלומם, וכן על התוכניות הטיפוליות הנדרשות עקב הפגיעה. מכיוון שבדרך כלל מלווה גילוי עריות במעצר של הפוגע, ובעקבותיו בדיון משפטי ובעונש מאסר, המשפחה כולה נמצאת במצב משברי וזקוקה להתערבות משטרתית, משפטית וטיפולית.

ישנם סוגי אלימות נוספים כמו אלימות נגד גברים, אלימות נגד קשישים ומשפחות הסובלות מחריגות.

חוקים

בשנת 1992 התקבל חוק יסוד כבוד האדם וחירותו, אשר קובע בין היתר כי "כל אדם זכאי להגנה על חייו, על גופו ועל כבודו", ומגדיר את מחויבות המדינה כלפי אזרחיה בהקשר של פגיעה בזכויות הללו או הפרתן.²¹

החוק למניעת אלימות במשפחה התשנ"א-1991, מהווה פריצת דרך בטיפול בנפגעות ובנפגעי אלימות במשפחה. מאז חקיקתו תוקן החוק ארבע פעמים. החוק קובע את אחריות המדינה במתן סעד לנפגעי האלימות ובעקבותיו הושקעו משאבים רבים בפיתוח שירותים וידע בתחום ההתערבות להפסקה ולמניעה של אלימות במשפחה.

תע"ס

- תע"ס --3.8 מקלטים לנשים מוכות.
- תע"ס --3.28 מניעה וטיפול באלימות במשפחה.

²⁰ וייסבלאי, אי (2008). אלימות נגד נשים -- ריכוז נתונים לשנת 2008. ירושלים: הכנסת, מרכז המחקר והמידע.

²¹ הוועדה הבין משרדית לטיפול בבעיית האלימות במשפחה -- דו"ח מס' 1, מדינת ישראל, 1998.

- תע"ס 3.37 -- ועדות מחוזיות לגילוי עריות ולאלימות במשפחה לענייני אסירים ומשפחותיהם.

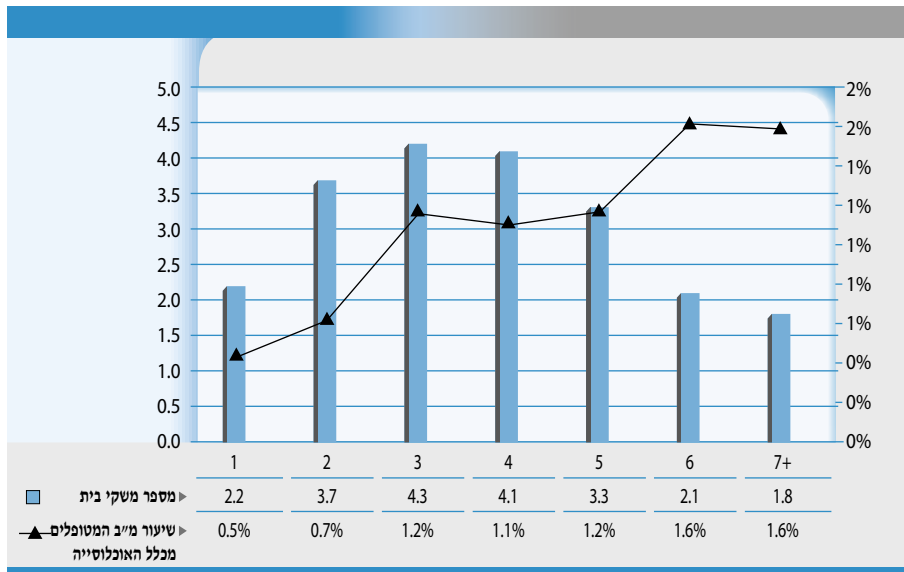
4.2 משפחות שבהן אלימות, הרשומות במשרד הרווחה והשירותים החברתיים

השירות לרווחת הפרט והמשפחה מגדיר אלימות במשפחה כמקרים שבהם אחד מבני המשפחה נוהג באלימות כלפי בת, בן או בני משפחה נוספים, שהינם הנפגעים הישירים. התייחסות המשרד למשפחה במקרה אלימות היא למערכת המשפחתית כולה, הכוללת את הצד הפוגע ואת בני המשפחה, בין בדרך של התערבות ישירה ובין בדרך של ניהול הטיפול בידי גורמים שונים. בהקשר של גילוי עריות, הטיפול בנפגע, שהוא בדרך כלל קטין, נעשה באמצעות פקידי סעד לחוק הנוער (ראה בהמשך הסבר מפורט יותר).

4.2.1 משפחות שבהן אלימות לפי גודל משק הבית ולפי לאום

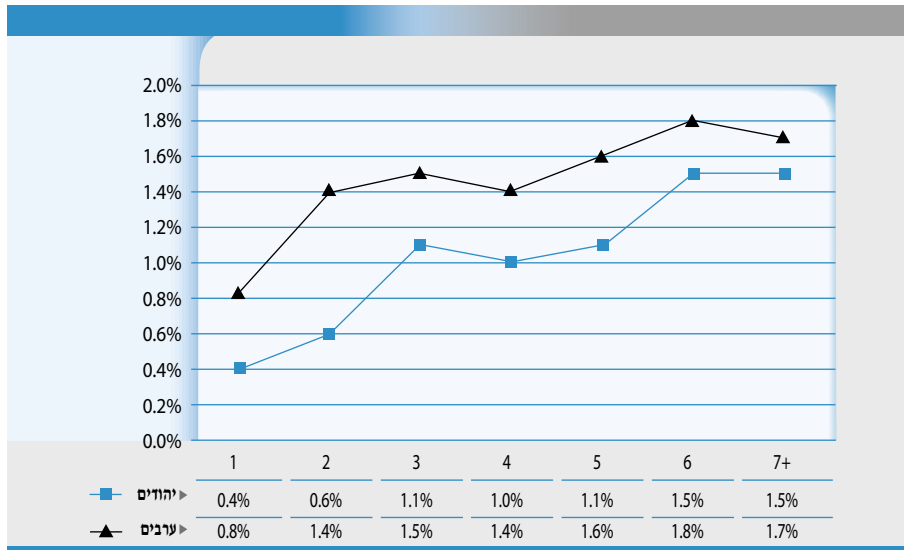
מספר משקי הבית שהיו רשומים בשנת 2008 במשרד הרווחה בגלל בעיות אלימות הסתכם בכ-22 אלף, שהם קצת פחות מ-1% מכלל משקי הבית בישראל באותה שנה. בגרף 12 מוצגים נתונים משנת 2008 על משקי הבית שטופלו במשרד הרווחה בגין בעיות אלימות לפי מספר הנפשות במשק הבית ושיעורם באוכלוסייה. הנתונים מלמדים כי שיעור המשפחות המטופלות בגין בעיות אלימות עולה ככל שיש במשק הבית יותר נפשות: משקי בית של בודדים המטופלים בגין בעיות אלימות מהווים 0.5% מכלל משקי הבית של בודדים בישראל, ואילו במשקי בית שבהם 7 נפשות ויותר, שיעור משקי הבית המטופלים מגיע ל-1.6%.

גרף 12 | משקי בית המטופלים במשרד הרווחה בגין בעיות אלימות, לפי גודל משק בית (אלפים) ושיעורם באוכלוסייה (אחוזים), 2008



ממצאים דומים לאלה שהוצגו ביחס לתחומי מצוקה קודמים נמצאו גם בחלוקת המשפחות לפי לאום (יהודי וערבי). דהיינו, בכל הגדלים של משקי בית שיעור משקי הבית המטופלים בגין בעיות אלימות באוכלוסייה הערבית גדול מהשיעור באוכלוסייה יהודית (גרף 13).

גרף 13 | שיעור משקי הבית המטופלים בגין בעיות אלימות לפי גודל משק הבית ולפי לאום, 2008 (אחוזים)



4.3 תשומות

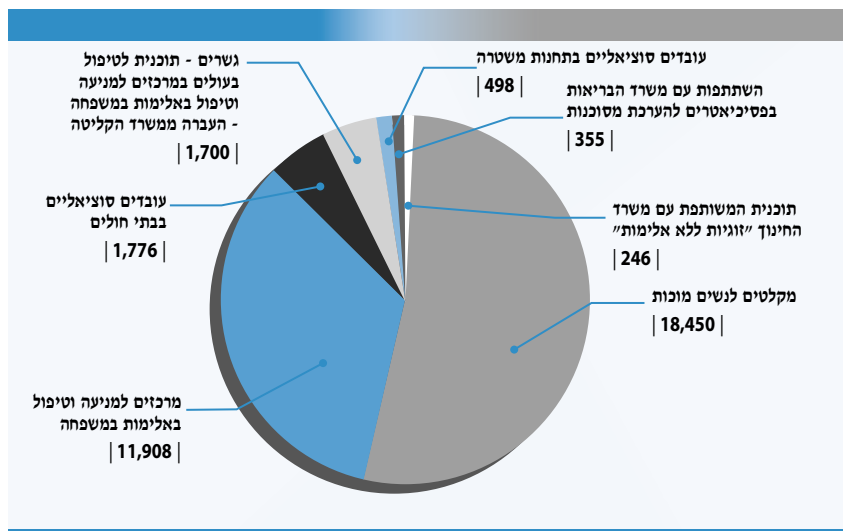
א. כוח אדם

- 3 מפקחות ארציות האחראיות במסגרת תפקידן על התחום אלימות במשפחה; המפקחים המחוזיים אמונים על יישום התוכניות ברשויות המקומיות; העובדים הסוציאליים ברשויות המקומיות משמשים בתפקידים ייעודיים במרכזים למניעת אלימות במשפחה, וכן בכל תפקיד במסגרת הקשר עם לקוחות, כשעולה חשד לאלימות.
- 22 עובדים סוציאליים הדוברים בשפות העולים מחבר המדינות ומאתיופיה.
- טיפול בזקנים: חצי משרה של עובדת סוציאלית ב-17 מרכזים שבהם מופעלת התוכנית, מהם 3 בשיתוף עם המוסד לביטוח לאומי ו-3 בשיתוף עם עמותת "אשלי".

ב. תקציב

בגרף 14 מוצגים מרכיבים עיקריים של תקציב השירות לרווחת הפרט והמשפחה בנושא אלימות במשפחה.

גרף 14 | תקציב השירות לרווחת הפרט והמשפחה בנושא אלימות במשפחה, 2009 (באש"ח)



כמו כן, קיים תקציב המיועד לתחנות לטיפול במשפחה וכן תקציב ייעודי ליחידות הסיוע שליד בתי המשפט לענייני משפחה, שניהם גופים שבמסגרת תפקידם מטפלים גם במשפחות שיש בהן אלימות.

4.4 תפוקות

בהקשר לדרכי התערבות (תפוקות), אוכלוסיית היעד נבחרת על פי סוג האוכלוסייה. השירות מבחין בין קבוצות האוכלוסייה הבאות:

1. נשים מוכות.
2. ילדים החשופים לאלימות -- קורבנות עקיפים.
3. משפחות שיש בהן גילוי עריות.
4. בני משפחה נוספים הסובלים מאלימות: גברים, קשישים, הורים הסובלים מאלימות מצד ילדיהם ובני משפחה הסובלים מחריגות.

אוכלוסיית היעד של נשים מוכות מפולחת על פי מידת הסכנה, פתרונות הגנה וצרכים נפשיים. על פי קריטריונים אלו נקבע אם הנשים ייעזרו במסגרת הקהילה (דבר המאפשר שמירה על מסגרת חיים, עבודה, מסגרות לילדים והמשך התמיכה מרשתות משפחתיות וחברתיות) או ייעזרו בשירותי הגנה טיפוליים חוץ ביתיים (כגון מקלטים לנשים מוכות).

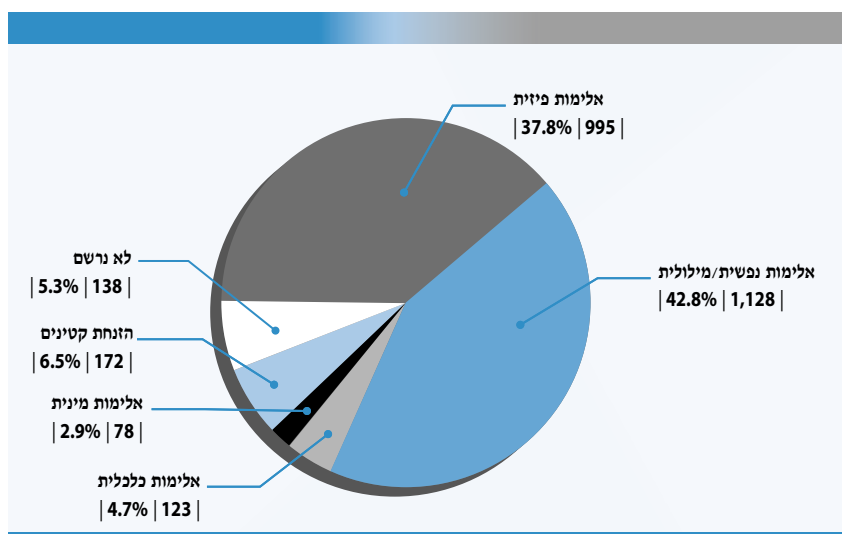
יש לציין כי השירות מתחשב בהיבטים הקשורים לתרבות המקור של המטופלים (האוכלוסייה הערבית, עולים מחבר העמים ואתיופיה, החברה החרדית) ומשתדל לספק להם טיפול רגיש לתרבות. להלן הפעילויות והתוכניות של השירות:

4.4.1 קו חירום 1-800-220-000

קו החירום הוקם במטרה לתת תמיכה נפשית וסיוע ראשוני לנפגעי אלימות כולל ייעוץ, מידע והפנייה לגורמי טיפול בקהילה. קו החירום מופעל על ידי ויצ"ו באמצעות ועדת היגוי ארצית, בה שותפים השירות לרווחת הפרט והמשפחה, השירות לילד ולנוער, נציגי המחלקות לשירותים חברתיים ונציגי ויצ"ו. הקו מופעל באמצעות מתנדבים. השירות בקו ניתן בחמש שפות: עברית, ערבית, רוסית, אנגלית ואמהרית.

בשנת 2009 התקבלו בקו החם 3,773 פניות. 2,306 (61%) מהן היו בנושא אלימות, כאשר ב-86% מהמקרים הפוגע היה גבר. בגרף 15 מוצגת התפלגות הפניות לפי סוג הפגיעה.

גרף 15 | התפלגות הפניות לקו החירום לפי סוג הפגיעה, 2009 (במספרים מוחלטים ובאחוזים) סה"כ 2,634 פניות



*- בחלק מהפניות נמסר על יותר מסוג אחד של אלימות

מהנתונים עולה כי רוב הפניות לקו החירום הן בנושא אלימות נפשית ומילולית, ובמידה דומה - אלימות פיזית. הפניות בעניין אלימות כלכלית, הזנחת קטינים ואלימות מינית מועטות. עם זאת, בחלק מהפניות נמסר על יותר מסוג אחד של אלימות ואין זה מפתיע, שכן כל אלימות (פיזית, מינית וכלכלית) מלווה באלימות מילולית ורגשית.

לוח 2 | הפניות מקו החירום לגורמי טיפול

מקום ההפניה	סך הפניות	אחוז
מרכז לטיפול באלימות במשפחה	874	38%
מחלקות לשירותים חברתיים	586	26%
ייעוץ משפטי	232	10%
משטרה	186	8%
קו חירום אחר	97	4%
בית משפט לענייני משפחה	36	2%
טיפול רפואי	34	2%
מקלט לנשים מוכות	31	1%
אחר	214	9%
סה"כ	2,290	100%

מהנתונים בלוח 2 עולה כי הרוב המוחלט של ההפניות מהקו החם הועבר למרכזים לטיפול ולמניעת אלימות במשפחה ולמחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומית. 11% מהפונות הופנו לשירותים בעלי אופי משפטי, ומיעוט קטן (1%) הופנה למקלט לנשים מוכות המיועד לנשים הזקוקות להגנה פיזית ונפשית מיידית.

בסוף שנת 2009 אוחד קו 1-800-22-000 עם קו 118 של משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

4.4.2 טיפול בקהילה

המסגרות השונות של טיפול בקהילה מיועדות לאוכלוסיות הבאות: נשים, ילדים וזקנים החשופים לאלימות, גברים אלימים, משפחות בתהליכי פירוד וגירושין, עולים חדשים ועוד.

(1) המרכזים למניעה וטיפול באלימות במשפחה

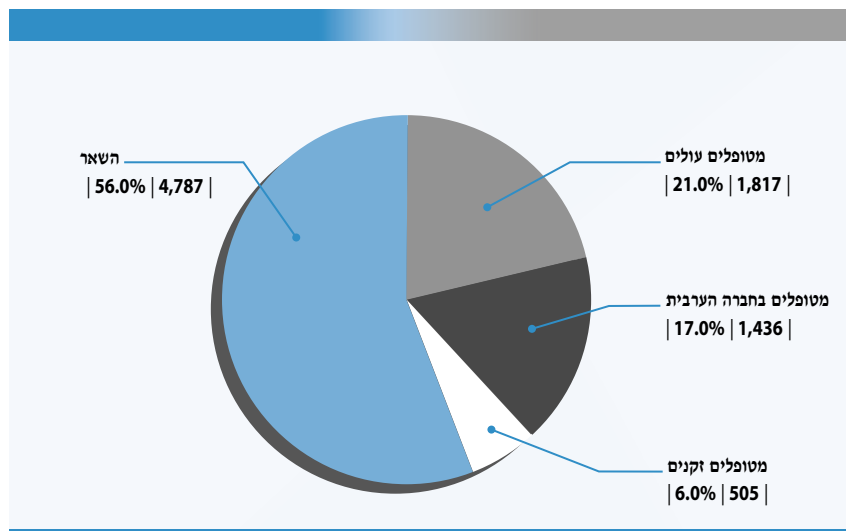
המרכזים למניעה וטיפול באלימות במשפחה מספקים טיפול קצר וארוך טווח לנשים נפגעות אלימות, לגברים אלימים ולילדים החשופים לאלימות.

בשנת 2009, התקבלו במרכזים 12,860 פניות חדשות. בישראל קיימים 85 מרכזים ויחידות מסוג זה, מהם 39 במחוז חיפה והצפון, 28 במחוז תל אביב והמרכז, 10 במחוז ירושלים ו-7 במחוז הדרום. חלק מהמרכזים מספקים שירותים לרשות המקומית שבה הם פועלים, ואחרים, שהינם אזוריים, נותנים מענה ללקוחות מכמה רשויות.

בשנת 2009 טופלו במרכזים 8,545 משפחות (10,006 מטופלים), מתוכם 67% נשים (6,750), 26% גברים (2,595) ו-7% ילדים (661).

בגרף 16 מוצגת התפלגות המטופלים במרכזים למניעה וטיפול באלימות במשפחה לפי מגזרים ייחודיים: עולים, חברה ערבית, זקנים.

גרף 16 | מטופלים במרכזי אלימות לפי מגזר, 2009 (במספרים מוחלטים ובאחוזים) סה"כ 8,545 מטופלים



מהנתונים שבגרף 16 עולה כי אוכלוסיית העולים החדשים מהווה כחמישית מכלל המטופלים במרכזים ואילו האוכלוסייה הערבית מהווה כשישית מהם. המטופלים במרכזים זוכים לסוגי טיפול שונים: פרטני, קבוצתי ומשולב. בשנת 2009 התקיימו 348 קבוצות שונות (בסיסיות, הורות, לעולי חבר העמים ואתיופיה, לזקנים, לילד ונוער ועוד).

ב-22 מרכזים מופעלת התוכנית הבין-משרדית "גשרים" (משרד הרווחה ומשרד הקליטה), המתמקדת בטיפול בעולים מחבר העמים ומאתיופיה.

(2) טיפול בילדים החשופים לאלימות

ילדים שנחשפו לאלימות (להבדיל מילדים שהאלימות מופנית כלפיהם), פגועים מעצם החשיפה שעלולה להוביל לתגובות רגשיות והתנהגותיות המתוארות כטראומה, בין אם הם עדים ישירים (נוכחים בעת האירוע האלים) או עקיפים (שומעים אותו או יודעים עליו), פסיביים או מתערבים.

הטיפול בילדים החשופים לאלימות התקיים בשנת 2009 ב-20 מרכזים ויחידות, ב-55 קבוצות ובהתערבות פרטנית. בסה"כ טופלו 661 ילדים. בשנת 2008 הופץ במרכזים למניעת אלימות תדריך לקבוצות טיפוליות לילדים החשופים לאלימות.

(3) טיפול בגברים אלימים

התפיסה המנחה בטיפול בגברים אלימים היא, שכדי להפסיק את מעגל האלימות יש לספק סיוע ועזרה גם לפוגעים. בשנת 2009 החל לפעול מיזם חדשני שמטרתו הקמת קבוצות לעזרה עצמית לגברים אלימים שסיימו טיפול במסגרת קבוצות מניעת אלימות. בשלב הנוכחי, מופעלת קבוצה אחת במרכז הארץ ובה 12 משתתפים.

בנוסף, במהלך שנת 2009 הקים השירות לרווחת הפרט והמשפחה, בשיתוף עם שירותים ועמותות אחרים, מרכז יום לגברים אלימים מובטלים ו/או עצורי בית.

(4) טיפול באלימות נגד זקנים

תופעת האלימות נגד זקנים היא שכיחה ומתבטאת באמצעים מילוליים, פיזיים וכלכליים. השירות לזקן מציע שירותי סיוע לזקנים נפגעי אלימות במסגרת תוכנית ייחודית לטיפול באלימות נגד זקנים. בשנת 2009 קיבלו סיוע 505 בתי אב בנושא אלימות נגד זקנים.

4.4.3 תוכניות בין-משרדיות

השירות לרווחת הפרט והמשפחה מקיים כמה תוכניות בנושא טיפול ומניעת אלימות בשיתוף עם גופים ממשלתיים וציבוריים אחרים, ביניהם משרד החינוך ומשטרת ישראל.

(1) חז"ק - חברות, זוגיות וקשר ללא אלימות

התוכנית מופעלת בשיתוף עם משרד החינוך במטרה לקדם ערכים של כבוד הדדי ושוויון בין אנשים, לפתח דפוסי תקשורת בונים ולפעול למניעת מצבי אלימות בחברה ובמשפחה. התוכנית מועברת באמצעות סדנאות בנות 10 מפגשים

לתלמידי כתות י"א--י"ב בבתי ספר תיכוניים ובמסגרות חינוכיות נוספות, וכן מכשירה יועצות חינוכיות ומחנכים בנושא. בשנת 2009 שולבה התוכנית ב-18 יישובים במסגרת פעילות המרכזים למניעה וטיפול באלימות במשפחה.

(2) עובדים סוציאליים בתחנות משטרה, בשיתוף משטרת ישראל

עובדים סוציאליים הפועלים במסגרת המרכזים לטיפול ומניעת אלימות במשפחה ב-13 רשויות עובדים מול תחנות משטרה ומקיימים שיחות עם נפגעים ועם תוקפים "בזמן אמת", או סמוך למועד הגשת התלונה, על מנת להעריך מסוכנות ולגייס לטיפול.

בשנת 2009 נפתחו בתחנות המשטרה 6,338 תיקי אלימות בין בני זוג, מתוכם, 3,915 (62%) נשים וגברים הופנו למרכזים לטיפול באלימות. כמו כן, 2,018 פניות (52%) הסתיימו לאחר השיחה הראשונית עם העובדת הסוציאלית, 635 מקרים (31%) טופלו באמצעות התערבות קצרת מועד במרכזים, ואילו 499 (25%) המשיכו לטיפול ארוך טווח.

מנתונים אלה עולה כי ההתערבות המבוצעת בתחנות המשטרה, מעבר לתרומתה להערכת המסוכנות, תורמת בשיעור ניכר לגיוס שני הצדדים לתהליך הטיפול.

(3) ועדות היגוי מקומיות

ועדות ההיגוי המקומיות הן בין-שירותיות ורב מקצועיות והן הוקמו במטרה לעודד דיון באלימות ביישובים ולגבש דרכי התמודדות עם התופעה, ברמה היישובית. ועדות היגוי מתקיימות בשמונה רשויות מקומיות, בראשן עומד ראש הרשות המקומית ומשתתפים בהן התושבים והמנהיגות המקומית. בשנת 2009 התקיימו 10 ועדות היגוי מקומיות.

(4) ועדות מחוזיות לאלימות במשפחה וגילוי עריות, בשיתוף שירות בתי הסוהר

בהתאם לחוק שחרור על תנאי (2001) ניתן לוועדות אלה מעמד סטטוטורי המחייב העברת חוות דעת של הוועדה לגבי שחרור מוקדם ממאסר של אסירים השפויים על עבירות אלימות במשפחה לשירות בתי הסוהר. הוועדות דנות גם בענייני חופשות, התאחדויות וביקורי ילדים וממליצות על תוכנית טיפולית לאסיר ולבני משפחתו בקהילה.

עבודת הוועדות מלווה בוועדת היגוי ארצית המגבשת נהלים וקשרי עבודה עם גופים משיקים. בשנת 2009 נערכו בוועדות המחוזיות 3,827 דיונים לגבי 2,300 אסירים השפויים על עבירות אלימות במשפחה (הנתון כולל דיוני הגדרת

פרופיל, דיונים בעתירות, דיונים שוטפים (עם חו"ד) ודיוני התייעצות נוספים) וטופלו כ-330 עתירות של אסירים.

ועדות גילוי עריות. בשנת 2009 התקיימו 722 דיונים לגבי 500 אסירים השפוטים על עבירות גילוי עריות (עליה של כ-15% בהשוואה לשנת 2008), וטופלו 92 עתירות של אסירים.

(5) ועדות מחוזיות להערכת מסוכנות (בשיתוף עם משרד הבריאות)

הדיונים בוועדות אלה ממוקדים במקרים הקשים והמורכבים ביותר בתחום האלימות במשפחה, לשם אבחון וגיבוש תוכנית טיפולית, והם מתקיימים בנוכחות הלקוח ומשפחתו ובהשתתפות הגורמים המפנים והמטפלים. ועדה מחוזית כוללת את מפקח השירות לרווחת הפרט והמשפחה ופסיכיאטר מטעם משרד הבריאות, והיא מלווה בוועדת היגוי ארצית בין-משרדית. בשנת 2009 כונסו 61 ועדות שדנו ב-70 פניות, מספר הגדול פי שניים ממספר הוועדות בשנת 2008, כאשר הגידול במספר הפניות ניכר בכל המחוזות (פרט למחוז הדרום). רוב הפניות היו מטעם פקידי סעד לסדרי דין.

4.4.4 שירות חוץ ביתי - שירותי הגנה וטיפול לנשים נפגעות אלימות ולילדיהן

(1) מקלטים לנשים נפגעות אלימות (נשים מוכות) וילדיהן

המקלטים לנשים נפגעות אלימות וילדיהן נועדו לספק הגנה פיזית ונפשית לנשים קורבנות אלימות שאינן יכולות להישאר בבתיהן מחמת סכנה פיזית ו/או נפשית הנשקפת להן. המטרה היא לספק להן הגנה, סיוע וטיפול בשעת משבר, פסק זמן לצורך קבלת החלטות, וסביבה חינוכית, טיפולית ומכילה עבור הילדים. כמו כן, מתקיים במקלטים תהליך פיתוח מענים ייחודיים לאוכלוסיות בעלות צרכים מיוחדים (למשל: פיגור קל, גמילה מתמשכת, נכויות ועוד). המקלטים מופעלים על סמך תע"ס 3.8 על ידי עמותות העוברות מכרז, והם נמצאים בתהליך התאמה לסטנדרט קבוע. המקלטים פועלים על פי מודל אחיד, לפיו בכל מקלט יכולים לשהות בו זמנית עד 12 נשים ועד 24 ילדים.

בשנת 2009, פעלו ברחבי הארץ 13 מקלטים, מתוכם שניים ייחודיים לנשים ערביות וילדיהן, אחד לנשים דתיות/חרדיות וילדיהן ואחד לאוכלוסייה מעורבת יהודית וערבית. בשנת 2009 שהו במקלטים 748 נשים ו-1,059 ילדים. כמו כן, התקבלו 907 בקשות לשהייה במקלטים, מתוכם 638 נשים התקבלו למקלט באותה שנה (110 נשים המשיכו את שהותן משנת 2008) ו-158 פניות נדחו.²²

²² יש לציין כי חלק מן הפניות שנדחו אושרו בשלב מאוחר יותר במהלך השנה או במקלט באזור אחר, ולכן אין בנתון זה כדי להעיד על כך ש-158 נשים נותרו ללא מענה בשנה זו.

מהנתונים שנאספו במקלטים עולה כי רוב הנשים (59%) הן בנות 26--40; 57% נשואות, 16% רווקות ו-15% גרושות. שיעור הנשים העולות מחבר המדינות ומאתיופיה, (17% ו-13% בהתאמה) השוהות במקלטים גבוה משמעותית ביחס לחלקן באוכלוסייה. יתכן ששיעור זה משקף את הסיכון לאלימות כחלק מתהליך ההגירה, אך גם את הנכונות להשתמש בשירותים שלא היו מוכרים בארצות המוצא. גם שיעור הנשים מהחברה הערבית גבוה יחסית לחלקן באוכלוסייה (32%), ויתכן שהוא משקף מודעות לחשש גדול לגורלן בשל אופי החברה שבה הן חיות וכן נכונות גוברת להשתמש בשירותים הקיימים.

יש לציין כי גיל הנשים המגיעות היום למקלטים צעיר יותר וזמן הנישואים שלהן קצר יותר, דהיינו או שהאלימות התפרצה מוקדם יותר או תגובתן אליה היום מוקדמת יותר. יחד עם זאת יש במקלטים נשים מבוגרות יותר (14% בגיל 41--59), חלקן כבר ללא ילדים קטנים או קטינים, וניתן להניח שנשים אלו הגיעו להחלטה לצאת למקלט לאחר שסבלו שנים מאלימות. נתון זה מעניין גם לאור המודעות הגוברת והנתונים הנאספים ביחס לאלימות כלפי זקנים, והוא מראה כי נשים בכל שכבת גיל חשופות לאלימות.

כמחצית מהנשים שהו במקלט עד חודש, 30% נשארו במקלט עד חצי שנה, והיתר היו במקלט זמן רב יותר. לאחר יציאה מהמקלט 22% מהנשים יצאו לחיים עצמאיים, 17% עברו אל הורים/ילדים בוגרים, 17% חזרו לבן הזוג עם הסכם או בלעדיו ו-10% עברו למקלט אחר או לדירת מעבר.

רוב הילדים (68%) הנמצאים במקלטים הם ילדים שגילם עד 6. ככל שגיל הילדים עולה, שהותם במקלטים בעייתית יותר הן מבחינת השתלבותם בסדר היום והן מבחינת היכולת לתת מענה לצרכים החינוכיים, תוך הגנה עליהם ועל האם. חלק ניכר מהילדים הללו הם ילדים שנחשפו לאלימות.

(2) דירות קלט

דירות קלט מיועדות לנשים וילדים הזקוקים להגנה ומחסה לטווח קצר (עד חודשיים) שאינן יכולות להשתלב במקלט בשל סיבות מיוחדות: גיל הילדים, מספר הילדים, צרכים מיוחדים, רמת הסיכון. בשנת 2009 היו שתי דירות קלט שבהן שהו 12 נשים²³.

(3) דירות מעבר לנשים נפגעות אלימות ולילדיהן

דירות המעבר הן מסגרת המשך לנשים וילדים ששהו במקלטים וזקוקים למסגרת טיפולית המשכית. הנשים אינן נמצאות בסיכון אך הן זקוקות

²³ בשנת 2010 נסגרו שתי דירות קלט.

למסגרת תומכת ומשקמת רגשית ותפקודית לשם רכישת עצמאות ומימוניות, השתלבות מקצועית וחברתית, חיזוק תפקוד הורי, סיוע בהליכים משפטיים וייצוב קשר אב--ילדים. הדירות מופעלות על ידי ארגוני נשים²⁴ ונמצאות בסמיכות למקלטים. משך השהיה בדירות המעבר הוא 6--12 חודשים. בשנת 2009 פעלו 14 דירות (מתוכן 10 במימון משרד הרווחה והשירותים החברתיים), שבהן שהו 28 נשים ו-45 ילדים בדירות שמימן משרד הרווחה ו-6 נשים ו-12 ילדים במימון מפעילים.

5 חלק ה': משפחות הנזקקות לסיוע בהקשר לסוגיות משפטיות²⁵

פרק זה דן בהתערבות מקצועית על רקע סוגיות משפטיות, שבהן דורש בית המשפט חוות דעת מקצועית של שירותי הרווחה לפני קבלת החלטה משפטית.

בקטגוריה זו נכללות משפחות הנמצאות בתהליכי גירושין, משפחות הסובלות מאלימות ומשפחות הזקוקות לסיוע בהקשר לעניינים משפטיים.

5.1 פקידי סעד לסדרי דין

א. תיאור התופעה

פקידי סעד לסדרי דין הם עובדים סוציאליים הפועלים במחלקות לשירותים חברתיים (לאחר הכשרה וקבלת מינוי) והם נדרשים לכתוב תסקירים עבור ערכאות משפטיות.

התסקירים המוגשים על ידי פקידי סעד לסדרי דין הן חוות דעת מקצועיות אודות משפחות וילדיהן במצבים כדלקמן:

- פירוד וגירושין
- אלימות במשפחה
- המלצות אודות אפוטרופוס מתאים לקטינים יתומים, קשישים, חולי נפש, מפגרים וחוסים אחרים
- בקשות להיתר נישואין לקטינים מתחת לגיל 17
- בקשות להכרה באבהות, בקשות להמרת דת, בקשות בענייני חטיפת ילדים.

²⁴ פרט לראשון לציון, שם מופעלת הדירה על ידי הרשות המקומית.

²⁵ בפרק זה מובאים בעיקר נתונים סטטיסטיים כאשר מהות הנושא מוצג בפרק "הסיוע למשפחות במצבי פרוד וגירושין" - ראה בהמשך.

חוקים

- פקידי הסעד לסדרי דין פועלים על פי חוקים הבאים:
- חוק הסעד סדרי דין (בענייני קטינים, חולי נפש ונעדרים), תשט"ו-1955
 - חוק הכשרות המשפטיות והאפוטרופסות, תשכ"ב-1962
 - חוק ההוצאה לפועל (סעיף 62), תשט"ז-1957
 - חוק גיל הנישואין, תשי"י-1950
 - חוק למניעת אלימות במשפחה, תשנ"א-1991 ותיקונים לחוק 1995, 1996, 1997
 - חוק אמנת האג (החזרת ילדים חטופים), תשנ"א-1991
 - חוק בתי המשפט לענייני משפחה, תשנ"ה-1995
 - חוק העונשין (תיקון 26) חוק חסרי ישע, תשמ"ט-1989

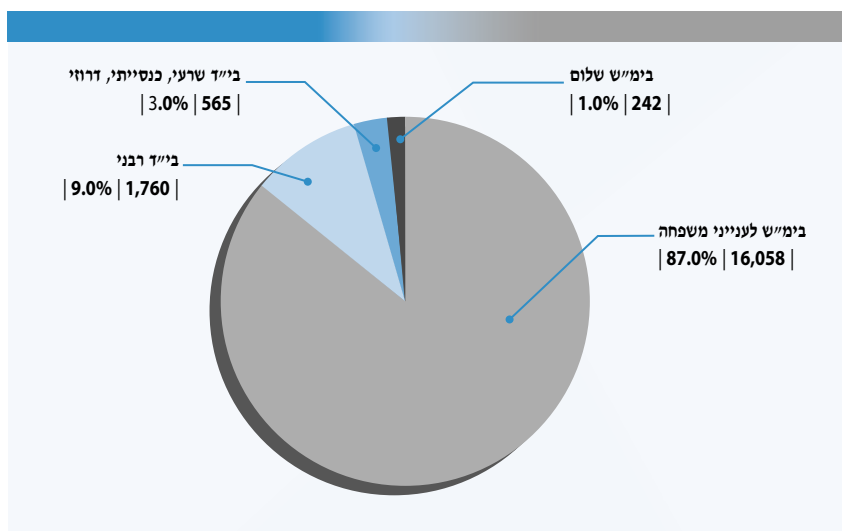
ב. כוח אדם

בישראל ישנם 1,030 עובדים סוציאליים בעלי מינוי לפקידי סעד לסדרי דין במשרה חלקית (300 תקנים מלאים), מהם: פקידת סעד ראשית לסדרי דין (כחלק ממכלול תפקידיה); 18 פקידי סעד מחוזיים מתוקף מינויים (כחלק ממכלול תפקידיהם) ו-713 פקידי סעד לסדרי דין בעלי מינוי לכלל התחומים, 258 פקידי סעד לסדרי דין לתחום אפוטרופסות לקשיש, 59 פקידי סעד לסדרי דין לאפוטרופסות לאדם המפגר ו-27 פקידי סעד בתחום השיקום.

ג. תפוקות

בשנת 2009 הוגשו 19,011 תסקירים לבתי המשפט לענייני משפחה ולבתי הדין הדתיים (בתי הדין הרבניים, בתי הדין השרעיים ואחרים), מתוכם 1,446 (8%) תסקירים בנושא אלימות (צו הגנה). בגרף 17 מוצגת התפלגות התסקירים על פי ערכאה משפטית.

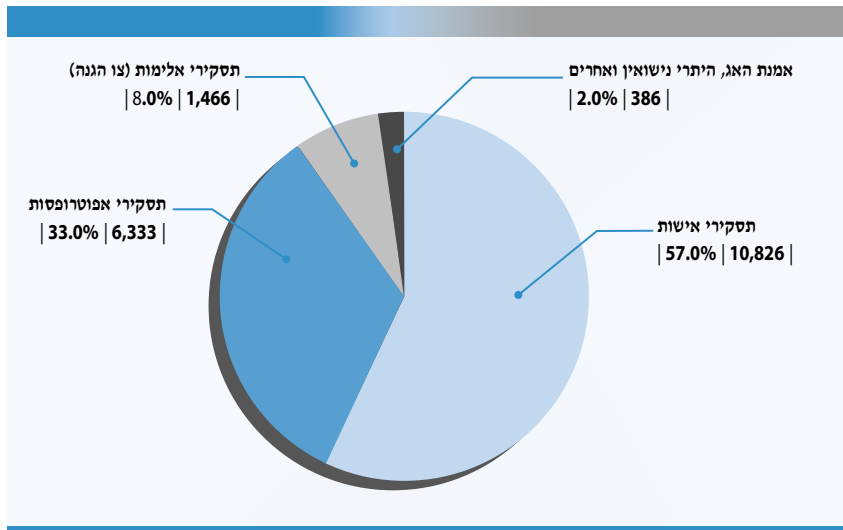
גרף 17 | התפלגות התסקירים לפי ערכאה משפטית, 2009
(במספרים מוחלטים ובאחוזים)



נתוני הגרף מראים כי רוב התסקירים (87%) נועדו עבור בית משפט לענייני משפחה.

בגרף 18 מובאים נתונים על תסקירים לפי נושאים. הנתונים מעידים כי יותר ממחצית התסקירים (57%) הם בנושא אישות -- פירוד וגירושין, מזה 80% הוגשו לבית משפט לענייני משפחה, 15% לבית הדין הרבני ו-5% לבתי הדין השרעי, הכנסייתי והדרוזי.

גרף 18 | תסקירים לפי נושאים, 2009 (במספרים מוחלטים ובאחוזים) סה"כ 19,011 תסקירים



במחוזות ת"א והמרכז וחיפה והצפון הוגשו יותר תסקירים (כשליש בכל אחד מהמחוזות מסך התסקירים) לעומת המחוזות ירושלים ובאר שבע והדרום, שבהם הוגשו 17% ו-10% תסקירים בהתאמה.

בנוסף להכנת תסקירים, על פקידי סעד לסדרי דין לתת עדות בבתי משפט ו/או בבתי דין דתיים (בשנת 2009 ניתנו 850 עדויות) ולהשתתף בוועדות תסקירים (685 וועדות). כמו כן, בשנת 2009 היו 4,268 צווים שניתנו ע"י בתי המשפט לפיקוח ע"י פקידי סעד על סדרי ראייה.

(1) פירוד וגירושין

נושא זה מהווה התחום המרכזי בעבודת פקידי סעד. בשנת 2009 כללה פעילותם:

- התערבות במשפחות בקונפליקט גבוה עד חמור -- 3,764 משפחות
- קביעת סדרי ראייה וקשר (התערבות, פיקוח וסיוע) -- 4,268 משפחות
- חידוש קשר ממצב של נתק וקשיים בקשר בין אחד ההורים לילדיו -- 1,511 משפחות.

(2) אפוטרופסות

האפוטרופסות הטבעית על קטינים היא של הוריהם, אך ישנם מצבים כגון מות שני הורים או מצבים משפטיים מורכבים שבהם נשללת האפוטרופסות מההורים ויש לקבוע לקטינים אפוטרופוסים חלופיים שיהיו אחראים לצורכיהם הפיזיים והרגשיים. כמו כן נדרש בית המשפט לקבוע אפוטרופוס לאדם בוגר שאינו יכול, אם דרך קבע ואם באופן ארעי, לדאוג לצרכיו ולענייניו (כולל קשישים, פסולי דין, חולי נפש, ועוד).

פקידי הסעד לסדרי דין מגישים לבתי המשפט תסקירים בנושא אפוטרופסות. התסקירים מבוססים על חקירה והערכה של מי שנזקק לאפוטרופסות וכן של המועמד להיות אפוטרופוס.

בשנת 2009 הוגשו 6,333 תסקירים בנושא אפוטרופסות, מהם פחות מ-10% הם תסקירים בעניין אפוטרופסות על קטינים. הרוב המוחלט של תסקירי אפוטרופסות הם לגבי זקנים. קרוב למחצית מהתסקירים בנושא האפוטרופסות נדרשים במחוז תל אביב והמרכז.

(3) קביעת גיל נישואין

גיל הנישואין החוקי בישראל הוא 17, ובמקרים שבהם קטינים שגילם צעיר מ-17 מבקשים להינשא, עליהם לקבל אישור לכך מבית המשפט. בית המשפט פונה לפקיד סעד לסדרי דין בבקשה לקבל תסקיר, שבו ימליץ אם לאשר את נישואי הקטין/ה אם לאו, הכל על פי נסיבות הקטין/ה.

בשנת 2009 הוגשו בישראל 15 תסקירים בנושא היתרי נישואין.

5.2 יחידות הסיוע שליד בתי המשפט לענייני משפחה (יח"ס)

א. תיאור התופעה

יחידות הסיוע הוקמו בשנת 1997 על פי חוק בית המשפט לענייני משפחה התשנ"ה-1995 (סעיף 5 לחוק) ומטרתן לסייע למשפחות הנמצאות בהתדיינות משפטית להפחית את הקשיים הנובעים מהמשבר המשפחתי (ובעיקר מזעור הנזק לילדים), וכן לסייע לבית המשפט למלא את תפקידו, תוך שילוב היבטים טיפוליים בהליך המשפטי. בין מגוון תפקידיהן הכוללים אבחון והערכה, גישור ויעוץ, עוסקות היחידות גם בתחום האלימות במשפחה.

ב. כוח אדם

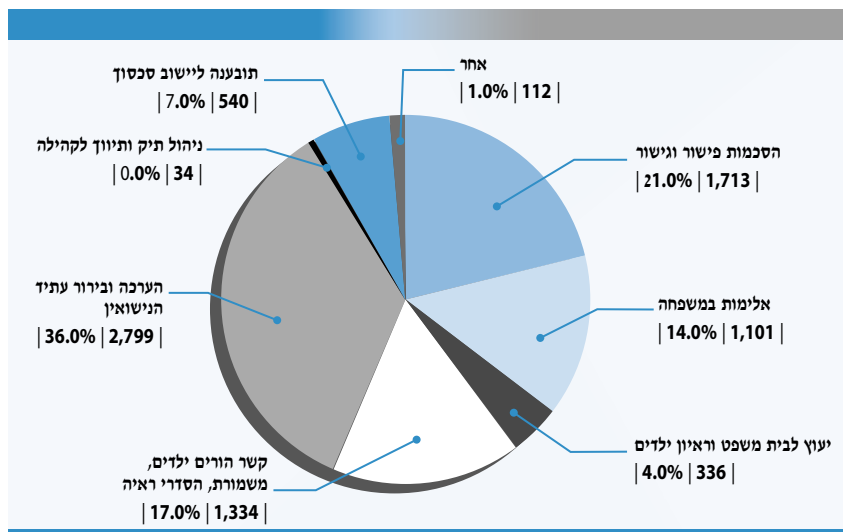
ב-14 יחידות הסיוע שהוקמו לצד 14 בתי המשפט לענייני המשפחה פועל צוות רב מקצועי הכולל 38 עובדים סוציאליים בכירים, פסיכולוגים ופסיכיאטרים.

בנוסף עוסקות בתחום זה ממונה ארצית, 3 ממונות מחוזיות ו-7 עובדים סוציאליים בתפקיד מפקח מחוזי על יחידות סיוע. עורכי דין מטעם בתי המשפט מסייעים בתהליכי גישור.

ג. תפוקות

בשנת 2009 הופנו ע"י בתי המשפט ליח"ס 7,268 משפחות. בגרף 19 מוצגת התפלגות הפניות לפי נושא.

גרף 19 | התפלגות הפניות לבית המשפט לענייני משפחה לפי נושא הפנייה, 2009

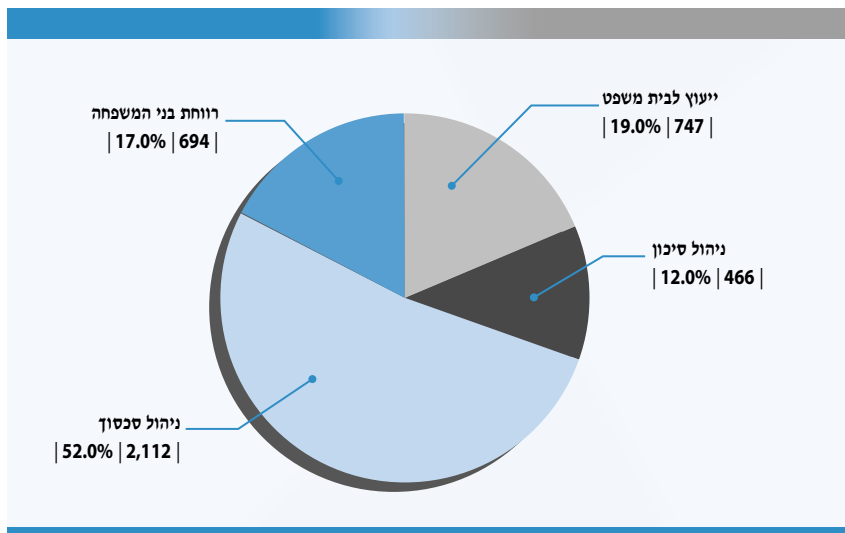


מהנתונים עולה כי הנושאים הבולטים ביותר הם: הערכה ובירור עתיד הנישואין (36%), יישוב סכסוכים וגישור (המהווים ביחד 28%) וקשר הורים-ילדים, משמורת, הסדרי ראייה (17%). 1,101 (14%) משפחות הופנו ליחידות הסיוע בנושא אלימות במשפחה (צווי הרחקה)²⁶.

²⁶ יש לציין כי גם במשפחות אחרות המופנות ליח"ס (למשל סביב גירושין, יחסים אחרי הגירושין), במקרים רבים קיימות גם אלימות מצבית.

בגרף 20 מוצגות קטגוריות התערבות המתבצעות ביח"ס.

גרף 20 | קטגוריות ההתערבות ביחידות הסיוע, 2009

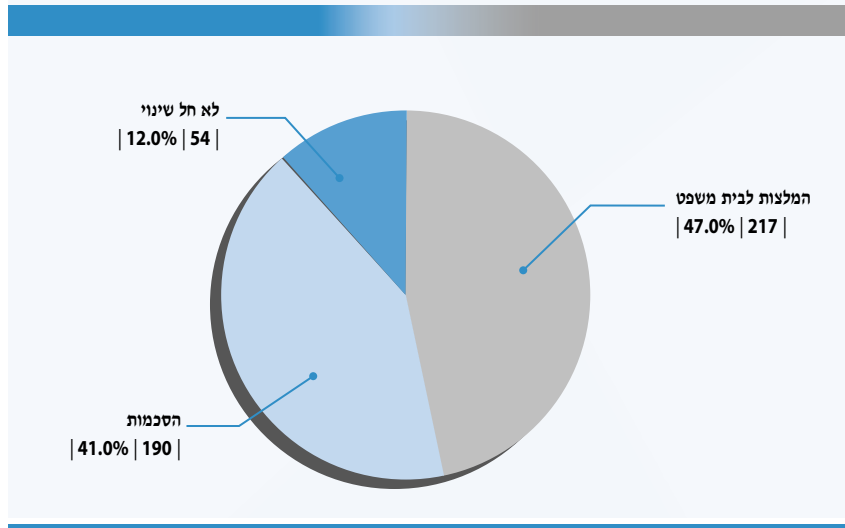


מהנתונים עולה כי יותר ממחצית ההתערבויות ביח"ס שייכות לקטגוריה ניהול סכסוך הכוללת התערבויות של גישור ויישוב סכסוכים.

קטגוריית "ניהול סיכון", שמשמעה כי העובדת הסוציאלית זיהתה בנושא האלימות את נושא ההתערבות המרכזי, מהווה 12% מכלל ההתערבויות של יח"ס.

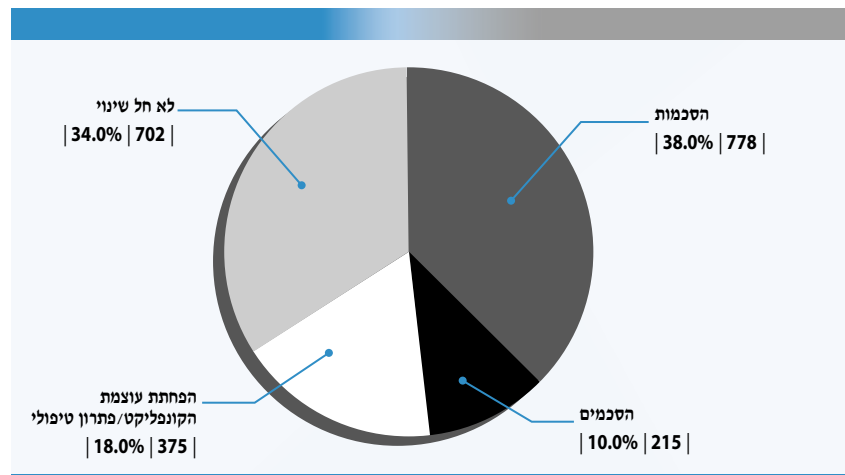
בעקבות ההתערבות ביח"ס בנושא ניהול סכסוך יכולות להיות 4 תוצאות עיקריות: הסכמות, הסכמים, הפחתת עוצמת הקונפליקט והעדר שינוי. בגרף 21 ו-22 מוצגים נתונים על התוצאות שהתקבלו בשנת 2009 בשתי קטגוריות של ההתערבות: ניהול סיכון (התערבות בתחום אלימות במשפחה) וניהול סכסוך.

גרף 21 | תוצאות התערבות בקטגוריה ניהול סיכון-התערבות בתחום אלימות במשפחה (במספרים מוחלטים ובאחוזים) סה"כ 461 תיקים שנסגרו בשנת 2009



נתוני גרף 21 מראים כי לגבי 461 משפחות שהופנו ליח"ס בנושא אלימות במשפחה (קטגוריה "ניהול סיכון") ושתיקיהן נסגרו עד סוף שנת 2009, עבור 41% הושגו הסכמות לגבי הרחקה או המשך חיים משותפים או הסדרי קשר עם הילדים.

גרף 22 | תוצאות התערבות בקטגוריית ניהול סכסוך (גישור ויישוב סכסוך), 2009 (במספרים מוחלטים ובאחוזים)*



* הנתונים מתייחסים ל-2070 תיקים שנסגרו בשנת 2009.

בקטגוריה "ניהול סכסוך" (גרף 22) הנתונים מעידים כי לגבי 66% משפחות הושגו תוצאות חיוביות ורק ב-34% לא חל שינוי.

5.3 מרכזי קשר הורים--ילדים

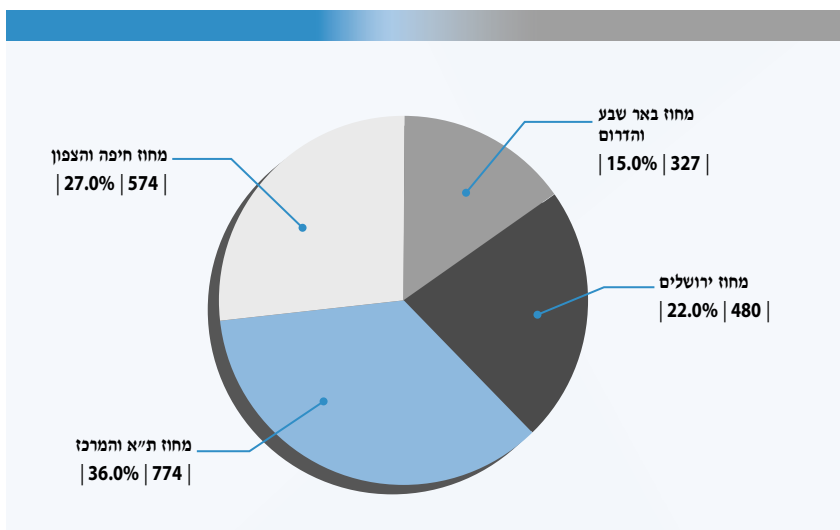
מרכזי הקשר הורים-ילדים הם מסגרת מוגנת, תומכת ומקצועית לקיום מפגשים בין הורים לילדיהם במצבי עימות על רקע פירוד, גירושין, אלימות וסיכון. מרכזי הקשר נועד לחידוש, בנייה ושימור הקשר בין הורים לילדיהם שנפגע עקב פירוד ההורים ו/או עקב עזיבת הילדים את ביתם למסגרת מוגנת. מרכזי קשר פועלים בהתאם לתע"ס 3.36

תפוקות

בשנת 2009 פעלו 2762 מרכזי קשר בהם טופלו 2,155 משפחות ו-3,540 ילדים, מתוכם יותר מ-11% מהילדים היו תינוקות עד גיל שנתיים ו-44% בטווח הגילאים 2-6. 555 ילדים (16% מכלל הילדים שטופלו) חיו במסגרות חוץ ביתיות, בעיקר באומנה.

בגרף 23 מוצגת התפלגות המשפחות המטופלות במרכזי הקשר לפי מחוזות. הנתונים מראים כי יותר משליש (36%) מסך המשפחות טופלו במחוז ת"א והמרכז ו-27% מהמשפחות במחוז חיפה והצפון.

גרף 23 | משפחות מטופלות במרכזי קשר "הורים-ילדים" לפי מחוז, 2009 (במספרים מוחלטים ובאחוזים)

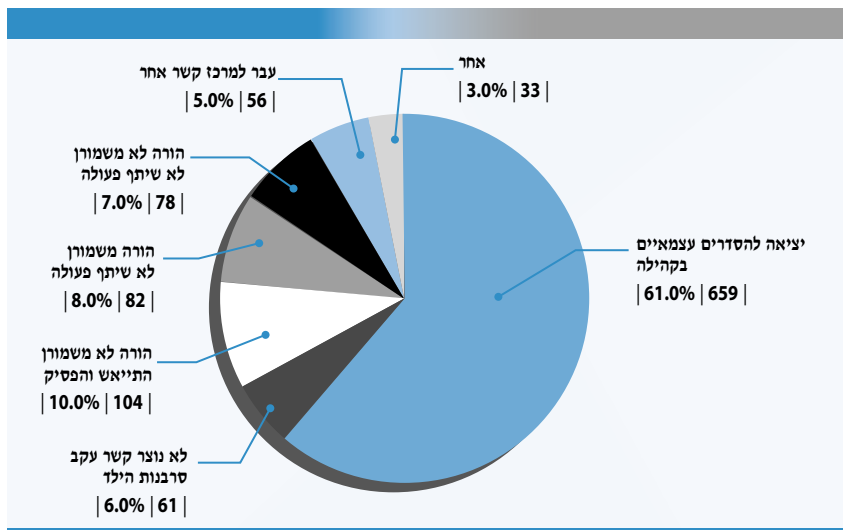


²⁷ הנתונים להלן מתייחסים ל-59 מרכזי קשר. 3 מרכזים לא העבירו נתונים.

בשנת 2009, 51% מסך המשפחות שטופלו במרכזים, סיימו את ביקוריהם במרכזי הקשר.

בגרף 24 מובאות סיבות לסיום הביקורים במרכזי הקשר הורים-ילדים. הנתונים מראים כי 61% מהמשפחות שסיימו את הטיפול יצאו להסדרים עצמאיים בקהילה.

גרף 24 | סיבות לסיום ביקורים במרכזי קשר הורים-ילדים, 2009 (במספרים מוחלטים ובאחוזים) סה"כ 1,073 ביקורים



6 חלק ו': משפחות נפגעי תאונות דרכים

6.1 תיאור התופעה

בשנת 2009 נהרגו בתאונות דרכים 348 נשים, גברים, זקנים וטף. מוות כתוצאה מתאונת דרכים פוגע בכל שכבות האוכלוסייה. זהו אובדן קשה ומורכב, פתאומי ולא צפוי, החושף את בני המשפחה לסיכון למצוקה נפשית, לירידה בבריאות גופנית ולקשיים מוגברים ביחסים זוגיים ומשפחתיים. האבל עימו מתמודדת המשפחה הוא תהליך טראומטי הדורש מהמשפחה התארגנות מחדש. 66.7% מן האנשים שבמשפחותיהם היה מוות בתאונת דרכים סובלים מתגובות פוסט טראומטיות.²⁸

²⁸ Tehrani, N. (2004). Road victim trauma: An investigation of the impact on the injured and bereaved. *Counseling Psychology Quarterly*, 17 (4), 361

טיפול וסיוע למשפחות ששכלו בן משפחה כמוגדר בחוק - בן/בת זוג, הורה, אח/אחות, או כל בן משפחה אחר שהיה תלוי בנפגע תאונת הדרכים, ניתנים על ידי השירות לרווחת הפרט והמשפחה. ישנם חוק ותע"ס המתייחסים לטיפול בנפגעי תאונת דרכים:

- **חוק נפגעי תאונות דרכים (סיוע לבני משפחה), התשס"ב-2002** הוא הבסיס למתן הסיוע לנפגעי תאונות הדרכים.
- **תע"ס 1.30** מסדיר את דרכי העבודה סביב הטיפול במשפחות נפגעי תאונות דרכים, כולל מסירת ההודעה, נותני הסיוע, מימון, דיווח והתקנה התקציבית.

6.2 משפחות נפגעות תאונת דרכים המוכרות למשרד הרווחה והשירותים החברתיים

הטיפול במשפחות הפצועים וההרוגים ניתן באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים ו/או באמצעות קבוצות תמיכה שמקיימת עמותת "יד הנקטפים", במימון משרד הרווחה והרשויות המקומיות.

6.3 תשומות

א. כוח אדם

- מטה המשרד: מפקחת ארצית האחראית על יישום חוק נפגעי תאונות דרכים. המפקחים המחוזיים אחראים על יישום תוכניות ברשויות המקומיות. ברשויות המקומיות: השתתפות של עובדים סוציאליים בצוות הודעה מרה ובמעקב (על פי שיקול דעת הרשות ומתוך התקנים הקיימים). בשנת 2009 היו ארבע משרות של עובדים סוציאליים בתוכנית ניסיונית (לשנתיים).
- עמותת "יד הנקטפים" (זכתה במכרז למתן שירותים למשפחות נפגעי תאונות דרכים): תקן אחד של עובד סוציאלי; 52 שעות שנתיות ל-26 מנחים בקבוצות תמיכה (במימון משרד הרווחה והשירותים החברתיים).

ב. תקציב

התקציב השנתי של מרכז הסיוע לנפגעי תאונות דרכים לשנת 2009 עמד על 1,600,000 ש"ח.²⁹

²⁹ בספר התקציב מופיע בסעיף התקציבי 3.2 מליון ש"ח. עפ"י ההסדר הבין משרדי - 1.6 מליון ש"ח מועברים על פי התחייבות חשב למשרד לביטחון פנים עבור הפעלת כוח אדם משטרתי להובלת תהליך הודעה מרה למשפחות, בשיתוף פעולה עם משרד הרווחה והשירותים החברתיים והרשויות המקומיות.

6.4 תפוקות

(1) מרכז הסיוע למשפחות נפגעי תאונות דרכים

מרכז הסיוע הוא שירות חדש שהוקם על פי חוק נפגעי תאונות דרכים, והפעלתו היא באחריות משרד הרווחה והשירותים החברתיים. הפעילות במרכז הסיוע מתייחסת לשני פרמטרים עיקריים: הבניית מערך סידור מקצועי של הודעות מרות למשפחות השכולות ופיתוח מענה טיפולי מקיף עם דגש על קבוצות תמיכה. מרכזי הסיוע עובדים בשיתוף פעולה עם עמותת "יד הנקטפים". במרכזי הסיוע מתארגנת גם תמיכה כספית להקמת מרכזי סיוע מקומיים ולהפעלתם, והתקיימו שתי הכשרות ייחודיות (40 עובדים סוציאליים) לתפקיד "מודיע נפגעים" בבית הספר המרכזי להכשרת העובדים בשירותי הרווחה.

(2) טיפול ישיר במשפחות הנפגעים בתאונות דרכים ברשויות המקומיות

הודעה על הבשורה המרה³⁰

במקרה של מוות באתר התאונה - על פי החוק אמור נציג הרשות המקומית להתלוות לקצין המשטרה המודיע על כך למשפחה. במרבית הרשויות נלווה אל קצין המשטרה עובד סוציאלי מטעם המחלקה לשירותים חברתיים. השנה נמסרו 272 הודעות לבני משפחה.

הטיפול במשפחות

הטיפול במשפחות ניתן בכמה אופנים:³¹

- באמצעות העובדים הסוציאליים במחלקות לשירותים החברתיים.
- באמצעות קבוצות תמיכה שמקיימת עמותת "יד הנקטפים" (במימון משרד הרווחה והשירותים החברתיים): ב-8 קבוצות תמיכה השתתפו 120 בני משפחות שכולות.
- על ידי עובד סוציאלי מהעמותה: קיבלו טיפול 150 משפחות, מהן ב-53 משפחות היתה התערבות חד פעמית, ו-97 משפחות בטיפול ובמעקב.
- טיפול פרטי לפי בחירת המשפחה (במימון משרד הרווחה והשירותים החברתיים): 20 משפחות.

³⁰ במקרה של פטירה בעקבות פציעה בבית החולים - צוות בית החולים הוא המטפל במסירת ההודעה המרה.

³¹ הטיפול אינו מוגבל בזמן, לעיתים משפחות מבקשות טיפול אחרי שנים.

(3) פרויקט ניסיוני

בשנת 2009 החל פרויקט ניסיוני במחוזות צפון, מרכז ודרום. השירות למשפחות נפגעי תאונת דרכים ניתן בתחנות לטיפול בחיי משפחה ונישואין באמצעות עובד סוציאלי המיועד לנושא (כל תחנה תפעל כמרכז אזורי). הפרויקט הוכר על ידי הקרן למפעלים מיוחדים של המוסד לבטוח לאומי. בשנת 2009 טופלו בתחנות: תל אביב והמרכז - 15 משפחות, באר שבע - 7 משפחות, כרמיאל - 7 משפחות.

(4) חוברת מידע

בשנת 2009 יצאה לאור מהדורה שלישית של חוברת המידע למשפחות נפגעי תאונות דרכים בשיתוף ובמימון הרשות הלאומית לבטיחות בדרכים.

³² גור, ע. (2008). **מופקרות: נשים בזנות**. תל אביב: אדום, הקיבוץ המאוחד.

