

ביטחון סוציאלי

כתב-עת בנושאי רווחה ומדיניות חברתית



יוצא לאור מטעם
המוסד לביטוח לאומי

ירושלים • אב תשע"ה • יולי 2015
גיליון 97

הנחיות למחברי מאמרים המיועדים לפרסום ב"ביטחון סוציאלי"

בכתב העת "ביטחון סוציאלי" מתפרסמים מאמרים ברמה אקדמית במגוון רחב של נושאים הקשורים בהיבטים שונים של מדיניות חברתית, ביטחון סוציאלי ורווחה במובנה הרחב ביותר: היבטים כלכליים, פוליטיים, סוציולוגיים, דמוגרפיים, גיאוגרפיים, היסטוריים, וכן בקשר עם נושאי חינוך, בריאות ומשפט.

להלן הנחיות למעוניינים לפרסם בכתב העת מאמר מפי עטם:

1. אפשר להגיש מאמרים לשיפוט בעברית, אנגלית או ערבית. מאמר באנגלית או בערבית שיתקבל לפרסום – על מחברו יהיה לתרגמו לעברית.
 2. את המאמר יש לשלוח בדואר אלקטרוני קובץ Word, מוקלד ברווח כפול, באות שגודלה לפחות 12 נקודות. רצוי שאורכו של כתב היד לא יעלה על 25 עמודים (כולל לוחות אם ישנם, אבל לא כולל הערות ורשימת מקורות). יש להשאיר שוליים של 2.5 ס"מ בכל צד. רצוי מאוד להמעיט בהערות שוליים. אלו צריכים לכלול רק תוספת מהותית לאמור בטקסט, הסתייגויות וכו'. את כל ההפניות למקורות יש להביא, בקיצור המקובל, בגוף המאמר, ואת הפרטים המלאים – ברשימת המקורות, הכל לפי הכללים שפרסמה אגודת הפסיכולוגים של אמריקה, APA.
 3. לכל מאמר יש לצרף בקובץ נפרד תמצית בעברית (אבסטרקט) בהיקף של עד 100 מילים, ארבע-חמש מילות מפתח בסוף התמצית ותמצית באנגלית באורך של שניים-שלושה עמודים לכל היותר.
 4. תרשימים יש להגיש בקובצי Excel נפרדים, כשהם מוקלדים בגוני שחור בלבד, לא בצבעים. יש לציין בגוף הטקסט לאן שייך כל תרשים (למשל, כאן יבוא תרשים מס' X).
 5. בקובץ נפרד נוסף יש לציין את הפרטים האלה: שם המאמר בעברית ובאנגלית, שם המחבר או המחברים בעברית ובאנגלית, התואר האקדמי ומקום העבודה והתפקיד, וכן פרטים להתקשרות – כתובת, כתובת דואר אלקטרוני ומספר טלפון.
- המאמר יועבר לשיפוט אנונימי של כמה קוראים מומחים. ההחלטה הסופית על פרסומו נתונה בידי העורך הראשי של כתב העת. מערכת "ביטחון סוציאלי" תעשה מאמץ כדי שהמחבר יקבל תשובה לא יאוחר משלושה חודשים ממועד קבלת המאמר.
- לאחר קבלת חוות הדעת של הקוראים המומחים ולאחר שהמחבר יתקן את הטעויות, תישלח למחבר הודעה על קבלת המאמר לפרסום. אז הוא יתבקש להעביר את הנוסח הסופי בדואר אלקטרוני אל מרכזת המערכת. המאמר יועבר לעריכת לשון ואחר כך יישלח למחבר לשם אישורו. לאחר העימוד הגרפי, יישלח שוב המאמר למחבר לאישור. על המחבר לאשר את הגרסה הסופית בתוך 72 שעות.
- לאחר הדפסת החוברת יקבל המחבר עותק אחד מן הגיליון ו-25 תדפיסים של המאמר.
- מען המערכת: "ביטחון סוציאלי", המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון, שד' וייצמן 13, ירושלים 91909. דוא"ל: ssj@nioi.gov.il.
- המאמרים בחוברת זו ניתנים להורדה מאתר הביטוח לאומי באינטרנט (מדור פרסומים) www.btl.gov.il.

המערכת:

יונתן אנסון, עורך ראשי
דניאל גוטליב, יו"ר המערכת
לאה אחדות
אורלי בנימין
גיוני גל
אברהם דורון
אהרון כהן
ניסים כהן
גיא מונדלק
שלמה מור-יוסף
מיקי מלול
משה סיקרון
סלביה פוגל-ביזאוי
יוחנן שטסמן
עמיר שמואלי
יוסי תמיר

מרכזת המערכת:

מיה עורב-הטל

ספרים חדשים: ניסים כהן

עריכת לשון: חוה רימון

עיצוב וסדר:

אונית שרותי מחשב בע"מ

ISSN: 0334-213X

דפוס העיר העתיקה בע"מ,
ירושלים

תוכן העניינים

5	יונתן אנסון	דבר העורך
11	יובל מזר	בחינת ההשפעה של המדיניות הכלכלית על רווחתם של משקי הבית בעשור האחרון
47	טל לוי ואריה מלניק	תוכניות תשלומים מותנים כמרכיב עיקרי במדיניות חברתית
67	גיוני גל ורוני הולר	התפתחות חקר המדיניות החברתית בישראל
95	אריאלה פופר-גבעון, יעל קשת ועדו ליברמן	ערבים במקצועות הבריאות והרווחה בישראל: מבט אתני ומגדרי על ייצוג ותעסוקה
127	אהובה אבן-זהר ועטרת גבירץ-מידן	עבודה סוציאלית: שיקולים בבחירת המקצוע והעדפות מקצועיות של סטודנטים בהסבה מקצועית לעומת סטודנטים בתוכנית רגילה
163	אורי כרוך	תגובה למאמר "אפוטרופסות – סקירה ביקורתית" (פורסם בגיליון 96)
169	ליזה אירני-סבן, עידית בליט כהן, ענת בן פורת, ענת הרבסט ורוני הולר	סקירת ספרים חדשים
186		עיון ראשון
189		רשימת מחברי המאמרים המתפרסמים בגיליון זה
191		ملخصات المقالات

Summaries of the Main Articles

דבר העורך

לאן שלא נביט, הכול מזכיר מדיניות חברתית. מדיניות חברתית חובקת את כל תחומי החיים החברתיים, חודרת לכל פן, עד כי לעתים אין אנו חשים בה כלל; החל בהעלמת היעלמותם של שני צעירים (אחד ללא שם) בעזה וכלה בהעלמת שירותי הדואר (איך הפך הצבי ישראל לצב ישראל?); החל בהענקת זכויות לאדם או לתאגיד לחפש גו במעמקי הים ולמכור אותו בכל מחיר שעולה על דעתו בגיבוי המדינה וכלה בזכותו של אדם להפיק כל יצירה אמנותית שירצה, גם במימון חלקי או מלא של המדינה.

המדינה צוברת משאבים ממסים, מהלוואות או בכל דרך אחרת, והמדינה מוציאה כספים. אופן גיוס המשאבים ומקורותיהם משקפים מדיניות חברתית, כשם שהשימוש שעושה המדינה בכספים אלה מבטא את מדיניותה. יתרה מזו, באמצעות זכויות הריבון מפקחת המדינה על פעילויות עסקיות ושירותים שגם להם השלכות חברתיות, גם אם אין הם כרוכים בהוצאה כספית מטעמה. אם כך ואם כך, אם מדובר בהוצאתם של כספים או באי הוצאתם, במתן אישור או בסירוב, נדרשת החלטה הקובעת אם ובאילו תנאים תאושר או תמומן פעולה מסוימת. כל החלטה (ואי החלטה) כזו מבטאת מדיניות חברתית, וכשם שלא ניתן לא להתקשר,¹ כך גם לא ניתן לא להחליט ולא לפעול. וכשיש החלטה או, ליתר דיוק, סדרה של החלטות, ניתן לדבר על אמות מידה המכוונות את זרועות המדינה בהחלטותיהן. לפעמים אמות מידה אלה גלויות לעין ולפעמים לא, ואף ייתכן שאמות המידה עומדות בסתירה לכאורה להחלטה. אמות מידה אלה עומדות במרכז חקר המדיניות החברתית: באילו תחומים יש אמות מידה ברורות וגלויות? מה הם היעדים הגלויים והסמויים שהמדינה מבקשת להשיג? אילו אמצעים ננקטים כדי להשיגם? מחקר זה נערך ברמות שונות, מרמת השיח (מה מקבלי החלטות, מושאי החלטות והציבור בכלל אומרים על המדיניות) עד רמת המעשה (מה מבצעי המדיניות עושים בפועל, אילו החלטות הם מקבלים או לא מקבלים, ומה ההשלכות של החלטות אלה על השגת היעדים).

בשיח אודות מדיניות חברתית יש לא מעט מסיחים שראוי להתייחס אליהם. הראשון עוסק ברמת ההתערבות של המדינה בתהליכים כלכליים וחברתיים ומציע לבחון אם לא עדיף

1 "One cannot not communicate", ע"ע Watzlawick, P., Beavin-Bavelas, J., & Jackson, D. (1967). *Pragmatics of human communication - A Study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. NY: W. Norton

לה למדינה שלא תתערב ("The best government is that which governs least"),² כאילו יש מדינה שלא מתערבת. בישראל, למשל, הוצאות המדינה עומדות על 40% ויותר מהתוצר הלאומי,³ ובכך אנו דומים לרמה הממוצעת באירופה וניצבים ברבעון העליון העולמי. בכל מדינה, וודאי במדינות המפותחות, יש להתערבות השלטונות השלכות מרחיקות לכת על התנהלות החברה. באופן כללי (עם יוצאי דופן בולטים) ככל שהתל"ג לנפש עולה, כך עולה גם ההוצאה הממשלתית כאחוז מהתל"ג. בלי להיכנס לעניין כיוון הסיבתיות, בין שהוצאות המדינה הן אלה המעלות את רמת הפיתוח או בין שרמת הפיתוח היא שמעלה את היקף הוצאות המדינה, ברור שהשאלה היא לא אם המדינה מתערבת או אם עליה להתערב בכלל, אלא כמה היא מתערבת. החופש שה-**Heritage Foundation** (קרן העוקבת בעין ביקורתית אחר הוצאות המדינות ומהאחר שלה צוטט הנתונים לעיל) דוגלת בו הוא החופש הטמון בשוק החופשי, החופש להשקיע ולסחור. המדינה מעודדת אנשים להפיק רווחים מהונם ואף משקיעה ביצירת התנאים שיאפשרו להם לעשות זאת. מנגד היא עושה מעט כדי לתמוך בנפגעי השוק החופשי ולפצותם, ובעצם אין היא רואה עצמה מחויבת לעזור, כשאזרחיה נפגעים. המדינה מתערבת בכך שהיא בונה תשתיות, מכשירה כוח האדם הדרוש ואף מכריחה אנשים לעבוד בתנאים שהשוק מציע, גם אם אלה גוזרים על חלקים נרחבים מהאוכלוסייה חיים בדוחק. מדינות אף מחזיקות צבא ומשטרה להבטיח אספקה סדירה של חומרי גלם, נתיבי מסחר בטוחים, ושקט תעשייתי במפעלים. לכן אשליה היא לחשוב שמדינת הרווחה לא קיימת. מדינת הרווחה קיימת, גם אם הנהנים העיקריים ממנה אינם דווקא עלובי החיים שבצורכיהם אנו כה מרבים לדון, אלא בעלי ההון המקומיים והעולמיים. אם זו הדרך הטובה והראויה לקדם את רווחת התושבים, זוהי שאלה אחרת, וכך גם השאלה אם רווחת התושבים היא בכלל אחד מיעדי המדיניות החברתית או רק אמצעי.

מסיח שני, ולא פחות חשוב, מבקש להגביל את מוטת ההתערבות של מדינת הרווחה לתחום החומרי, ומכאן הוא גורס שתחום היצירה הרוחנית הוא "אופרה אחרת". אכן יש הבדלים כבדי משקל בין היצירה החומרית לבין זו הרוחנית. יצירה רוחנית מקיפה תחומים רבים, החל בשירותי דת, עבור דרך מדע, ספרות, תיאטרון וקולנוע וכלה בציור ובפיסול, עם עוד תחנות רבות בדרך. היא מתייחסת לעבר, להווה ואף לעתיד בתיאור, בפרשנות או בהדמיה. הצלחותיה והישגיה נמדדים בכלים אחרים מאלה של היצירה החומרית, אולם כשם שלא מוכרת חברה אנושית שאינה עוסקת ביצירה חומרית, כך גם אין חברה אנושית

2 אמירה המיוחסת לתומס ג'פרסון אך מקורה, כנראה, בכתבי ג'ון לואיס או'סליבאן (John Louis O'Sullivan, 1837) (ראו:

<http://www.quotecounterquote.com/2010/06/that-government-is-best-which-governs.html>(12.7.15)

3 מקור: <http://www.heritage.org/index/download> (12.7.15)

שאינן בה יצירה רוחנית. שתיהן חיוניות באותה המידה. אם היצירה החומרית מבטיחה את קיומה הפיסי של החברה, היצירה הרוחנית היא הדרך שבה החברה הופכת מודעת לעצמה, מעצבת את עצמה ואת מקומה בעולם ומבדילה עצמה מחברות אחרות בעיני רוחם של חבריה. אם נשאל מדברי מארקס הצעיר, לא רק הדת אלא האמנות, היצירה הרוחנית כולה, היא "התיאוריה הכללית של העולם הזה, המצאי האנציקלופדי שלו, ההיגיון שלו בצורתו העממית, המגננה הרוחנית על כבודו, התלהבותו, עיצומו המוסרי, משלימתו החגיגית ובסיס הנחמה וההצדקה האוניברסלי שלו. היא המימוש הדמיוני למהות האנושית, משום [...] הסבל [שהיא מבטאת] הוא בו זמנית הבעה של הסבל האמיתי יחד עם מחאה נגד הסבל האמיתי".⁴ יש בה, ביצירה הרוחנית, לא מעט אשליות ("אופיום להמונים"), אך ביסודה היא מבטאת את מגוון הניסיונות להבין את המציאות שאנו חיים בה, לתאר ולשקף אותה ואף לדמיין מציאות אחרת. ובחברה רבגונית ביטוי זה יהיה לא אחיד, כשם שאינן המציאות שאנשים שונים חיים בה אחידה. היצירה הרוחנית, הדת, האמנות, המדע הם הזירה שבה תפיסות אלה נפגשות, מתעמתות ומתחדדות, הזירה שבה קבוצות שונות בחברה מבטאות את ייחודן ובה בעת הזירה שבה חברי החברה כולה מבטאים את חווייתם המשותפת. "התודעה המשותפת",⁵ אותה רוח רפאים שאינה שייכת לאיש אך מוכרת לכול, על שלל גווניה ורבדיה, מתגבשת תוך כדי העימות הזו, ונותנת ביטוי לעולם כפי שהוא נראה וכפי שהיינו רוצים שייראה, בדיוק כפי שמארקס (אולי בלי משים) תיאר זאת.

יש מספר קווים מקבילים בין שני אפיקי הייצור האלה. כמו הייצור החומרי, כך גם הייצור הרוחני קיים בזכות התשתיות שהמדינה משקיעה בהן והמסגרת החוקית המאפשרת, אך גם מגבילה, את קיומו. בדומה לייצור החומרי, גם בייצור הרוחני התחרות היא שמבטיחה את האיכות. בייצור הרוחני, כמו בייצור החומרי, ריכוז העשייה בידי גורם אחד (או מספר מצומצם של גורמים מתואמים) פוגע באיכות ומונע חידושים נדרשים. גם כאן וגם שם הפגיעה בתחרות החופשית, אם על ידי הענקת זכויות יתר ואם על ידי שימוש באמצעים רגולטוריים או אלימים, יכולה להעניק יתרון לגורם מסוים אך פועלת לרעת הכלל. אין ספק שתולדות האנושות הן תולדות ההשתלטות האלימה, גם אם במסווה של פתיחות ותחרות, של גורמים המבקשים להגביל את התחרות בייצור, הן של סחורות והן של רעיונות. אולם כאן פרדוקס הריבון: ככל שיגביל את הביקורת כלפיו, כך יסתמך שלטונו על כוח הכפייה; ככל שייפתח לביקורת, כך יסתמך שלטונו על הזכות המוענקת למשול, על אף כל מגרעותיו הגלויות.

4 קרל מרקס (1844). Einleitung zur Kritik der Hegelschen Rechtsphilosophie. Deutsch-Französische Jahrbücher, עמ' 71.

5 דורקהיים, א' (1895, 2006). הכללים של המתודה הסוציולוגית (תרגום ר' בן בשט). תל אביב: רסלינג.

מנגד יש עניין אחד שבו היצירה הרוחנית שונה בתכלית מהיצירה החומרית – עניין ההערכה. בחברת השוק יש אמת מידה ברורה להצלחת הייצור החומרי – היכולת לשרוד כלכלית, להרוויח ואף למשוך עוד השקעות. כלומר: גם אם אין לדעת מראש מה צריך לייצר, גם אם מגוון המוצרים שמייצרים נראה לנו שגוי מבחינה ערכית, עקרון השוק מאפשר להבחין בין היצרנים המצליחים לכושלים. ביצירה הרוחנית, לעומת זאת, אין אמות מידה מלבד שיקול הדעת של עמיתים ומבקרים, כי אין לדעת מה היא האמת. שוק הסחורות הוא דמוקרטי, לפחות במידה שבה לכל שקל אותו הערך (אף אם לא לכל האנשים אותו סך של שקלים: זה שלא יכול להרשות לעצמו לקנות דירה אינו משפיע – מלבד בהיעדרו – על שוק הדירות). האמת של שוק הסחורות היא אמת להיום, ואם הסחורה עונה על הצורך העכשווי, די בכך. את שוק היצירה הרוחנית לא ניתן לכמת בשקלים, כי האמת שלה נצחית לכאורה. אבל כשהיא נמדדת בהיקף המכירות, היא חדלה להיות יצירה רוחנית והופכת סחורה לכל דבר ועניין. זאת ועוד, לאורך הדורות הידע מצטבר, והמסקנות משתנות, כך שגם האמת הצרופה של היום עשויה להתחלף מחר באמת אחרת. תולדות המדע הן תולדות האמיתות הברורות מאליהן שהפכו לאשליה מסיחה. אולי בשל כך ערך היצירה הרוחנית מוגדר לא מעט על ידי אופן העשייה, תהליך היצירה, לא פחות מאשר על ידי בחינת היצירה עצמה. וכשהתוצאה מופשטת, כל ניסיון למדוד אותה על ידי מדדים קשיחים, המודדים, למשל, התלהבות של קהלים שונים, לא רק נדון לכישלון, אלא מכשיל כשלעצמו, כי הוא הופך את המדד מאמצעי למטרה ואת הרעיון לסחורה. דווקא בעולם הרעיונות והייצור הרוחני נדרשת האפשרות לתעות בסמטאות ללא מוצא, בעשייה ללא תוחלת, בדיוק כפי שנדרשות עשרות חברות הזנק עם רעיונות כושלים, כדי שאחת תצליח. אין ספק שהשארית השיפוט בידי העמיתים העוסקים במלאכה, ולא בידי מנהלים ומפקחים, כרוכה בסיכון, אך הסיכון במצב ההפוך גדול עוד יותר – שרעיונות גדולים ייגדעו וייזנחו בעודם באבם לטובת הבנאלי והמקובל.⁶

חקר המדיניות חברתית תופס מקום מיוחד בעשייה הזו: כמקצוע אקדמי, שהוא חלק מאותה יצירה רוחנית, השיח האקדמי בוחן התפתחויות חברתיות ומעריך את תוצאותיהן. בה בעת הוא עצמו ואופן עבודתו הופכים חלק משדה הפעולה שלו, מעין קבוצה המכילה את עצמה. מה הפלא אפוא שחקר המדיניות החברתית חובק את כל העשייה החברתית, אך גם מחויב לביקורת עצמית? כי הרי כאשר הוא בוחן את העולם החברתי, את העשייה החברתית ואת הקצאת המשאבים החברתיים, הוא בוחן גם את עצמו.

6 ראו:

Halffman, W. & Radder, H. (2015). The academic manifesto: From an occupied to a public university. *Minerva*, 53 (2), 165-187.

ביטחון סוציאלי מחויב לדון בכל מנעד המדיניות החברתית, החל בשאלות העקרוניות ביותר של חלוקת והקצאת משאבים חברתיים, השימוש בהם ותוצאותיו וכלה בהכשרתם ובעבודתם של העוסקים במקצועות יישום וחקר המדיניות, חוקרים, מנהלים ועובדים סוציאליים. הגיליון שלפנינו מדגים את המגוון הזה. במאמר הראשון דן יובל מזר בשינויים בתחום המיסוי וההוצאה הציבורית בישראל ובהשפעתם על רמת הרווחה והאי-שוויון בחברה. אם רמת הרווחה הממוצעת גדלה עם ההכנסה וקטנה עם האי-שוויון, הוא מציע מודל שבו חן איזו עלייה אמורה לחול בהכנסות משקי הבית עקב שינוי מדיניות שתכליתו לפצות על הגידול באי-שוויון. אחריו טל לוי ואריה מלניק מדווחים על הניסיון במספר מדינות בדרום אמריקה להשתמש בתשלומי העברה ככלי לחינוך על ידי התניית התשלום בהתנהגויות רצויות. במאמר השלישי, שתורגם מכתב העת *Israel Affairs*, בוחנים ג'וני גל ורוני הולר את המקצוע עצמו, את התרחבותו ואת התפתחות המחקר במדיניות חברתית בעשורים האחרונים והפיכתו למקצוע משפיע ונוכח, הן בזירה המקומית, הן בזירה הבינלאומית. המאמר הרביעי, של אריאלה פופר-גבעון, יעל קשת ועדו ליברמן, בוחן את השתלבותם של רופאים ערבים ואחיות ערביות בשירותי הבריאות בארץ, ומוצא הבדלי ייצוג גדולים בין גברים לנשים ובין המקצועות השונים. לבסוף, אהובה אבן-זהר ועטרת גבירץ-מידן משוות בין שיקולי הקריירה של סטודנטים בתוכנית הסבה לעבודה סוציאלית לבין אלה שבתוכנית לימודים רגילה, ולאור ההבדלים ממליצות על התאמות רצויות, הן בהוראת התיאוריה, הן בלימודים המעשיים.

ואף על פי כן, הוצאת כתב עת בידי ארגון שעיקר עיסוקו ביישום מדיניות אינה דבר ברור מאליו, ואנו חוזרים ומודים למוסד לביטוח לאומי על שאר הרוח שמאפשר לביטחון סוציאלי להמשיך לתרום לשיח המדעי-החברתי בארץ. באופן מעשי, ללא הצוות שעומד מאחורינו, במיוחד מיה עורב-הטל, מרכזת המערכת, חוה רימון, עורכת הלשון, מרדכי פרנקל, המעצב, וכל שאר הצוות, עבודתנו כמו לא היתה. תודה לכולם וקריאה מהנה.

יונתן אנסון,

עורך ראשי

בחינת ההשפעה של המדיניות הכלכלית על רווחתם של משקי הבית בעשור האחרון¹

יובל מזר²

כפי שתועד במחקרים ובדוחות רבים, שינוי ממשלות ישראל בעשור האחרון את מדיניותן בתחומי הרווחה והמיסוי, כך כשצמצמו את מעורבותן בהקטנת האי-שוויון בחלוקת ההכנסות במשק. שינוי זה שיקף מדיניות מוצהרת של הממשלה שביקשה להקל את הנטל הכלכלי על משלמי המסים ולפנות מקורות למגזר העסקי תוך עידוד תעסוקה. כך בין השנים 2001-2010 ירד משקל ההוצאה הציבורית האזרחית ללא ריבית בתוצר ב-3.5 נקודות האחוז בקירוב, ובמקביל ירד נטל המס באמצעות הפחתת שיעורי המס הישיר. בסך הכול הצטמצמה בשליש בקירוב השפעת הממשלה על חלוקת ההכנסות במשק. המחקר הנוכחי מצא שמדיניות זו היטיבה עם בעלי ההכנסות הגבוהות והבינוניות והרעה עם בעלי ההכנסות הנמוכות. ככל שגדלה התועלת שמשקי בית מפיקים מההוצאה הממשלתית החברתית, כך מיטשטש ההבדל בין חמישוני ההכנסה מבחינת השפעת המדיניות על רווחתם. מלבד זאת המחקר בוחן את השלכות המדיניות הכלכלית על הרווחה באמצעות פונקציית רווחה תיאורטית המניחה, שהרווחה עולה עם ההכנסה ופוחתת ככל שגדל האי-שוויון. מפונקציה זו עולה שכדי שהמדיניות שהעמיקה את האי-שוויון תגדיל גם את סך הרווחה, נדרש שהעמקת האי-שוויון תביא לגידול בהכנסה בהיקף של 30%-45%.

מלות מפתח: צמיחה, אי-שוויון, מדיניות, תועלת חברתית

-
- 1 ברצוני להודות לקובי ברויידא על הערותיו המועילות והמעשירות וליתר חברי חטיבת המחקר על הערותיהם. במיוחד תודתי לנעה ליטמנוביץ על העזרה בעיבוד הנתונים והתוצאות.
 - 2 כלכלן בכיר, אגף ריאלי, חטיבת המחקר, בנק ישראל.

ביטחון סוציאלי, אב תשע"ה, יולי 2015, מס' 97: 46-11

נשלח לפרסום ב-8.5.14, התקבל ב-11.6.15

מבוא

מחקר זה בוחן, לא את הקשר הסיבתי בין צמיחה לאי-שוויון,³ אלא את השפעתם על רווחתם הכוללת של משקי הבית, על רקע ההתפתחויות הכלכליות והחברתיות בעשור האחרון.

בעשור האחרון שינו ממשלות ישראל את מדיניות הרווחה והמסים שלהן, כשצמצמו את מעורבותן הישירה בהקטנת האי-שוויון בחלוקת ההכנסות במשק. בין 2002 ל-2010 נרשמה ירידה מונוטונית במשקל ההוצאה הציבורית בתוצר. ירידה זו היתה תוצאה של מדיניות שנועדה להקטין את משקל הוצאות הממשלה בתוצר ובתוך כך את התערבותה במשק כאחוז מהתוצר, והיא לוותה בהקלת נטל המסים בתוצר על ידי הפחתה משמעותית בשיעור המס הסטטוטורי הישיר.⁴ מטרת המדיניות היתה לעודד צמיחה על ידי פינוי מקורות לטובת המגזר העסקי הפרטי.

למדיניות חברתית-פיסקלית זו היתה השפעה כבדת משקל על התפלגות ההכנסות במשק, וככל הנראה גם על קצב הצמיחה, כמו גם על מצרפי מקרו אחרים. במחקר זה אין אנו בוחנים את השפעתה של מדיניות הממשלה על הצמיחה,⁵ אלא בעיקר את השלכותיה על הרווחה החברתית, כפי שבאו לידי ביטוי בחלוקת ההכנסות וההוצאות, כשאנו נסמכים על הנחות מסוימות בדבר הקשר בין המדיניות הכלכלית לצמיחה בשנים האחרונות.

בחלק הראשון של מאמר זה נציג בקצרה ספרות רלוונטית. בחלק השני נסקור את מדיניות הממשלה בשנים 2001-2010; תחילה נסקור את הפחתת ההוצאה הציבורית ולאחר מכן את הפחתת נטל המס. בחלק השלישי נסקור את השלכתה של המדיניות הנידונה על כלכלתם של משקי הבית. נציג נתונים בסיסיים על התפתחות שכר הנטו ושכר הברוטו של העובדים ועל ההכנסות וההוצאות של משקי הבית בשנים הנסקרות. בחלק הרביעי נעריך את השפעת המדיניות הכלכלית על רווחתם של משקי הבית בעזרת הדמיות פשוטות ובהסתמך על פונקציית רווחה תיאורטית מסוימת. באמצעות אותן הדמיות נחליץ את ערך הפרמטר המייצג את התחלופה בין צמיחה לאי-שוויון מבחינת הרווחה של משקי הבית.

3 הצמיחה והאי-שוויון נמצאים מזה עשרות שנים בחזית המחקר הכלכלי. ייתכן שהסיבה העיקרית לכך היא שהם קשורים ישירות לרווחה: הצמיחה קובעת את "גודל העוגה", והאי-שוויון מייצג את אופן חלוקתה בין הפרטים. הספרות הכלכלית דנה באינטנסיביות, הן מבחינה תיאורטית והן מבחינה אמפירית, בקשרים הסיבתיים בין שני גורמים אלה, אבל אין היא מעלה ממצאים חד משמעיים. לסקירת ספרות עדכנית בנושא ראו מסמך של ה-OECD מדצמבר 2014, Trends in Income Inequality and Its impact on Economic Growth, מתוך סדרת המאמרים *OECD Social, Employment and Migration*.

4 שיעורי המס הנקובים בחוק.

5 אם כי הרחבה בסוגיה מופיעה בהמשך המחקר.

ספרות רלוונטית בישראל

המחקר היבטים חברתיים של תקציב המדינה, 2001-2006, שערך המוסד לביטוח לאומי, הוא על פי מיטב ידיעתי המחקר הקרוב ביותר לנושא המחקר הנוכחי. מחקר זה מתאר בפירוט את צעדי המדיניות, כפי שבאו לידי ביטוי בתקציב הממשלה ובשיעורי המס: את הירידה החדה בקצבאות (בעיקר בקצבאות הילדים ובהבטחת הכנסה), את הירידה בתקציב הממשלתי לתלמיד (העברות בעיין) ואת ההפחתה של שיעורי המס מעבודה. החוקרים בחנו באופן חשבונאי⁶/סטטי איך השפיעו שינויים אלה על האי-שוויון בישראל, ומצנו שהאי-שוויון נטו נבע בראש ובראשונה משינויים במדיניות הקצבאות וגם משינויים במערכת המס ומקיצוצים בתקציבי החינוך והבריאות; לאחרונים היתה השפעה קטנה בלבד. בהשוואה לשנת 2001 התבטאה ההשפעה המצרפית של המדיניות בשנת 2006 בירידה של 643 ש"ח לחודש בהכנסה נטו של משק בית בעשירון התחתון ובעלייה מונוטונית לאורך העשירונים, עד 1,246 ש"ח למשק בית בעשירון העליון.

מואב ויפרח (2006) השוו בין מידת הנדיבות של ישראל כלפי האוכלוסייה בגיל העבודה לזו שבמדינות המפותחות. הם מצאו שהיקף תשלומי ההעברה לאוכלוסייה זו כשיעור מהתוצר לא נופל מהמוצע במדינות אלה, אך היקף הסיוע לשני העשירונים התחתונים נמוך ביחס למוצע. את הממצא הזה מסבירה נדיבות לעשירוני הביניים. כשכללו החוקרים בהשוואה את נטל המס הישיר – הפרוגרסיבי יותר בישראל – ובחנו את התמיכה נטו באוכלוסייה בגיל העבודה, הם גילו שאין ישראל שונה ממדינות ה-OECD ביחס לשני העשירונים התחתונים, נדיבה יותר כלפי ששת עשירוני הביניים ותובענית במיוחד כלפי שני העשירונים העליונים. ממצא זה היה נכון לשנת 2004. מאז נמשכה הירידה הסטטוטורית בשיעורי המס הישיר מעבודה.

אחדות וסטרבצ'ינסקי (2013) בחנו במחקרם את הירידה העקבית במעורבות הממשלה בחלוקת ההכנסות בישראל, שהתבטאה בהפחתה חדה של המסים הישירים ובמשקל תשלומי ההעברה (בעיקר קצבאות הביטוח הלאומי) בהכנסה הפנויה בין השנים 2009-2003.

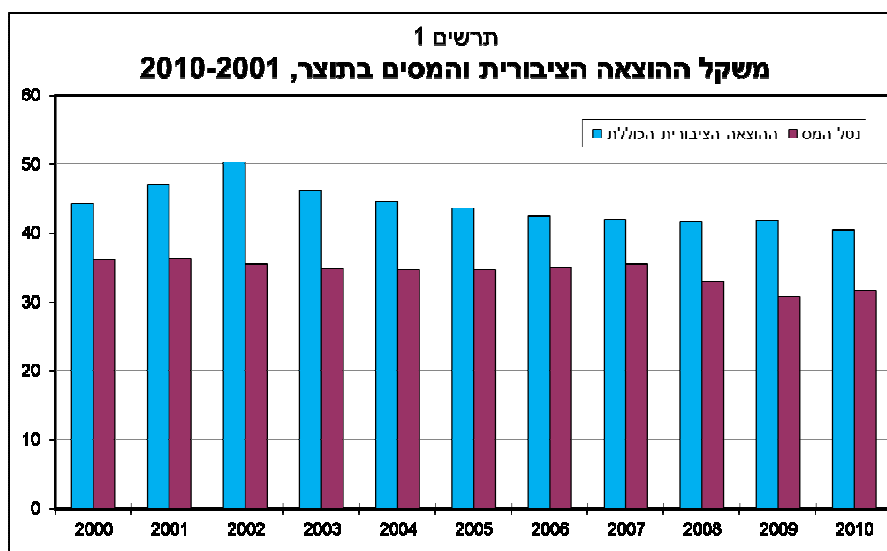
דהן וחזן (Dahan & Hazan, 2014) הצביעו במאמרם על הרעה מתמשכת בשירותי הממשלה האזרחיים בכלל, ובשירותי הבריאות והחינוך בפרט, על רקע הירידה החדה בשיעורי המס ובמשקל ההוצאה הציבורית בתוצר.

6 כלומר: החוקרים תרגמו שינויים סטטוטוריים לתעריף דיפרנציאלי בשקלים לכל עשירון הכנסה של משק בית; את ההעברות בעין הם חישובו לכל משק בית על פי הרכב הגילאים ומספר הנפשות במשפחה.

צעדי המדיניות הפיסקלית-החברתית

צמצום ההוצאה הציבורית

בשנים 2010-2002 ירד משקל ההוצאה הציבורית הכוללת בתוצר ב-8.3 נקודות האחוז.⁷ עקב כך משקלה בתוצר נמוך כעת ב-2-3 נקודות האחוז מהמשקל הממוצע של ההוצאה הציבורית במדינות המפותחות, כאשר בתחילת העשור הוא היה גבוה מממוצע זה ב-8 נקודות האחוז בקירוב (ראו תרשים 1 להלן).⁸



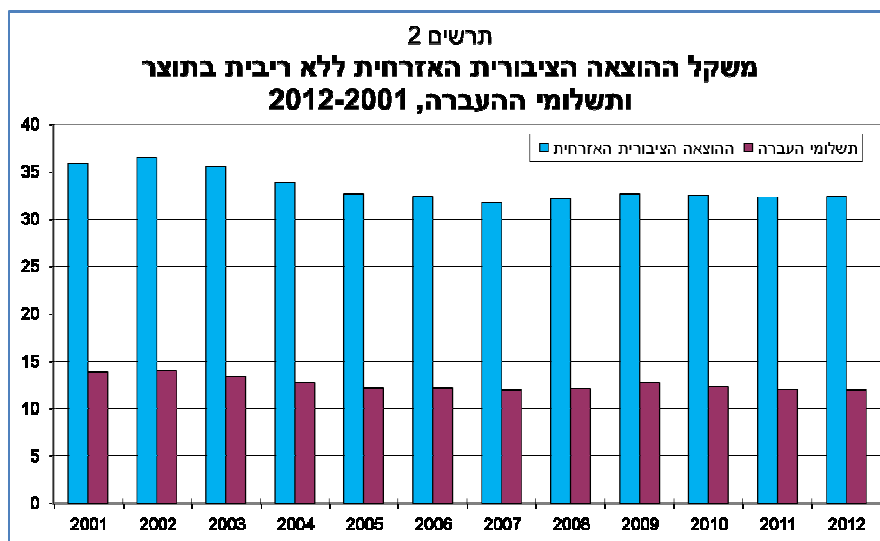
הירידה במשקל ההוצאה הציבורית הכוללת נבעה גם מירידה במשקל החוב הלאומי בתוצר, הואיל וזו האחרונה הביאה לירידה במשקל תשלומי הריבית על החוב של 2 נקודות אחוז תוצר. משקל ההוצאה הביטחונית ירד ב-1.8 נקודות האחוז. מרכיב ההוצאות הציבוריות שבו נרשמה הירידה המשמעותית ביותר היה ההוצאה האזרחית הציבורית ללא ריבית – 3.6% תוצר. מתוך סך ההוצאה האזרחית הציבורית ירד משקל הביטוח והסעד

7 השלכות המדיניות על התפתחות ההכנסות וההוצאות של משקי הבית דוגמה להבדל בין נקודות אחוז לאחוזים: כאשר שיעור האבטלה יורד מ-10% ל-9%, מדובר בירידה של נקודת אחוז. במונחי אחוזים מדובר בירידה של 10%.

8 הרחבה מופיעה ברוחות השנתיים של בנק ישראל לשנים הללו.

15 בחינת ההשפעה של המדיניות הכלכלית על רווחתם של משקי הבית בעשור האחרון

בתוצר ב-1.3 נקודות האחוז בין השנים 2001-2010. כלומר: חלה ירידה חדה ברמת הקצבאות ביחס לתוצר (ראו לוח 1 ותרשים 2).



לוח 1

משקל ההוצאה הציבורית הכוללת ומרכיביה, 2001 ו-2010

הפרש	2010	2001	
7.4	43.8	51.2	סה"כ משקל ההוצאה הציבורית בתוצר
2.0	3.5	5.5	תשלומי ריבית
1.8	6.7	8.6	ביטחון
3.6	33.5	37.2	סה"כ אזרחי ללא ריבית
1.3	8.9	10.2	שירותים ציבוריים כלליים
0.4	5.5	6	בריאות
0.7	7.3	8	חינוך
1.3	11.8	13.1	ביטוח סוציאלי וסעד

הפחתת נטל המס

בשנים הנסקרות ירד נטל המס ב-4.5 נקודות האחוז (בהשוואה למדינות המפותחות הוא רשם התפתחות דומה לזו של משקל ההוצאה הציבורית שתוארה בסעיף הקודם). הירידה בנטל המס חלה במיסוי הישיר, כאשר משקלו של האחרון ירד ב-5.2 אחוזי תוצר: בשנת 2001 היה משקל המסים הישירים בתוצר 20.8%, ובשנת 2010 – 15.6%. ההפחתה

העיקרית במיסוי הישיר היתה בין השנים 2007-2009. בתחילת העשור היה משקלו של המס הישיר כבד מזה של המס העקיף, ובשנים אלה השתווה המשקל של השניים (ראו תרשים נ-1 בנספח). בשל כך יש בישראל חלוקה שווה בין נטל המס הישיר והעקיף, תופעה חריגה בקרב המדינות המפותחות.⁹

ההפחתה העיקרית במיסוי הישיר היתה במס ההכנסה מעבודה. ירידה זו משקפת בעיקר ירידה חדה בשיעור מס ההכנסה הסטטוטורי הממוצע מעבודה: זה האחרון ירד מ-32% ל-25%. ללא השינוי הסטטוטורי במיסוי, ובהנחה שיתר המשתנים נותרו קבועים, היה משקל מס ההכנסה מעבודה בתוצר, בשנת 2010, גבוה ב-2.1 נקודות האחוז (1.5 נקודות אחוז מתוכן בקרב שכירים), כ-7.3% במקום 5.2%. הירידה במשקל מס ההכנסה בתוצר משקפת את שחיקת שכר הברוטו לשכירים, בהשוואה לתוצר לנפש, מ-111% ל-95%. בלעדיה, בהנחה שיתר המשתנים היו נותרים קבועים, היה משקל המסים הישירים בתוצר גבוה ב-1.1 נקודות האחוז. לבסוף, גם הגידול בשיעור התעסוקה ב-4.7 נקודות האחוז השפיע על משקל מס ההכנסה בשכר, אך אין זה ברור באיזו מידה ואף לאיזה כיוון.¹⁰ אם כן, מדיניות הממשלה היתה להגדיל את ההכנסה הפנויה של האוכלוסייה העובדת על חשבון ירידה בהוצאותיה ובפרט ירידה בהוצאות האזרחיות (כ-17 מיליארד שקלים במחירי 2010), כלומר על חשבון העברות ושירותים ציבוריים. בכך למעשה ביקשה הממשלה לתמרץ משקי בית לעבור מרווחה לעבודה.

תוכנית ייצוב להפחתת הגירעון

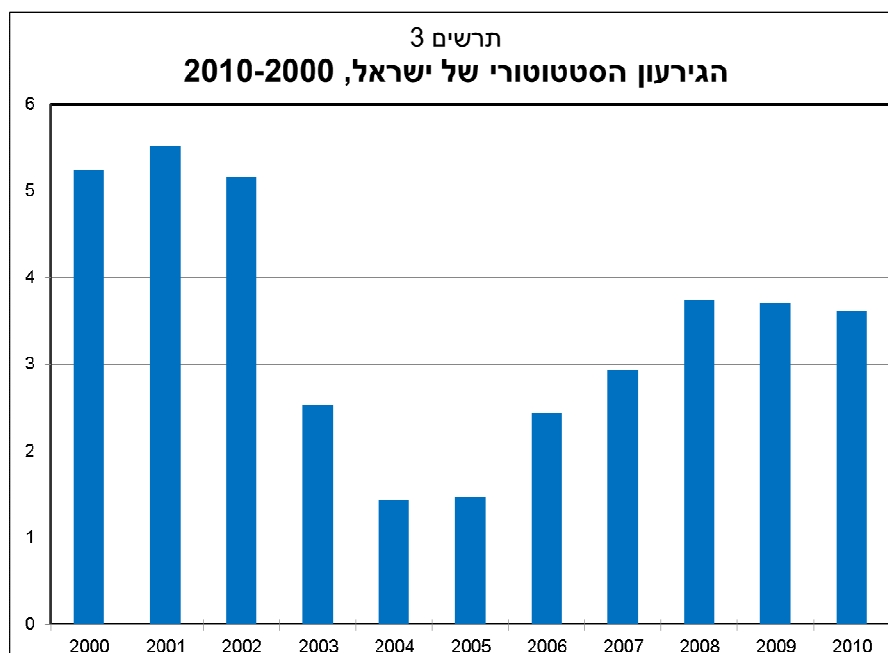
בשנת 2003 היה משקל הגירעון השוטף של המגזר הציבורי בתוצר 6.1%, משקל החוב ברוטו בתוצר היה כמעט 100%, ופער הריביות בין הריבית ששילמה ממשלת ישראל על הלוואותיה ל-10 שנים (אגרת שחר) לבין הריבית של ארצות הברית היה בשיא של 8.5 נקודות האחוז. עקב אלה היתה באותן שנים הסתברות גבוהה מאוד למשבר פיננסי של המשק הישראלי. באמצע שנת 2003 החליטה ממשלת ישראל להפעיל תוכנית לייצוב המשק שעיקרה הפחתת הגירעון הפיסקלי, שתתבטא בירידה של יחס החוב לתוצר.

9 במדינות המפותחות משקלו של המס הישיר הוא בדרך כלל גבוה יותר, ובממוצע הוא מהווה כ-65% מסך גביית המסים. במדינות המתפתחות דווקא משקלו של המס העקיף גבוה יותר ממשקלו של המס הישיר.

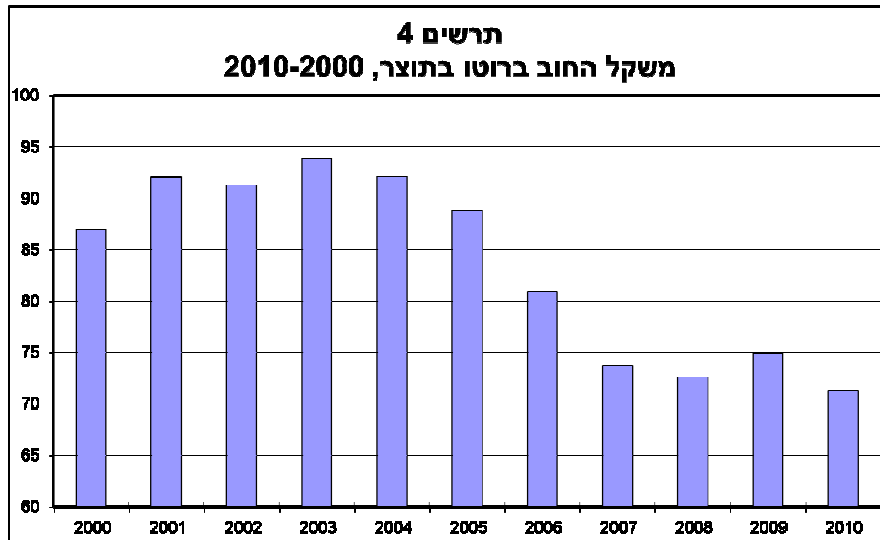
10 קשה לכמת את ההשפעה של הגידול בשיעור התעסוקה על תקבולי המסים בכלל ועל משקלם בתוצר בפרט, שכן אין זה ברור מי אלה העובדים שנכנסו לשוק העבודה (המונה) ומהי השפעתם על התוצר (המכנה). על סמך הנחה סבירה שרוב המשתלבים בשוק העבודה השתכרו שכר נמוך יחסית, ניתן להסיק שהשתלבותם הביאה לירידה במשקל של תקבולי המסים בתוצר.

בשנים 2003-2005 פחת הגירעון הסטטוטורי¹¹ ב-5 נקודות האחוז בקירוב, בד בבד עם ירידה חדה במשקל ההוצאה הציבורית בתוצר וירידה חדה פחות בשיעור המס הסטטוטורי הממוצע (תרשים 3). משנת 2005 חזר הגירעון לגדול בהדרגתיות, בין השאר עקב מדיניות אנטי מחזורית (גידול מסוים בגירעון הסטטוטורי בעת המשבר) במשבר הפיננסי בשנים 2008, 2009 וגם עקב המשך הפחתת המס עד שנת 2008 בד בבד עם ריסון הירידה במשקל ההוצאה הציבורית בתוצר. עקב תוכנית הייצוב ירד יחס החוב לתוצר ב-25% בקירוב, עד לרמה של 75% תוצר (תרשים 4).

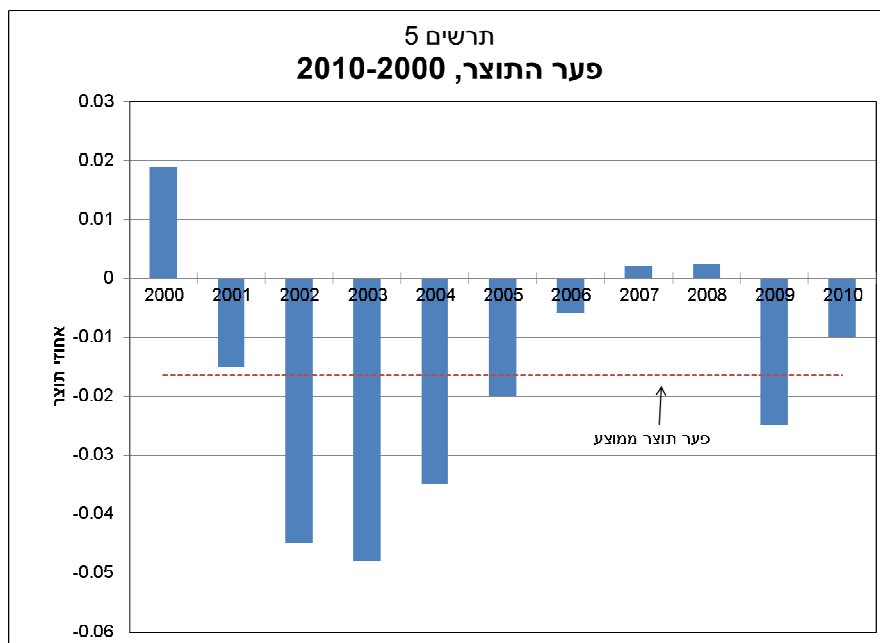
לפי כל אמת מידה שיפוטית היתה זו תוכנית ייצוב מוצלחת שתרמה לייצוב המשק, להתאוששותו מהמשבר בתחילת העשור הקודם וכן לשיעורי הצמיחה הגבוהים שהוא נהנה מהם בשנים הללו. באשר לצמיחה הראו מחקרים בעולם (פירוט בהמשך המאמר), שלהפחתת מסים כשלעצמה, במיוחד כחלק מתוכנית ייצוב, יש תועלת מעבר לתוכנית עצמה – תרומה לשיעורי הצמיחה.



11 הפער בין משקל ההוצאה הציבורית בתוצר הפוטנציאלי (התוצר שהמשק יכול לייצר בתעסוקה מלאה ובניצולת מרבית של ההון הפיסי) לבין שיעור המס הסטטוטורי הממוצע, גירעון שלא קשור קשר ישיר למצב מחזור העסקים, בניגוד לגירעון בפועל שגדל בעת מיתון בעיקר בשל הירידה בהכנסות ממסים. להרחבה בנושא הגירעון הסטטוטורי ודרך חישובו ראו נייר תקופתי של בנק ישראל, מזר (2013)



אמנם תוכנית הייצוב החלה בשנת 2003 והסתיימה בשנת 2005, ומשקל ההוצאה הציבורית ירד בעיקר בין השנים 2003-2007, אך בבואנו לבחון את השלכות המדיניות על רווחת משקי הבית, אנו מבקשים להשוות שנים שבהן פער התוצר – הפער בין התוצר בפועל לממוצע הייצור הפוטנציאלי שלו – דומה (תרשים 5). על כן אף ששנת 2001 היתה שנת מיתון ושנת 2010 היתה שנת צמיחה, בחרנו בהן. שנת 2001 תאפיין את המשק הישראלי לפני תוכנית הייצוב ושנת 2010 תאפיין אותו אחריה.



השלכות המדיניות על כלכלת משקי הבית

הפחתת נטל המס התבטאה רובה ככולה, כאמור, בהפחתת המס הישיר. מכיוון שהמיסוי הישיר פרוגרסיבי מאוד (כלומר משקל המס בהכנסה ברוטו גדל עם העלייה בשכר בשל העלייה במדרגות המס השוליים), הפחתתו היא צעד רגרסיבי שתועלתו גדלה, ככל שגדלה ההכנסה של משק הבית. מעבר לכך פחתו בצורה רגרסיבית שיעורי המס עצמם (לוח 2 להלן).¹² עקב כך ככל ששכר העובדים היה גבוה יותר, גדל שכר הנטו שלהם (לוח 3 להלן).

12 אמנם לוח 2 מציג את משקל תשלומי המס הישיר בשכר ולא את שיעור המס הנקוב, אבל העדפתי להציג זאת כך, כדי לתאר את נטל המס הממוצע בפועל (שיעור המס האפקטיבי) בהשוואה על פי חמישונים ובין השנים הנבחרות; הצגה של שיעור המס הנקוב היא הצגה של שיעור המס השולי ולא האפקטיבי.

לוח 2

הממוצע של שיעור מס ההכנסה מעבודה (כולל מס בריאות וביטוח לאומי)

לפי חמישוני שכר, * 2001 ו-2010

ההפרש	2010	2001	
3%	4%	7%	חמישון תחתון
6%	5%	11%	II
8%	10%	18%	III
9%	17%	25%	IV
10%	30%	39%	חמישון עליון

* שכירים שעבדו לפחות 10 חודשים במהלך השנה ומשכורתם השנתית היתה גדולה מ-3,000 ש"ח. מקור הנתונים: קובצי מס הכנסה מנהלתיים לשנים הרלוונטיות.

לוח 3

רמת השינוי בשכר הריאלי ברוטו ונטו ושיעורי השינוי לפי חמישוני שכר, * בין

השנים 2001 ל-2010 (הנתונים הם במונחים ריאליים במחירי 2010)

שיעור השינוי הריאלי בשכר נטו	שיעור השינוי הריאלי בשכר ברוטו	השכר נטו בשנת 2010	השכר נטו בשנת 2001	השכר ברוטו בשנת 2010	השכר ברוטו בשנת 2001	
-5%	-8%	2,730	2,865	2,849	3,083	חמישון תחתון
0%	-6%	5,109	5,100	5,411	5,757	II
4%	-6%	7,092	6,816	7,854	8,324	III
7%	-4%	10,028	9,366	12,068	12,611	IV
12%	-4%	18,214	16,249	26,908	27,894	חמישון עליון

* שכירים שעבדו לפחות 10 חודשים במהלך השנה, ומשכורתם השנתית היתה גדולה מ-3,000 ש"ח. מקור הנתונים: קובצי מס הכנסה שנתיים לשנים הרלוונטיות.

לוח 3 מלמד, שבין השנים 2001 ל-2010 עלה השכר הממוצע ברוטו בכל חמישון פחות מאשר שיעור עליית המחירים. יש לציין שבשנת 2001 היה השכר גבוה במיוחד, ולכן מבחינת רמת השכר ברוטו ההשוואה לשנה זו בעייתית.¹³ ההפחתה בשיעור המס הביאה

13 ראו הרחבה בסוגיה זו בסקירת התפתחויות שוטפות של בנק ישראל (2014) מספר 136.

לכך ששכר הנטו עלה בקצב מהיר מקצב עליית המחירים, אם כי איטי מקצב העלייה של התוצר לנפש. אצל השכירים בחמישון העליון עלה השכר נטו בקצב מהיר יותר מהתוצר לנפש, (לוח 3) ולעומתם ירד השכר נטו של השכירים בחמישון התחתון ב-5% בקירוב.

עוד עולה מהניתוח, שמתוך 3% תוצר של מס הכנסה שהעבירה הממשלה לעובדים הגיעו, בשל השפעתו הפרוגרסיבית של המס (והרגרסיביות בהפחתתו), 69% לעובדים מהחמישון העליון, 18% לחמישון הרביעי, 9% לשלישי, 4% אחוזים לשני, ורק 1% הגיע לחמישון התחתון.¹⁴ יחד עם זאת, ב-2010 עדיין שילם החמישון העליון, בדומה לשיעור התשלום בשנת 2001, 66% מתקבולי המס על עבודה; שתי סיבות היו לכך: שיעור הגידול בשכר הברוטו עולה עם חמישון השכר (לוח 2, הטור השני משמאל), ומערכת המס על השכר עדיין פרוגרסיבית בהשוואה למדינות המפותחות.

לוח 4 מתאר את הרמה ואת שיעורי הגידול הנומינליים של ההכנסה הכספית ברוטו ונטו לנפש, כשההכנסה מתוקנת לפי סולם שקילות,¹⁵ את הצריכה הכספית המתוקנת, את מספר המפרנסים ואת מספר הנפשות במשק בית לפי חמישוני הכנסה כספית נטו של משקי בית. מכאן ואילך הניתוח מתבסס על נתוני סקר הוצאות משק הבית של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה לשנים 2001 ו-2010.

14 מכיוון שהמובליות בשוק העבודה בישראל אינה גבוהה (מירי אנדרבלד, ביטוח לאומי, 2012), תוצאותיו של ניתוח סטטי אינן שונות בהרבה מתוצאותיו של ניתוח דינמי באמצעות נתוני פאנל.

15 התקנון נעשה לפי סולם שקילות של הלמ"ס, והוא מתבסס על כך שעלותו הכלכלית של כל אדם נוסף בבית קטנה.

לוח 4

עובדות מסוגננות (stylized facts), משקי בית בין השנים 2001 ל-2010
(הנתונים הכספיים הם במונחים ריאליים במחירי 2010)

חמישון משק הבית (לפי הכנסה נטו)	הכנסה כלכלית לנפש סטנדרטית	הכנסה נטו לנפש סטנדרטית	סך ההתערבות של הממשלה בהכנסה למשק בית	הוצאה כספית לנפש סטנדרטית	מספר מפרנסים ממוצע למשק בית	השכלה של ראש משק הבית	גיל של ראש משק הבית
2001							
1	605.6	1,445.3	139%	2,046.7	0.46	10.4	47.2
2	1,904.2	2,517.9	32%	2,774.8	1.00	11.7	46.1
3	3,562.3	3,684.5	3%	3,303.1	1.32	12.6	45.2
4	5,859.7	5,203.9	-11%	4,277.8	1.56	13.5	45.2
5	13,061.3	9,457.1	-28%	6,284.3	1.64	15.3	47.5
2002							
1	743.5	1,444.9	94%	2,107.4	0.61	11.5	46.7
2	2,021.5	2,705.7	34%	2,829.5	1.07	12.1	48.2
3	3,947.1	4,155.4	5%	3,599.6	1.52	13.2	45.6
4	6,155.5	5,859.2	-5%	4,603.3	1.71	14.1	45.5
5	14,337.6	11,502.9	-20%	6,972.2	1.65	15.5	50.2
שיעורי שינוי							
1	22.8	-0.0	-44%	3.0	33.4	11.1	-1.0
2	6.2	7.5	2%	2.0	6.8	-7.9	4.6
3	10.8	12.8	2%	9.0	15.8	0.5	0.9
4	5.0	12.6	-6%	7.6	10.0	2.1	0.7
5	9.8	21.6	-8%	10.9	0.8	-2.0	5.8

מקור הנתונים: סקרי הוצאות משק הבית לשנים 2001 ו-2010.

השלכות המדיניות על התפתחות ההכנסות וההוצאות של משקי הבית

בדומה לשכר נטו גדלה ההכנסה הכספית נטו של משקי הבית בצורה רגריסיבית. בשנת 2010 היה היחס בין החמישון העליון לתחתון מבחינת ההכנסה נטו (כלכלית) לנפש סטנדרטית 8 (19.3) לעומת 6.5 (21.6) בשנת 2001. זאת אף שבחמישון התחתון חל

הגידול הבולט ביותר במספר המפרנסים למשק בית, שהתבטא בכך שבחמישון זה גם חל הגידול הבולט ביותר בהכנסה הכלכלית.¹⁶ אם כן, בהשוואה לחמישונים האחרים לא העלתה היציאה לעבודה כשלעצמה – מדיניות המעבר מרווחה לעבודה – את ההכנסה נטו של משקי הבית של בני החמישון התחתון, אבל כפי שרואים מהשוואה בין התפתחות ההכנסה הכלכלית לבין השכר ברוטו אכן הובילה לעלייה יחסית בהכנסה של החמישונים השני עד הרביעי. ואולם הירידה הרגרסיבית בשיעור המס קיזזה השפעה זו ואף יותר מזה; כך שההכנסה נטו למשק בית עלתה, ככל שהחמישון היה גבוה יותר.

בהתאם להתפתחות ההכנסה ואף שהנטייה השולית לצרוך חזקה יותר בקרב החמישון התחתון, היה שיעור השינוי בצריכה הפרטית של משק בית בחמישון התחתון הנמוך ביותר במוצע, ובשאר החמישונים דמתה עליית הצריכה באחוזים להתפתחות ההכנסה נטו; כלומר הגידול בצריכה חל עם הגידול בהכנסה. הצריכה הפרטית של החמישון התחתון עלתה בקצב ממוצע של 0.3% בשנה, ושל החמישון העליון, לעומתו, היא עלתה בקצב שנתי של 1.2%. כלומר: בעוד משקי הבית בחמישון התחתון הגדילו את הצריכה הכספית השנתית לנפש סטנדרטית ב-730 ש"ח שוטפים, הגדילו אותה משקי הבית בחמישון העליון ב-8,250 ש"ח.

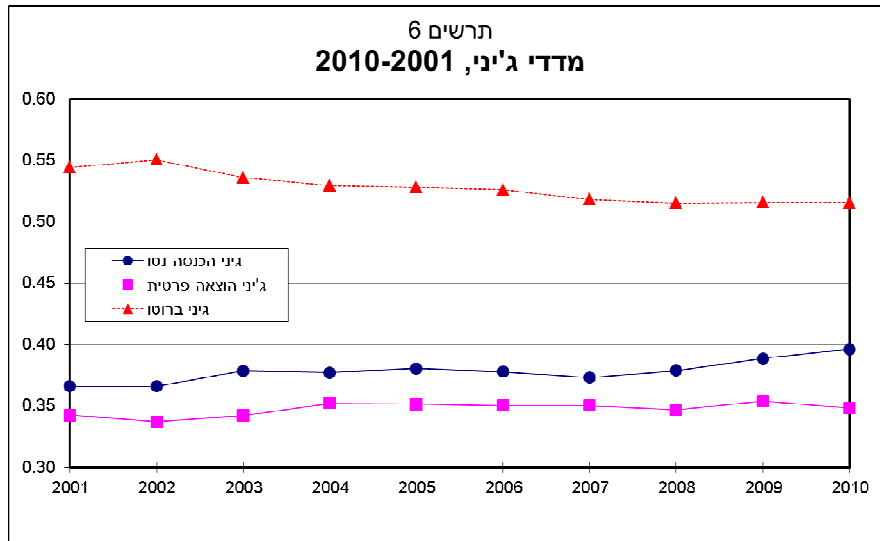
מהחמישון השני של משקי הבית עלה שיעור הגידול בהכנסה נטו על שיעור הגידול בצריכה הפרטית, ופער זה גדל ככל שההכנסה נטו היתה גבוהה יותר. כך שבין השנים 2001-2010 עלה שיעור החיסכון הפרטי, והוא עלה יותר, ככל שהכנסת משק הבית היתה גבוהה יותר.

לוח 4 משקף גם פערים בולטים בין החמישונים מבחינת המאפיינים האלה: השכלתו הממוצעת של ראש משק הבית (עולה עם החמישון) ומספר הנפשות הממוצע במשק הבית (יורד עם החמישון). מהלוח למדים שעם השנים הצטמצמו הפערים בהשכלה. הגידול במספר הנפשות במשק הבית בחמישון התחתון בד בבד עם הקיטון בחמישון השני מלמדים, שעקב הקיצוץ בקצבאות הילדים ירדו לחמישון התחתון חלק ממשקי הבית עם מספר ילדים גדול יחסית, בעוד חלק ממשקי הבית, שבהם מעט ילדים, עלו לחמישון השני. בסך הכול, בממוצע, כמעט לא השתנה בין השנים האלה מספר הנפשות למשק בית.

אפשר לתאר תהליכים אלה גם דרך העדשה של מדדי ג'יני (תרשים 6 להלן). בעוד שמדד ג'יני להכנסה הכלכלית של משקי הבית בין 2001 ל-2010 ירד, מדד ג'יני להכנסה נטו, מתוקנן לנפש תקנית לפי סולם שקילות, עלה ב-8% בקירוב. כלומר: השפעת הממשלה

16 ההכנסה הכלכלית של משפחה היא ההכנסה לפני התערבות הממשלה, כלומר לפני מסים והעברות. מקורה העיקרי הוא השכר מעבודה. ההכנסות המדווחות מהון אמינות פחות.

על חלוקת ההכנסות ירדה מ-31.8% ב-2001 ל-23.4% ב-2010.¹⁷ מלבד זאת עלה מדד ג'יני של ההוצאה הכספית לצריכה של משקי בית בשיעור מתון יותר בהשוואה להכנסה נטו.



לסיכום, במהלך העשור האחרון צמצמה המדיניות הממשלתית את ההוצאה הציבורית ביחס לתוצר, תוך הפחתת נטל המסים הישירים. המטרה היתה להגביר את קצב הצמיחה של המשק ולהקל על הנטל של משלמי המסים בעיקר כדי לתמרץ אנשים לעבוד. מובן שחלק מהאוכלוסייה יצא נשכר מהגידול באי-שוויון (החלק החזק), וחלק נפגע ממנו (החלק החלש). יחד עם זאת נשאל אם המחיר החברתי הכולל של הגידול באי-שוויון, בהנחה שיש לגידול באי-שוויון מחיר כלשהו, היה נמוך מהתרומה של המדיניות הממשלתית לצמיחה. שאלה זו ניצבת במוקד החלק הבא.

17 בשנת 2001 היתה השפעת הממשלה על חלוקת ההכנסות דומה לממוצע במדינות המפותחות.

השפעת המדיניות על רווחת משקי הבית

רקע

בחלק זה ננסה לבחון את השפעת המדיניות על רווחתם של משקי בית באמצעות הדמיה ודרך הנחות מסוימות על פונקציית רווחת חברתית תיאורטית.

חסרונה הבולט של הדמיה הוא שאין בוחנים באמצעותה נתוני אמת אלא נתונים בדויים. יתרונה הוא שהיא מספקת סביבת עבודה שבאמצעותה נוכל לכמת את השפעת המדיניות על רווחת משקי הבית וגם לאמוד את השפעת הנחותינו על התוצאות. לא נוכל לעשות זאת באמצעות רגרסיה, משום שלא ניתן לעשות רגרסיה על רווחה שלא ניתנת לצפייה. ניתן אמנם לערוך רגרסיה עתית על נתוני מקרו או מיקרו, ובאמצעות הפרמטרים של המדיניות שאמדה הרגרסיה לאמוד את השפעת המדיניות על משתני מקרו אחרים, אך אפשרות מעניינת זו מצריכה מחקר נוסף בנושא.

אף שהירידה העיקרית במשקל ההוצאה בתוצר חלה בין השנים 2003-2007, המחקר משווה כאמור בעיקר בין שתי שנות הקצה: 2001 ו-2010.

נתונים ועובדות מסוגננות (stylized facts)

לוח 5 נבנה על בסיס סקר ההוצאות לשנים 2001 ו-2010 ועל סמך עיבודים אחרים, והוא מפרט את העובדות המסוגננות בנוגע לממוצע ההכנסות נטו לנפש סטנדרטית במשק בית ובנוגע להוצאות הממשלה האזרחיות למשק בית, על פי חמישוני ההכנסה נטו של משקי הבית בשנים 2001 ו-2010.

לוח 5

עובדות מסוגננות נוספות*, 2001 ו-2010

(אלפי שקלים לשנה ובמחירים קבועים)

ההכנסה למשק בית המתוקנת לנפש סטנדרטית	ההוצאה הממשלתית האזרחית למשק בית ללא תשלומי העברה	
		2001
52.7	83.2	הממוצע
17.3	91.7	חמישון תחתון
30.2	91.1	II
44.2	82.8	III
62.4	79.4	IV
113.5	70.3	חמישון עליון
		2010
60.4	82.7	הממוצע
17.3	100.3	חמישון תחתון
32.5	82.6	II
49.9	81.8	III
70.3	79.8	IV
138.0	67.8	חמישון עליון

* ההוצאה האזרחית למשק בית היא סך ההוצאה הציבורית פחות תשלומי ריבית, ביטחון ותשלומי העברה, חלקי גודל האוכלוסייה, כפול מספר הנפשות הממוצע למשק בית. יש לציין שהירידה הלא שווה בין חמישוני משקי הבית בהוצאות הממשלתיות למשק בית נובעת מכך שהירידה במספר הנפשות במשקי הבית השונים היתה לא שווה (לוח 4).

מקור הנתונים: סקר הוצאות משק הבית של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ובנק ישראל.

כעת נרצה להשוות את רווחת האזרחים בשני מצבי עולם. כדי לעשות זאת, נניח פונקציית רווחה חברתית הסוכמת את התועלות של משקי הבית בכלכלה (*Iso-elastic Social Welfare Function*) על פי המשתנים האלה:

$$W_{Year} = \sum_i U_i,$$

$$Year = 2001, 2010$$

$$U_i = \frac{(\beta \cdot y_i + \alpha \cdot g_i)^{1-\theta}}{1-\theta}$$

W הוא סך הרווחה של משקי הבית.

U הוא התועלת של משק בית. ההנחה הבסיסית והסטנדרטית היא שהתועלת של משקי הבית גדלה בהכנסתם ובהוצאות הממשלה, כלומר שניהם טובין.

y הוא ההכנסה נטו (כולל קצבאות) המתוקנת לנפש סטנדרטית למשק בית.

g הוא ההוצאה האזרחית ללא תשלומי העברה למשק בית.

הפרמטרים β, α, θ יוגדרו בהמשך.

אין הכנסת התצרוכת הממשלתית ישירות לתוך פונקציית התועלת של משקי הבית בבחינת חידוש במחקר (Ambler & Paquet, 1996; Barro, 1981; Christiano & Eichenbaum, 1992; Finn, 1998). גם מחקרים אחרים, בדומה למחקר זה, הניחו תחלופה מלאה בין התצרוכת הממשלתית לצריכה הפרטית. לחילופין ניתן גם לחשוב על הכנסת עור פרמטר $-\gamma$ שייצג את התחלופה בין שני אלה, כפי שעשה לינמן (Linneman, 2006):

$$U_i = \frac{(\beta \cdot y_i^\gamma + \alpha \cdot g_i^\gamma)^{\frac{1-\theta}{\gamma}}}{1-\theta}$$

אלה הם הפרמטרים בהדמיה:

1. $Policy$ הוא השפעת הפחתת שיעורי המס כחלק מתוכנית הייצוב על הצמיחה במשק בשנים 2001-2010 (השימוש בפרמטר זה יופיע בהמשך). חשוב להדגיש את ההבדל בין תרומת תוכנית הייצוב בכללה לצמיחת המשק לבין התרומה הנוספת של הפחתת המס כחלק מתוכנית זו. במקרה הנוכחי אנו מתרכזים כאמור בהפחתת המס

$$Policy \equiv 1 - \frac{\Delta \hat{y}_{2001-2010}}{\Delta y_{2001-2010}} \text{ : עצמה}$$

הוא $\Delta \hat{y}_{2001-2010}$ הצמיחה בתוצר לנפש שהיתה קורית אלמלא מדיניות הפחתת שיעור המס במקביל לתוכנית להפחתת הגירעון והחוב (תוכנית הייצוב).

$\Delta y_{2001-2010}$ הוא הצמיחה בתוצר לנפש בפועל בין השנים 2001-2010.

במקום להתבסס על הפחתת שיעורי המס תוכנית ייצוב יכולה להתבסס על העלאתם; בדרך זו אין לה החיסרון של הגדלת האי-שוויון הכלכלי; נהפוך הוא: היא מצמצמת אותו. אולם במחקר זה אנו רוצים לכמת את התחלופה של התרומה לגידול בקצב הצמיחה ומנגד את התרומה לגידול באי-שוויון, תחלופה הקורית רק כאשר תוכנית הייצוב מבוססת על ירידה בשיעורי המס.

2. α ביחס ל- β היא חשיבות ההוצאה הציבורית האזרחית ביחס להוצאה הפרטית מבחינת התועלת של משקי הבית.

3. θ (טטא) היא מידת התועלת השולית הפוחתת ממוצר חיובי. ככל שהיא גדולה יותר, כך התועלת מהטובין גדלה לאט יותר (להמחשה ראו תרשים נ-2 בנספח). כאשר $\theta = 0$, אין משמעות לאי-שוויון בכלכלה, וכל פרט מקבל משקל שווה בפונקציית התועלת (*Utilitarian Welfare Function*). ככל שפרמטר זה גדל, חשיבותו (משקלו בפונקציית הרווחה הכוללת) של משק בית עם הכנסה גבוהה יותר פוחתת. במקרה שבו $\theta = \infty$, הפונקציה שואפת ל- (*Rawlsian* $W = \min(U_i)$) (Function); כלומר: משק הבית היחיד החשוב הוא משק הבית עם הכנסה הנמוכה ביותר. כאשר $\theta = 1$, מקובל להחליף את פונקציית התועלת בפונקציית תועלת לוגריתמית, פונקציה הרווחת לצורכי המחשה בכלכלה ובמדעי החברה.

פונקציית הרווחה החברתית התיאורטית שהשתמשנו בה סוכמת את סך התועלות של משקי הבית בחברה. ההנחה ביסוד סכמת התועלות היא שאין פונקציית הרווחה עצמה נותנת משקל לאי-שוויון. גירסה מוכרת אחרת של פונקציית רווחה חברתית היא מכפלת התועלות (*Bernoulli-Nash Welfare Function*), פונקציה המעדיפה חלוקה שוויונית על סמך ממוצע התועלות. לחילופין אפשר להשתמש בפונקציה מורכבת יותר:

$$W_{Year} = \frac{\left(\sum_i U_i \right)^{1-\varepsilon}}{1-\varepsilon}$$

במקרה הנוכחי הנחתי ש- $\varepsilon = 0$; כלומר: למתכנן המרכזי אין העדפה בנוגע לאופן החלוקה של התועלות לפי משקי בית. למעשה ניתן לחשוב שבספציפיקציה שבחנו הפרמטר θ מחליף את הפרמטר ε ולהניח שהפרמטר θ קובע את מידת הסלידה מהאי-שוויון של הממשלה.

הפונקציה עולה בהכנסה הפנויה ובהוצאה הממשלתית, ועולה בקצב פוחת עם ההכנסה הפנויה ועם ההוצאה הממשלתית (כאשר θ גדול מ-0). כמו כן, ככל שההכנסה הפנויה לנפש גדלה, כך התועלת של משק הבית מההוצאה הציבורית קטנה, וככל שההוצאה הציבורית גדלה התועלת השולית מהכנסה פנויה קטנה. (הנגזרת הצולבת שלילית

$$\left(\frac{\partial U_i}{\partial Y \partial g} = -\frac{\theta \cdot \beta \cdot \alpha}{(\beta Y_i + \alpha \cdot g_i)^{\theta+1}}\right),$$

תוצאה זו נראית הגיונית, וממנה עולה שמשקי בית

עניים נהנים מההוצאה הממשלתית יותר ממשקי בית עשירים, גם כשמשק הבית שלהם זהה בגודלו.

יש לשים לב שמרכיב ההכנסה נטו מתייחס לנפש סטנדרטית ואילו מרכיב ההוצאה האזורית מתייחס למשק בית. בחרנו להציב כך את הנתונים על בסיס ההנחה שהממשלה מוציאה בשנה מסוימת X שקלים לנפש, ולמשק הבית יש Y שקלים של הכנסה פנויה, ועל כן הצטרפות עוד נפש למשק הבית תקטין את ההכנסה הפנויה לנפש לפי המשקלות הקיימים, אך תגדיל בצורה לינארית את ההוצאה הממשלתית למשק בית זה. מכאן שככל שההוצאה הממשלתית גבוהה יותר, כך עולה התועלת של משקי בית המונים מספר נפשות גדול יותר בהשוואה למשקי בית המונים פחות נפשות.

כדי להבהיר זאת נתבונן בשתי משפחות. לשתייהן יש הכנסה פנויה של 100,000 ש"ח בשנה, וההוצאה הממשלתית הממוצעת לנפש לשנה היא 50,000 ש"ח. המשפחה הראשונה מונה שתי נפשות והשנייה שש. על פי שיטת התקנון של הלמ"ס, ההכנסה הפנויה המתוקנת לנפש במשפחה הראשונה היא 50,000 ש"ח ובשנייה – 23,500 אלף (100,000 חלקי 4.25). ההוצאה הממשלתית למשפחה הראשונה היא 100,000 ש"ח, ולמשפחה השנייה – 300,000 ש"ח.

$$U_1 = \frac{(\beta \cdot 50,000 + \alpha \cdot 100,000)^{1-\theta}}{1-\theta}$$

אם כן התועלת של המשפחה הראשונה היא

$$U_2 = \frac{(\beta \cdot 23,529 + \alpha \cdot 300,000)^{1-\theta}}{1-\theta}$$

ושל המשפחה השנייה היא

כאן המקום לציין שבשלב זה של המחקר אין פונקציית התועלת של משק בית כוללת פנאי, כך שלמעשה אנו בוחנים את השינוי בתועלת מהכנסה פנויה ומהוצאה ציבורית, ולא

את השינוי ברווחת הפרטים במובן הרחב של ההגדרה. בספרות המקצועית מקובל להניח שתועלת הפרטים גדלה, ככל שגדל הפנאי של משקי בית. אפשר לבטא את הגדלת הפנאי באמצעות הקטנה במספר המפרנסים למשק בית; כלומר: נראה במספר המפרנסים משתנה proxy לשעות הפנאי. כפי שעולה בבירור מלוח 4, בין השנים 2001-2010 הגדילו משקי הבית מקרב החמישון התחתון את מספר המפרנסים הממוצע למשק בית מ-0.46 ב-2001 ל-0.61 ב-2010. בשאר משקי הבית לא השתנה באופן בולט מספר המפרנסים הממוצע. בשנים אלה ירד ממוצע שעות העבודה למועסק מ-37 ל-36.3¹⁸, וירידה זו אפיינה את רוב ענפי המשק. כלומר: על יסוד העדפה נגלית נוכל להסיק שאם בחרו משקי בית מהחמישון התחתון לא לעבוד בתחילת העשור, כשגובה הקצבאות אפשרי, זאת, הם היו דבקים בבחירה זו גם בשנת 2010, אילו היו מאפשרים להם. אולם הקיצוץ בקצבאות אילץ אותם לעבוד על מנת לפרנס את המשפחה, ומכאן שתועלתם נפגעה, בפרט בטווח הקצר. יוצא אפוא שהכללת פנאי בפונקציית התועלת היתה מרעה את מצבם היחסי של משקי הבית מהמעמד הנמוך ביותר, ועל כן התוצאות המובאות במאמר משקפות אומדן חסר של פער הרווחה הנובע מהמדיניות הכלכלית שנקטה בין השנים 2001-2010.

נשוב כעת לשאלת המחקר: כאמור, אנו מבקשים להשוות בין הרווחה החברתית בשנת 2010, על בסיס המדיניות הפיסקלית-החברתית שנקטה בשנים 2001-2010 (מצב עולם 1), לבין הרווחה החברתית על בסיס מדיניות פיסקלית-חברתית אחרת, שבמסגרתה היו משקל הרווחה הציבורית ושיעורי המס שווים לגודלם בשנת 2001 (מצב עולם 2). כדי לערוך השוואה זו, נניח את ההנחות האלה:

1. במצב עולם 2 היה בכל החמישונים גידול זהה בהכנסה הפנויה בשנים 2001-2010. הנחה זו מושתתת על כך שבשנים אלה לא גדל האי-שוויון הכלכלי בין משקי הבית. תכליתה של הנחה זו היא לאמור את גמישות התחלופה בין אי-שוויון לצמיחה מבחינת הניתוח של הרווחה החברתית. מובן שאילו היה האי-שוויון גדל בפועל גם במצב עולם 2, אזי היה גידול באומדן ההשפעה השלילית של המדיניות על האי-שוויון.
2. הגידול הריאלי בהכנסה הפנויה למשקי בית במצב עולם 2 היה עומד על אחד מינוס ביחס להשפעת מדיניות הממשלה על הצמיחה. נניח לדוגמה ש-*Policy* שווה לשליש, אזי במצב עולם 2 היה שיעור הגידול בהכנסה הפנויה לנפש סטנדרטית שווה לשני שלישים מממוצע שיעור הגידול בפועל של ההכנסה למשק בית לנפש סטנדרטית בין השנים הללו.

3. ההוצאה הציבורית האזרחית למשק בית לשנה שווה לסך ההוצאה הציבורית האזרחית חלקי גודל האוכלוסייה כפול מספר הנפשות במשק הבית (לוח 5). לא הנחנו שההוצאה הממשלתית משתנה עם חמישון השכר. נכון שבמציאות כל משק בית מקבל הטבה ממשלתית אחרת (חינוך, בריאות), אך למען הפשטות הנחנו שאין ההוצאה הממשלתית משתנה מחמישון לחמישון.¹⁹ אמנם ניתן לערוך ניתוח מדויק יותר, ולהתאים את ההוצאה הממשלתית על מרכיביה לגילאים של בני משק הבית, אבל בשלב זה במחקר הסתפקנו בהנחה שאלה מתקזזים פחות או יותר – צעירים מקבלים יותר חינוך ומבוגרים מקבלים יותר בריאות. חשוב לזכור שההכנסה הפנויה מחושבת לאחר תשלומי המסים ותשלומי העברה, וזאת סיבת ההבדל הגדול בין החמישונים. עוד חשוב לזכור שהתועלת של משקי בית בגין הוצאה ציבורית פוחתת, ככל שהכנסתם הפנויה עולה.

4. בשנת 2010 היתה ההוצאה האזרחית לנפש במצב עולם 2 שווה למשקל ההוצאה הציבורית האזרחית ללא ריבית בתוצר בשנת 2001 (\hat{G}_{2001}) כפול התוצר הגולמי ההיפותטי לנפש שהיה בשנת 2010, בהינתן מצב עולם 2 (\hat{Y}_{2010}):

$$\hat{G}_{2001} \cdot \hat{Y}_{2010}$$

5. השינוי בדמוגרפיה הוא אקסוגני למצבי העולם (בכל מקרה אין הוא משמעותי; ראו לוח 3, הטור השמאלי). ומלבד זאת אין השינוי בקצב עליית המחירים מושפע ממצבי העולם (הנחה שנבחרה כדי לפשט את הדברים).

מה ניתן לומר על השפעת המדיניות הפיסקלית-הכלכלית על הצמיחה (Policy)?

חשיבותה של המדיניות הכלכלית לצמיחה, והשלכותיה על הרווחה החברתית, מגבירות את המוטיבציה לנסות לכמת – או לפחות לתחום – פרמטר זה. קשה להעריך על סמך מחקרים שנערכו בישראל עד כה כמה השפיעה המדיניות הכלכלית בשנים 2001-2010 על הצמיחה בתקופה זו. מכאן שאלמלא המדיניות הפיסקלית שנקטה בשנים אלה, קשה היה לקבוע מה היה התוצר לנפש בישראל בשנת 2010.

19 הקיצוץ בקצבאות פגע בעיקר בשכבות החלשות, ולכן אומדן הירידה בתועלת של משקי בית אלה, כפי שמופיע במחקר זה, הוא אומדן חסר.

ואולם אפשר להתמודד עם בעיה זו בעזרת מחקרים על תוכניות ייצוב. בעולם נערכו ונערכים מחקרים רבים על אופן השפעתן של תוכניות ייצוב על קצב הצמיחה של התוצר. ההגדרה המקובלת בספרות לתוכנית ייצוב היא התפתחות מקרו כלכלית שבה הגירעון מנוכה המחזור יורד בממוצע ב-1.5% תוצר בכל שנה במשך שנתיים (רצופות), ובלבד שבכל שנה בנפרד הוא יורד ב-1% תוצר לפחות.

בספרות שחקרה את השפעתן של תוכניות ייצוב על הצמיחה מגלים שונות לא מעטה באומדנים בין מחקרים ובין מדינות. ובכל זאת רוב המחקרים מסיקים שאף שתיכתן פגיעה בפעילות הכלכלית בטווח הקצר (אפקט קייסיאני), הרי שבטווח הבינוני תביא התוכנית לגידול בקצב הצמיחה של התוצר. תוכנית ייצוב נחשבת מוצלחת, אם יחס החוב לתוצר יורד בבירור במהלכה, ואם כעבור חמש שנים מסיומה יחס זה נמוך מהיחס בראשיתה.²⁰ כפי שפורט בפרק המשנה, תוכנית ייצוב להפחתת הגירעון, הצליחה התוכנית על פי כל אמות המידה האקדמיות והבינלאומיות.

אלסינה ועמיתיו (Alesina et al., 2012) בחנו תוכניות ייצוב ב-15 מדינות. הם מצאו שבממוצע כל הפחתה של אחוז תוצר בנטל המס מעלה את רמת התוצר ב-1.5 נקודות האחוז עם סטיית תקן של 0.5 נקודת אחוז. התבוננות בכל מדינה בנפרד מלמדת שהממצאים נעים בין 1.5% ל-2% לכל הפחתה של נקודת אחוז בנטל המס, כאשר האומדן תלוי בנסיבות השונות בכל מדינה. עוד מצאו החוקרים שאין שינוי משקל הצריכה הציבורית בתוצר משפיע כמעט על קצב הצמיחה של התוצר בטווח הבינוני.

לביא וסטרבצ'ינסקי (2001) בחנו בעזרת מערכת קו-אינטגרציה את הקשר ארוך הטווח בין היצע התוצר העסקי בישראל למשתני מדיניות. הם מצאו שהפחתת מס של 1% תוצר תגדיל את התוצר ב-1.8% כעבור 20 שנה (סטיית התקן נעה סביב 0.3%) וב-1.5% כעבור חמש שנים, וזאת בעיקר דרך התמסורת של עלייה בהשקעות ובפיריון. סטרבצ'ינסקי ופלוג (2009) מצאו שתרומתה של המדיניות הכלכלית לצמיחה (כולל המדיניות המוניטרית) מוערכת בשליש בקירוב מהצמיחה. ניתן גם להזכיר את עבודתם של הרקוביץ וליפשיץ (Hercowitz & Lifschitz, 2013) שבנו מודל ניו-קייסיאני תיאורטי, ואמדו ב-18% בקירוב את השפעת הפחתת המסים הסטטוטורית על הצמיחה לנפש בישראל בין השנים 2001-2012.

20 הצלחת התוכנית היא תנאי חשוב לאומדן התמסורת החיובית שבין התוכנית לקצב הצמיחה. הסיכוי להצלחת התוכנית גדל גם כאשר לירידה בגירעון מתווספת ירידה קבועה בהוצאה הציבורית, וזאת כדי שאמינות התוכנית תגדל. תורמים במיוחד להצלחת התוכנית ירידה בשכר במגזר הציבורי או קיצוץ בקצבאות (Alesina & Perotti, 1997; Alesina & Ardagna, 1998).

שתי עבודות, שטרם פורסמו,²¹ מצאו שההשפעה המצטברת של הפחתת נקודת אחוז במס הישיר מיתרגמת לצמיחה עודפת של 3% בתוצר. המס הסטטוטורי הישיר ירד ב-5 נקודות האחוז משנת 2002. התוצר צמח מאז ב-30%. לפי עבודות אלה אפוא השפעת המדיניות מוערכת בחצי פחות או יותר.

אם כן, לאור התוצאות העולות עד כה מהמחקר הבינלאומי והישראלי, ובמיוחד לאור הצלחתה של התוכנית הפיסקלית שהביאה להפחתה משמעותית ביחס החוב לתוצר, במחקר זה נעריך שהפחתת נטל המס הישיר ב-5 נקודות האחוז (מעבר למחזור) תרמה 5-7.5 נקודות האחוז לצמיחת התוצר לנפש; כלומר: המדיניות הפיסקלית אחראית ל-30%-45% מהגידול של 16.7% בתוצר לנפש במשך השנים 2001-2010.

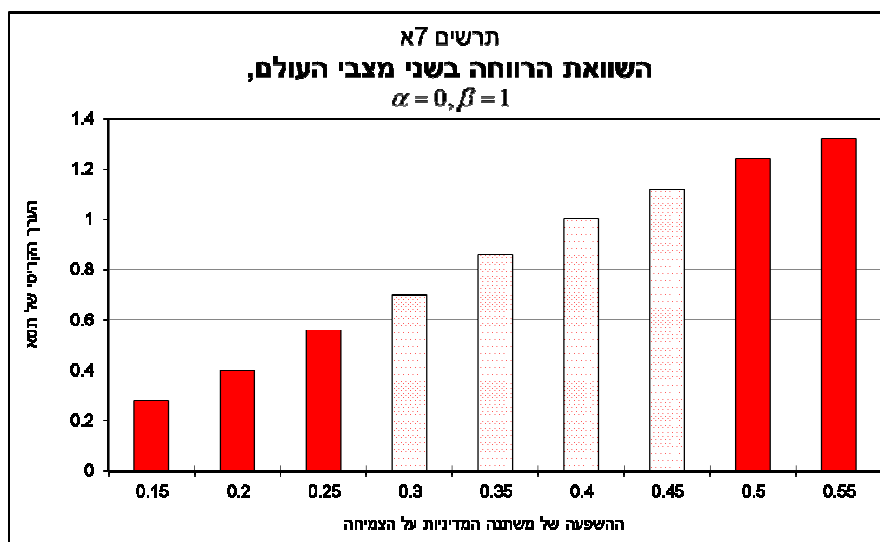
נסכם ונאמר שמדיניות הממשלה הביאה לגידול בקצב הצמיחה על חשבון גידול באי-שוויון. בחלק הבא נרצה לנסות לכמת כדי להבין אם בסך הכול הגדילה המדינית את סך הרווחה הציבורית בהשוואה למצב שבו לא היתה ננקטת. מובן שאם אין אי-שוויון משפיע על הרווחה החברתית, אז המדיניות היטיבה עם סך הרווחה. וכך ככל שהרגישות לאי-שוויון גדלה, כך ההשפעה החיובית של המדיניות על הצמיחה צריכה להיות גדולה יותר, שתיטיב עם סך הרווחה.

תוצאות

כעת נבחן את התוצאות ואת רגישותן לשלושת הפרמטרים; התוצאות מוצגות בשלושה היבטים.

תרשים 7א מציג את הערך הקריטי של θ ; מבחינת ערכים גדולים ממנו התועלת החברתית של מצב עולם 2 גבוהה מהתועלת של מצב עולם 1, זאת כפונקציה של הפרמטר $\beta = 1, \alpha = 0$, Policy.

21 סטרבצ'ינסקי ווינברג, סמינר חטיבת המחקר, 2011; שמחון ופרמיסלר, השפעת שינויים בשיעורי המס על הצמיחה, הכנס השנתי ה-30 של האגודה הישראלית לכלכלה.



כאשר השפעת המדיניות הכלכלית על הצמיחה קטנה מ-0.1, הרווחה החברתית גדולה יותר במצב עולם 2, כמעט ללא קשר לערך של התועלת השולית הפוחתת של משקי הבית θ . כאשר השפעת המדיניות הכלכלית על הצמיחה גדלה, כך גדל גם הערך הקריטי של θ , אך בקצב פוחת.

מהתרשים עולה שאם נניח ש- $\theta=1$ פחות או יותר – כך מניחים כאשר משתמשים בפונקציית התועלת הלוגריתמית²² – אזי בהנחה שמשקי הבית מפיקים תועלת אפס מהוצאה ציבורית אזורית ($\alpha = 0$), היתה התועלת הממוצעת של משקי הבית גדולה יותר במצב עולם 2, אילו היתה ההשפעה של משתנה המדיניות נמוכה מ-0.38. עוד עולה שסביבת הערכים שהנחנו במחקר על השפעת המדיניות (30%-45%) תואמת ערכים קריטיים של θ הנעים בין 0.7 ל-1.1, בהתאמה.

ניתן גם לחשוב על דרך אחרת לתאר את הממצא בדבר התחלופה בין צמיחה ואי-שוויון, העולה מהרצת ההדמיה והמתואר בתרשים א7. בשנים 2001-2010 גדל התוצר הריאלי לנפש ב-16.7%. בהנחה ש- $\theta=1$, הערך הקריטי של המדיניות הוא כאמור 0.38, כלומר 6.4 נקודות האחוז צמיחה. אם כן, גידול של 16.7% בתוצר לנפש ביחד עם גידול של 8%

22 במחקרים רבים בעולם משתמשים בפונקציית תועלת לוגריתמית, כדי לתאר את התועלת של משקי בית.

בחינת ההשפעה של המדיניות הכלכלית על רווחתם של משקי הבית בעשור האחרון 35

במדד ג'יני²³ שקולים מבחינת סך התועלות של משקי הבית מהכנסה פנויה לגידול של 10.3% ללא שינוי באי-שוויון הכלכלי.

נגדיר את גמישות התחלופה בין צמיחה לאי-שוויון כמנה של ההפרש בין הצמיחה בפועל לצמיחה שוות הערך ושל הגידול באי-שוויון, כפי שעולה ממדד ג'יני. כאשר $\theta = 1$, גמישות התחלופה בין הצמיחה לאי-שוויון היא

$$\eta \equiv \frac{\Delta Growths}{\Delta D}$$

$$\eta_{\theta=1} = \frac{16.7 - 10.3}{8} = 0.8$$

ככל ש- θ גדלה, כך גדל גם הערך הקריטי של השפעת המדיניות, ולכן גדלה הגמישות בין הצמיחה לבין האי-שוויון, כפי שזו הוגדרה לעיל. לוח 6 ותרשים 7 מקשרים בין הערך של θ לערך הקריטי ולגמישות על בסיס התרחבות האי-שוויון בהכנסה הפנויה. כך לדוגמה, אם נניח שלחלוקת ההכנסות אין השפעה על הרווחה החברתית ($\theta = 0$), הגמישות היא 0; אם נניח ש- $\theta = 1.52$, הגמישות היא 1.4. כלומר: גידול של 16.7% בתוצר לנפש יחד עם גידול של 8% במדד ג'יני שקולים מבחינת סך הרווחה החברתית לגידול של 5.1% בתוצר ללא שינוי באי-שוויון הכלכלי; ואם נניח ש- $\theta > 1.8$, אזי הרווחה החברתית במצב עולם 2 עדיפה לכל ערך של השפעת המדיניות.

לוח 6

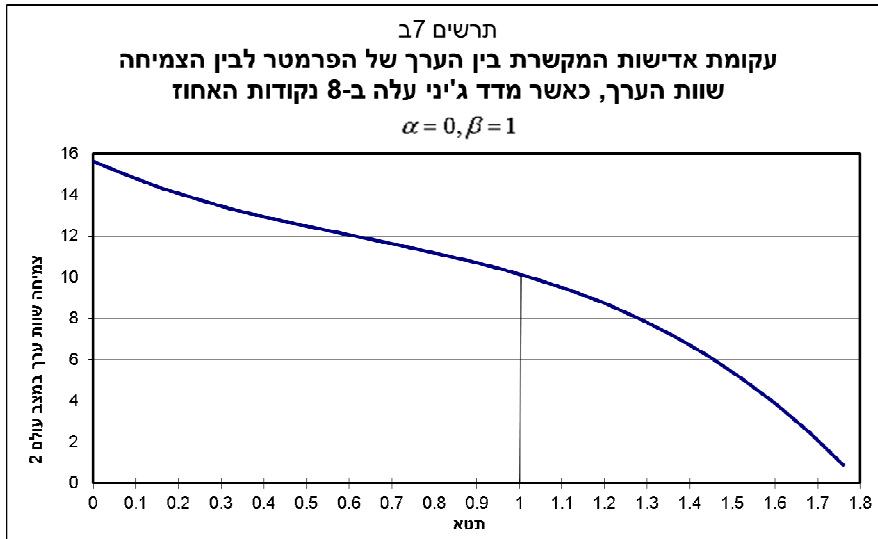
הקשר בין התועלת השולית הפוחתת לבין התחלופה בין הצמיחה לנפש לאי-שוויון ברווחה החברתית ($\alpha = 0$)

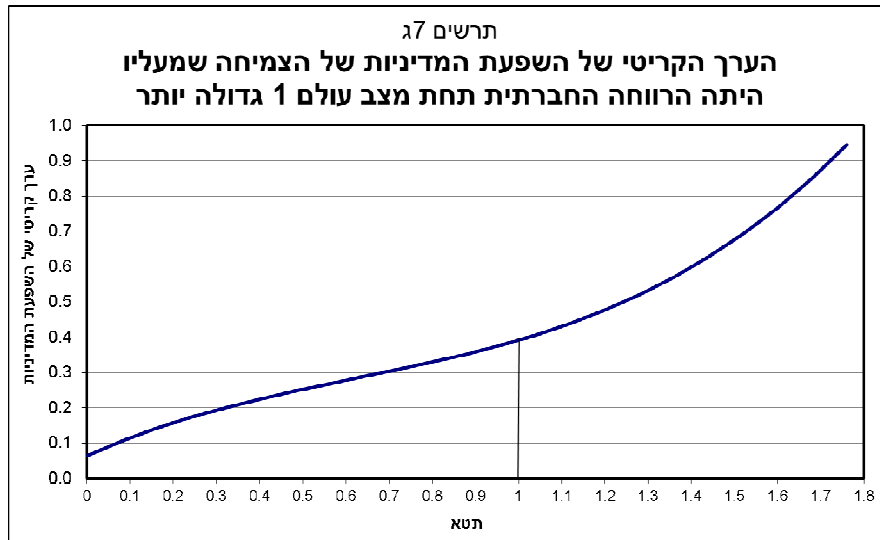
תחלופה בין אי-שוויון לצמיחה	צמיחה שוות ערך	מדיניות (Policy)	θ
0.5	12.2	0.27	0.56
0.6	11.6	0.31	0.72
0.7	10.9	0.35	0.88
0.9	9.6	0.42	1.04
0.9	9.0	0.46	1.2

23 מדד ג'יני להכנסה הפנויה בין משקי בית גדל, כאמור, במשך התקופה הנחקרת ב-8% (ראו תרשים 3).

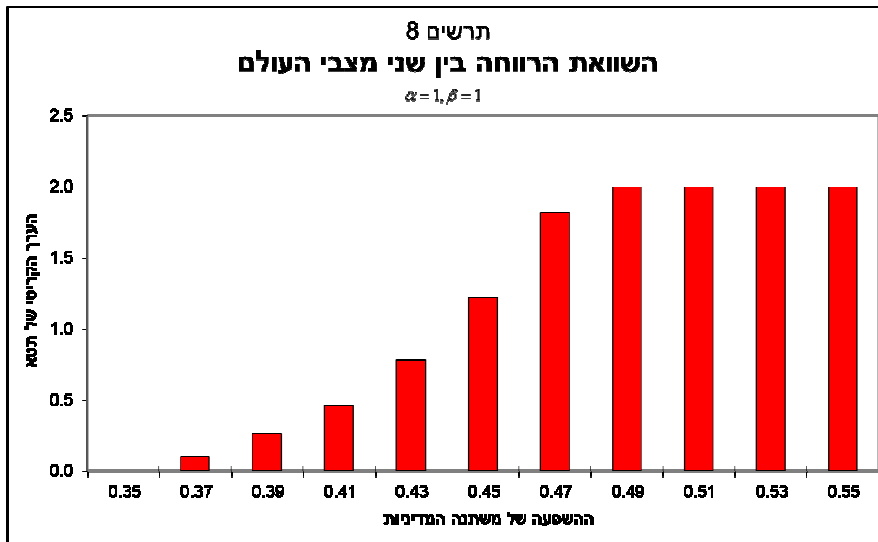
1.2	7.1	0.58	1.36
1.4	5.1	0.69	1.52

תרשים 7ב ו-7ג מתארים בצורה גרפית את התחלופה בין האי-שוויון לצמיחה. תרשים 7ב קושר בין הצמיחה האקוויולנטית (ללא גידול באי-שוויון) לצמיחה בפועל (עם גידול באי-שוויון) כפונקציה של הפרמטר θ ; ותרשים 7ג מצביע על הערך הקריטי של הפרמטר θ שמשעליו היתה הרווחה החברתית תחת מצב עולם 1 גדולה יותר, גם זה כפונקציה של הפרמטר θ . כך, לדוגמה, כאשר $\theta = 1$, אם המדיניות אחראית על 38% ויותר מקצב הצמיחה, אזי היא היטיבה עם סך הרווחה של המשק בהשוואה למדיניות אחרת.





כעת נגדיל את ערכה של אלפא ($\alpha = 1$), כלומר נניח שהתועלת השולית שמשק בית מפיק מהוצאה ציבורית זהה לתועלת השולית שמשק בית מפיק מהכנסה פנויה (תרשים 8). הרצת ההדמיה מעלה ממצא בולט מאוד: כאשר הערך של אלפא גדל, הרגישות של המדרג בין מצבי העולם לפרמטר θ קטנה מאוד. לכן אם ההשפעה של המדיניות הפיסקלית על הצמיחה גדולה מ-0.50, אזי התועלת החברתית של מצב עולם 1 לעומת מצב עולם 2 גדולה יותר לכל ערך של θ ; ואם ההשפעה של המדיניות הפיסקלית על הצמיחה קטנה מ-0.35, אזי התועלת החברתית של מצב עולם 1 נמוכה יותר לכל ערך של θ . הירידה ברגישות התוצאות לערך של θ נובעת מכך שנוטלים את פונקציית התועלת של משקי הבית ומגדילים בה פרמטר של משתנה שאינו מושפע מגובה ההכנסות של משקי הבית, ערך שהוא שוויוני הרבה יותר. כאשר $\theta = 1$, הערך הקריטי של המדיניות גדל ל-0.44 (בהשוואה ל-0.38 במקרה הקודם, כאשר $\alpha = 0$).



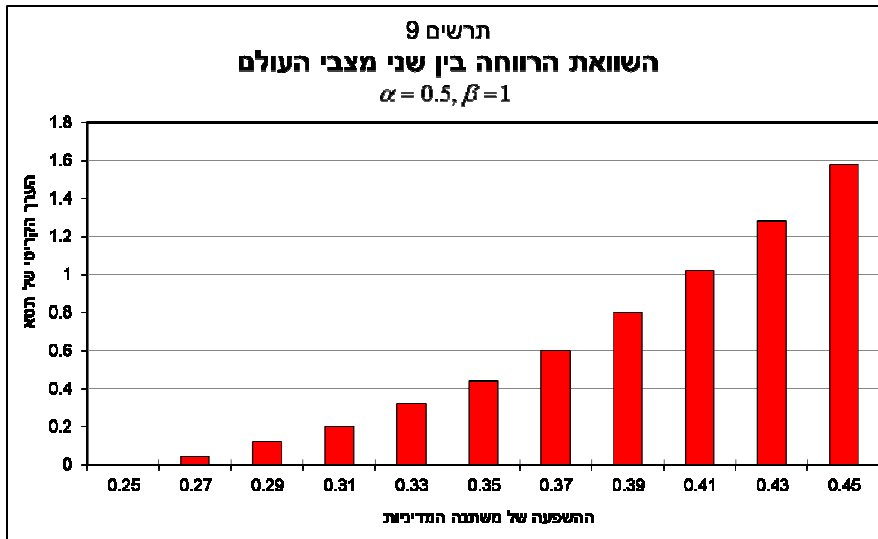
לוח 7 מבטא את הירידה בעוצמת התמסורת בין הערך של θ (התלות בערך של θ) לבין הערך הקריטי של השפעת המדיניות על הצמיחה. לוח 7 הוא המקבילה של לוח 6, אלא שכעת יש השפעה ישירה של הוצאות הממשלה על התועלת של משקי הבית ($\alpha=1$). מלוח 7 עולה שגידול של 16.7% בתוצר לנפש יחד עם גידול של 7.1% במדד ג'יני²⁴ שקולים מבחינת סך הרווחה החברתית לגידול של 9.6% בתוצר לנפש (בממוצע, על הערכים של הפרמטר θ) ללא שינוי באי-שוויון הכלכלי, ממצא שאינו רגיש (כאמור) לערך הפרמטר של θ .

24 ברור שכאשר הוצאות הממשלה נכנסות לפונקציית התועלת, הגידול באי-שוויון בין השנים קטן יותר. האי-שוויון עצמו, כפי שנמדד במדד ג'יני, קטן בשליש.

לוח 7
 הקשר בין התועלת השולית הפוחתת לתחלופה בין הצמיחה לנפש לאי-שוויון
 ברווחה החברתית ($\alpha = 1$)

תחלופה בין אי-שוויון לצמיחה	צמיחה שוות ערך	מדיניות (Policy)	θ
0.7	10.9	0.350	0
0.8	10.2	0.390	0.26
0.9	9.9	0.410	0.46
0.9	9.5	0.430	0.78
1.0	8.9	0.470	1.82
1.1	8.2	0.510	2

תרשים 9 מציג מצב עניינים שבו התוספת לתועלת של משקי הבית עקב תוספת של שקל להוצאה ממשלתית שווה למחצית מההכנסה הפנויה ($\alpha = 0.5$). כפי שעולה מהניתוח הקודם, הרגישות למדרג בין שני מצבי העולם גדולה יותר בהשוואה לערך גדול יותר של הפרמטר אלפא.



לסיכום: אילו היתה השפעתה של מדיניות הממשלה על קצב הצמיחה של התוצר לנפש גדולה מ-50%, היתה מדיניות זו מיטיבה עם הרווחה של משקי הבית ללא קשר (כמעט)

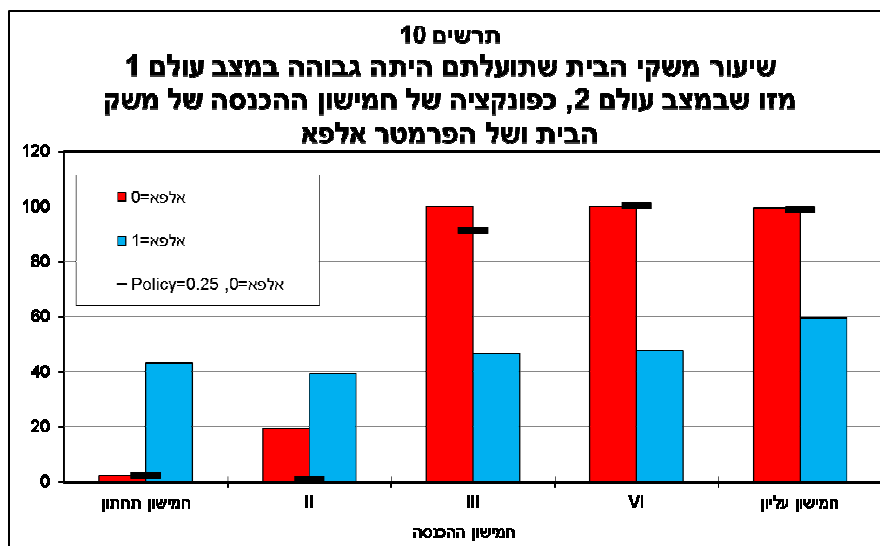
לשאר הפרמטרים. אילו ההשפעה היתה קטנה מ-20%, היא היתה מרעה את מצבם של משקי הבית, גם כאן כמעט ללא קשר לשאר הפרמטרים. ואולם בטווח של 30%-45%, שהוא כאמור הטווח המתקבל על הדעת, הערך הקריטי של השפעת המדיניות הכלכלית על הצמיחה תלוי רק במקצת בתחלופה בין הוצאה ציבורית לפרטית ותלוי למדי בתועלת השולית הפוחתת של משקי בית. הגמישות בין האי-שוויון לצמיחה נעה בין 0.5 ל-1.5, כאשר אין ההוצאה הממשלתית חלק מפונקציית התועלת של משקי הבית; וסביב 0.9, עם שונות הרבה פחות גדולה ביחס ל- θ , כאשר ההוצאה הממשלתית היא חלק אינטגרלי מפונקציית התועלת של משקי הבית.

דרך אחרת להבין את השפעת המדיניות על רווחתם של משקי הבית מוצגת בתרשים 10. בתרשים זה הנחנו שהשפעת מדיניות הממשלה על הצמיחה עומדת על 35%²⁵, בערך נקודת האמצע בטווח האפשרי שהצגנו בסעיף הקודם (30%-45%). התרשים מתאר איזה שיעור ממשקי הבית בכל חמישון הכנסה נטו הפיק תועלת גדולה יותר במצב עולם 1, כאשר ממיינים את משקי הבית בכל אחת מהשנים לפי סדר עולה של הכנסה נטו מתוקנת לנפש. התרשים מציג שיעור זה עבור כל חמישון על בסיס שתי הנחות שונות בנוגע למידת ההעדפה של משקי הבית את ההוצאה הציבורית על פני ההוצאה הפרטית (α). התרשים מראה שבהתאם לצפוי (כאשר האי-שוויון גדל), ככל שחמישון ההכנסה עולה, כך גדל שיעור משקי הבית שתועלתם גדולה יותר במצב עולם 1. אבל ככל שההעדפה להוצאה הציבורית גדלה, כך הפער בין החמישונים קטן, וכאשר $\alpha = 1$, אין כמעט הבדל לפי חמישוני הכנסה בין שיעור משקי הבית שהיו מעדיפים להיות במצב עולם 1. בסך הכול נמצא שכאשר $\alpha = 1$, היטיבה המדיניות עם מעט יותר ממחצית משקי הבית. חשוב להדגיש שככל שהתועלת שמשקי הבית מפיקים מהוצאה ציבורית גדולה מהתועלת שהם מפיקים מהכנסה פנויה, שיעור משקי הבית שרווחתם היתה גדולה יותר במצב עולם מסוים מושפע יותר מאופן מיונם.

לעומת זאת, בהנחה ש- $\alpha = 0$, אף לא אחד ממשקי הבית בחמישון התחתון, לעומת 100% ממשקי הבית בשלושת החמישונים העליונים, היה מעדיף את המדיניות הנוכחית על פני המדיניות ההיפותטית. במלים אחרות, בהשוואה בין החמישונים הגבוהים והנמוכים גדל לא רק סך התועלת בחמישונים הגבוהים לעומת סך התועלת בחמישונים התחתונים (כפי שראינו בתרשימים 8 ו-9), אלא גם, כצפוי, מספר משקי הבית שנהנו בפועל מהמדיניות. בהנחה ש- $\alpha = 0$, נדגיש שתועלתם של משקי הבית מושפעת רק

25 בתרשים 10 מוצגת הדמיה שגם לפיה השפעת המדיניות היא 0.25 ולא 0.35; כלומר: היא כוללת הערכה נמוכה במיוחד של השפעת המדיניות הכלכלית על הצמיחה. מהתרשים עולה שהממצאים אינם רגישים מאוד לפרמטר זה. בהנחה קיצונית שהשפעת המדיניות על קצב הצמיחה היתה 0, כלומר שהכנסתם הפנויה של משקי הבית היתה עולה ב-14.2% גם במצב עולם 2, עדיין תועלתם של כ-88% ממשקי הבית בחמישון העליון היתה גבוהה יותר במצב עולם 1, בעוד שיעור זניח במיוחד של יתר החמישונים היה מעדיף להיות במצב עולם 1.

מההכנסה הפנויה. בהנחה ש- $Policy=0.35$, הרי שבמצב עולם 2 היתה ההכנסה של כל משקי הבית לנפש גדלה ריאלית ב-9.2% (65% מממוצע הגידול הריאלי בפועל של ההוצאות למשק בשנים 2001-2010). כלומר: ההכנסה הפנויה לנפש של כל משקי הבית בחמישון השלישי והרביעי, ושל 99% ממשקי הבית בחמישון העליון, גדלה בפועל ב-9.2% ויותר, והוא הדין בהכנסה הפנויה לנפש של 19% ממשקי הבית בחמישון ההכנסות השני. גידול זה דילג לחלוטין על משקי הבית בחמישון התחתון: אף לא אחד מהם נהנה מהגדלת ההכנסה הפנויה לנפש.



סיכום

מחקר זה בחן את ההשלכות הכלכליות של המדיניות הכלכלית-הפיסקלית בשנים 2010-2001 על משקי הבית. במהלך השנים הללו צמצמה הממשלה את משקלה בתוצר תוך קיצוץ חד בקצבאות והפחתה במשקל המסים בתוצר, בעיקר דרך ערוץ המיסוי הישיר. הפחתה זו, שהביאה קרוב לוודאי להאצה בקצב הצמיחה של התוצר, הביאה, כצפוי ובהתאם למדיניות, גם לגידול חד באי-שוויון בהכנסות נטו. כלומר: מדיניות זו היטיבה בעיקר עם משקי הבית בעלי ההכנסה הגבוהה יחסית.

מניתוח לפי חמישוני הכנסה, על בסיס הנחה סבירה בדבר השפעת המדיניות על קצב הצמיחה ובהנחה שאין הוצאות הממשלה האזרחיות משפיעות במישורין על התועלת של משקי הבית, אנו מוצאים שהמדיניות היטיבה עם רובם כמעט. נמצא שההכנסה הפנויה לנפש של כל משקי הבית בחמישון השלישי והרביעי, ושל 99% ממשקי הבית בחמישון העליון, גדלה בפועל תחת המדיניות הכלכלית הנוכחית יותר מאשר תחת מדיניות כלכלית שהיתה שומרת על אותם היקפים פסקליים שהיו בשנת 2001; והוא הדין בנוגע להכנסה הפנויה לנפש של 20% ממשקי הבית בחמישון ההכנסות השני. אך אין ממצא זה תקף כלל למשקי הבית בחמישון התחתון: אף לא אחד מהם הרוויח עקב המדיניות הכלכלית שהונהגה במהלך העשור הקודם.

כאשר התועלת של משקי הבית תלויה גם בהוצאה הממשלתית האזרחית, מיטשטשים ההבדלים בין חמישוני ההכנסה מבחינת השפעת המדיניות הכלכלית, ובסך הכול נמצא שהמדיניות היטיבה עם מעט יותר ממחצית ממשקי הבית.

בהיעזרנו בפונקציית רווחה חברתית מסוימת, הסוכמת את סך התועלות של משקי הבית, אמדנו באמצעות הדמיה את התחלופה, מבחינת הרווחה החברתית, בין הגידול באי-שוויון לבין הגידול בקצב הצמיחה. מצאנו שתחלופה זו תלויה בפרמטריזציה של פונקציית הרווחה.

כאשר מניחים שיש למשק בית פונקציית תועלת לוגריתמית, יחס התחלופה, על בסיס התפלגות ההכנסות בשנת 2001, הוא 0.8; כלומר: תוספת של 1% בקצב הצמיחה, בהשוואה לצמיחה שוויונית, תרמה לעלייה בסך הרווחה החברתית, אך ורק אם הגדילה את האי-שוויון – כפי שנמדד במדד ג'יני – בפחות מ-0.8%. פרמטר זה גדל, ככל שהתועלת השולית מההכנסה הפנויה פוחתת בקצב מהיר יותר. במלים אחרות, ככל שגדלה הסלידה מהאי-שוויון, כך קטנה הרווחה החברתית תחת המדיניות הכלכלית שנבחנה. בהתאם להנחת פונקציית התועלת הלוגריתמית, גידול של 14% בממוצע בהכנסה הפנויה הריאלית יחד עם גידול של 8% באי-שוויון שקולים מבחינת סך הרווחה החברתית לגידול בהכנסה הפנויה הריאלית של 9% בממוצע ללא גידול באי-שוויון.

כאשר כוללים בפונקציית התועלת של האזרחים גם את הוצאות הממשלה, התלות של התחלופה בין הצמיחה לאי-שוויון יורדת מאוד ביחס לפרמטר של התועלת השולית הפוחתת מכסף של משקי הבית, והגמישות הנאמדת בין הצמיחה לאי-שוויון היא בסביבות 0.75. ככל שהפרמטר של השפעת ההוצאה הממשלתית בפונקציית התועלת של משקי הבית גבוה יותר, כך גם גבוה יותר הערך הקריטי של השפעת המדיניות על קצב צמיחת התוצר לנפש שמעליו סך הרווחה החברתית היה גבוה יותר תחת המדיניות הכלכלית שנקטה.

כלומר: ההעדפה החברתית למדיניות הכלכלית שננקטה בין השנים 2001-2010 יורדת עם הגידול בהשפעת ההוצאה הציבורית על התועלת של משקי הבית, אבל היא יורדת במיוחד עם הגידול בסלידה מהאי-שוויון.

בסך הכול היטיבה מדיניות הממשלה בין השנים 2003-2007 עם משקי הבית בעלי ההכנסות הגבוהות והרעה עם משקי הבית בעלי ההכנסות הנמוכות. אך תחת הנחות סבירות לא נפגעה בגללה התועלת החברתית הכוללת.

מקורות

אחדות, ל', אנדבלד, מ', זוסמן, צ', ורפאלה, כ' (2006). היבטים חברתיים של תקציב המדינה. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.

אחדות, ל' וסטרבצינסקי, מ' (2013). תקציב הממשלה החדשה: הצעת התוכנית לכלכלה וחברה. ירושלים: מכון ון ליר.

אנדבלד, מ' (2012). ניידות ואי-שוויון בשכר בישראל, 1990-2005, סדרת ניירות לדיון, מספר 109. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.

הדוחות השנתיים של בנק ישראל לשנים 2000-2010.

הדוחות השנתיים של מינהל הכנסות המדינה ממסים לשנים 2000-2010.

לביא, י' וסטרבצינסקי, מ' (2001). השפעתם של משתני מדיניות ושל העלייה על התוצר העסקי ורכיביו – גורמי הייצור והפיריון בישראל, 1960 עד 1995, סקר בנק ישראל 73, 109-141.

מואב, ע' ויפרח, ע' (2006). מידת הנדיבות כלפי האוכלוסייה בגיל העבודה: ישראל לעומת מדינות OECD. ירושלים: מרכז שלם.

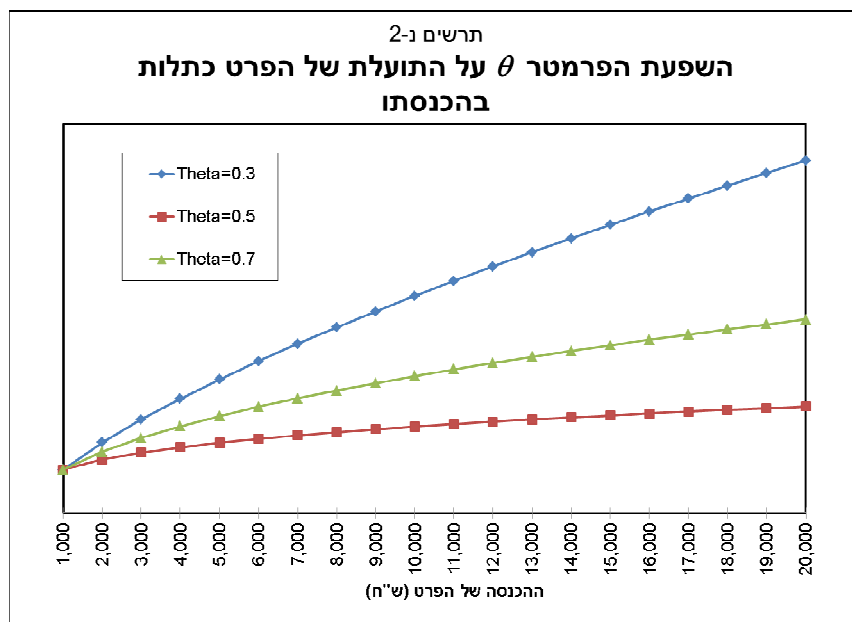
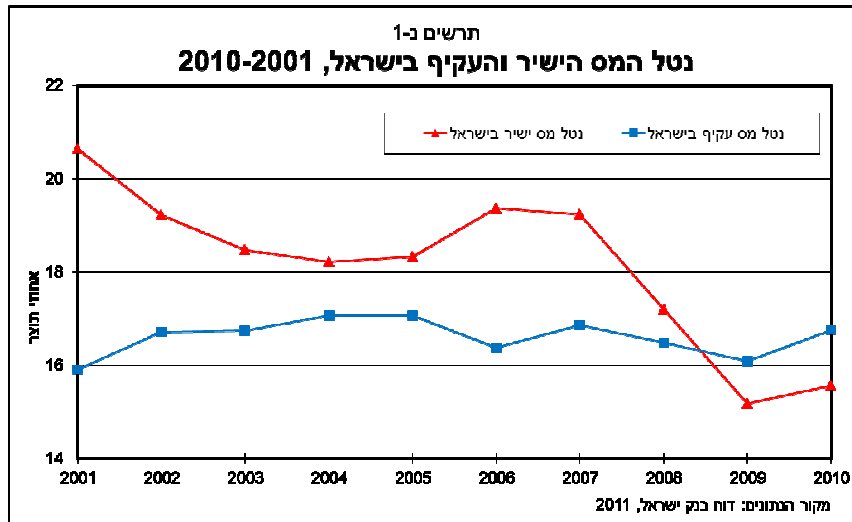
מזר, י' (2014). הגירעון המבני והתפתחותו במרוצת השנים 2000-2014, נייר תקופתי. ירושלים: בנק ישראל.

סטרבצינסקי, מ' ופלוג, ק' (2007). צמיחה מתמשכת ומדיניות מקרו כלכלית בישראל, סקר בנק ישראל 80, 73-103.

Alesina, A. & Perotti, R. (1997). Fiscal adjustments in OECD countries: Composition and macroeconomic effects. *IMF Staff Papers*.

- Alesina, A. & Ardagna, S. (1998). Tales of fiscal adjustment., *Economic Policy*, 13 (27), 489-545.
- Alesina, A., Favero C., & Giavazzi, F. (2012). The output effect of fiscal consolidations. *NBER, WP 18336*.
- Ambler, S. & Paquet, A. (1996). Fiscal spending shocks, endogenous government spending, and real business cycles. *Journal of Economic Dynamics and Control*, 82, 237-256.
- Barro, J. (1981). Output effects of government purchases. *Journal of Political Economy*, 89, pp. 1086-1121.
- Dahan M. & Hazan, M. (2014). Priorities in the government budget. *Israel Economic Review*, 11 (1), 1-33.
- Finn, M. G. (1998). Cyclical effects of government's employment and goods purchases. *International Economic Review*, 39, 635-657.
- Friend, I. & Blume, M. (1975). The demand for risky assets. *American Economic Review*, 65, 900-922.
- Hercowitz Z. & Lifschitz, A. (2013). Tax cuts and growth: Israel in the 2000s. *Sapir Forum*, 2013.
- Linneman, L. (2006). The effect of government spending on private consumption: A puzzle? *Journal of Money, Credit and Banking*, 37 (7), 171-173.

נספח



תוכניות תשלומים מותנים כמרכיב עיקרי במדיניות חברתית¹

טל לוי² ואריה מלניק³

תוכניות של תשלומים מותנים הן צורת סיוע חברתי עיקרי במדינות אמריקה הלטינית, והן מקיפות 120 מיליון איש ויותר ב-18 מדינות. התוכניות מגוונות, אך הן חולקות מאפיין עיקרי אחד: מתן תשלום, או כסף מזומן, על התנהגות מתועדת של ילדים בתחומי החינוך והבריאות. כפי שמרמז השם, תוכניות מותנות, שירותי הרווחה מספקים למשפחות עניות מענקים כספיים, בתנאי שיעמדו בדרישות מסוימות הנוגעות לחינוך ילדיהם ולבריאותם. בסקירה זו ננתח את ניסיון של מספר מדינות, נזהה מספר מאפיינים עיקריים של תוכניות אלה, ונציע ניתוח ראשוני של מספר בעיות יישומיות הקשורות בהן. נתמקד בדרישות התקציביות ברמה הלאומית וביסודות התפעוליים של התוכניות, כגון איתור, ניטור והערכת אוכלוסיית הזכאים.

מלות מפתח: תשלומים מותנים, מדיניות רווחה, עוני והדרה

1. אנו מודים חוזה גומז דה-ליאון ז"ל (Jose Gomez de Leon), מייסד התוכנית PROGRESA/Oportunidades במקסיקו. עוד אנחנו מודים למשתתפי המושב על מדיניות רווחה שנערך בכנס החמישי של ESPANET – הפורום לחקר המדיניות החברתית בישראל בנושא "מדינת הרווחה והתמודדותה עם אתגרי אי-שוויון, עוני והדרה". תודה למירי אנדבלד, לפלורה דוידוביץ' וליונתן אנסון על הערות מועילות. תודה מיוחדת לשופטים מטעם כתב העת ביטחון סוציאלי, שהערותיהם סייעו לשפר את תוכן המאמר. אנחנו בלבד אחראים לטעויות שעוד נותרו.

2. בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה.

3. בית הספר לכלכלה, אוניברסיטת חיפה.

מבוא

בדיונים חברתיים ופילוסופיים יש משקל נכבד לתפקידה של המדינה בקביעת אופן חלוקת ההכנסה בין שכבות שונות של הציבור. מעשית, ממשלות מנהלות מדיניות של חלוקת הכנסות בעיקר על ידי אספקת מוצרים ושירותים בעין, כמו למשל חינוך חינם לכול. בדומה, הממשלה יכולה לתת שירותי בריאות במימון מלא או כמעט מלא ועוד. שירותים אלה שניתנו לעתים קרובות לכל שכבות החברה, לרבות אלה שזקוקות להם פחות, כרוכים בעלויות מימון גבוהות. בשנים האחרונות החלו להישמע במדינות רבות קולות הגורסים שיש למקד את המדיניות בשכבות העניות ביותר. חסידי גישה זו טוענים שהיא מצמצמת את העלויות ומייעלת את הקצאת המשאבים הציבוריים. יתר על כן, בחלק מהמוצרים הציבוריים, בעיקר חינוך ובריאות, המגמה היא לתת לאוכלוסיות נתמכות תוספת תשלום, כדי לעודד אותן לצרוך מוצרים אלה.

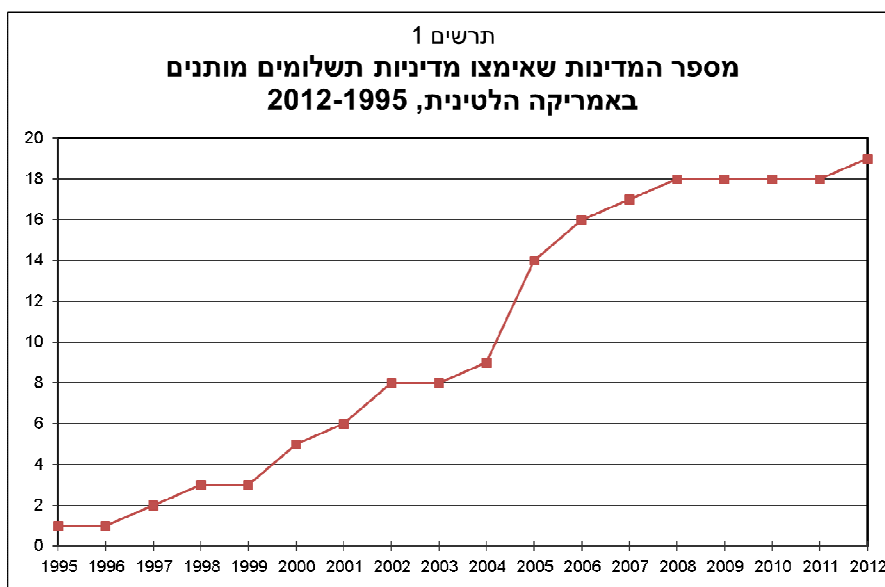
תשלום עבור תצרוכת ציבורית מכונה CCT (Conditional Cash Transfers) – “העברות של תשלומים מותנים”; כלומר: תמריץ כספי מהמדינה לקבוצה של משפחות עניות, בתנאי שישתמשו במוצר הציבורי בהתאם למטרות שהגדירה המדינה. אמנם המוצר הציבורי עצמו ניתן לכול, אבל השכבות העניות לא מנצלות אותו מספיק, במיוחד כשמדובר בחינוך ובבריאות של ילדים (לתיאור כללי של יתרונותיהן ומגבלותיהן של תוכניות כאלה ראו Mayer, 1997 ו-Currie, 2006). מאז 1997 אימצו רוב מדינות אמריקה הלטינית תוכניות של תשלומים מותנים. אבל לא רק הן; גם מדינות מתפתחות אחרות, בעיקר באסיה, נוקטות גישה זו. מהירות האימוץ של תוכניות סוציאליות מעין אלה מרשימה מאוד.

תוכניות CCT החליפו תוכניות רווחה סלקטיביות אחרות או תוכניות שהתמקדו באספקת שירותים חברתיים לאוכלוסייה ענייה. ואולם הכוונה היא להגביר גם את השימוש בתוכניות קיימות. הרעיון פשוט: מעודדים אוכלוסיות נזקקות לצרוך מוצרים ציבוריים. כלומר: תוכניות אלה מספקות מוצרים ציבוריים לקבוצה מסוימת של זכאים. קבוצה זו נבחרת על פי מאפיינים נראים כמו גיל או הכנסה. תוכניות העברה מותנות נועדו לעודד משפחות עניות להשתמש בכל מה שהמדינה מציעה להן. כל אחד אמור, לכאורה, לצרוך מוצרים ושירותים הניתנים לו בחינם, ואולם מתברר שאין זה כך, ויש מקום לעודד שימוש במוצרים ציבוריים על ידי תשלומי צד.

העברות מותנות (CCT) נועדו להגדיל את השקעת שכבות האוכלוסייה העניות בחינוך ובבריאות. אמנם גם הן, כמו כל האוכלוסייה, מקבלות את אותם שירותי חינם (בעיקר חינוך), אבל לדעת קובעי המדיניות באמריקה הלטינית אין בכך די, ולפיכך הם מציעים למי שעומד בדרישות השימוש במוצר הציבורי עוד סובסידיה בצורת תשלום כספי, מלבד

זו הכרוכה במוצר הבסיסי. נושא התשלומים המותנים נדון כבר אצל אנדרברג (Anderberg, 2001) ואצל ברמן, פארקר וטוד (Behrman, Parker, & Todd, 2011). חוקרים אלה מציינים שכל עוד לא כולם משתמשים באינטנסיביות הנדרשת בשירותי החינם של חינוך יסודי ובריאות, יש מקום לתגמל שימוש סדיר בהם. עקב כך משתנה גם הקצאת ההכנסות בהווה. המשפחות העניות מקבלות תוספת הכנסה בדור הזה תמורת השתתפותן בשיפור שירותי הבריאות והחינוך המיועדים לדור הבא. העדויות מראות ש-30 מדינות מתפתחות ויותר כבר אימצו תוכניות תשלומים מותנים.

בעבודה זו אנו סוקרים את הנעשה במדינות אמריקה הלטינית, כמעט כולן מיישמות את הרעיון. ההצטרפות המהירה לסוג זה של מדיניות סוציאלית – מדובר במיליוני משתתפים ובהיקף כספי גדול – מוצגת בתרשים 1.



התמיכה בקבוצות מוגדרות מייצגת גישה חדשה, שונה מזו שהיתה מקובלת בדרך כלל בעבר, לא רק במדינות המתפתחות. בקישור בין קצבאות לשירותים (תצרוכת של חינוך ובריאות) יש שינוי מהותי בתפיסה: מאמץ לתגמל תצרוכת של בריאות וחינוך משיקולי ראייה לטווח הארוך ומהשיקול הכלכלי (על ידי חיסכון מסוים בהוצאות) גם יחד. הכיוון כיום הוא לתגבר שימוש במוצרים ציבוריים על ידי תמיכות ממוקדות. רוב התוכניות הנסקרות כאן נותנות תמריצים כספיים לאימהות לילדים צעירים, בתנאי שישלחו אותם באופן סדיר לבתי הספר ויקפידו על בריאותם (ראו דיון גם אצל Gahvari & Mattos, 2007 ואצל De Brauw & Hoddinott, 2008).

בעבודה זו נתאר תוכניות אחדות הכוללות מרכיב של העברות מותנות. העברות כספים מותנות ניתנות לקבוצות אוכלוסייה מוגדרות על בסיס מאפיינים שניתן לאמת אותם, כמו הכנסה, גיל או נכות. תוכניות כאלה דורשות שלושה מהלכים עיקריים: (1) יש להגדיר היטב את קבוצת הזכאים. (2) יש לתמרץ את המשתתפים בדרכים מתאימות. (3) יש לעקוב אחר הביצוע. דיון מפורט בנקודות אלה נערך אצל אלדרמן (Alderman, 2002).

בפרק שלהלן נשווה בין מדינות אמריקה הלטינית למדינות ה-OECD. בפרק השלישי נתייחס לתכונותיהן של תוכניות התשלומים המותנים, על יתרונותיהן וחסרונותיהן. בפרק הרביעי נדון בדרכים להגדיר את אוכלוסיית היעד ולעודד השתתפות בתוכניות. בפרק החמישי נסקור את ההיקף התקציבי של תוכניות אלה במונחי תוצר. בפרק השישי נסקור את ההשפעות ברמת המשפחה. בפרק השביעי נתאר את התוצאות (החלקיות) של הפעלת תוכניות תשלומים מותנים, ובפרק השמיני נציג סיכום ומסקנות.

בעיות רווחה במדינות אמריקה הלטינית

בסקירה זו אנו מתמקדים במדינות אמריקה הלטינית, ובמיוחד בתוכניות החדשות בברזיל, בקולומביה, בהונדורס, במקסיקו ובפרו, שמהן אנו מביאים נתונים עדכניים. נתחיל בהשוואת הוצאות על חינוך ובריאות בהן ובמדינות אחרות. לוח 1 מציג נתונים על הוצאות חינוך ובריאות כאחוזים מהתוצר המקומי הגולמי.

לוח 1

תקציבים ציבוריים כאחוז מהתוצר במדינות נבחרות, 2010

הוצאה על בריאות	הוצאה על חינוך	מדינה / אזור
8.4	5.7	OECD
2.5	3.8	מזרח אסיה
1.2	3.3	דרום אסיה
3.8	4.4	מדינות אמריקה הלטינית
4.2	4.7	ברזיל
5.5	4.8	קולומביה
4.4	7.6	הונדורס
3.1	5.3	מקסיקו
2.7	2.7	פרו

מקור: World development Indicators (2013).

לוח 1 מציג את המשקלות של שני מוצרים ציבוריים: חינוך ובריאות. יש בו השוואה בין מדינות ה-OECD למדינות אמריקה הלטינית וגם מספר נתונים של חמש המדינות שאנו מתמקדים בהן במאמר זה. ההוצאה הגדולה בעין היא על מתן שירותי בריאות. לרוב המדינות יש, כמובן, גם הוצאות בנושאים אחרים כמו שיכון, מזון וביגוד, אך אין ארגון ה-OECD מספק אותם בדרך הנכונה.⁴

כפי שניתן לראות, משקל ההוצאות במדינות אמריקה הלטינית על חינוך מתוך התוצר דומה לזה שבמדינות המפותחות. אך יש לזכור שהאחוזים באלה הראשונות מחושבים מתוך תוצר נמוך יותר ושגם אוכלוסיית הנזקקים שם גדולה יותר. וכשהחישוב נעשה על בסיס אוכלוסיית מצוקה, הסכומים לנזקק נמוכים יותר. בכל הקשור להוצאות על בריאות יש הבדלים בולטים בין מדינות ה-OECD (8.4%) למדינות אמריקה הלטינית (3.8%).

עוד ראוי להזכיר שבמדינות אמריקה הלטינית נהוג לקבוע קו עוני מוחלט ולא קו עוני יחסי, המקובל בחלק ממדינות אירופה וגם בישראל. למען הסדר נזכיר עוד שבמדינות אלה ההכנסה הקובעת את קו העוני עומדת על 2.5 דולר לנפש. קו עוני אחר המשמש לעתים הוא 4 דולר לנפש תקנית. שני הקווים האלה נמוכים למדי ביחס לקו העוני במדינות מפותחות.

היתרונות של תוכניות תשלומים מותנים

תוכניות של מענקים כספיים מותנים (Conditional Cash Transfers; CCT) הן בבחינת "מתן פרס לתפוקה". אלה הן תוכניות רווחה ממוקדות המכוונות למשקי בית עניים.⁵ משקי בית אלה מקבלים לצד הכנסתם השוטפת מענקים כספיים, המחייבים אותם לעמוד במספר תנאים מדידים, המתייחסים לתחומי הבריאות והחינוך של ילדיהם. למשל: תנאי מקובל בנוגע לתינוקות (עד גיל שנה) הוא שיגיעו למרכזי טיפול (טיפות חלב) מספר פעמים מוגדר, ושם יקבלו חיסונים מתאימים ויעברו ביקורת רפואית.

אחת התוכניות הראשונות מסוג זה הונהגה בסוף המאה ה-20 במקסיקו ונקראה תחילה קידום (Progres). בהמשך שונה שמה להזדמנויות (Oportunidades). הוגי התוכנית שמו לב שלא כל ההורים העניים טיפלו בילדיהם לפי הכללים המנחים לשמירה על

4 אחד הנימוקים החזקים התומכים בהעברת שירותים ולא מוצרים לאוכלוסיות רווחה הוא שיש בהם יתרון מובהק, משום שאין המקבלים יכולים לחזור ולמכור אותם לצד שלישי.

5 דיון על היתרון של מתן פרס כספי ראו אצל Mayer, 1977; Shea, 2000; Van Den Berg, Uhlendorff, & Wolff, 2013

בריאות של תינוקות ולא תמיד הקפידו על חיסונים בזמן, גם כאשר אלה ניתנו בחינם. שוב, יש לשים לב שמדובר במוצר ציבורי או בשירות ציבורי שניתן לכל האזרחים בחינם. אלא שבפועל לא כל המשפחות דואגות לשלוח את ילדיהן למסגרות חינוך חובה. החידוש בתוכנית במקסיקו ובתוכנית מקבילה לה בברזיל היה ההבנה שאם יופנה הסיוע למשפחות עניות בלבד, יספיק התקציב לקידום מטרות חברתיות מוסכמות. כלומר: אם משפחות אלה יתוגמלו במזומן על טיפול שוטף בבריאות ילדיהן ועל הקפדה על ביקור סדיר שלהם בבית הספר, יושגו שתי מטרות: השקעה מסודרת בבריאות ובחינוך של דור הילדים ושיפור תנאי המחיה השוטפים של דור ההורים (Gaarder et al., 2010). שילוב זה ישבור את מעגל העוני ויצמצם את ההעברה הבין דורית של עוני.

יש לציין שתוכניות אלה מעוררות מספר שאלות, חלקן ביקורתיות. יש השואלים אם ראוי להתנות גמלה שהיא רשת ביטחון בהתנהגותם של מקבליה. הרי המענק המותנה ניתן רק לעניים ביותר, ולא לקבוצות אחרות, מבוססות יותר, שגם בהן יש הורים הנמנעים מלחסן את ילדיהם או אינם מקפידים על ביקורם הסדיר בבית הספר. כך, למשל, אפשר לשאול אם השתתפות חלקית של אוכלוסיות עניות במוצרים ציבוריים נובעת מהעדר רצון ומבורות או בעיקר מגורמים אחרים, כמו למשל איכות ירודה של המוצר הציבורי והעדר נגישות אליו. במישור המוסרי אפשר גם לשאול אם אין בתוכניות מסוג זה כדי לפגוע פגיעה קשה מדי באוטונומיה של האזרחים העניים.

ביקורת אלה לא נעלמו מהוגי התוכנית, ובכל זאת היא הופעלה (בצורות שונות) באזורים אחדים במקסיקו ובברזיל, ועד מהרה צברה משוכנעים ביעילותה גם במדינות אחרות באמריקה הלטינית. אלה הפעילו תוכניות דומות, תחילה באופן ניסיוני ובהמשך בהיקפים גדולים (Fiszbein & Schady, 2009). דווקא הסייגים שהציבה – תשלומים המותנים בעמידה בתנאים מוסכמים ומדידים – סייעו לתפוצתה. כבר בראשית הפעלתה הסכימו ראשי המשפחות שגויסו להשתתף בה לקבל על עצמם את התנאים. כלומר: נוצרה הבנה בסיסית שהתשלום ניתן על בסיס "הישגים" כמותיים. נוצר אפוא מעין שיתוף פעולה עם האוכלוסייה הנתמכת, והתנאי של מדידת הישגים הפך מוסכם כבר מתחילתה.

למרות הביקורת יש לתוכניות האלה גם יתרונות:

1. עלות התוספת למוצר הציבורי עצמו היתה נמוכה במיוחד.⁶ אם בעבר, למשל, לא התייצבו תלמידי בית הספר היסודי ללימודים באופן סדיר, כי מדי פעם הם נשלחו

6 נחזור ונזכיר שאחרי ייצורו פותח המוצר הציבורי מרחב תצרוכת שיכול לספק צרכנים רבים בעלות נמוכה במיוחד. במלים אחרות, אין התצרוכת המדוברת (למשל חינוך) יוצרת יריבות, כי אין תצרוכת של פרט אחד באה על חשבון זולתו. קביעה זו חלה על מצב שבו אין המרחב מלא עדיין. בהשאלה נוכל לדבר על כיתת לימוד שיש לה קיבולת של 30 תלמידים, ולומדים בה 28. אם נוסף לכיתה שני תלמידים, לא נידרש לתוספת תשלום. הכיתה ממילא פעילה כל יום בשעות הלימוד, וכל העלויות (שכר מורה, ניקיון, עזרי לימוד וכו') שולמו מבעוד מועד. חשוב להקפיד שכל התלמידים הראויים יבואו ללמוד מדי יום.

לעבוד בחקלאות ובשירותים קמעונאיים כדי לעזור להוריהם בפרנסה, היה הכיסא בכיתה פנוי באותם ימים. הודות להפעלת התוכנית הופיעו הילדים ללימודים יותר פעמים בחודש. אותו מורה לימד מדי יום יותר תלמידים, בממוצע, אבל העלות לא גדלה בשל כך. בהקשר זה נדגיש שללימוד סדיר יש גם יתרון של רציפות. הילד החוזר לאחר היעדרות עלול לעכב את מהלך הלימוד של התלמידים האחרים.

2. תנאי התשלומים היו סבירים בעיני אוכלוסיית היעד. המתכננים הבהירו למשתתפים שבריאות טובה וחינוך טוב לילדיהם הם בגדר השקעה בעתידם. לפני הנהגת התוכנית היו העניים ביותר (שהכנסתם נמוכה מ-2.5 דולר ליום) נאלצים להיעזר בילדיהם הגדולים, כדי לסייע בפרנסת המשפחה בעונות הבוערות של קציר וקטיף וגם כדי לעזור בשמירה על הילדים הצעירים יותר ובטיפול בהם. ההיעדרות מבית הספר ואי ההיענות לשירותי הבריאות נבעו לא רק מחוסר הבנה, אלא פשוט מחסרון כס משפחתי. יתר על כן, מה שנתפס בעיני הציבור הכללי כבריאות חינם או חינוך חינם היה כרוך לעתים בעלויות ישירות, כמו נסיעה בתחבורה ציבורית, ובעלויות עקיפות, כמו אובדן יום עבודה להורה בשל נסיעה עם הילד למרפאה האזורית, שיצרו עול כלכלי. השיטה של תשלומים מותנים פתרה בעיה זו.

3. ההיגיון של טיפול בבעיות מתוך ראייה לטווח ארוך (צמצום העוני של הדור הבא) בד בבד עם סיוע עכשווי למשפחות נזקקות תורם גם במובן התרבותי. אנשים שוקעים פחות בהלך רוח פסימי האומר ש"מה שהיה הוא שיהיה ואין טעם להתאמץ ולהשקיע יותר בגידול הילדים ובדאגה לרווחתם". באוכלוסיות צפופות בכפרים ובעיירות, שהרמה הכלכלית הרווחת בהם נמוכה, יש מעין אווירה של שקיעה, הנובעת מהאווירה הכללית. לא רק משפחה אחת נמנעת מלשלוח את ילדיה לבית הספר באופן סדיר, אלא משפחות רבות. כאשר זה הופך לנוהג, בהכרח רמת החינוך נפגמת (Gaarder et al., 2010). השיטה של גמול על שימוש במוצר ציבורי משנה את כיוון הלגיטימציה, ובדיעבד נמצא ששכנים "מתחרים" זה בזה על עמידה ביעדים. ההתייצבות בטיפת חלב בהתאם למועד שנקבע והתייצבות הילד בכיתה במשך כל השנה הופכת להישג שגם הקהילה מכירה בו. אין מדובר על הליכה בתלם שמתוים עובדי הרווחה, אלא על רצון עצמאי להתמודד בהצלחה עם גידול ילדים.⁷

7 יש נכונות גדולה יותר של אימהות צעירות להשתתף בסדנאות בריאות ובסדנאות חינוך שבעבר לא היה להן ביקוש. מדובר במפגשים שבועיים של אימהות שמחליפים בהם דעות ומקבלים עצות לטיפול בילדים.

אוכלוסיית היעד

שלב ראשון ביישומה של כל תוכנית רווחה ממוקדת הוא הגדרת אוכלוסיית היעד – האוכלוסייה הנזקקת. בעצם מדובר בקו אחד המגדיר שתי אוכלוסיות – זו שמעל הקו וזו שמתחת לו. לעתים די באופי השירות או המוצר המוצעים כדי להבחין בין שתי האוכלוסיות האלה. כלומר: ניתן להגדיר את המוצר כך שרק אוכלוסייה נזקקת תרצה להשתמש בו. אז העלות הציבורית כולה תוקדש לאלה שהוגדרו כזכאים.

אם המוצר מתאים לאוכלוסיית הנזקקים, ניתן לצפות שיחול תהליך של מיקוד עצמי (Self-targeting) שבסופו הם יזהו את עצמם כשייכים לאוכלוסייה זו. אם יש קושי בתהליך המיקוד העצמי, יש צורך לזהות את האוכלוסייה המבוקשת באמצעים מינהליים. ברוב המקומות עושים זאת עובדים סוציאליים ופקידי מדינה, אבל עלות תהליך המיון עצמו גבוהה מאוד.

כדי להגיע למיקוד עצמי, יש להציע, כאמור, מוצר שיתאים בדיוק לאוכלוסיית היעד. לפעמים אופי המוצר מתאים במלואו, ולפעמים הוא מתאים רק בחלקו. דוגמה טיפוסית לעיקרון זה היא חלוקת מזון כמו במצרים ובתורכיה. בשתי המדינות הוקמו בשכונות העוני תחנות חלוקה של "לחם לעניים", וגם אלה שמעל קו העוני יכולים לקבל בהן לחם. אם יש חשש שאוכלוסיות לא נזקקות יצרכו כמות גדולה מהמוצר הנדון, הפתרון הוא "לארוז" אותו כך שיהיה צורך לשלם בצורה זו או אחרת (או לוותר על משהו) כדי לקבל אותו. אם העלות נופלת על אנשים שמחוץ לקבוצת המיקוד, יש סיכוי למנוע את צריכת היתר שלהם. דוגמה נפוצה היא סיוע בשיכון. אם הדירות המסובסדות קטנות בגודלן, עלות ההשתתפות של אוכלוסיות שאינן נזקקות גבוהה (ראו Gahvari & Mattos, 2007).⁸

במדינות דרום אמריקה לא תמיד צרכה אוכלוסיית היעד באופן סדיר את המוצר הציבורי שניתן בחינם (חינוך או בריאות). כדי לעודד משפחות עניות לצרוך את המוצרים הללו, מובטחת תוספת כספית המצורפת כ"חבילה" לאלה העומדות בדרישות סף ידועות. ואולם סביר לצפות שאוכלוסיות שהכנסתן עולה על 2.5 דולר ליום על בסיס PPP (Purchasing

8 ניתן לשפר חלק מהעברות המוצרים המסובסדים על ידי רכישות בשוק המסחרי. למשל: אזרחים יכולים לקבל טיפול רפואי שנרכש באופן פרטי בנוסף למה שהממשלה מציעה באופן מסובסד. ברוב המקרים אין שיפורים כאלה מקובלים. זה או או: האזרח יכול לצרוך מוצר ציבורי בלבד באמצעות הקצבה או לרכוש מוצר משופר בשוק המסחרי. העדר האפשרות לרכוש תוספות נקבע בדרך כלל כאילוץ מראש. בנוגע למוצרים שמלכתחילה ניתנים רק לצריכה מוגדרת (שיכון למשל) האכיפה של או או היא מובנית. הצרכן יכול לצרוך רק סוג אחד (וראו גם דיון אצל Azevedo & Robles, 2013).

(Power Parity) ינסו להצטרף לאוכלוסיית היעד, כדי ליהנות מתשלומי הצד המובטחים. במקרה זה הכרחי אפוא לבדוק מינהלית מי נמנה עם האוכלוסייה הזכאית.

אם קל להצטרף לתוכנית, תכלול אוכלוסיית המצטרפים גם אנשים שבהגדרה לא זכאים למענקי מזומן. יחד עם זאת, אם קשה מדי להוכיח זכאות, אפשר שחלק מהאוכלוסייה הזכאית לא תיכלול בתוכנית. זהו מקרה קלאסי של טעות מסוג ראשון (לא כוללים את מי ששייך למדגם) וטעות מסוג שני (כוללים גם את מי שאיננו שייך למדגם). על כן יש לדון בגובה התגמול הכספי המוצע, כדי שלא יהיה מוגזם וימשוך קבוצות של לא זכאים. בכל מקרה אין מנוס מבדיקה ומביקורת.

בשל השאיפה לצמצם את העוני ולשפר את איכות ההון האנושי, כל תוכניות ה-CCT באמריקה הלטינית ממוקדות ומכוונות לסייע לעניים ביותר. כדי לזהות את האוכלוסיות המתאימות, "מסננים" את המועמדים לפי ארבעה קריטריונים: אזור גיאוגרפי; הגדרת קטגוריות זכאות; בדיקת הנכסים של משקי הבית; אישור מטעם הקהילה. אזור גיאוגרפי נקבע בדרך כלל בשלבים הראשונים על פי הרשויות המקומיות שאוכלוסייה ענייה מתרכזת בהן. קטגוריות זכאות נקבעות על פי מאפיינים דמוגרפיים של האוכלוסייה. בדיקת נכסים (ראו להלן) היא תחליף למדידת הכנסה. אישור מטעם הקהילה הוא בדרך כלל השלב האחרון שבו מעבירים לאישורם של ראשי הכפרים, ראשי הערים וראשי המחוזות רשימות מועמדים לזכאות.

כדי לקבוע זכאות, מקובל לבדוק אם המועמד לה עונה על קריטריונים מסוימים, ובעיקר בודקים, במידת האפשר, את רמת ההכנסה של משק הבית. בהעדר נתונים מסודרים, קשה לעשות זאת. על כן משתמשים בדרך כלל באומדן רכוש כתחליף. לצוות הממייין קל יותר לבדוק את פריטי הרכוש, הגלויים לעין בעת ביקורו. במדינות מתפתחות קל יותר לעשות זאת. לצורך הדגמה אנו מביאים את לוח 2 שאת מאפייניו בדקו לקראת הכנסת תוכניות ניסיוניות בפרו:

לוח 2

מאפיינים של מועמדים להשתתפות בתוכנית: שאלון ממדגם מוקדם, פרו 2007

Sample size for pre-test : 917

שאלה	ממוצע	סטיית תקן
מאפיינים דמוגרפיים		
זכר	0.519	0.489
אמא למדה בבית הספר	0.582	0.494
אבא למד בבית הספר	0.703	0.409
מספר הילדים במשק הבית	2.233	1.134

1.658	2.413	מספר המבוגרים במשק הבית
		בעלות על נכסי משק בית
0.402	0.779	בעלות על אופניים
0.48	0.316	בעלות על תאו/סוס/חמור
0.448	0.294	בעלות על אופנוע
0.234	0.078	בעלות על רכב/טנדר
0.489	0.568	בעלות על רדיו/טלוויזיה
0.86	0.19	הבית מרוצף
0.439	0.639	מקור מים בשטח
0.363	0.168	בית שימוש עם שטיפה
0.325	0.258	בית שימוש בלי שטיפה

כפי שניתן לראות בלוח 2, הסוקר שואל את ראש משק הבית מהו היקף בעלותו על מספר פריטים אופייניים, כגון אופניים, בהמת עבודה, אופנוע, טלוויזיה. קל לוודא את מצב הרכוש גם ביחס למקובל בכפר או בעיירה. בדרך כלל צוות הסוקרים מבקר בכפר או ביישוב קטן שקל לראות בו חריגות מהנורמה; למשל: קל לראות אם משק בית מחזיק רכב או פריט אחר שהוא יקר במיוחד.

נחזור ונזכיר שכאשר מוצעת תוספת תשלום, יש חשש מבוסס שירצו להשתתף בתוכנית גם כאלה שאינם זכאים. בהתחלה היו הממשלות מתמודדות עם זרימה מבחוץ על ידי דרישות נלוות כמו מגורים באזור מסוים או עבודה כשכירים בענף החקלאות. בהמשך חלו שינויים, והרעיון היה להגביל, למשל, את מספר שנות הלימוד שמקבלים תשלום עבורן (למשל שש שנים במקום שמונה). אבל סייגים אלה עוררו התנגדות ציבורית נרחבת. על כן עברו בשנים האחרונות לסינון מוקדם, קפדני יותר, בידי צוותים של עובדים סוציאליים ופקידי ממשל מקומיים. במדינות פדרליות נטו גם להעביר את סמכות הבדיקה והמיון לידי ממשלות אזוריות ובמקרים מסוימים אף לעיריות. למרות הניסיונות לשפר את דיוק המיון, עדיין יש קושי להגדיר את האוכלוסייה הנזקקת. מדינות מסוימות נוטות לשנות את סכומי המזומן המותנים, כדי להשיג דיוק רב יותר. מחקרים מראים ששיעור ההשתתפות

עולה ככל שהמענקים גבוהים יותר, ויורד ככל שעלות ההשתתפות גבוהה יותר. כרגיל, קשה ליישב בין עלות ההשתתפות המכבידה בהווה לבין התועלת שתגיע בעתיד.⁹

היקף התמיכה בשיטת התשלומים המותנים

נחזור ונציין שאין המוצר הציבורי עצמו (כמו בדיקות היריון, ביקורים במרפאה, השתתפות בשיעורים בבית הספר וכו') מעודד מספיק את השתתפות חברי אוכלוסיית היעד. על כן נכון להציע למשתתפי התוכנית לקבל מענק כספי בגין השתתפותם. מענק זה הוא שמעודד אותם לצרוך יותר מהמוצר הציבורי.

ראוי לבחון גם את היקף הכיסוי של התוכנית. היקף זה משתנה עם הזמן. בדרך כלל מתחילים עם חלק מהאוכלוסייה, ועם הזמן מצרפים עוד ועוד אנשים, עד שמגיעים ליעד המתוכנן. לוח 3 מציג את ההתפתחות בחמש מדינות אמריקה הלטינית שאנו סוקרים במאמרנו. אוכלוסיית היעד משתנה, כמובן, מארץ לארץ, אך מה שבולט בלוח הוא שתוך שנים מספר מתכנסים לשיעור ההשתתפות הרצוי. היעד הסופי בברזיל, בקולומביה ובמקסיקו הוא כיסוי כ-25% מהאוכלוסייה הענייה ובהונדורס ובפרו כ-15%. לא תמיד מגיעים ליעד בזמן המתוכנן. במקור חשבו שבתוך חמש שנים אפשר יהיה להשיג שני שלישים מהיעד ובתוך עשור כ-95% ממנו. קשיי ביצוע מנעו זאת, אבל בכל זאת הושגה התקדמות רצינית ביותר ביחס למצב ההתחלתי.

⁹ ייתכן שהקושי לקבל הלוואות מונע מהורים עניים להשקיע בחינוך ובבריאות של ילדיהם. הורים אינם יכולים ללוות כדי להשקיע בחינוך ובבריאות של ילדיהם, כשהם מסתמכים על הכנסתם העתידית כמשכון (Mayer, 1997; Shea, 2000). אילוצים אלה מתזקים את התמיכה בהעברות כספיות, אף שקובעי המדיניות לא תמיד משוכנעים שהכספים הללו משמשים כולם לשיפור רמת החינוך והבריאות.

לוח 3

היקף הכיסוי של תוכניות תשלומים מותנים במספר מדינות
 כאחוז מאוכלוסיית היעד*

2010	2008	2006	2004	2002	
26.9	22.6	25.8	23	12	ברזיל
25.3	17.6	7.2	3.5	3.5	קולומביה
14.1	14.7	9.4	6.1	8.3	הונדורס
24.1	22.8	23.2	23.8	15.4	מקסיקו
8.9	8.1	3.2	.	.	פרו

* בשל ההליכים הביורוקרטיים המתמשכים (בין היתר יש להגיע לכל פרט ולברר את מידת זכאותו) נדרש זמן רב כדי לכסות את כל אוכלוסיית היעד. על כן הכיסוי המופיע בלוח 3 משקף עלייה איטית אך מתמשכת.

מקור: Stampini & Tornaroli, 2012.

נחזור ונזכיר ששיטת התשלומים המותנים מכירה בכך שאין אוכלוסיית היעד צורכת בהיקפים הרצויים את המוצר עצמו (חינוך, בריאות), גם כשהוא ניתן בחינם. יש נשים שאינן באות לבדיקות היריון ואינן לוקחות את ילדיהן לטיפת חלב לבדיקה תקופתית, אף שבדיקות אלה נעשות בחינם. בהמשך התברר גם שלא כל העניים באמריקה הלטינית שולחים באופן סדיר את ילדיהם לבתי הספר. יש בהם ששולחים את ילדיהם לעזור בעבודת השדה כבר בגיל 8-10. בשל כך נבנתה השיטה הגורסת שיש לעודד את הצריכה של מוצרים ציבוריים על ידי תשלום מתאים.

כמה עולה ליישם את השיטה במונחים של חלקי תוצר? התשובה ניתנת בלוח 4 שלהלן: לא מעט, אבל לא בלתי אפשרי. גובה התקצוב, כאשר מתקרבים להשלמת הכיסוי של אוכלוסיית היעד, אינו עולה על חצי אחוז מהתוצר. זו השקעה נמוכה יחסית במיגור העוני העתידי (של הדור הצעיר) וגם בצמצום העוני הנוכחי (של ההורים). אין מדובר בעלות הייצור של המוצר הציבורי עצמו (חינוך, בריאות), הגבוהה בהרבה, אלא רק בעלותו של התמריץ לצרוך אותו. אין זו אפוא הוצאה מוגזמת מבחינה כלכלית.

לוח 4

התקציב לתוכניות תשלומים מותנים במספר מדינות כאחוז מהתוצר

2012	2010	2008	2006	2004	2002	
0.36	0.37	0.37	0.33	0.27	0.02	ברזיל
N/A	0.35	0.25	N/A	0.07	0.04	קולומביה
N/A	0.37	0.28	0.29	0.38	0.41	הונדורס
0.43	N/A	0.35	0.32	0.3	0.27	מקסיקו
0.13	0.14	0.14	0.06	.	.	פרו

מקור: Huang et. al., 2013.

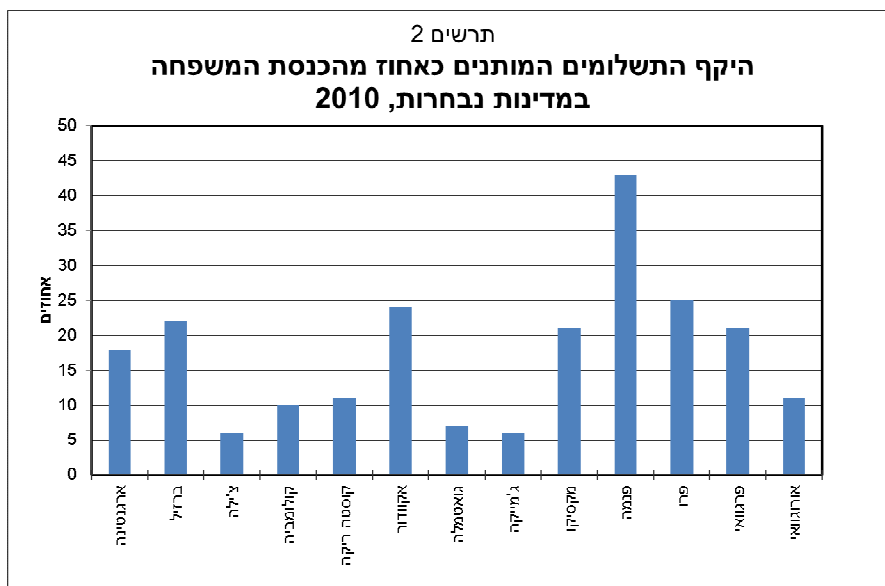
הנתונים בלוח 4 לעיל נראים צנועים ביחס לתוכנית רווחה כה שאפתנית, אבל תקציב המתקרב ל-0.3-0.4 אחוז מהתוצר הוא גדול מאוד. כאשר תוכנית כזו מתחילה, היא צורכת תקציב נמוך, כי מספר המשתתפים בה מועט, והזכאות היא התחלתית. בהמשך גדלה ההשתתפות, ובמקביל גדלים המקורות התקציביים. זה עובד ככה: בשלבים הראשונים "מקפלים" לתוך התוכנית החדשה תוכניות קיימות ומתוקצבות. בברזיל, למשל, פעלה בשנות ה-90 תוכנית למיגור הרעב (Fome Zero). כשנפתחה תוכנית תשלומים מותנים, היא בוטלה, ותקציבה הועבר לתוכנית החדשה. כאשר תוכנית חדשה מצליחה ונעשית מקובלת, אפשר להעביר לתוכנה תקציבים מתוכניות ותיקות. בהמשך, כאשר גדל התקציב הכללי בשל צמיחה כלכלית, חלק גדול יותר ממנו מוקצה לקידום תוכניות רווחה חדשות, וחלק מההקצאה בא גם על חשבון צמצום תוכניות אוניברסליות. במקסיקו, למשל, ביטלו תוכניות רגרסיביות של סובסידיה למחירי המזון והקצו מחדש את הכספים שהתפנו. הצמיחה הכלכלית אפשרה גם לממשלות המעורבות לקחת הלוואות בינלאומיות, כי הבנק האזורי לפיתוח (Inter-American Development Bank, IDB) מימן ברצון ובשערי ריבית נמוכים תוכניות רווחה לצמצום העוני הבין דורי.

השפעות ברמת המשפחה

היעד המרכזי בכל תוכניות התשלומים המותנים (CCT) הוא לצמצם את מידת העוני של הדור הבא. כך למשל אם יתומצו משפחות לשלוח את ילדיהן בקביעות לבית הספר (יש מעקב אחרי השתתפות בכל בתי הספר), עוד שנים מספר הם יהיו בעלי השכלה משופרת שתאפשר להם להשתלב בעבודה מתגמלת יותר ולהיחלץ מהעוני של הוריהם. השאלה

בדבר גובה התגמול שיתמרץ את המשפחות לצרוך את המוצרים הציבוריים לאורך זמן עדיין עומדת בעינה. למשל: מה הוא התגמול שיש לתת כדי לעודד משפחות לשלוח את ילדיהן לבתי הספר באופן רציף במשך שש-שמונה שנים? באופן דומה יש לבחור את התמריץ הכספי המתאים שיעודד נשים בהיריון להיות במעקב לאורך תשעה חודשים ולאחר הלידה להקפיד לפקוד את טיפת חלב במשך השנתיים הראשונות להולדת ילדיהן (ראו דיון נרחב בסוגיה זו אצל Stampini & Tornarolli, 2013; Robles & Loayza, 2012).

תרשים 2 מראה את גובה התמריץ, מכויל לפי חלקו בהכנסה המשפחתית. כפי שצינו פילמר ושאדי (Filmer & Schady, 2011), אנו רואים שגובה התמריץ שונה ממדינה למדינה. הממוצע הפשוט של 13 המדינות המוזכרות בתרשים 2 עומד על כ-17% מהכנסת המשפחה. חריג כלפי מעלה הוא גובה התמריץ בפנמה (43% מההכנסה המשפחתית), וכלפי מטה בגואטמלה ובג'מייקה (6%-7%).



חשוב לציין שחלק מהתקציב מוקדש לניהול המערכת (תקורות). בסקירה זו אין אנו עוסקים בכל הבעיות האופרטיביות שתוכניות התשלומים המותנים במדינות אמריקה הלטינית מתמודדות עמן. עם זאת חשוב לציין, שלאחר בחירת המשתתפים ורישומם כזכאים, כמתואר לעיל, נדרש לנטר את ההשתתפות בממד הזמן, להעריך את ההישגים הטכניים ולתת שירות למשתתפים. במקביל נדרש להעביר את התשלומים למשקי הבית ולבדוק זכאות מתמשכת ותחנות יציאה מהתוכנית. במיוחד חשוב הקשר המתמשך עם

הזכאים. לצד הייעוץ פנים אל פנים הוקמו בכל המדינות מרכזי קשר הפועלים דרך הטלפון, הדואר והדואר האלקטרוני. רוב הפניות למרכזי הקשר הן טלפוניות, והנושאים הנפוצים הם אימות של השתתפות, בירור היקף התשלומים ובקשה להדרכה בנוגע לביצוע תנאי התוכנית.

תוצאות חלקיות

המטרה העיקרית של תוכניות תשלומים מותנים, כאמור, היא להוריד את רמת העוני ולהקל על חייהן של אוכלוסיות הנמצאות בתחתית התפלגות ההכנסות. יש לזכור שלא עבר זמן רב מאז הונהגו תוכניות תשלומים מותנים. עוד חשוב לציין שהתוכניות שונות מעט ממדינה למדינה. עדיין מוקדם אפוא לקבוע באופן מוחלט את מידת ההלימה בין התוצאות לכוונה המקורית של הוגי התוכניות. עם זאת אפשר לזהות כיוונים.

אפשר לפתוח בדיונים שקדמו להנהגתן. מיד כשנדונו התוכניות הראשונות התעוררה ביקורת על התניית התנהגות בכסף. הנחת היסוד של המבקרים הפטרנליסטים היתה שהעניים לא תמיד יודעים מה טוב בשבילם. על כן הם טענו, שכאשר יקבלו כסף מזומן, ישתמשו בו לצריכת אלכוהול (למשל) או מוצרים אחרים שאינם מתיישבים עם ייעודו של הכסף. עוד הם טענו (כבר בשנות ה-90) שמענקי מזומן יפחיתו את הדחף לעבוד, שכן אנשים ייטו להסתפק בהם. מבקרים אחרים הביעו חשש שמפלגות פוליטיות יציעו תשלומים למשפחות עניות וכך יקנו את הצבעתן.¹⁰

טיעונים אחרים נגד תוכניות תשלומים מותנים היו מההיבט ההתנהגותי. חלק מאנשי המקצוע במדינות אמריקה הלטינית חששו שמוטביהן המיועדים יחשבו שהתנאים שמציבים להם מחמירים מדי (כי מרפאות החיסונים רחוקות מביתם למשל), ובשל כך יימנעו מלהשתתף בהן. והיו שסברו שהדרך הנכונה יותר היא לטפח צמיחה כלכלית על ידי שיפור תשתיות, שמשמעותו לא רק כבישים ורכבות, אלא גם בתי ספר ומרפאות. צמיחה כלכלית, לשיטתם, תצמצם את ממדי העוני מהר יותר וביעילות גדולה יותר מתמיכות ישירות במשפחות עניות. ואולם יש לזכור שהשקעות מסגרת מטעם המדינה לא תמיד משפיעות לטובה בזמן הקצר. זמן רב חולף עד שהן מחלחלות לשכבות הדלות.

10 ביקורת זו גברה, למשל, כאשר ב-2003 הציע המועמד לנשיאות ברזיל או לואיז איגנטיו לולה דה-סילבה (Luiz Ignacio Lula Da Silva) להרחיב תוכניות אלה, שיום בהיקף קטן יותר הממשל הקודם בראשות הנשיא פרננדו הנריק קרדוסו (Fernando Henrique Cardoso).

התומכים בתוכניות הכרוכות בהתניה טענו שהן מוצדקות, לא רק משום שהן משתפות בהכנסה את הדור הנוכחי השרוי בעוני, אלא גם משום שהן מתמרצות השקעה בהון אנושי, וזו הסיבה העיקרית להימנע ממענקים בלתי מותנים. מעבר לכך סומנו היתרונות החלוקתיים הנובעים ממיקוד הסיוע. בסופו של דבר תוכניות אלה, אמרו המצדדים בהן, מסייעות בעיקר לנצרך, בעוד תוכניות אוניברסליות בעלות אופי רגרסיבי במוכן הכלכלי, שנהגו לפניהן (למשל הוזלת מחירי הלחם או הדלק), מסייעות למצרך.¹¹

היו גם כאלה שקיבלו את הטיעונים העקרוניים, אבל הטילו ספק בייעילות הביצוע (Azevedo & Robles, 2013). המטרה העיקרית של תוכניות תשלומים מותנים היא כאמור לצמצם עוני בהווה על ידי הגדלת כוח הקנייה של משפחות עניות, ועוני ובעתיד על ידי השקעה בהון האנושי, בילדים עניים. על השאלה המתבקשת, אם הסכום המוקצב בהווה למימושן הוא מספיק, ענינו לעיל. נתייחס כעת עוד לשתי שאלות מהותיות: האם כל המשפחות הזכאיות נכללות בתוכניות? האם עובדי המדינה (או יחידות המשנה שלה) עושים עבודת שדה טובה ביישומן?

בנוגע לביצוע יש תוצאות חלקיות בלבד (Coady & Parker, 2009). רוב המיקוד נעשה במקור בשיטה גיאוגרפית שעבדה לא רע. אך פיצביין ושאדי (Fiszbein & Schady, 2009) מציינים שבהמשך נוספו גם מבחני ההכנסה למשפחות באזורים שמחוץ למוקד הגיאוגרפי, כלומר שוכלל המיקוד. עדות לכך היא מספר המשפחות הזוכות להיכלל בתוכנית (אוזכר בפרק הדן באוכלוסיית היעד), המלמד שהטעויות בזיהוי הולכות ומצטמצמות.

בנוגע למעקב אחר הביצוע אומרים החוקרים (Ranganathan & Lagarde, 2012), שהוא יעיל ומדווח בזמן אמת. הם בדקו ביסודיות מספר תוכניות בריאות (בברזיל, בקולומביה, בהונדורס ובמקסיקו), ומצאו שיש תיעוד מסודר של התניות, כגון בדיקות נשים בהיריון וביקורי ילדים במרפאות, כמו גם היענות גבוהה של אוכלוסיית היעד. גלסמן ועמיתיו (Glassman et al., 2014) סקרו את תוכניות CCT המתגמלות על השתתפות אוכלוסיית היעד ומצאו היענות גבוהה לבדיקות היריון באל סלבדור, בהונדורס, במקסיקו, בגוואטמלה ובאורוגוואי. במדינות אלה חל שיפור גם בהיקף החיסונים.

קורניה (Cornia, 2014) ניתח גם את כוחות השוק וגם את המדיניות הממשלתית שמאז שנת 2000 עזרו לצמצם מאוד את האי-שוויון בחלוקת ההכנסות ב-80% ממדינות אמריקה

11 תוכניות CCT מהוות פתרון לקונפליקט שבין הורים לילדים, המכונה בעגה הכלכלית "אלטרואיזם חלקי" (Incomplete Altruism). הורים לא תמיד עושים את המיטב למען ילדיהם, אם אין הם בטוחים שהשקעה בחינוכם תתורגם בעתיד לשכר גבוה יותר, וכשעבודת הילדים בהווה תורמת להכנסה המשפחתית.

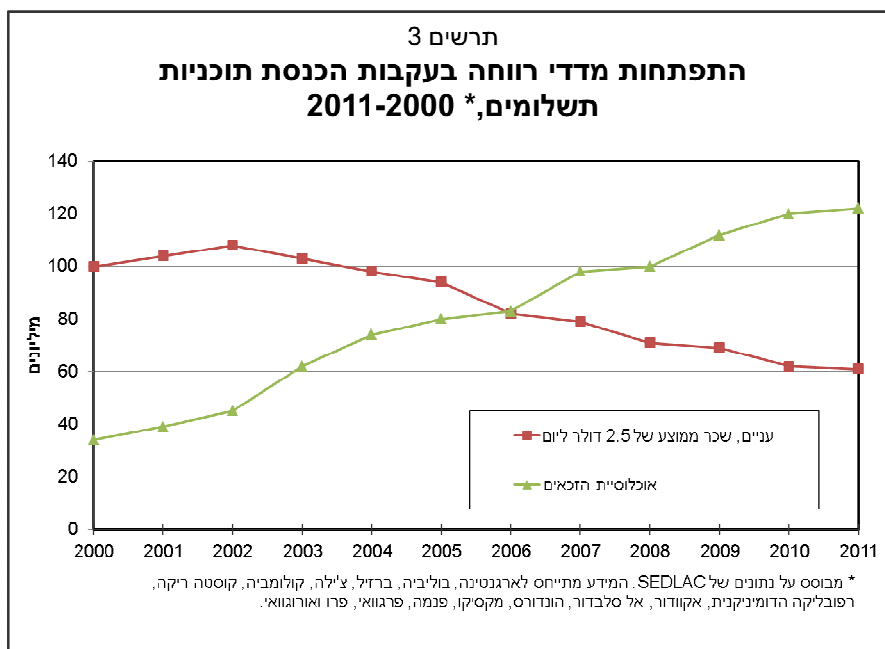
הלטינית. הוא מצא שחל צמצום באי-שוויון בעיקר בשל מדיניות מקרו כלכלית. אבל ייתכן שגם מדיניות הרווחה המפנה משאבים רבים יותר למטרה זו תורמת לכך. עדיין לא ניתן לדעת את מידת ההצלחה בטווח הארוך, אבל נכון לעכשיו עלתה רמת הנוכחות של ילדים בבתי הספר היסודיים בכל המדינות. כלומר: פחות ילדים עד גיל 12 משתתפים בשוק העבודה ורמת הידע עולה. במקסיקו, למשל, גדלה הנוכחות בכיתות הלימוד ב-50%. אמנם אין עדיין תוצאות בדבר איכות הלימודים, אבל מדידות דרך מבחנים מראות שיפור בהישגים בכיתות הנמוכות של בתי הספר.

גם צריכת שירותי הבריאות גדלה באופן ברור (Ranganathan & Lagarde, 2012). מספר הביקורים בתחנות טיפת חלב מלמד שרמת הטיפול בחינוקות השתפרה מאוד. כמו כן חלה ירידה בתמותת תינוקות (Garrder, Glossman, & Todd, 2010). עוד נמצא, שהשתתפות בתוכניות תשלומים מותנים הגדילה באופן מפורש את ההיענות לשירותי רפואה מונעת, כמו חיסון ילדים צעירים (עד גיל שנתיים) וביקור במרפאות לצורך בדיקות מעקב.

במקביל גם לא התאמת החשש שעלייה בהכנסה אצל המשפחות המטופלות תגרום לירידה בשיעורי ההשתתפות של מפרנסיהן המבוגרים בשוק העבודה. נמצא שלא חל שינוי במדד זה (De Brauw & Hoddinott, 2008; Schady et al., 2008). עוד התברר החשש שהתוכניות יגדילו את שיעורי הילודה במשפחות הזכאיות.

סיכום ומסקנות

במאמר זה ביקשנו לעמוד על טיבן של תוכניות תשלומים מותנים במדינות אמריקה הלטינית, לבחון את הישגיהן ואת הקשיים ביישומן. ב-15 השנים האחרונות הפכו תוכניות אלה לתוכניות המובילות במדיניות הרווחה של מדינות אלה, ועתה הן מועתקות, בגרסאות שונות, למספר מדינות באסיה ובאפריקה. חפצות ביקרן גם המפלגות הפוליטיות, המקבלות ברצון את הניסיון לצמצם בעת ובעונה אחת את העוני בהווה (על ידי העברות תקציביות) ואת העוני בעתיד (על ידי שיפור רמת הבריאות והחינוך של הדור הצעיר). גם אוכלוסיות היעד שלהן מקבלות אותן ברצון. בשל כל אלה התרחב היקף הכיסוי שלהן והוגדל תקציבן. תרשים 3 מתאר את העלייה במספר הרשומים בתוכנית (120 מיליון משתתפים ויותר ב-2011) ובמקביל את הירידה המתמשכת במספר העניים.



ההצלחות לא באו בקלות. בעיקר בלט הקושי באיתור אוכלוסיית היעד. לא תמיד היה קל לזהות את הזכאים להשתתף בתוכנית. גם היקף התמיכה כויל במרוצת השנים. הכוונות הטובות והתוצאות החלקיות זוכות כיום לתשומת לב רבה של קובעי המדיניות. עם זאת חשוב להזכיר גם את הקשיים. הרעיון פשוט, אך לא קל ליישמו. הקושי העיקרי הוא לסנן כראוי את אוכלוסיית המשתתפים בתוכנית, ואליו מתלווים קשיים בניהול השוטף.

מקורות

- Alderman, H. (2002). Subsidies as a social safety net: Effectiveness and challenges. *Social Protection Discussion Paper*. Washington, D.C.: The World Bank .
- Anderberg, D. (2001). Social Insurance with In-kind Provision of Private Goods. *The Scandinavian Journal of Economics*, 103 (1), 41-61.

- Azevedo, V. & Robles, M. (2013). Multidimensional targeting: Identifying beneficiaries of conditional cash transfer programs. *Social indicators research*, 112 (2), 447-475.
- Behrman, J. R., Parker, S. W., & Todd, P. E. (2011). Do conditional cash transfers for schooling generate lasting benefits? A five-year follow-up of PROGRESA/Oportunidades. *Journal of Human Resources*, 46 (1), 93-122.
- Currie, J. (2006). *The invisible safety net: Protecting the nation's poor children and families*. Princeton: Princeton University Press
- Coady, D. P. & Parker, S. W. (2009). Targeting performance under self-selection and administrative targeting methods. *Economic Development and Cultural Change*, 57 (3), 559-587.
- Cornia, G. A. (Ed.). (2014). *Falling inequality in Latin America: Policy changes and lessons*. Oxford University Press, Oxford.
- de Brauw, A. & Hoddinott, J. (2008). Must conditional cash transfer programs be conditioned to be effective? *IFPRI Discussion Paper 757*.
- Filmer, D. & Schady, N. (2011). Does more cash in conditional cash transfer programs always lead to larger impacts on school attendance? *Journal of Development Economics*, 96 (1), 150-157.
- Fiszbein, A., Schady, N. R., & Ferreira, F. H. (2009). *Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty*. Washington, D.C.: The World Bank Publications.
- Gaarder, M. M., Glassman, A., & Todd, J. E. (2010). Conditional cash transfers and health: unpacking the causal chain. *Journal of development effectiveness*, 2 (1), 6-50.
- Gahvari, F. & Mattos, E. (2007). Conditional cash transfers, public provision of private goods, and income redistribution. *The American Economic Review*, 97 (1), 491-502.
- Glassman, A., Duran, D., Fleisher, L., Singer, D., Sturke, R., Angeles, G., & Koblinsky, M. (2014). Impact of conditional cash transfers on

- maternal and newborn health. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 31 (4), S48-S66.
- Mayer, S. E. (1997). *What money can't buy: Family income and children's life chances*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ranganathan, M. & Lagarde, M. (2012). Promoting healthy behaviors and improving health outcomes in low and middle income countries: A review of the impact of conditional cash transfer programmes. *Preventive medicine*, 55, S95-S105.
- Rawlings, L. B. & Rubio, G. M. (2005). Evaluating the impact of conditional cash transfer programs. *The World Bank Research Observer*, 20 (1), 29-55.
- Robles, M. & Loayza, D. Y. (2013). Value of conditional cash transfers in Latin America and the Caribbean. *Mimeographed document*.
- Schady, N., Araujo, M. C., Peña, X., & López-Calva, L. F. (2008). Cash transfers, conditions, and school enrollment in Ecuador. *Economía*, 8 (2), 43-77.
- Shea, J. (2000). Does parents' money matter? *Journal of public Economics*, 77 (2), 155-184.
- Stampini, M. & Tornarolli, L. (2012). *The growth of conditional cash transfers in Latin America and the Caribbean: Did they go too far?* Inter-American Development Bank. IDB Policy Brief, 185.
- Van den Berg, G. J., Uhlendorff, A., & Wolff, J. (2013). *Sanctions for young welfare recipients* (No. 7630). IZA Discussion Paper.
- World Bank Group. (n.d.). *United Kingdom* [Data]. From world development Indicators (WDI) database.

התפתחות חקר המדיניות החברתית בישראל¹

ג'וני גל² ורוני הולר²

חקר המדיניות החברתית בישראל עבר תמורות מרחיקות לכת, הן מאז צעדיו הראשונים לאורך שנות ה-50 של המאה הקודמת והן מאז תחילת שנות ה-70, תקופה שבמהלכה נעשו הצעדים המשמעותיים הראשונים למסדו כתחום מחקר אקדמי. בהתבססו על התפיסה התיאורטית הרואה במערכת המדעית זירה חברתית, מאמר זה מבקש לבחון את המגמות המאפיינות התפתחות זו, כפי שהן משתקפות בפרסומים בכתבי עת, ישראלים ובינלאומיים, ב-40 השנה האחרונות. הממצאים מלמדים, שבמהלך תקופה זו הפך חקר המדיניות החברתית לתחום אקדמי "תוסס" ושניתן לזהות מספר מגמות עיקריות המתייחסות, הן להיבטים המוסדיים והן להיבטים המדעיים של התפתחות זו.

מלות מפתח: מדיניות חברתית, חקר מדיניות חברתית, מדינת רווחה, אקדמיה

מבוא

בשנים האחרונות ניתן לראות עניין גובר והולך בחקר המדיניות החברתית בישראל. אכן מאז התחלתו הצנועה בשנות ה-50 של המאה הקודמת סימנו העשורים האחרונים את הולדתו כתחום מחקר מדעי, העוסק בניתוח היבטים מגוונים מאוד של מדיניות חברתית והמשתמש במנעד רחב של כלים תיאורטיים ומתודולוגיים. מאמר זה מבקש לשפוך אור

1 המאמר The development of social policy research in Israel פורסם במקור בכתב העת *Israel Affairs*, גיליון 20 (4), עמ' 452-469, ומתפרסם בתרגום לעברית באישורה של הוצאת Taylor & Francis Ltd, www.tandfonline.com. אנו מודים לד"ר עופר אריאן וכן לחנה רימון על התרגום המקצועי והנאמן.

2 בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.

על התפתחות זו של חקר המדיניות החברתית בישראל, ובתוך כך לבחון את המגמות המרכזיות – המוסדיות והמדעיות – המאפיינות אותה.

המחקר הנסקר במאמר מצטרף למאמציהם של אחרים לחקור את התפתחותם של גופי ידע מדעיים בישראל, במיוחד אלה בתחום מדעי החברה והרוח (Kimmerling, 1995; Ram, 1995; Shapira & Wiskind-Elper, 1995). מאמצים אלה מכירים בכך שאין גופים אינטלקטואליים אלה, והידע שהם מייצרים, פרוגרסיביים ורציונליים במהותם, אלא מחוברים בטבורם להקשר החברתי, הכלכלי והפוליטי – החיצוני או הפנימי – שבתוכם הם פועלים. במאמר זה אימצנו גישה דומה, בכיוון לבחון את ההתפתחות ההיסטורית של חקר המדיניות החברתית בישראל, כפי שהיא משתקפת בתקופה שבין שנות ה-60 של המאה הקודמת לסוף העשור הראשון של שנות ה-2000 בפרסומים בכתבי עת ישראליים ובינלאומיים. בחינה זו תתמקד, הן בהיבטים המוסדיים והן בהיבטים המדעיים של התפתחות זו.

מערכות מדעיות ולידתו של תחום מחקר

נקודת המוצא של מחקר זה היא שיש לראות את המערכת המדעית כמערכת חברתית. ואם לחדר, ההנחה היא שאין המערכת המדעית, והידע המדעי שהיא מייצרת, אך ורק תולדה של פעילות קוגניטיבית אינדיבידואלית, פרי "הוגי הדור", אלא בראש ובראשונה היא תולדה של פעילות חברתית שמהותה אינטראקציות רצופות ודינמיות בין שחקנים שונים (Ziman, 1984). יתרה מזאת, התפתחותם של המערכת ושל הידע שהיא מייצרת מושפעת, לא רק מגורמים קוגניטיביים מדעיים או פנימיים, אלא גם מגורמים חברתיים, חיצוניים (תמורות במדינת הרווחה הישראלית, שינויים בזירה הפוליטית ועוד כיוצא באלה) ופנימיים (השיוך המוסדי של החוקרים, זהות חברי המערכת של כתב העת ועוד כיוצא באלה), (Cole & Cole, 1973; Pfeffer, 1993; Shapin, 1992).

השתמעות אחת של נקודת מוצא תיאורטית זו היא שהבנת גופי ידע מדעיים, כמו זה של המדיניות החברתית, דורשת הבנה של דרכי הפעולה השונות שלהם. למעשה, חוקרים הנמנים עם המערכת המדעית משתפים פעולה עם חוקרים אחרים, וכך יוצרים היררכיה של מערכות ותת מערכות, הנבדלות בטבען וברמת הפורמליות שלהן. תת מערכת מעין זו היא קהילה המדעית, שניתן להגדירה כקבוצה של חוקרים המזהים עצמם ככאלה, מתקשרים זה עם זה ומכירים את המחקרים של חברי קהילתם (Cole, 1983). קהילה מדעית יכולה לעבוד סביב תיאוריה, תופעה, קושיות, מתודולוגיות או אידיאולוגיות מסוימות (Hambreck & Chen, 2008; Zuccala, 2004).

יש לציין שרק מעטות מהקהילות המדעיות האלה מוכרות כדסיציפלינה או כתחום מחקר אקדמי, הכרה הדורשת תהליכי מיסוד, יוקרה רבה יותר ומשאבים גדולים יותר (Whitley, 1984, 2000). לא ניתן להוכיח את היכולת של קהילה מדעית לבסס את עצמה כתחום מחקר אקדמי באופן חד משמעי או בינארי – הצלחה או כישלון – אלא רק על פני רצף: קהילות אחדות שבות ונספגות בתחומים דומים אחרים, אחרות זוכות אמנם למעמד של דיסיפלינה או תחום, אבל בעל משאבים, אוטונומיה והכרה מוגבלים, ויש קהילות שלא רק שורדות, אלא מתרחבות וזוכות להכרה של ממש בקרב תחומי מחקר משיקים ובקהילה האקדמית הרחבה (Hambrech & Chen, 2008). היסטוריונים וסוציולוגים של המדע קושרים למספר גורמים את ההצלחה ליצור קהילה מדעית: יכולתם של חברי הקהילה לבדל את עצמם, לגייס משאבים ולקבל לגיטימציה מחברי הקהילה עצמם כמו גם מחברים בקהילות ובתחומים משיקים אחרים (Fuchs & Turner, 1986; Hambrech & Chen, 2008; Klein & Hirscheim, 2008).

מרכיב מהותי ומרכזי של המערכת המדעית כזירה חברתית – יהיה זה תחום מחקר, דיסיפלינה או רשת קהילות מדעיות – הוא מערכת התקשורת הנוהגת בה. למעשה, קהילה מדעית סובבת סביב אופני תקשורת ייחודיים, המבחינים בין מדע למערכות חברתיות אחרות. בתוך כך, תקשורת מדעית משמשת במקביל, הן כאמצעי להעברת מידע והן כאמצעי לתגמול החוקר. כך החוקר מתקשר עם עמיתיו דרך פרסום מאמרים והפצת ידע מדעי, המתגמלים אותו בה בעת על מאמציו ומסייעים לו להתקדם במערכת המדעית היוקרתית (Luke, 1999).

ההקשר של מדינת הרווחה הישראלית

מערכות רווחה מדינתיות בהיקף משמעותי יוסדו בארץ ישראל רק לאחר שהוקמה מדינת ישראל. אחדות מהן, כמו מערכת הסעד, התבססו על השירותים החברתיים שנהגו עוד בתקופת המנדט הבריטי, והאחרות, כמו המוסד לביטוח לאומי, נבנו מהמסד. ואולם ניתוח היסטורי מראה לנו שאין הקמה זו של מערכות הרווחה ושל מדינת הרווחה הישראלית סיפור של "זבנג וגמרנו" ואף לא של התקדמות לינארית קבועה ואחידה. ניתוח שכזה מראה לנו ששני העשורים שאחרי קום המדינה התאפיינו בעיקר במאמץ למסד מגוון שירותים חברתיים, ולהתמודד עם עלייה מסיבית בד בבד עם סכסוך צבאי מתמשך. עם זאת, פעמים רבות, אם בשל מחסור במשאבים, אידיאולוגיה ציונית-סוציאליסטית, קונפליקט לאומי או אם בשל יחס פטרוני ומפלה של הממסד הוותיק והאשכנזי, לא

אפשרו מערכות הרווחה לספק הגנה מספקת לחלק נכבד מהאוכלוסייה, בעיקר ערבים, עולים חדשים, מזרחים ואנשים עם מוגבלויות (דורון וקרמר, 1992; רוזנהק, 2007).

בתחילת שנות ה-70, בין השאר לנוכח לחצים ומאבקים פוליטיים של חלק מאותן קבוצות (כמו הפנתרים השחורים), החלה ממשלת ישראל לקדם שורה של תוכניות רווחה וביטחון סוציאלי, אשר הובילו להקמתה בפועל של מדינת הרווחה הישראלית (דורון וקרמר, 1992; Shalev, 1992). ביטוי לכך ניתן למצוא, לא רק בגידול בהוצאות החברתיות ובהיקף של התוכניות השונות, אשר נתנו מענה למגוון רחב של משברי חיים ואוכלוסיות (כגון אבטלה ונכות), אלא גם בשימוש המתרחב במאפיינים אוניברסליים, כמו למשל קצבאות ילדים.

אם בתקופת עיצובה, באמצע שנות ה-70, התקדמה מדינת הרווחה הישראלית לקראת מודל סוציאלי-דמוקרטי – הכולל שירותים אוניברסליים, מעורבות גדולה יותר של המדינה ברווחה, מענה רחב יותר לצרכים וגמלאות נדיבות המעודכנות תדיר בהתאם לרמת החיים של הציבור – הרי שמשנות ה-80 ואילך אנו עדים להתחזקותה של מגמה נאו-ליברלית. מגמה זו, שנמשכת במובנים רבים עד לשנים האחרונות, באה לידי ביטוי באופנים שונים, ובהם הפרטת ההפעלה של שירותים חברתיים, תהליכי מסחור של תחומי רווחה שונים, מיקוד גמלאות וניסיונות להעביר אנשים ממערכת הרווחה לשוק העבודה (Doron, 2001). מאמצים אלה הגיעו לשיאם בשנים הראשונות לתחילת האלף החדש, עם יישומה של רפורמה מקיפה במערכת הביטוח הלאומי, ובעיקר בקצבת הבטחת הכנסה (דורון, 2007; Asiskovitch, 2010). עם זאת חשוב לציין שגם בתקופה זו, או לפחות בחלקים ממנה, ניתן לזהות תחומים שבהם המשיכה מדינת הרווחה לשמור על מעורבותה הרבה ואף להגדילה. דוגמה בולטת לכך ניתן למצוא בשנות ה-90, עם העלייה ההמונית מברית המועצות לשעבר ואחיופיה ואיתה המענים השונים שסופקו לעולים החדשים. יתר על כן, במבט-על המתפרס על פני שלושת העשורים האחרונים נראה שהרצון לצמצם את מדינת הרווחה, והשינויים המוסדיים שתוארו לעיל, בעצם לא צמצמו באופן משמעותי את ההוצאה החברתית הכוללת (מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל, 2014).

מדינת הרווחה הישראלית היא עדיין מערכת מקיפה יחסית, המציעה גמלאות ושירותים, המספקים תמיכה ומשאבים להתמודדות עם מנעד רחב של צרכים ומקרים. ואולם פעמים רבות הגמלאות מצומצמות, איכות השירותים לקויה, והנגישות אליהם קשה. בשל כך ועוד מתקשה מדינת הרווחה, בעיקר בשנים האחרונות, להתמודד ביעילות עם עוני ועם אי-שוויון, והיקפם הולך ומתרחב. כמו כן יש לציין שבדומה למדינות רווחה אחרות באגן הים התיכון, גם בישראל המשפחה היא מקור עיקרי להבטחת רווחה, והקליינטליזם עדיין ממלא תפקיד מרכזי במערכת הרווחה (Gal, 2010).

התפתחות מדינת הרווחה הישראלית מספקת את הרקע לניתוח שלנו את חקר המדיניות החברתית בישראל. כשהוא מסתמך על תובנות של מחקרים קודמים בנוגע לקהילות מדעיות ולהיווצרותן, ניתוח זה מבקש לתרום להבנה טובה יותר של התפתחות חקר המדיניות החברתית בישראל מאז היווצרותו לפני 40 שנה ועד לסוף העשור הראשון של שנות ה-2000; זאת באמצעות זיהוי מגמות, הן בסביבת המחקר והן בפרקטיקות המחקריות עצמן. הניתוח מורכב מסקירה איכותנית, המבוססת בעיקר על מקורות משניים, ובהמשך על ניתוח כמותי של פרסומים בכתבי עת.

חקר מדיניות חברתית בישראל: היווצרותו של תחום מחקר

צעדיו הראשונים של חקר המדיניות החברתית בישראל נעשו עם פרסום מספר עבודות בשנות ה-50 וה-60, כאמור תקופת התהוותה הראשונית של מדינת הרווחה הישראלית. לצד חופן דוחות ביקורתיים, שהוכנו בחסות ארגונים בינלאומיים והדגישו את מגבלות מערכת הרווחה הסוציאלית בארץ באותה תקופה (מריומה-מרום, 2010), חוברו אז רוב הפרסומים המתייחסים לרווחה חברתית בידי פקידים בכירים שהיו מעורבים בעיצוב המדיניות החברתית. על פי רוב היה לפרסומים אלה אופי פולמוסי ונורמטיבי ששיקף את העמדות האידיאולוגיות של המחברים בנוגע למדיניות חברתית רצויה. מלבד אלה פורסמו מעט עבודות אמפיריות יותר בידי חוקרים שהועסקו בידי מערכות הרווחה. בהסתמכם על נתונים כמותיים, אף כי חסרי בסיס תיאורטי מוצהר, הם התמקדו בעיקר במערכת הביטחון הסוציאלית, הבריאות והשיכון, ומטרתם המרכזית היתה לתעד את הצלחות המערכות הקיימות או להצביע על מגבלותיהן (ראו לוטן, 1964; קנב, 1957, 1962).

כתבי עת מוסדיים, מטעם המדינה, שבהם הוצגו תוכניות ומערכות רווחה שונות, היו הפורום העיקרי לפרסומים במהלך אותה תקופה. בהדגישם את ההיבט היישומי, חסרו רוב המאמרים שפורסמו בכתבי עת אלה כל בסיס תיאורטי ונטו להימנע מביקורת מהותית. יתר על כן, אופיים זה של המאמרים היה מכוון ובא לידי ביטוי במטרות המוצהרות של כתבי העת. כך, למשל, בגיליון הראשון של אחד מהם, סעד, כתב שר הסעד, חיים משה שפירא, שכתב העת "ישמש גשר בין העוסקים יום יום בעבודה זו לבין הציבור, יסביר הישגים וצרכים, ילבן בעיות ויעודד חוגים רחבים להושטת יד לעבודה הנעשית על ידי משרד הסעד" (שפירא, 1957). מפלגות האופוזיציה עמדו על האופי המוסדי של כתבי העת האלה, ולא חסכו מהם את שבט ביקורתם. כך, למשל, כשהוציא משרד העבודה והביטוח העממי לאור את כתב העת ירחון העבודה, נכתב בעיתון קול העם, ביטאון

המפלגה הקומוניסטית, ש"החומר אינו מבוסס ואינו יסודי. [...] בעיות חשובות כמו הדאגה למחוסרי עבודה ודרכים לחיסול חוסר העבודה אינן מוארות כלל בירחון. הרשמיות המופרזת מונעת כל אפשרות ביטוי החורג ממדיניות הממשלה" (ידיעות כלכליות, 1949).

בתקופה זו נוסדו גם מספר מכוני מחקר, שימלאו בהמשך תפקיד מרכזי באיסוף הנתונים הרלוונטיים למחקר בתחום: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (1948), הרשות לתכנון כוח אדם (1965) והמוסד לביטוח לאומי כמובן (1953), שהקים כעבור שנים מספר מחלקת מחקר משלו. בסוף שנות ה-50 ובמהלך שנות ה-60 הוקמו גם בתי הספר הראשונים לעבודה סוציאלית באוניברסיטאות. ברבות השנים הפכו האחרונים מקור עיקרי של פעילות אקדמית ומחקר בתחום המדיניות החברתית.

באמצע שנות ה-60 נעשו הצעדים הראשונים לקראת הקמת גוף ידע אקדמי בנושא המדיניות החברתית. קבוצה קטנה של אנשי אקדמיה, רובם מבתי הספר לעבודה סוציאלית, ביקשה לחקור את היווצרותם של מוסדות רווחה חברתית ואת הבעיות המבניות שהחברה הישראלית סבלה מהן אז. חברי קבוצה זו, רבים מהם למדו עבודה סוציאלית בבריטניה, הושפעו מאוד מהגישה הרפורמיסטית ששלטה אז³ (Mishra, 1977; Page, 2010; Williams, 1989). גישה זו ייחסה חשיבות רבה לניתוח מדעי של בעיות חברתיות ולצורך למצוא להן פתרונות ונטתה להזדהות עם הרעיון של מדינת רווחה מקיפה ואוניברסלית. המחקר של קבוצת חוקרים זו התמקד בתחומי הליכה של פעילות מדינת הרווחה – ביטחון סוציאלי, שירותי רווחה אישיים, סוגיות בריאות וקשישים. הבסיס התיאורטי, שעל פי רוב התבטא רק במרומוז במאמרים של אותם חוקרים, היה מעוגן בגישות פונקציונליסטיות לחקר מדינת הרווחה, אשר ראו קשר הדוק בין צמיחתה לבין התגבשותם של צרכים חברתיים וכלכליים, המהווים תוצר של חברה מודרנית ותעשייתית (Pierson, 1996; Quadagno, 1987). בהעדר גישה מספקת לנתונים כמותיים מקיפים, התבסס חלק הארי של המחקר על מקורות ארכיוניים או משניים או על נתונים שסופקו בלבדית בידי המוסד לביטוח לאומי.

צמיחת ההוצאה החברתית ואימוץ תוכניות מדינת הרווחה בתחילת שנות ה-70 לוו בשינויים מוסדיים מרחיקי לכת. שני כתבי עת אקדמיים – ביטחון סוציאלי שנוסד ב-1971 וחברה ורווחה שנוסד ב-1978 – החלו לשמש זירה מרכזית לחקר המדיניות החברתית. אף שמומנו בידי מוסדות המדינה (המוסד לביטוח לאומי ומשרד העבודה והרווחה בהתאמה), היתה מטרתם המוצהרת מחקר אקדמי. לצדם נוסדו לראשונה ביוזמת

3 ביטוי לאופייה הרפורמיסטי של אותה גישה ששלטה בבריטניה של אותה תקופה ניתן למצוא בשמה: Social Administration. לימים, עם התפתחות השדה המחקרי של חקר מדינת הרווחה בבריטניה, ואיתה גם הופעת גישות ותיאורטיות ביקורתיות, שונה השם ל-Social Policy.

ארגון הג'וינט שני מוסדות בלתי תלויים לחקר מדיניות חברתית – מכון ברוקדייל (1974) ומרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל (1982).

למרות התפתחויות חשובות אלה, נשאר מספר העוסקים בחקר מדיניות חברתית מצומצם יחסית. יתר על כן, חוקרים מעטים אלה היו מבודדים בפעילותם המחקרית, ומאמציהם להשיג הכרה בתחום מחקר זה בתוך האקדמיה זכו להצלחה חלקית בלבד. בשל כך הוא נשאר תחום שולי ושירי, מעין מדבר אינטלקטואלי, וזאת אפילו בתוך בתי הספר לעבודה סוציאלית, מקום מושבם של רוב חוקרי המדיניות החברתית.

בשנות ה-90 אנו עדים ליציאתו מתחום המושב של חקר המדיניות החברתית בישראל; אז הצליח התחום סוף סוף לעבור את המשוכה ולזכות בהכרה אקדמית. כאמור היתה זו תקופה שבה עברה מדינת הרווחה תנודות של משבר (במהלך שנות ה-80 ותחילת ה-2000) וצמיחה (במיוחד בעקבות גלי העלייה ההמוניים מברית המועצות לשעבר ומאתיופיה בתחילת שנות ה-90). המדיניות החברתית עוררה עניין הולך וגובר בתוך האקדמיה ומחוצה לה, אצל גופי מחקר ממשלתיים כמו בנק ישראל ומשרדי ממשלה שונים. כשהוא מאופיין בתשתית תיאורטית חזקה יותר ובבסיס אמפירי מגוון יותר ומושפע מאוד ממגמות בינלאומיות, במיוחד מצמיחת המחקר המשווה (Clarke, 2004; Wilding, 1992), ביקש חקר המדיניות החברתית באותה תקופה להרחיק מעבר למאמץ להבין טוב יותר את החברה הישראלית ולחקור סוגיות תיאורטיות, כשמדינת ישראל משמשת מקרה מבחן. זאת ועוד, רבים מהחוקרים ביקשו לחקור סוגיות שונות בתוך הקשר רחב יותר, שנגע לזיקה בין מדיניות חברתית, כלכלה וחברה. על כן עבר המחקר, שהתמקד עד אז בתחומים מסורתיים של מדינת הרווחה, לעסוק גם בסוגיות כמו עבודה, אי-שוויון כלכלי, מגדרי ואתני, ילדים והפרטה (Ben-Arieh & Gal, 2001; Shalev, 1992).

כשמעמדו באקדמיה בטוח יותר ויש לו גישה למימון אקדמי שנמנע ממנו בעבר, נהנה חקר המדיניות החברתית ממספר גדל והולך של חוקרים שביקשו לעסוק בו. רבים מהם עשו את עבודת הדוקטור שלהם על סוגיות של מדיניות חברתית ומונו לאחר מכן למשרות אקדמיות כמומחים בתחום. בניגוד לעבר הם מצאו משרות לא רק בעבודה סוציאלית, אלא גם בחוגים לסוציולוגיה ולמדע המדינה. שינוי זה התבטא בעלייה חדה בהיקף הפרסומים בכתבי עת בינלאומיים (ראו Bar-On, 2000; Ajzenstadt & Rosenhek, 2000; Yishai, 1993; 1996; 1994), וישראליים, שלא הצטמצמו למדיניות חברתית בלבד (ראו Aviram, Admon, Ajzenstadt, & Kanter, 2000; Dahan-Kalev, 1995; פליק, 1999; 2007; Lahat, Menahem, & Katan, 2003; Doron, 1999), במספר גדל והולך של תלמידי תואר שלישי, בהקמת אגודה מקצועית (אספאנט ישראל) וצוותי חשיבה בנושא ובשילוב נרחב יותר של חוקרים בתהליך יישום מדיניות הרווחה והעבודה.

בשנים האחרונות, ובעיקר מהמחצית השנייה של העשור הראשון של המאה ה-21, אנו עדים לשלב חדש בהתפתחות חקר המדיניות החברתית בישראל: חוקרים ממנעד רחב יותר של דיסציפלינות – משפטים, מדיניות ציבורית, כלכלה וגיאוגרפיה – עוסקים בחקר היבטים שונים, ומפתיעים לעתים, של מדיניות חברתית. חוקרים אלה נהנים מגישה רחבה יותר לנתונים כמותיים השוואתיים, והם אף שותפים מלאים בשיח אקדמי בינלאומי ולוקחים חלק ברשתות מחקר חוצות גבולות. מחקריו של אותו דור חדש של חוקרים נשענים אף על בסיס תיאורטי ואמפירי מוצק יותר, תוך שימוש במגוון רחב של מתודולוגיות, המשקף את המסגרות הדיסציפלינריות השונות שהחוקרים מגיעים מהן. יתר על כן, חוקרים אלה נוטים להרחיב את גבולות המחקר בתחום. הם מבקשים להשלים את המבט המסורתי, שנטה לבחון את מדינת הרווחה ואת הסוגיות החברתיות במבט של "מלמעלה-למטה" (top-down), במבט "מלמטה-למעלה" (bottom-up). הם אף מבקשים לבחון לא רק את המדינה ואת מערכותיה, מוקדי המחקר בעבר, אלא גם לשלב במחקרם מוסדות לא מדינתיים, כגון החברה האזרחית, ומוסדות על-מדינתיים. עוד הם מבקשים לזהות גורמים מסבירים שאינם רק מבניים, פוליטיים ומוסדיים, אלא כאלה הנוגעים לסוגיות של תרבות, רעיונות וזהות (ראו למשל Asiskovitch, 2009, 2011; Benish, 2014; Cohen, 2012; Koreh & Shalev, 2009; Maron, 2014; Mor, 2006).

המחקר הכמותי

כשאנו משתמשים בכלי הרווח במחקרי התפתחות של דיסציפלינות (Keiner, 2002), נבקש באמצעות הניתוח הכמותי להתחקות אחר ההתפתחויות שתוארו לעיל, תוך התמקדות במגמות המשתקפות במאמרים שפורסמו בכתבי עת מקצועיים נבחרים, ישראלים ובינלאומיים. הניתוח מתבסס בעיקר על ניתוח תוכן של 168 מאמרים שפורסמו בכתבי עת ישראלים (ביטחון סוציאלי וחברה ורווחה) ובינלאומיים (*Social Policy and Administration – SP&A; Journal of Social Policy – JSP; Social Service Review – SSR*) בין השנים 1970-2010 (ראו לוח 1). שני כתבי העת הישראלים נבחרו, משום שהם שני כתבי העת השפיטים היחידים בישראל, העוסקים ספציפית בסוגיות מדיניות חברתית. הם נוסדו ב-1971 (ביטחון סוציאלי) וב-1978 (חברה ורווחה), והם ממומנים בידי המוסד לביטוח לאומי ובידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים (בהתאמה). *Social Policy and Administration* (נוסד ב-1972), *Journal of Social Policy* (נוסד ב-1967) ו-*Social Service Review* (נוסד ב-1927) הם שלושת כתבי העת הבינלאומיים המובילים, הדנים בהיבטים שונים של מדיניות חברתית בבריטניה ובארצות הברית.

נדרשו שלושה תנאים כדי שמאמר ייכלל בניתוח: (1) עליו לעסוק בסוגיות מדיניות חברתית; (2) עליו להתייחס להקשר הישראלי; (3) על כותבו להיות חוקר ישראלי. באשר לכתבי העת הישראליים, הגיליונות שנבחרו היו במרווחים של חמש שנים זה מזה (1971, 1976 וכן הלאה). אמנם לא בהכרח מדגם זה משקף במלואו את העולם הרחב יותר של מחקר המדיניות החברתית בישראל, הכולל ספרים, מאמרים שפורסמו בכתבי עת ייעודיים (חינוך, דיור וכו') וניתוחי מדיניות חברתית בצורת דוחות שפרסמו צוותי חשיבה וסוכנויות ממשלתיות, אבל הוא מצליח ללכוד נתח נכבד מגוף הידע האקדמי הישראלי, הנוגע למדיניות חברתית, שהתהווה בתקופות המדוברות. ניתוח המאמרים יושלם בניתוח זהותם של חברי מערכת ביטחון סוציאלי.

לוח 1

מאמרים לפי כתב עת

מאמרים שנבחרו		כתב עת
אחוזים	מספרים	
70.2	118	ביטחון סוציאלי
13.1	22	חברה ורווחה
5.4	9	<i>Social Policy and Administration</i>
8.3	14	<i>Journal of Social Policy</i>
3.0	5	<i>Social Service Review</i>
100	168	סך הכול

הניתוח מבוסס על רשימת משתנים איכותניים וכמותיים, אשר לצורך מדידתם עברו תהליך של הגדרה מושגית ואופרציונלית בידי המחברים. לאחר ניתוח ראשוני של מדגם אקראי שמנה 10 מאמרים, עברה הרשימה הערכה מחדש, הן ביחס לזהות המשתנים והן ביחס להגדרתם. רשימה מעודכנת זו של משתנים ואופני הגדרתם שימשה בסיס לניתוח כל המאמרים שנכללו במחקר.

לוחות 2 ו-3 מציגים רשימת משתנים על פי סיווגים: משתנים המתייחסים לאפיונים המוסדיים של תחום המחקר, ומשתנים המתייחסים לאפיונים המדעיים. המשתנים המוסדיים מודדים מגמות בסביבה שבה נערך מחקר המדיניות החברתית. ליתר דיוק בחנו משתנים אלה את רמת האקדמיזציה (השתייכותו המוסדית של המחבר, דרגתו האקדמית והשתייכותם המוסדית של חברי המערכת של ביטחון סוציאלי), את הגיוון (מספר מוסדות המחקר האקדמיים, תחום המחקר של החוקר ושל חברי מערכת כתב העת) ואת השינויים בדפוסי המימון. המשתנים המדעיים (לוח 3) מזהים מגמות המתייחסות לאופייה של

הפרקטיקה המדעית בתחום מחקר זה. ליתר דיוק הם מתמקדים בשינויים בהיקף השימוש בנתונים אמפיריים ובדפוסי השימוש בהם, בהמשגה תיאורטית ובמטרות המחקר (לפרטים הנוגעים לאופרציונליזציה של המשתנים הנכללים בניתוח ראו נספח בהסוף המאמר).

לוח 2

משתנים מוסדיים

מגמה	משתנה
אקדמיזציה	השתייכות מוסדית של המחבר דרגה אקדמית
גיוון	השתייכות מוסדית של חברי המערכת של ביטחון סוציאלי זהות המוסד האקדמי הדיסציפלינה של המחבר
דפוסי מימון	הדיסציפלינה של חברי המערכת של ביטחון סוציאלי מקור מימון

לוח 3

משתנים מדעיים

מגמה	משתנה
אמפיריזציה	שימוש בנתונים אמפיריים רמת ניתוח מקור הנתונים
תיאורטיזציה	דיווח על נהלים מתודולוגיים שימוש בהמשגה ובתיאוריות אזכור מקורות
סוג המחקר	מטרות מחקר

ממצאים

מגמות מוסדיות

א ק ד מ י ז צ י ה

כפי שניתן לראות בלוח 4, התוצאות מצביעות על מגמה מתמדת של אקדמיזציה של חקר המדיניות החברתית בישראל. ניתן לכמת מגמה זו בדרכים שונות: (1) כאשר בשנות ה-70 השתייכו רק 52% מהמחברים במדגם שלנו למוסד אקדמי, בעשור האחרון עלה שיעורם ל-76%. (2) כאשר בשנות ה-70 היו רק 61% מהמחברים בעלי תואר דוקטור לכל הפחות, בעשור האחרון עלה שיעורם ל-89%. (3) כאשר בשנות ה-70 היו רק 36% מחברי מערכת ביטחון סוציאלי אקדמאים, בשנות ה-2000 עלה שיעורם ל-64%.

לוח 4

מגמות אקדמיזציה (אחוזים)

השתייכות מוסדית של חברי מערכת ביטחון סוציאלי	דרגה אקדמית של המחבר					השתייכות מוסדית של המחבר		
	לא אקדמי	אקדמי	ד"ר+	פרופסור	ד"ר	לא אקדמי	אקדמי	
64	36	61	15	46	39	49	52	1979-1970
70	30	68	26	42	32	40	60	1989-1980
56	44	79	36	43	21	39	61	1999-1990
36	64	89	36	53	11	24	76	2010-2000

פ ל ו ר ל י ז צ י ה

המגמה המוסדית השנייה היא פלורליזציה. ראשית כול ניתן לראות צמיחה, מתונה אמנם, אבל עקבית, במונחים של מוסדות מחקר אקדמיים, המזוהה כהשתייכות מוסדית (משלושה מוסדות בשנות ה-70, דרך חמישה בשנות ה-80 וה-90, ועד שבעה בשנות ה-2000). זאת ועוד, ניתוח תחום המחקר של המחבר הראשון מלמד שבשנות ה-70 היו רק ארבע דיסציפלינות חלק מהתחום (עבודה סוציאלית, לימודי עבודה, משפטים וניהול), ואילו בעשור האחרון נמנו שבע (עבודה סוציאלית, מדעי המדינה, ניהול, מדיניות בריאות, סוציולוגיה, חינוך ולימודי עבודה). למרות מגמת הפלורליזציה והעלייה במספר

הדיסציפלינות, נשארה העבודה הסוציאלית הדיסציפלינה המובילה לאורך 40 שנה, ואף הגדילה את שליטתה, מ-53% (בכל המאמרים הנחקרים) בשנות ה-70 ל-71% בשנות ה-2000.

מקורות מימון

עוד מרכיב מוסדי הוא מקורות המימון של החוקרים. על כן קודד כל מאמר על פי מקור המימון שציין המחבר. בעוד שבשנות ה-70 זכו פחות מ-19% מהמאמרים לתמיכה כלשהי, בשנות ה-2000, ובמיוחד במחצית השנייה של העשור הראשון, עלה שיעור המאמרים הממומנים ל-34% ול-44% (בהתאמה).

מגמות מדעיות

אמפיריזציה

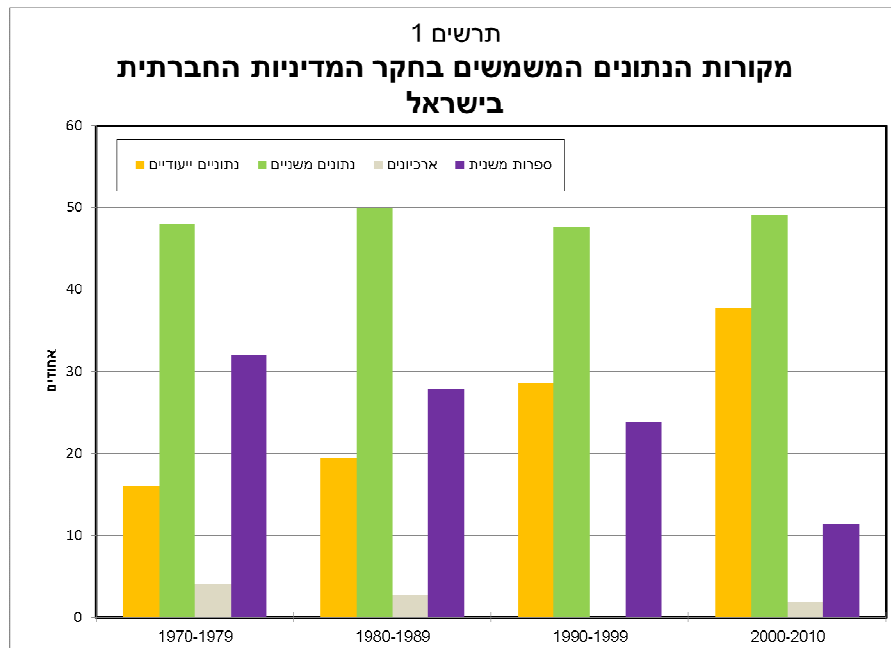
אחת המגמות המדעיות החשובות והמרכזיות ביותר היא האמפיריזציה. אף שבשנות ה-70 נשענו המאמרים ברובם המכריע (כ-76%) על נתונים אמפיריים שיטתיים (ראשוניים או משניים, כמותיים או איכותניים), במהלך הזמן התרחב נוהג זה, עד שבשנות ה-2000 השתמשו כל המאמרים בנתונים אמפיריים (ראו לוח 5). יתרה מזאת, במחקר הכמותי יש, כפי שניתן לראות בלוח, שימוש מתרחב בניטוחים סטטיסטיים מורכבים (סטטיסטיקה היסקית וסימולציה לעומת סטטיסטיקה תיאורית) – מ-19% בהשוואה ל-81% בשנות ה-70 ל-58% בהשוואה ל-42% בשנות ה-2000.

באשר לסוג מקור הנתונים, במהלך השנים גדל מספר המאמרים שהשתמשו בנתונים שנאספו באופן ראשוני מ-16% בשנות ה-70 ל-38% בשנות ה-2000. אך לצד מגמה זו שמר גם איסוף הנתונים המשני (נתונים מינהליים וסקרים סטטיסטיים מטעם המדינה, בעיקר הלמ"ס) על כוחו (מ-48% ל-50%), כאשר חלה ירידה בשימוש בספרות המשנית כמקור לידע (ראו תרשים 1). מגמת האמפיריזציה לוותה בעלייה בבהירות המתודולוגית. בשנות ה-70 לא דיווחו 73% מהמאמרים על נהלים מתודולוגיים, ובשנות ה-2000 ירד השיעור ל-40% בלבד. לחילופין, כאשר בשנות ה-70 דיווחו 9% על הנהלים בנפרד ובהרחבה, בשנות ה-2000 עשו כך 45%.

לוח 5

מגמות אמפיריזציה (אחוזים)

בהירות מתודולוגית			רמת ניתוח		שימוש בנתונים אמפיריים		
בפירוט	במידה מסוימת	ללא	גבוהה	נמוכה	לא אמפירי	אמפירי	
9	18	73	19	81	24	76	1979-1970
34	8	58	45	55	5	95	1989-1980
29	25	46	44	56	5	95	1999-1990
45	15	40	58	42	0	100	2010-2000



תיאורטיזציה

כל מאמר קודד על פי השימוש שלו בהמשגה ובתיאוריות. כפי שניתן לראות בלוח 6, התהוותה מגמה ברורה ויציבה של תיאורטיזציה. כלומר: כאשר בשנות ה-70, עמד שיעור המאמרים ללא רקע תיאורטי (או עם רקע תיאורטי מוגבל) על 58%-1-33% (בהתאמה), בשנות ה-2000 הוא צנח ל-26%-1-7%. לחילופין עלה שיעור המאמרים עם רקע תיאורטי

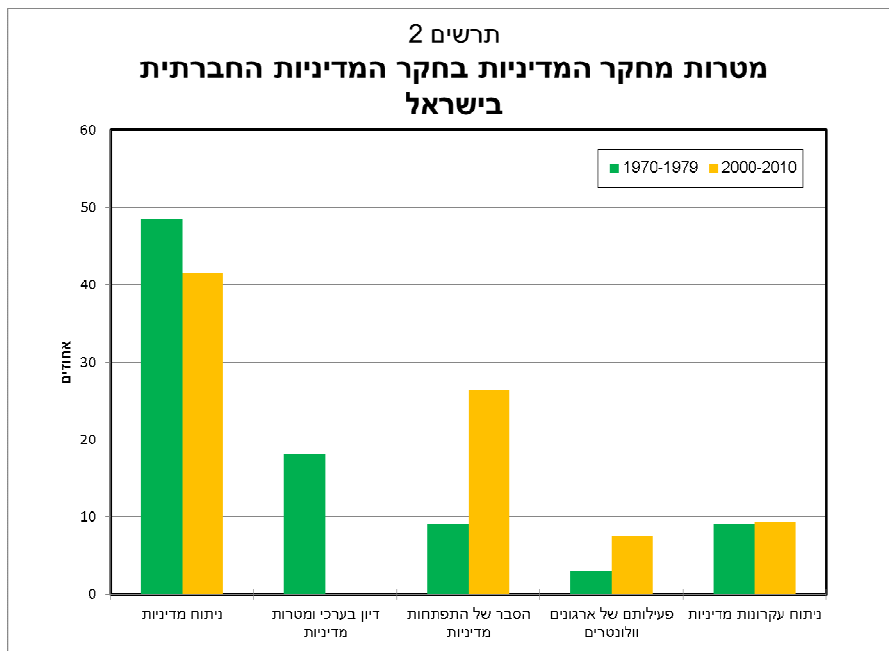
נרחב וברור מ-9% ל-66% (74% במחצית השנייה של של העשור הראשון של שנות ה-2000). מגמה זו רווחה אצל כותבים ממוסדות אקדמיים ולא אקדמיים גם יחד.

סימן אחר למגמת התיאורטיזציה הוא השימוש הגדל והולך באזכור מקורות. כאשר בשנות ה-70 ציטטו 64% מהמאמרים לפחות מאמר אחד ו-33% ציטטו עשרה ויותר, בשנות ה-2000 עמד השימוש במקורות על 98% ו-96% בהתאמה.

לוח 6

מגמות תיאורטיזציה (אחוזים)

	אזכור מקורות			שימוש בהמשגה ובתיאוריות		
	+10	1-10	0	נרחב	בינוני	ללא
1979-1970	33	30	37	9	33	58
1989-1980	60	24	16	29	24	47
1999-1990	89	7	4	43	21	36
2010-2000	96	2	2	66	8	26



מטרות המחקר

אופן מיון אחר מתבסס על מטרת המחקר. כפי שניתן לראות בתרשים 2, לאורך התקופה כולה היה ניתוח מדיניות, ועודנו, המטרה המרכזית של המחקר. מכל מקום, ניתן לזהות שני שינויים משמעותיים: (1) חלה עלייה בולטת ומתמשכת בחלקם של המאמרים המבקשים לתאר ולהסביר התפתחות מדיניות. (2) כאשר בשנות ה-70 היה הדיון ביעדי מדיניות המטרה העיקרית של כ-18% מהמאמרים, הרי משנות ה-80 ואילך היא לא אפיינה אף אחד מהמאמרים הנסקרים.

דיון

חקר המדיניות החברתית בישראל עבר תמורות מרחיקות לכת, הן מאז צעדיו הראשונים לאורך שנות ה-50 של המאה הקודמת והן מאז תחילת שנות ה-70, תקופה שבמהלכה נעשו הצעדים המשמעותיים הראשונים למסדו כתחום מחקר אקדמי. בחלקו הכמותי של מחקר זה ביקשנו לתאר התפתחויות אלה לאורך זמן ולזהות חלק מתמורות אלה, כפי שהשתקפו במאמרים בכתבי עת מקצועיים. הממצאים מצביעים על מספר מגמות עיקריות שניתן לייחסן הן להיבטים המוסדיים והן להיבטים המדעיים של תחום מחקר זה.

הממצאים באשר להיבטים המוסדיים של חקר המדיניות החברתית מראים, שתחום זה הלך ונכבש בידי מוסדות וחוקרים אקדמיים. עם זאת יש לציין שאין דריסת הרגל האקדמית מרמזת שפסק המחקר החוץ-אקדמי (אייזנקנג-קנה, 2004), אלא רק שהוא עבר, לפחות בחלקו, מכתבי עת מקצועיים לזירות ולאמצעי תקשורת אחרים, כמו פרסומים עצמאיים של מכוני מחקר.

כפי שצוין לעיל בסקירת הספרות, אין מחקר אקדמי יכול להיות מנותק מההקשר החברתי שהוא נערך בו (Cole & Cole 1973; Shapin, 1992). מעניין לציין שהעניין של האקדמיה במדיניות החברתית בישראל החל לגדול באורח פרדוקסלי במהלך התקופה שבה נעשו מאמצים גלויים לעין לצמצם את מושא המחקר – מדינת הרווחה הישראלית. עם זאת, ניתוח קפדני יותר של ההתפתחויות במדינת הרווחה הישראלית בשלושת העשורים האחרונים חושף שרטוריקת הצמצום מכסה לעתים קרובות על מגמות מורכבות יותר במדינת הרווחה. אף שאכן היו תקופות קצרות של צמצומים, הרי השינויים הבולטים היו באופני מתן השירות וברמתם, ואילו רמת ההוצאה הסוציאלית לא צומצמה כמעט ובחלק מהתקופה הזו אף גדלה (Ben-David, 2010). מה שחשוב לא פחות לענייננו הוא ההישגים הדלים של מדינת הרווחה, במיוחד בהתייחס לשני אינדיקטורים מרכזיים

להצלחתה – אי-שוויון ועוני. לאורך התקופה שנסקרה במחקר חלה בישראל עלייה ניכרת לעין ברמות העוני ובפערים החברתיים, גדולה בהרבה מזו שברוב מדינות הרווחה האחרות (המוסד לביטוח לאומי, 2009; OECD, 2011). אכן נראה שהניגוד בין הרטוריקה למציאות, השינויים המהירים שהתחוללו במדינת הרווחה והפער בין ההוצאה החברתית להישגי מדינת הרווחה במהלך העשורים האחרונים בישראל הציעו קרקע מחקר פורייה לחוקרים המבקשים ליישב את הסתירות המאפיינות את המדיניות החברתית בישראל, להבין טוב יותר את השינויים שהתחוללו ולהציע הסברים לכישלונה של מדינת הרווחה הישראלית בטיפול בבעיות חברתיות חמורות.

לדאגה בנוגע לטבעה העכשווי והעתידי של מדינת הרווחה הישראלית ולמגמת האקדמיזציה שתוארה לעיל יש זיקה הדוקה לעוד שינוי בולט: פלורליזציה מוסדית נמשכת. במהלך השנים הפך מחקר המדיניות החברתית פלורליסטי יותר מאי פעם במונחים של מוסדות המחקר האקדמיים והדיסציפלינות שהחוקרים משתייכים אליהן. צמיחה וגיוון אלה של תחום המדיניות החברתית לא היו ייחודיים בנוף מערכת ההשכלה הגבוהה בישראל; בעשורים האחרונים צמחה מערכת זו לאין שיעור מבחינה מוסדית (מאוניברסיטה אחת של מדעי הרוח בשנות ה-50 לחמש אוניברסיטאות בשנות ה-70 ול-49 מכללות אקדמיות בסוף שנות ה-90) (Ben-David, 1986; Guri-Rozenblit, 1993; Meltz, 2001; Shavit, Ayalon, Chachasvili-Bolotin, & Menahem, 2007), מבחינת היקף אוכלוסיית הסטודנטים (Gottlieb & Chen, 1995) ובמספר תחומי הלימוד (Davidovich & Sharlin, 2008).

במידה מסוימת ניתן להבין את הממצא שעבודה סוציאלית נשארה הדיסציפלינה השלטת בין חוקרי המדיניות החברתית הישראלית בהקשר של מגמות אחדות המאפיינות את מקצוע העבודה הסוציאלית בישראל: (1) בשני העשורים האחרונים גדל באופן דרמטי היקף לימודי העבודה הסוציאלית, כשהוכפל מספר בתי הספר המלמדים את המקצוע ועמם גדל מספר התלמידים והחוקרים (Korazim, 2010; Spiro, Sherer, Korin-) (Langer, & Weiss, 1997). (2) שלא כמו במדינות אחרות, התבססו לימודי העבודה הסוציאלית באקדמיה זה מכבר והפכו כבר משחר ימיהם מלימודי מקצוע לתחום מחקר המציע לימודי המשך לתארים מתקדמים (Spiro, 2001). (3) מזה 40 שנה יש זיקה הדוקה בין עבודה סוציאלית למדיניות חברתית בישראל. במהלך תקופה זו הוכר צדק חברתי כמוקד פעילות לגיטימי, הן בקרב עובדים סוציאליים בשדה והן בקרב חוקרים ומורים בבתי הספר לעבודה סוציאלית (Gal & Weiss, 2000; Spiro, Sherer, Korin-Langer, & Weiss, 1997; Weiss, Spiro, Sherer, & Korin-Langer, 2004). (4) בעוד הממצאים מלמדים שחלק הארי של חקר המדיניות החברתית נשאר בתחום בתי הספר לעבודה סוציאלית, הרי בתוכם יש פלורליזם במונח זה שלא כל החוקרים העוסקים במחקר במסגרתם הם בהכרח עובדים סוציאליים בהכשרתם. הם הגיעו

לבתי הספר האלה כחלק ממגמה מתרחבת לגייס חברי סגל עם הכשרה בדיסציפלינות שונות, כדי שילמדו ויחקרו בהם מדיניות חברתית, ואנשים אלה תרמו רבות לפריחת מחקר המדיניות החברתית.

לצד שינויים מוסדיים אלה, המחקר מלמד שחלו שינויים גם בטבעה של הפרקטיקה המדעית עצמה, והעיקריים שבהם הם תהליכי האמפיריזציה והתיאורטיזציה שהתחום עובר. הסבר אפשרי לכך טמון בהבנת חשיבותו של קהל היעד האקדמי. כאמור לעיל, אין כתבי העת האקדמיים אמצעי תקשורת גרידא להעברת מסרים, אלא הם ממלאים תפקיד חשוב בהערכת פעילויותיהם של החוקרים עצמם (Whitley, 1984), ובתוך כך גם בעיצוב הקריטריונים למחקר ראוי ולכתיבה נכונה (Fuchs & Turner, 1986). שינויים בזהות המקצועית של חברי הקהילה, שהפכו אקדמיים יותר ויותר, ובהיות של שומרי השערים של הקהילה, המיוצגים במאמר זה בעלייה תלולה לאורך שנים במספרם של חברי המערכת האקדמאים בכתב העת המרכזי בישראל למדיניות חברתית, הובילו לשינוי יסודי בקהל היעד של חוקרי המדיניות החברתית, שהפך מטבע הדברים אקדמי יותר ויותר. זוהי תופעה חוצת יבשות (Goedeme, 2008), ויש לה ביטוי גם בכתבי העת הבינלאומיים שנסקרו במחקרנו (Powel, 2006). שינוי זה בקהל היעד הצריך את השימוש בפרקטיקות המקובלות בשדה האקדמי, ובמיוחד שימוש בנתונים אמפיריים ובהמשגה תיאורטית.

כשמצרפים אותן ביחד, המגמות שהצבענו עליהן לעיל במחקר זה משקפות את התוויה הגדולה שחלה בחקר המדיניות החברתית בישראל במהלך העשורים האחרונים: מקהילה קטנה, שולית, חסרת אמצעים, ישימון אינטלקטואלי לכאורה, לתחום מחקר אקדמי מוכר, מוסדר, ממוסד, לגיטימי ופורח.

לידתו של תחום מחקר אקדמי שוקק חיים ומגוון, המשתמש בכלים תיאורטיים ואמפיריים עשירים ומתוחכמים, מעלה שאלות שונות בדבר ההשלכות של התפתחות זו על התכנים הנוצרים בו. כך למשל ניתן לשאול אם חקר המדיניות החברתית בישראל ניתן את עצמו משורשיו הרפורמיסטיים ועבר "מפנה ביקורתי" (Mishra, 1977), נקודת מפנה שזוהתה בחקר המדיניות החברתית בבריטניה משנות ה-70 ואילך (Page, 2010) ובמחקר הסוציולוגי וההיסטורי בישראל בשנות ה-90 (Levy, 1999; Kimerling, 1995; Ram, 1995). מחקרנו זה לא בדק זאת ישירות, אך נדמה שעל רקע החשיפה הרבה של חוקרים בתחום לנעשה בעולם ובתחומי ידע משיקים, כגון סוציולוגיה והיסטוריה, יש סיבה טובה להניח שהתפתחויות אלה מהדהדות גם בחקר המדיניות החברתית בישראל.

עוד אינדיקציה למפנה הביקורתי ניתן למצוא בסקירה לא שיטתית של נושאי המחקר ותכניו ב-20 השנה האחרונות. סקירה שכזו מראה לנו שמחקרי המדיניות החברתית בישראל אימצו מסגרות מושגיות מגוונות, המרחיקות מעבר להסברים הפונקציונליים

המסורתיים שאפיינו את חקר המדיניות החברתית בישראל בשנותיו הראשונות. כך, למשל, ניתן למצוא עוד ועוד עבודות בתחום, הקוראות תיגר על הנחות היסוד המסורתיות של מדינת הרווחה, הנותנות קול לאוכלוסיות מוחלשות (ראו שיינטוך, 2012; Holler, 2006; Krumer-Nevo & Barak, 2014), המבליטות את המניעים החבויים או הסותרים העומדים מאחורי התפתחות מדינת הרווחה הישראלית (ראו פליק, 2004; Ajzenstadt & Rosenhek, 2000; Yishai, 1993) והמצביעות על כך שאופייה והיקפה של האזרחות במדינת הרווחה הישראלית מושתתים במידה רבה על מאפיינים אתניים (ראו סבירסקי, 2001; Gal, 2008; Bar-On, 1994) או מגדריים (ראו Almog-Bar & Eizenstadt, 2010). ניתוח שיטתי יותר של תוכני חקר המדיניות החברתית בישראל יספק לנו תשובה נחרצת ומקיפה יותר לשאלה מרתקת זו.

מקורות

- אבירם א', אדמון ז', אייזנשטדט, מ' וקנטר, א' (2000). מגמות שינוי ושימור בחקיקה בתחום בריאות הנפש בישראל: תהליך חקיקתו של החוק החדש לטיפול בחולי נפש, משפטים, לא, 145-177.
- אייזנשטדט-קנה, פ' (2004). על הקשר שבין ידע למדיניות: מקומם של מכוני מחקר והחשיבה בעולם ובישראל בתהליכי עיצוב המדיניות הציבורית. ירושלים: מכון ירושלים לחקר ישראל.
- דהאן כלב, ה' (1999). מאורעות ואדי סאליב. תיאוריה וביקורת, 12-13, 149-157.
- דורון, א' וקרמר, ר' (1992). מדינת הרווחה בישראל. תל אביב: עם עובד.
- דורון, א' (2007). עיצוב מדיניות הרווחה בישראל, 2000-2005. בתוך א' אבירם, ג' גל וי' קטן (עורכים), עיצוב מדיניות חברתית בישראל: מגמות וסוגיות (עמ' 33-58). ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.
- ידיעות כלכליות (1949). ירחון העבודה. קול העם, אוקטובר.
- לוטן, ג' (1964). עשר שנות ביטוח לאומי, רעיון והגשמתו. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, המחלקה ליחסי ציבור.
- מריומה-מרום, ש' (2010). מאפייני מדיניות הרווחה בישראל בשנות החמישים והשישים והתהוות שכבות המצוקה המזרחיות. תיאוריה וביקורת, 36, 113-136.

- מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל (2014). דוח מצב המדינה: חברה, כלכלה ומדיניות 2014. ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.
- סבירסקי, ש' (2001). האידיאולוגיה של "מדינה קטנה" והמדיניות התקציבית בישראל. *ביטחון סוציאלי*, 58, 19-46.
- פילק, ד' (1995). בריאות עוברת לסוחר: הרפואה הציבורית בישראל בין המדינה, החברה האזרחית והשוק. תיאוריה וביקורת, 6, 3-15.
- קנב, י' (1957). אוכלוסין וחברה בעמים ובישראל. ירושלים: מוסד ביאליק
- קנב, י' (1962). חברה בישראל ותכנון סוציאלי. תל אביב: עם עובד.
- רוזנהק, ז' (2007). דינמיקות של הכלה והדרה במדינת הרווחה הישראלית: בניית מדינה וכלכלה מדינית. בתוך ח' הרצוג, ט' כוכבי וש' צלניקר (עורכים), דורות, מרחבים וזהויות – מבטים עכשוויים על חברה ותרבות בישראל (עמ' 317-349). ירושלים: מכון ון-ליר.
- שיינטוך, ש' (2012). עשרים שנות מדיניות כלפי אנשים חסרי בית בישראל, 1991-2011. *ביטחון סוציאלי*, 89, 43-88.
- שפירא, מ' (1957). "וחי אחיך עמך...". סעד, 1, 1.
- Ajzenstadt, M. & Rosenhek, Z. (2000). Privatization and new modes of state intervention: The long-term care program in Israel. *Journal of Social Policy*, 29, 247-262.
- Alcock, P. (2003). The subject of social policy. In P. Alcock, A. Erskine, M. May, (Eds.), *The student's companion to social policy*. United Kingdom: Blackwell Publishing.
- Almog-Bar, M. & Ajzenstadt, M. (2010). Women, welfare and civil society organizations: Creating an alternative women's welfare sphere in Israel. *Social Policy & Administration*, 44, 673-688.
- Asiskovitch, S. (2009). Digging their own graves: Unexpected consequences of institutional design and welfare state changes. *Social Policy & Administration*, 43 (3), 226-244.
- Asiskovitch, S. (2010). Bureaucratic actors in mature welfare states: The case of Israel. *Policy & Politics*, 38, 547-563.

- Asiskovitch , S. (2011). Dismantling the welfare state from the left? Localization of global ideas in the case of Israel's 1998 Public Housing Law. *Global Social Policy, 11*, 69-87.
- Bar-On, A. (1994). Citizenship, social rights, and the ethnic state: The case of structural discrimination against Arab children in Israel. *Journal of Social Policy, 23* (1) 1-20.
- Bar-On, A. (1996). Social security programs in the West Bank and Gaza strip: Challenges for the new Palestine. *Journal of Social Policy, 25* (1), 63-81.
- Ben-Arieh, A. & Gal, J. (2001). *Into the Promised Land*. Westport: Praeger.
- Ben-David, D. (Ed.). (2010). *State of the nation report – Society, economy and policy 2009*. Jerusalem: Taub Center for Social Policy Studies in Israel.
- Ben-David, J. (1986). Universities in Israel: Dilemmas, of growth, diversification and administration. *Studies in Higher Education, 11* (2), 105-130.
- Benish, A. (2014). The public accountability of privatized activation – The case of Israel. *Social Policy Administration, 48*, 262-277.
- Bryman, A., Becker, S., & Sempik, J. (2008). Quality criteria for quantitative, qualitative and mixed methods research: A view from social policy. *International Journal of Social Research Methodology, 11* (4), 261-276.
- Campbell, D. T. (1979). A tribal model of the social system vehicle carrying scientific knowledge. *Knowledge: Creation, Diffusion, Utilization, 1*, 181-201.
- Clarke J. (2004). *Changing welfare changing states: New directions in social policy*. London/Thousand Oaks/New Delhi: Sage.
- Coffey, A. (2004). *Reconceptualizing social policy: Sociological perspectives on contemporary social policy*. Maidenhead: Open University Press.

- Cohen, N. (2012). Informal payments for health care – The phenomenon and its context. *Health Economics, Policy and Law*, 7, 285-308.
- Cole, S. (1983). The hierarchy of the sciences? *American Journal of Sociology*, 89 (1), 111-139.
- Cole, J. R. & Cole, S. (1973). *Social stratification in science*. Chicago: University of Chicago Press.
- Davidovich, N. & Sharlin, S. (2008). Reflections of changes in higher education in Israel: The case of social work departments. *Research in Comparative and International Education*, 3 (2), 135-157.
- Doron, A. (2001). Social welfare policy in Israel: Developments in the 1980s and 1990s, *Israel Affairs*, 7, 53-180.
- Filc, D. (2004). Post-Fordism's contradictory trends: The case of the Israeli health care system. *Journal of Social Policy*, 33, 417-436.
- Fuchs, S., Turner, J. H., Theory, S. S., Autumn, N., & Turner, H. (2011). What makes a science 'mature'? Patterns of organizational control in scientific production. *Sociological Theory*, 4 (2), 143-150.
- Gal, J. (2008). Immigration and the categorical welfare state in Israel. *Social Service Review*, 82, 639-661.
- Gal, J. (2010). Is there an extended family of Mediterranean welfare states? *Journal of European Social Policy*, 20, 283-300.
- Gal, J. & Weiss, I. (2000). Policy-practice in social work and social work education in Israel. *Social Work Education*, 19, 485-499.
- Goedem, T. (2008). Eastern Europe in the social policy sciences since the 1980s: Three international journals revisited. *Tudia Universitatis Babeş-Bolyai-Sociologia*, 19, 77-102.
- Gottlieb, E. E. & Chen, M. (1995). The visible and invisible crises in Israeli higher education in the 90s. *Higher Education*, 30 (2), 153-173.
- Guri-Rozenblit, S. (1993). Trends of diversification and expansion in Israeli higher education. *Higher Education*, 25 (4), 457-472.

- Hambrick, D. C. & Chen, M. J. (2008). New academic fields as admittance-seeking social movements: The case of strategic management. *Academy of Management Review*, 33 (1), 32-54.
- Holler, R. (2014). Disability and employment policy in the Israeli welfare state: Between exclusion and inclusion. *Disability & Society*, 29, 1369-1382.
- Keiner, E. (2002). Education between academic discipline and profession in Germany after world war II. *Educational Research*, 1 (1), 83-98.
- Kimmerling, B. (1995). Academic history caught in the cross-fire: The case of Israeli-Jewish historiography. *History and Memory*, 7 (1), 9-48.
- Klein, H. K. & Hirschheim, R. (2008). The structure of the IS discipline reconsidered: Implications and reflections from a community of practice perspective. *Information and Organization*, 18 (4), 280-302.
- Korazim, Y. (2010). *A Survey of School of Social Work, 2009-2010*. Jerusalem: Ministry of Welfare and Social Services.
- Koreh, M. & Shalev, M. (2009). Dialectics of institutional change: The transformation of social insurance financing in Israel. *Socio-Economic Review*, 7 (4), 553-584.
- Krumer-Nevo, M. & Barak, A. (2006). Service users' perspectives on the benefits system in Israel: A participatory action research. *Journal of Social Policy and Administration*, 40 (7), 774-790.
- Lahat, L., Menahem, G., & Katan, J. (2007). Perception of local government leaders in Israel: Sources of poverty and ways to alleviate it. *Israel Sociology*, 9, 71-101.
- Lee, P. & Raban, C. (1988). *Welfare theory and social policy: Reform or revolution?* London: Sage.
- Luke, T. W. (1999). The discipline as disciplinary normalization: Networks of research. *New Political Science*, 21 (3), 345-363.
- Maron, A. (2014). Activation via intensive intimacies in the Israeli Welfare-to-Work Program: Applying a constructivist approach to the

- governance of institutions and individuals. *Administration & Society*, 46, 87-111.
- Meltz, N. M. (2001). Academic colleges: Transforming higher education in Israel. *Higher Education Policy*, 14, 343-359.
- Mishra, R. (1977). *Society and social policy: Theoretical perspectives on welfare*. London: Macmillan.
- Mor, S. (2006). Between charity, welfare, and warfare: A disability legal studies analysis of privilege and neglect in Israeli disability policy. *Yale Journal of Law and the Humanities*, 18 (2), 63-136
- National Insurance Institute of Israel. (2009). *Annual Survey 2008*. Jerusalem: National Insurance Institute of Israel.
- OECD (2011). *Divided we stand: Why inequality keeps rising*. Paris: OECD.
- Page, R. M. (2010). The changing face of Social Administration. *Social Policy & Administration*, 44, 326-342.
- Pfeffer, J. (1993). Barriers to the advance of organizational science: Paradigm development as a dependent variable. *Academy of Management Review*, 18, 599-620.
- Pierson, P. (1996). The new politics of the welfare state. *World Politics*, 48, 143-179.
- Powell, M. (2006). Social Policy & Administration: Journal and discipline. *Social Policy and Administration*, 40 (3), 233-249.
- Quadagno, J. (1987). Theories of the welfare state. *Annual Review of Sociology*, 13, 109-128.
- Ram, U. (1995). *The changing agenda of Israeli Sociology: Theory, ideology and identity*. New-York: State University of New-York Press.
- Shalev, M. (1992). *Labour and the political economy in Israel*. Oxford: Oxford University Press.

- Shapin, S. (1992). Discipline and bounding: The history of sociology of sciences as seen through the externalism-internalism debate. *History of Science*, 30 (4), 333-336.
- Shapira, A. & Wiskind-Elper, O. (1995). Politics and collective memory: The debate over the "New Historians" in Israel. *History and Memory*, 7 (1), 9-40.
- Shavit, Y., Ayalon, H., Chachasvili-Bolotin, S., & Menahem, G. (2007). Israel: Diversification, expansion, and inequality in higher education. In Y. Shavit, R. Arum, & A. Gamoran (Eds.), *Stratification in higher education* (pp. 39-62). Stanford, CA: Stanford University Press.
- Spiro, S. (2001). Social work education in Israel: Trends and issues. *Social Work Education*, 20 (1), 89-99.
- Spiro, S. E., Sherer, M., Korin-Langer, N., & Weiss, I. (1997). Israel. In N. S. Mayadas, T. D. Watts, & D. Elliott (Eds.), *International Handbook on Social Work Theory and Practice* (pp. 223-244). Westport: Greenwood.
- Spiro, S. (2001). Social work education in Israel: Trends and issues. *Social Work Education*, 20 (1), 89-99.
- Tight, M. (2004). Research into higher education: An a-theoretical community of practice? *Higher Education Research and Development*, 23 (4), 395-411.
- Weiss, I., Spiro, S., Sherer, M., & Korin-Langer, N. (2004). Social work in Israel: Professional characteristics in an international comparative perspective. *International Journal of Social Welfare*, 13 (4), 287-296.
- Whitley, R. (1984). The development of management studies as a fragmented adhocracy. *Social Science Information*, 23, 775-818.
- Whitley, R. (2004). *The intellectual and social organization of the sciences*. Oxford: Clarendon.

- Wilding, P. (1992). Social policy in the 1980s: An essay on academic evolution. *Social Policy*, 26, 107-116.
- Yishai, Y. (1993). The hidden agenda: Abortion politics in Israel. *Journal of Social Policy*, 22, 193-212.
- Ziman, J. (1984). *An introduction to science studies: The philosophical and social aspects of science and technology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Zuccala , A. (2004). *Revisiting the Invisible College: A case study of the of the intellectual structure and social process of singularity theory research in mathematics*. A thesis submitted in conformity with the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, Faculty of Information Studies University of Toronto, Canada.

נספח

משתנים מוסדיים

- א1. ההשתייכות המוסדית של המחבר: כוללת שני ערכים – "אקדמית" ו"לא אקדמית". במאמרים שנכתבו בידי מספר כותבים שימשה ההשתייכות המוסדית של המחבר הראשון כיחידת הניתוח.
- א2. הדרגה האקדמית: כוללת שלושה ערכים – "פרופסור", "דוקטור" ו"לא אקדמי". במאמרים שנכתבו בידי מספר כותבים קודדה דרגתו האקדמית של המחבר הראשון.
- א3. השתייכותו המוסדית של חבר מערכת ביטחון סוציאלי: כוללת שני ערכים – "אקדמית" ו"לא אקדמית". הקידוד התבסס על השתייכות החבר בעת חברותו במערכת.
- ב1. מספר המוסדות האקדמיים: נבנתה רשימת מוסדות מחקר אקדמיים על בסיס ההשתייכות המוסדית של המחברים. במאמרים שנכתבו בידי מספר כותבים שימשה ההשתייכות המוסדית של המחבר הראשון כיחידת הניתוח. הערכים המשתנים היו מספר המוסדות האקדמיים שזוהו.
- ב2. מספר הדיסציפלינות: נבנתה רשימת דיסציפלינות אקדמיות על פי השתייכות המחברים. במאמרים שנכתבו בידי מספר כותבים שימשה הדיסציפלינה של המחבר הראשון כיחידת הניתוח. הערכים המשתנים היו מספר הדיסציפלינות האקדמיות שזוהו.
- ב3. מספר הדיסציפלינות של חברי מערכת ביטחון סוציאלי: נבנתה רשימת דיסציפלינות אקדמיות על פי חברי המערכת. הקידוד התבסס על השתייכות החבר בעת חברותו במערכת. הערכים המשתנים היו מספר הדיסציפלינות האקדמיות שזוהו.
- ג. מקורות התמיכה הכספית: המאמרים סווגו כ"נתמכים", כשהמחבר הביע הכרת תודה, או כ"לא נתמכים", כשלא היתה הבעת תודה.

משתנים מדעיים

- א1. שימוש בנתונים אמפיריים: המאמרים סווגו כ"אמפיריים" או "לא אמפיריים" על פי שיטתיות השימוש שלהם בנתונים, בלי להתחשב בסוג השיטה או במקורות שלהם.
- א2. רמת הניתוח: כל מאמר שקודד כ"אמפירי" ואשר השתמש בשיטות כמותיות שב וקודד באמצעות הסיווגים "רמה גבוהה" (היסקית וסימולציה) ו"רמה נמוכה" (תיאורית) של טכניקת הניתוח. מאמרים שהשתמשו במספר טכניקות ניתוח שויכו לרמה הגבוהה.
- א3. מקור הנתונים: בין המאמרים שקודדו כ"אמפיריים" נערך עוד קידוד על בסיס מקור הנתונים. הסיווגים היו נתונים מקוריים, סטטיסטיקות רשמיות, חומרי ארכיון וספרות משנית. במקרים של ריבוי מקורות קודדו העיקריים והמשפיעים ביותר.
- א4. בהירות מתודולוגית: מאמרים דורגו על פי רמת הדיווח המתודולוגי שלהם – "בכלל לא", "חלקי", "מפורט". דיווח חלקי התייחס למאמרים המדווחים על הליכים כלשהם בתוך הרצף, ודיווח מפורט התייחס למאמרים המדווחים על ההליכים בפרק מפורט ונפרד.
- ב1. השימוש בהמשגה ובתיאוריות: בהסתמך על טייט (Tight, 2007) חובר סולם בן שלושה שלבים, המבחין בין זיקה תיאורטית נרחבת ומפורשת, זיקה תיאורטית מוגבלת ולא מפורשת והעדר סימנים לזיקה תיאורטית.
- ב2. אזכור מקורות: כל מאמר קודד על פי סולם בן שלושה שלבים – "0", "1-10" ו"לפחות 10" אזכורי מקורות.
- ג. מטרות המחקר: המאמרים קודדו על פי המטרות האלה – ניתוח מדיניות, דיון על מטרות המדיניות או על ערכיה, הסברת עיצוב המדיניות, פעילויות המגזר השלישי וניתוח העקרונות המנחים את המדיניות. מטרות אחרות קודדו כ"אחרות". כשהיו מספר מטרות, קודדה העיקרית והמשפיעה ביותר.

ערבים במקצועות הבריאות והרווחה בישראל: מבט אתני ומגדרי על ייצוג ותעסוקה

אריאלה פופר-גבעון,¹ יעל קשת² ועדו ליברמן²

מיעוטים אתניים במדינות שונות סובלים מייצוג חסר במקצועות הבריאות. גיוון אתני של אנשי מקצוע בתחום הטיפול בבריאות מעלה את הסיכוי לטיפול כשיר תרבותית, שנמצא תורם לצמצום פערי בריאות. בישראל יש פערי בריאות בין אוכלוסיית הרוב היהודי לאוכלוסיית המיעוט הערבי. יחד עם זאת נראה שערכים משכילים רבים פונים למקצועות הבריאות והרווחה. בהקשר זה ביקשנו לבחון היבטים אתניים ומגדריים של ייצוג ותעסוקה של ערכים בישראל במקצועות הבריאות והרווחה בכלל, ובמקצוע הרפואה בפרט, וללמוד על משמעותם. שילבנו במחקרנו שיטות מחקר כמותיות ואיכותניות. בחנו את שיעורי הערכים העוסקים במקצועות בריאות ורווחה מתוך נתוני הסקר החברתי (2011) ואת שיעורי העוסקים ברפואה מתוך סקר כוח אדם (2011). כדי ללמוד את תפיסותיהם ואת חוויותיהם של רופאים בני המיעוט הערבי, ערכנו עשרה ראיונות עומק חצי מובנים עם רופאים ערבים המועסקים בבתי חולים ציבוריים בערים מעורבות בישראל (חיפה וירושלים). הממצאים מעלים שאף שמקצועות הבריאות והרווחה הם נתיב תעסוקה מועדף באוכלוסייה הערבית בישראל, בכל זאת היא סובלת מייצוג חסר ברפואה. ייצוג חסר זה נובע מייצוג חסר חריף של נשים ערביות, הן לעומת נשים יהודיות והן לעומת גברים ערבים, המיוצגים היטב ברפואה. בראיונות עם הרופאים הערבים עלו מניעי הבחירה שלהם בקריירה של רפואה. אף שנשים רבות עוסקות במקצועות הבריאות והרווחה, לייצוג החסר של נשים ערביות במקצוע הרפואה יש השלכות בריאותיות, כלכליות וחברתיות מרחיקות לכת.

מלות מפתח: אתניות, מגדר, מקצועות בריאות ורווחה, ערכים, רפואה

1 המכללה האקדמית דוד ילין, ירושלים.

2 המכללה האקדמית גליל מערבי.

מבוא

במאמר זה מוצג מחקר שבחן היבטים אתניים ומגדריים הנוגעים לתעסוקת ערבים בשירותי הבריאות והרווחה בישראל בכלל, ובמקצוע הרפואה בפרט, דרך שתי סוגיות כבדות משקל, המהוות שני צדדים של אותו המטבע: ייצוג חסר ותעסוקה. הצלבה בין ההיבטים האתניים והמגדריים, כמו גם בחינת תפיסותיהם וחוויותיהם של רופאים בני המיעוט הערבי המועסקים בבתי חולים ציבוריים בישראל, מאפשרות ללמוד על משמעות הממצאים ולהסבירם.

ייצוג חסר ברפואה

במרכזים עירוניים גדולים בעולם המערבי ניתן טיפול רפואי לאוכלוסייה מגוונת מבחינה אתנית (Kai, Beavan, Faull, Dodson, Gill, & Beighton, 2007). ואולם יש פערים באיכות הטיפול שמקבלים בני קבוצות אתניות שונות. סוגיה זו מעסיקה בשנים האחרונות חוקרים מדיסציפלינות שונות, אנשי צוותים רפואיים ומעצבי מדיניות. טיפול רפואי הוא תלוי תרבות, שכן הוא יונק מתפיסות מקובלות אודות גוף האדם, חולי ורווחה. גורמים תרבותיים הם מהותיים לאבחון נכון ולטיפול מוצלח, והם מעצבים את האמונות ואת דרכי ההתנהגות של החולה (Kleinman & Benson, 2006). לכן יש משמעות מבחינת איכות הטיפול לסוגיות תרבותיות, שהן מעבר להיבטי השפה גרידא. טיפול מותאם תרבות יכול להינתן בידי צוות רפואי המכיר מנהגים ותפיסות של מגוון התרבויות המיוצגות באוכלוסייה ומוכשר בתקשורת עמן, וטוב מכך בידי צוות רפואי השייך בעצמו לקבוצת המיעוט שהוא משרת (McGee & Fraher, 2012). רופאים מקבוצות מיעוט אתניות נוטים יותר להתמחות בטיפול בקהילות חלשות עם אוכלוסיות מיעוט. היכרותם הקרובה עמן מגבירה את שביעות הרצון של המטופלים, משפרת את איכות הטיפול ואת תוצאותיו ותורמת לצמצום פערי בריאות (Cervantes et al., 2014).

ואולם קבוצות מיעוט סובלות לעתים קרובות מייצוג חסר במקצועות הבריאות והרפואה. המושג "ייצוג חסר ברפואה" (underrepresented in medicine) מתייחס לאוכלוסיות מיעוט אתניות שאינן מיוצגות במקצוע הרפואה בשיעור ההולם את שיעורן בכלל האוכלוסייה (Association of American Medical Colleges, 2012). מכיוון שאוכלוסיות מיעוט נוטות לסבול מייצוג חסר במקצועות הבריאות והרפואה בכלל (Cervantes et al., 2014), הספרות הבינלאומית קוראת להרחיב את המגוון האתני

בקרב העוסקים במקצועות אלה, הרחבה שיכולה לתרום לטיפול איכותי, נגיש, שוויוני ומותאם תרבותית לאוכלוסיות שונות (McGee & Fraher, 2012).

הרחבת המגוון האתני של העוסקים בטיפול רפואי מקובלת כאמצעי יעיל לספק לאוכלוסיות מיעוט טיפול טוב יותר – כשיר תרבותית ומותאם לשונית – ולצמצם פערים בבריאות (Smedley, Stith, Colburn, & Evan, 2001). רופאים בני קבוצות מיעוט מטמיעים במערכת הבריאות נורמות ומנהגים שונים, המזוהים עם תרבותם, ובכך יוצרים אווירה מגוונת וסובלנית מבחינה אתנית ותרבותית. זאת ועוד, ההסתברות שפונים בני קבוצות מיעוט יקבלו טיפול מרופא שבא מהרקע התרבותי שלהם גדלה, ככל שהמגוון האתני של הצוותים הרפואיים רחב יותר (U.S. Department of Health and Human Services, 2006). טיפול רפואי מותאם תרבות יכול להגדיל את ההבנה ואת שיתוף הפעולה בין הרופא לפונה, להרחיב את מגוון שירותי הבריאות וההתערבויות הטיפוליות ולהעמיק אצל הפונה את תחושות האמון והסיפוק (Saha, Arbelaez, & Cooper, 2003), כך שיושגו תוצאות טיפול טובות יותר (Cervantes et al., 2014; Saha et al., 2003). כשהרופא והפונה חולקים שפה ומנהגים, היחס הבין אישי משתפר, הפונה מבין יותר את המידע הרפואי הנמסר לו, וגדל הסיכוי שיגיע לפגישות מעקב. רופאים בני קבוצות מיעוט נוטים יותר מאשר עמיתיהם לטפל בפונים בני מיעוטים אתניים, פונים עניים ופונים שאינם מבוטחים בביטוח רפואי (Grumbach et al., 2008; Ko, Heslin, 2007). כך הם תורמים להנגשת הטיפול הרפואי לאוכלוסיות מוחלשות (Brotherton, Stoddard, & Tang, 2000) ולצמצום פערי בריאות בין קבוצות אתניות שונות. גם התאמה מגדרית בין הרופא למטופל מסייעת בשיפור התקשורת ותורמת לבריאות המטופל (Bertakis & Azari, 2012).

בריאות ערבים בישראל

ערבים הם קבוצת המיעוט האתנית הגדולה בישראל, וגם הם, בדומה למיעוטים אתניים במקומות אחרים, סובלים מפערים בבריאות. נכון לשנת 2013 היו שיעורי תמותת התינוקות בקרבם גבוהים מאלה שבקרב האוכלוסייה היהודית: 6.1 לכל 1,000 לידות לעומת 2.2 לכל 1,000 לידות (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2013). גם תוחלת החיים של ערבים בישראל נמוכה מזו של היהודים: 78 שנים לעומת 81 אצל הגברים, ו-80.9 שנים לעומת 84.3 אצל הנשים (הלמ"ס, 2013א). 29% מדוברי הערבית כשפת אם נתקלים

בקשיים הנובעים ממגבלות שפה, כשהם זקוקים לשירותי מערכת הבריאות (אברבוך, קידר וחורב, 2010).

למרות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, שחוקק כדי לספק כיסוי בריאות הולם לכל אזרחי ישראל, האזרחים הערבים נתקלים בקשיים בקבלת שירותי בריאות: משאבי בריאות אינם מוקצים באורח שוויוני, חסרות מרפאות, וניכר מחסור בכוח אדם בפריפריה, שם מתגוררים רוב ערביי ישראל. אין הצוותים הרפואיים רגישים לצרכים הייחודיים של האוכלוסייה הערבית, ואין הם מודעים למאפיינים התרבותיים של אוכלוסייה זו (Borkan, Morad, & Shvarts, 2000). יתרה מזאת, ערבים בישראל נוטים פחות לפנות לרופאים מומחים (Baron-Epel, Garty, & Green, 2007), היושבים על פי רוב בערים הגדולות במרכז הארץ, הרחק מריכוזי האוכלוסייה הערבית (Luvetzky, Friger, & Washarwsky-Livne, & Shvarts, 2011).

פעוטות ערבים סובלים משיעורים גבוהים של אנמיה (Meyerovitch et al., 2006), מספר הילדים הערבים הנפגעים בתאונות בית גבוה ממספר הילדים היהודים הנפגעים בתאונות כאלה (Gofin, Avitzor, Haklai, & Jellin, 2002), ושיעורי התמותה של צעירים ערבים (בני 10-24) גבוהים משיעורי התמותה של צעירים יהודים בגילאים אלה (Wilf-Miron, Nathan, Sikron, & Barell, 2001). מאז שנות ה-70 של המאה ה-20 חל בקרב ערבים בישראל גידול גם בשכיחות החולים במחלות כרוניות (סוכרת למשל) (אדלבי, ברחנא, מלמן וכראל, 2012).

למצב הבריאות של הערבים בישראל יש גם זווית מגדרית: נשים ערביות סובלות משוליות כפולה: כנשים בחברה הערבית הפטריארכלית וכבנות המיעוט הערבי במדינת ישראל היהודית (Herzog, 2004). מחלות כרוניות מסוימות שכיחות אצל נשים ערביות יותר מאשר אצל נשים יהודיות. נשים ערביות סובלות יותר מסוכרת, ושיעור ההחלמה שלהן מסרטן נמוך יחסית (אדלבי ועמיתים, 2012). הן מאמצות פחות התנהגויות בריאות ומצייתות פחות להנחיות הרופאים (המרכז הישראלי לבקרת מחלות, 2005). המעבר מהרגלי תזונה מסורתיים למודרניים הביא לעלייה במספר הערבים בישראל הסובלים מהשמנת יתר, בעיקר בקרב נשים מבוגרות. כ-70% מהנשים הערביות בגילאי 55-64 סובלות מהשמנת יתר, בהשוואה ל-36.4% מהנשים היהודיות בגילאים אלה (אדלבי ועמיתים, 2012).

דאוד (Daoud, 2008) זיהתה שישה גורמים עיקריים המעיבים על בריאותן של נשים ערביות בישראל: אורח חיים לא בריא, ציות לנורמות פטריארכליות, תמורות מהירות באורח החיים, מצב פוליטי קונפליקטואלי, מעמד סוציו-אקונומי נמוך ומגבלות תרבותיות.

גם רמת הייצוג של ערבים במקצועות הבריאות בישראל משפיעה על מצבה הבריאותי של אוכלוסייה זו, שכן טיפול כשיר תרבותית יכול לשפר את מצב הבריאות (Smedley et al., 2001), בפרט בקרב אוכלוסיות מיעוט. בשני העשורים האחרונים חל גידול בשיעורי הערבים בישראל הפונים ללימודי מקצועות הבריאות והרפואה והמועסקים במקצועות אלה (בירנבאום-כרמלי, 2010), ואולם לא נערך מחקר מקיף, הכולל היבטים מגדריים, על שיעורי התעסוקה של ערבים במקצועות אלה ועל רמת הייצוג שלהם בהם.

אם כן, מטרת מאמר זה היא לבחון היבטים שונים – אתניים ומגדריים – של ייצוג ותעסוקה של ערבים בישראל במקצועות הבריאות והרווחה וללמוד את השלכותיהם. במסגרת המאמר נתמקד אפוא בשני נושאים: ייצוג חסר ותעסוקה. נבחן את שיעורי הנשים והגברים העוסקים במקצועות הבריאות והרווחה בכלל, וברפואה בפרט, הן בתוך כלל האוכלוסייה והן בתוך כלל המועסקים הערבים, בהשוואה לשיעורים המקבילים בקרב האוכלוסייה היהודית בישראל. ננסה ללמוד את משמעות הנתונים ולהסבירם. כמו כן נציג את תפיסותיהם ואת חוויותיהם של רופאים בני המיעוט הערבי, המועסקים בבתי חולים ציבוריים בישראל.

שיטות מחקר

במחקר זה שילבנו שיטות מחקר כמותיות ואיכותניות, שילוב הנפוץ בקרב חוקרים מתחום בריאות הציבור (Abusabha & Woefel, 2003). אף שלעתים שילוב שתי השיטות מקוטע ולא שיטתי, עדיין ביכולתו לספק תמונה מלאה יותר, השואבת ממקורות שונים ומשלימים.

במחקר הנוכחי שילבנו מידע משלושה מקורות: סקר חברתי, סקר כוח אדם וראיונות עומק איכותניים. תחילה ניתחנו נתונים מתוך הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2011א), שנערך בשנת 2011 בקרב האוכלוסייה הקבועה בישראל, בגיל 21 ומעלה. הראיונות נערכו פנים-אל-פנים, בעברית, ברוסית או בערבית. השתתפו בסקר 7,064 איש, מתוכם 1,104 ערבים (15.63%), שהתפלגו כך: 81.3% מוסלמים, 10.2% דרוזים ו-8.5% נוצרים. בין היתר בחן הסקר את שיעורי היהודים והערבים במקצועות שונים, ובהם גם מקצועות הבריאות והרווחה. מקצועות אלה כלולים בסקר בשני ענפים: ענף שירותי הבריאות וענף שירותי רווחה וסעד. ענף שירותי הבריאות כולל בתי חולים, מרפאות ומוסדות רפואיים, רפואת שיניים, וטרנינג, שירותים רפואיים ופארא-רפואיים. ענף שירותי רווחה וסעד כולל שירותים

חברתיים ושירותי סעד, דיור ציבורי ושירותי טיפול ביתי (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 1993). הניתוח הסטטיסטי נעשה באמצעות ניתוח z-test להשוואת פרופורציות.

בעוד הסקר החברתי הציג נתונים כלליים על העיסוק במקצועות הבריאות והרווחה, אפשר לנו סקר כוח האדם (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2011ב), הרחב והמפורט יותר, לבחון גם נתונים על העוסקים ברפואה באופן ספציפי. הסקר בוחן מגמות בשוק התעסוקה הישראלי, את ממדיו ואת מאפייניו. הסקר, שנערך ב-2011, הקיף כ-101,838 נשאלים ב-24,000 משקי בית שונים בקירוב. בכל משק בית מילא אחד מבני הבית שאלון עבור עצמו ועבור בני הבית האחרים שגילם מעל 15. בניתוח הסטטיסטי השתמשנו ב-z-test וב-Chi-square test כדי להשוות פרופורציות.

כדי להרחיב עוד את בסיס הנתונים, ולתקפם דרך הצלבה של שיטות מחקר (Creswell & Clark, 2010), ערכנו גם מחקר איכותני. רוב המחקרים האיכותניים על כשירות תרבותית של העוסקים בבריאות נערכו בקרב רופאים בני קבוצת הרוב, המספקים שירותים לבני קבוצת מיעוט (ראו Klein, Schubiner, Gadon, & Wynia, 2008). כדי לבחון את תפיסותיהם ואת חוויותיהם של רופאים בני המיעוט הערבי, ערכנו עשרה ראיונות עומק חצי מובנים עם רופאים ערבים. כדי להעמיק ולהבין את שילוב ההיבטים האתני והמגדרי, בחרנו להתמקד ברופאים המועסקים בבתי חולים ציבוריים בערים מעורבות בישראל (חיפה וירושלים). קריירה של רופאים בבתי חולים היא קריירה תובענית (וטובענית), ואצלם הפער המגדרי גדול מזה שבקרב רופאי קהילה. לצד הנתונים הכמותיים שנאספו על כלל הרופאים (בקהילה וגם בבתי החולים), הבנה מעמיקה של הפער המגדרי מתאפשרת דווקא בבתי חולים, שכן בהם הוא מתבטא במלוא עוזו. שאלנו את הרופאים הערבים מה הביא אותם לבחור בנתיב זה, כיצד נתפס העיסוק ברפואה בקרב משפחתם ובחברה הערבית בכלל, מה חשו בשנות לימודיהם וכיצד הם מתארים את עבודתם בסביבה מעורבת, יהודית-ערבית.

למעט שניים, שנערכו בבתי הרופאים עצמם, נערכו הראיונות בשנת 2013 בבתי החולים. כל אחד מהם ארך בין שעה לשעה וחצי. המחקר הקיף תשעה רופאים גברים ורופאה אחת (יחס המשקף את מיעוט הרופאות ערביות, שאליו נחזור בהמשך). גיל הרופאים נע בין 25 ל-57 (הגיל הממוצע 42). שבעה מהמראיינים מוסלמים, שניים נוצרים ואחד דרוזי. שבעה מהרופאים הם רופאים מומחים: אנדוקרינולוגיה (1), הרדמה (1), רפואה פנימית (1), רפואת ילדים (2) ורפואת חירום (2). שלושה היו בשלבי התמחות שונים, ברפואת ילדים (1) וברפואה פנימית (2). הראיונות הוקלטו, תומללו ונותחו ניתוח תוכן (Hsieh & Shannon, 2005), כדי לדלות מתוכם תמות מרכזיות.

ממצאים

ממצאי מחקר זה יוצגו בשני פרקי משנה. בראשון יוצגו הממצאים הכמותיים באשר לייצוג החסר ולמאפייני התעסוקה של ערכים במקצועות הבריאות והרווחה בישראל. הממצאים מעלים שהאוכלוסייה הערבית בישראל סובלת מייצוג חסר ברפואה, אף שמקצועות הבריאות והרווחה מהווים נתיב תעסוקה מועדף באוכלוסייה זו. את הסיבה לייצוג החסר מצאנו בניתוח ההיבט המגדרי של הנתונים. בחינה מגדרית העלתה שנשים ערביות משתלבות ברמות תעסוקה נמוכות של מקצועות הבריאות והרווחה בעוד נשים ערביות אקדמאיות מעדיפות את מקצוע ההוראה, ולכן סובלות מייצוג חסר ברפואה. מכאן, וזהו הממצא המרכזי שמאמר זה מצביע עליו, שייצוג החסר של האוכלוסייה הערבית ברפואה נובע מייצוג חסר חריף של נשים ערביות, הן ביחס לנשים יהודיות והן ביחס לגברים ערכים, המיוצגים היטב ברפואה. בפרק המשנה השני יפורטו התובנות שעלו מהראיונות עם הרופאים הערכים המועסקים במערכת הבריאות הישראלית, תובנות המאפשרות להסביר את דפוס ייצוג החסר במקצועות הבריאות והרווחה בקרב האוכלוסייה הערבית, בהקשרו התרבותי-החברתי. מהראיונות עולה שגברים ערכים רואים במקצוע הרפואה נתיב לתיעול מצוינות אקדמית ואפיק להשתלבות בחברה הישראלית. תמונה זו מדגישה את העיסוק של גברים ערכים דווקא במקצוע הרפואה ומבליטה את הצורך בהגדלת מספרן של רופאות ערביות במערכת הבריאות הציבורית בישראל.

ממצאים כמותיים

ייצוג חסר של ערכים במקצועות הבריאות והרווחה בישראל

ניתוח הנתונים הכמותיים מעלה שהמיעוט הערבי בישראל סובל מייצוג חסר במקצועות הבריאות והרווחה. נתוני הסקר החברתי (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2011א) מלמדים ששיעור הייצוג של הערכים במקצועות הבריאות והרווחה נמוך בהשוואה לשיעור הייצוג של היהודים, בעיקר ככל שעולה רמת ההשכלה. שיעור הערכים המועסקים במקצועות הבריאות והרווחה מתוך כלל האוכלוסייה הערבית בישראל נמוך משיעור היהודים המועסקים במקצועות אלה מתוך כלל האוכלוסייה היהודית. רק 5.53% מהאוכלוסייה הערבית (הנתונים נכונים לאוכלוסייה מגיל 21 ומעלה), בהשוואה ל-7.53% מהאוכלוסייה היהודית, מועסקים במקצועות הבריאות והרווחה ($P < .001$). ניכר גם הבדל בולט בשיעורם של בעלי המקצוע האקדמאים המועסקים בתחומים אלה. רק 1.9% מהאוכלוסייה הערבית, בהשוואה ל-3.39% מהאוכלוסייה היהודית, הם אקדמאים המועסקים במקצועות הבריאות והרווחה ($P < .001$). אולם, כפי שניתן לראות בלוח 1,

בחינה מגדרית מעלה שייצוג החסר של ערבים במקצועות הבריאות והרווחה נובע מייצוג חסר חריף של נשים ערביות בלבד, ושגברים ערבים מיוצגים באופן מלא.

לוח 1

ייצוג חסר בשירותי בריאות ורווחה

מבחן Z	ערבים			יהודים			התופעה
	מספר אחוז	מספר הערבים בתופעה	מספר כולל של ערבים	מספר אחוז	מספר היהודים בתופעה	מספר כולל של יהודים	
							מועסקים בשירותי בריאות ורווחה
*** 2.62	5.53	61	1,104	7.53	449	5,960	סה"כ
-1.59	4.46	25	560	2.99	85	2,844	גברים
*** -1.52	6.62	36	544	11.68	364	3,116	נשים
							אקדמאים מועסקים בשירותי בריאות ורווחה
*** 3.14	1.90	21	1,104	3.39	202	5,960	סה"כ
-0.69	2.14	12	560	1.69	48	2,844	גברים
*** 4.90	1.65	9	544	4.94	154	3,116	נשים

*** $p < .001$

גם נתוני סקר כוח אדם (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2011ב) מעלים שהמיעוט הערבי בישראל סובל מייצוג חסר במקצוע הרפואה. שיעור הייצוג של ערבים ברפואה נמוך משיעור הייצוג של יהודים. כלומר: שיעור הרופאים הערבים בכלל האוכלוסייה הערבית בישראל נמוך בהשוואה לשיעור הרופאים היהודים בכלל האוכלוסייה היהודית – 0.34% לעומת 0.51% ($P < .01$) (בסקר זה הנתונים מתייחסים רק לאוכלוסייה מגיל 15 ומעלה).

כפי שניתן לראות בלוח 2, אין ייצוג החסר של ערבים במקצוע הרפואה חל על כלל האוכלוסייה הערבית בישראל, אלא על הנשים הערביות דווקא. רופאים יהודים מהווים 0.54% מאוכלוסיית הגברים היהודים; רופאות יהודיות מהוות 0.49% מאוכלוסיית הנשים היהודיות; רופאים ערבים מהווים 0.52% מאוכלוסיית הגברים הערבים; אבל רק 0.14% מכלל אוכלוסיית הנשים הערביות הן רופאות ($P < .001$) (ראו לוח 2).

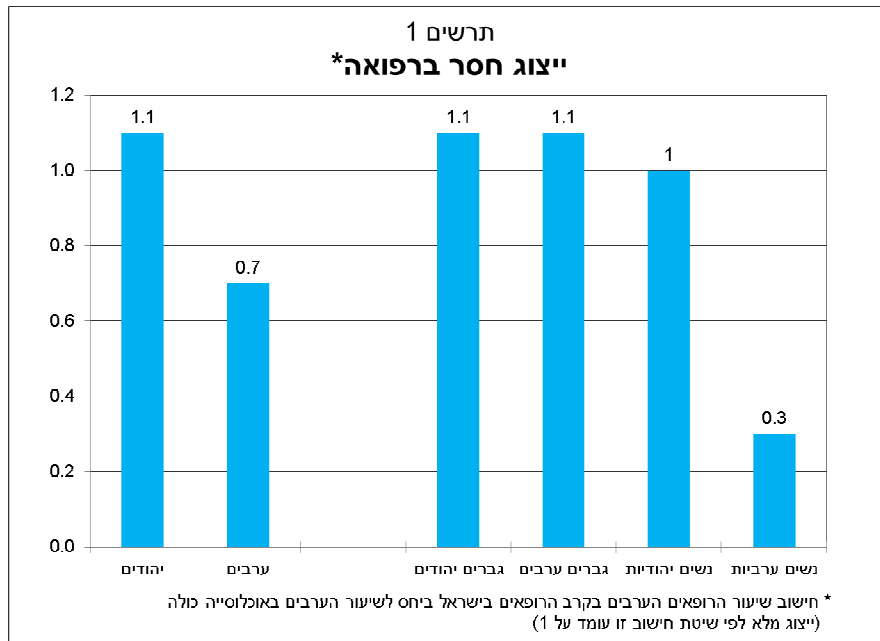
לוח 2

ייצוג חסר ברפואה

השוואה		אחרים (N=101348)		רופאים (N=490)		
χ^2	ד"ח	%	מספר	%	מספר	
*** 10.425	1	99.49	82,328	0.51	426	יהודים
		99.66	19,020	0.34	64	ערבים
*** 25.90	3					גברים
		99.46	40,220	0.54	219	יהודים
		99.49	9,767	0.52	51	ערבים
						נשים
		99.51	42,108	0.49	207	יהודיות
		99.86	9,253	0.14	13	ערביות

*** p < .001

דרך אחרת לבטא את ייצוג החסר של נשים ערביות ברפואה היא חישוב שיעור הרופאים הערבים בקרב הרופאים בישראל ביחס לשיעור הערבים באוכלוסייה כולה. ייצוג מלא לפי שיטת חישוב זו עומד על 1. מצאנו ששיעור הרופאים הערבים באוכלוסיית הרופאים כולה, בהשוואה למשקלם באוכלוסייה בכלל, עומד על 0.7, בהשוואה ל 1.1 בקרב רופאים יהודים. ייצוג החסר של רופאים ערבים בישראל, העולה מנתונים אלה, נובע מייצוג החסר של רופאות ערביות. שיעור הרופאות הערביות מקרב כלל הרופאים בישראל עומד על 0.3 לעומת 1.1 רופאים ערבים ורופאים יהודים ו-1.0 רופאות יהודיות (ראו תרשים 1).



תעסוקה של ערבים במקצועות הבריאות והרווחה בישראל

ייצוג החסר של נשים ערביות בשירותי הבריאות והרווחה בכלל, וברפואה בפרט, עומד בסתירה כביכול לראיית תחום עיסוק זה כתחום "נשי". ככלל רוב העובדים בשירותי הבריאות והרווחה הם נשים, והתחום נתפס כתחום נשי (Adams, 2010). כך גם בישראל. מניתוח נתוני הסקר החברתי (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2011א) עולה ש-78.43% מהמועסקים בתחומים אלה הם נשים. שיעור הנשים הערביות המועסקות בשירותי הבריאות והרווחה מתוך כלל הערביות המועסקות הוא גבוה (20.57%); שני רק לשיעור הנשים הערביות המועסקות בהוראה (34.86%). שיעור זה דומה לדפוסי התעסוקה בקרב נשים יהודיות: 18.53% מהן מועסקות בשירותי הבריאות והרווחה, ו-20.52% מועסקות בהוראה. ואולם אף ששירותי הבריאות והרווחה הם נתיב תעסוקה מקובל אצל נשים ערביות בישראל, ככל שעולות דרישות ההשכלה, שיעור המועסקות במקצועות אלה הולך ופוחת. בקרב האקדמאיות הערביות, שיעור הנשים המועסקות בהוראה גבוה בהרבה משיעור הנשים המועסקות בשירותי הבריאות והרווחה (68.18% לעומת 13.64%; $P < .001$ $Z = 7.66$). לא נמצא הבדל דומה בקרב נשים אקדמאיות יהודיות (28.17% לעומת 19.9%; $P < .01$ $Z = 3.83$).

לעומת זאת, ואף שרוב העובדים בשירותי הבריאות והרווחה הן נשים, נמצא שתחומי עיסוק אלה רווחים בקרב גברים ערבים בישראל. שיעור הגברים המועסקים בשירותי הבריאות והרווחה מקרב כלל המועסקים והמועסקות (גברים ונשים) גבוה באוכלוסייה הערבית בהשוואה לזו היהודית. 40.98% מכלל הערבים המועסקים בשירותי הבריאות והרווחה הם גברים לעומת 18.93% בלבד בקרב יהודים ($P < .001$) (ראו לוח 3).

לוח 3

תעסוקה בשירותי בריאות ורווחה

מבחן Z	ערבים			יהודים			התופעה
	מספר ערבים בתופעה	מספר ערבים מועסקים	כולל של ערבים מועסקים	מספר יהודים בתופעה	מספר יהודים מועסקים	כולל של יהודים מועסקים	
							מועסקים בשירותי בריאות ורווחה
0.67	10.55	61	578	11.47	449	3,915	סה"כ
-1.43	6.20	25	403	4.36	85	1,951	גברים
-0.64	20.57	36	175	18.53	364	1,964	נשים
							אקדמאים מועסקים בשירותי בריאות ורווחה
-0.76	17.07	21	123	14.39	202	1,404	סה"כ
*** -2.44	21.05	12	57	7.62	48	630	גברים
1.40	13.64	9	66	19.90	154	774	נשים
*** -3.36	40.98	25	61	18.93	85	449	גברים מועסקים מתוך כלל מועסקים (נשים וגברים) בשירותי בריאות ורווחה
*** -2.98	57.14	12	21	23.76	48	202	גברים אקדמאים מועסקים מתוך כלל מועסקים אקדמאים (נשים וגברים) בשירותי בריאות ורווחה

*** $p < .001$

זאת ועוד, שיעור הגברים המועסקים בתחומים אלה, מתוך כלל הגברים הערבים האקדמאים המועסקים, גבוה יחסית (21.05%); שני רק לשיעור הגברים הערבים האקדמאים המועסקים בהוראה (24.56%). להבדיל, הגברים היהודים האקדמאים המועסקים בשירותי הבריאות והרווחה הם רק במקום החמישי (7.62%) מכלל הגברים היהודים האקדמאים המועסקים, אחרי העוסקים בנכסי דלא נידי, פעילויות השכרה ושירותים עסקיים, תעשייה, חינוך, מסחר סיטוני וקמעוני ותיקונים. שיעור הגברים הערבים האקדמאים המועסקים בשירותי הבריאות והרווחה גבוה אפוא כמעט פי שלושה משיעור הגברים היהודים האקדמאים המועסקים בתחומים אלה (21.05% לעומת 7.62%; $p < .001$) (ראו לעיל לוח 3).

מכלל מקצועות הבריאות והרווחה בולט אפוא מקצוע הרפואה כנתיב תעסוקה לגברים ערבים בישראל. שיעור הרופאים הערבים מתוך כלל הגברים הערבים האקדמאים הוא 8.1% – גבוה בהרבה משיעורם של הרופאים היהודים מתוך כלל הגברים היהודים האקדמאים (3.3%), משיעורן של הרופאות היהודיות מתוך כלל הנשים היהודיות האקדמאיות (2.5%) ומשיעורן של רופאות ערביות מתוך כלל הנשים הערביות האקדמאיות (2.2%) ($P < .0001$). נתון זה מלמד ששיעור הרופאים הערבים (נשים וגברים) בקרב הערבים האקדמאים גבוה משיעור הרופאים היהודים בקרב היהודים האקדמאים (3.9% לעומת 2.2%; $p < .001$) (ראו לוח 4).

לוח 4

תעסוקה ברפואה

השוואה		אקדמאים עם משלה יד אחר (N=20297)		רופאים (N=478)		
χ^2	ד"ח	%	מספר	%	מספר	
*** 20.180	1	97.8	18,750	2.2	415	יהודים
		96.1	1,547	3.9	63	ערבים
*** 64.255	3	96.7	6,215	3.3	213	גברים יהודים
		91.9	571	8.1	50	ערבים
		97.5	7,635	2.5	194	נשים יהודיות
		97.8	571	2.2	13	ערביות

*** $p < .001$

אם כן, אף ששירותי הבריאות והרווחה הם תחום עיסוק נפוץ יחסית אצל נשים בישראל, ובכלל זה גם נשים ערביות, סובלות אלה האחרונות, בהשוואה לגברים ערבים, מייצוג חסר ברפואה. זאת ועוד, אין שיעור הנשים הערביות המועסקות כרופאות, מתוך כלל הנשים הערביות האקדמאיות המועסקות, נמוך מזה של נשים יהודיות אקדמאיות המועסקות בשוק העבודה. אם כן, למה אין נשים ערביות בישראל משתלבות בשירותי הבריאות כרופאות?

התשובה לשאלה זו נעוצה בשילוב מספר גורמי תעסוקה והשכלה, הייחודי לנשים ערביות בישראל. שיעור המועסקות בקרב נשים ערביות נמוך בהשוואה לשיעור המועסקים באוכלוסייה כולה. למרות העלייה ההדרגתית בשיעור השתתפותן של נשים ערביות בישראל בכוח העבודה, מאז שנות ה-70 של המאה הקודמת, ולמרות העלייה המשמעותית בהשכלתן, עדיין שיעור השתתפותן נמוך בהשוואה לשיעורן של נשים עובדות בעולם המערבי ולשיעור הנשים היהודיות העובדות בישראל (ישיב, 2012; ישיב וקסיר, 2010). בעוד ש-51.6% מהגברים היהודים, 50.6% מהנשים היהודיות ו-49.1% מהגברים הערבים מועסקים, רק 17.5% מהנשים הערביות מועסקות ($P < .001$) (ראו לוח 5).

לוח 5

מועסקים לעומת לא מועסקים: הצלבה של מגדר ואתניות

השוואה		בלתי מועסקים (N=53126)		מועסקים (N=48712)		
χ^2	ד"ח	%	מספר	%	מספר	
*** 3,772.58	3	48.4	19,590	51.6	20,849	גברים יהודים
		50.9	4,993	49.1	4,825	ערבים
		49.4	20,901	50.6	2,1414	נשים יהודיות
		82.5	7,642	17.5	1,624	ערביות

*** $p < .001$

גם דפוסי השכלה משפיעים על ייצוג החסר ברפואה של נשים ערביות בישראל. שיעור האקדמאיות בקרב נשים ערביות הוא אמנם נמוך משיעור האקדמאים בקרב יהודים (גברים ונשים), אבל גבוה משיעור האקדמאים בקרב גברים ערבים (11.69% לעומת 27.22%, 22.56% ו-9.79%, בהתאמה; $\chi^2=1719.57$, $p < .001$). אבל רק מעטות מתוך הנשים הערביות האקדמאיות מחזיקות בתואר שלישי (Ph.D.) 0.7%. לעומת 6.2%

מהגברים היהודים האקדמאים, 2.7% מהנשים היהודיות האקדמאיות ו-5.6% מהגברים הערבים האקדמאים ($P < .001, \chi^2 = 170.78$). כך בעוד נשים ערביות מועסקות בשיעורים גבוהים בתחום הבריאות והרווחה, ותחום עיסוק זה רווח אצלן, הרי שמיעוט בעלות תואר שלישי בקרבן מנתב אותן לרמות התעסוקה הנמוכות של שירותי הבריאות ומהווה גורם נוסף לייצוג חסר של נשים ערביות ברפואה.

הנתונים הכמותיים חושפים אפוא את ייצוג החסר של נשים ערביות בשירותי הבריאות והרווחה בכלל, וברפואה בפרט. לעומתן, גברים ערבים בישראל מרבים לפנות למקצועות הבריאות והרווחה, ורבים מתוכם בוחרים לממש עצמם כרופאים. הראיונות האיכותניים שערכנו עם רופאים ערבים המועסקים במערכת הבריאות הציבורית מלמדים שגברים ערבים רואים את מקצוע הרפואה כאפיק לתיעול מצוינות וכנתיב להשתלבות בחברה הישראלית.

ממצאים איכותניים: עיסוק ברפואה כנתיב לתיעול מצוינות אקדמית ולהשתלבות גברים ערבים בחברה הישראלית

הראיונות עם הרופאים הערבים המועסקים במערכת הבריאות הציבורית בישראל מעלים שני ממצאים עיקריים: הממצא הראשון, הנוגע למניעי בחירתם במקצוע הרפואה, מבלית את ההיבט הפרקטי (ולא האלטרואיסטי דווקא) שביסוד הבחירה. השני, הנוגע לסביבת העבודה היהודית-הערבית המעורבת, מלמד שהם שואפים להשתלב, כפרטים, בחברה הישראלית המתאפיינת בדומיננטיות יהודית, ולא רק רואים את עצמם כמייצגי הפונים הערבים במערכת הבריאות הציבורית.

מה מניע ערבים בישראל לעסוק ברפואה?

הראיונות עם הרופאים מלמדים, שהבחירה של בני המיעוט הערבי במקצוע הרפואה מושפעת מגורמים מספר. הם רואים במקצוע דרך לתרום לצמצום פערי הבריאות בין אוכלוסיית הרוב היהודית לאוכלוסיית המיעוט הערבית, מסלול ניעות סוציו-אקונומי, נתיב אפשרי להשתלבות בחברה הישראלית ובעיקר אפיק לתיעול מצוינות אישית. צעירים ערבים רבים שציוני הבגרות והפסיכומטרי שלהם גבוהים בוחרים לצעוד בנתיב מקצועי זה, גם אם אין זה בהכרח חלומם האישי.

במגזר הערבי בזמנו היה ברור שהטובים הולכים לרפואה. זאת אומרת, לא היה על זה ויכוח. היום יש אופציות אחרות. אז מי שהחשיב את עצמו טוב בלימודים, הבחירה שלו היתה ברורה (נעים).

המרוויינים מספרים שהמסר שהועבר להם בבית הספר היה להצטיין ולשאוף להשכלה גבוהה. בהעדר אפשרויות אחרות הפתוחות לפני תלמידים ערבים מצטיינים לממש את עצמם מבחינה אקדמית וחברתית, מקצוע הרפואה נתפס כנתיב לתעל אליו מצוינות. אמנם גם הוראה היא בחירה נפוצה, אפילו מתבקשת, אצל תלמידים ערבים מצטיינים, אבל היא מקבעת וכולאת את העוסקים בה בגבולות המגזר. גם אופק הקידום בתפקידי פיקוח או ניהול מוגבל יותר בהוראה. המיועדים להוראה חוזרים מהאקדמיה לכפר, אפשרויות ההשתכרות שלהם מצומצמות, ויוקרתם פחותה. לאור חסרונות העיסוק בהוראה, ובשונה מצעירים יהודים, הנהנים מאפשרויות תעסוקה מגוונות, הישגים אקדמיים גבוהים בתיכון מובילים צעירים בני המיעוט הערבי לבחור בלימודי רפואה:

במחזור שלנו חמישה או שישה הלכו לרפואה. [...] פשוט היו בחורים מוכשרים עם ציונים גבוהים, וזה מה שמעודד אנשים ללכת לרפואה במגזר שלנו. יכול להיות שבמגזר אחר היו הולכים לביוטכנולוגיה, לתעשייה צבאית, אבל אצלנו זה הדבר הראשון שאתה חושב עליו, כשאתה מקבל ציונים טובים (אליאס).

למעט הוראה, מנעד אפשרויות התעסוקה הפתוח לפני תלמידים ערבים מצטיינים מצומצם מאוד. מקצועות רבים חסומים בפועל לפני בני המיעוט הערבי (ג'אברין, 2010), שנתפס כנאמן ומחויב לפלסטינים המצויים בעימות מתמשך עם מדינת ישראל.

הייטק לא יכול לעבוד. [...] מהנדס חשמל הוא צריך להיות גאון יותר מרופא, ובסוף הוא לא יתקבל לעבודה באף מקום. אז רפואה זה מקצוע שהוא יכול לעבוד בו בלי בעיה. אני יכול לעבוד אפילו בצבא בתור רופא; מקום שאולי אסור לי להיכנס אליו, אבל אני יכול לעבוד בו, כי צריכים אותי. [...] כי יש ביקוש. יש מחסור ברופאים בארץ, אז תמיד תהיה עבודה. [...] זה מקצוע סולידי, מקצוע שהוא לא צריך את הממסד כדי שיעסיק אותו, רק שייתן לו את הרישיון. אז הוא יכול לעבוד פרטי. [...] יש גם ביקוש בבתי חולים. הוא יכול לנסוע לחו"ל; זה אותו מקצוע בכל מקום בעולם. זה מקצוע שהוא יכול להתקדם, אם הוא רוצה להגיע רחוק (מוסה).

תלמידים ערבים בישראל, המסיימים את מבחני הבגרות והמבחן הפסיכומטרי בציונים מצוינים, מרגישים שאפשרויות הלימודים והתעסוקה שלהם מוגבלות מאוד. בשל המצב הביטחוני הלא יציב באזור ובשל העמדות השליליות כלפי אוכלוסיית המיעוט הערבי בישראל, תעשיות ההייטק, התעשיות הכימיות והביולוגיות והתעשיות הביטחוניות חסומות לפנייהם כמעט לגמרי. על אף המדיניות המוצהרת של שוויון תעסוקתי, ערבים מופלים בשוק העבודה בישראל (Sharabi, 2014). רפואה ומקצועות הבריאות בכלל נתפסים אפוא גם כיום כנתיבי התעסוקה האפשריים היחידים לערבים משכילים בישראל.

הרופאים הערבים שרואיינו רואים בעיסוק ברפואה לא רק אפיק לתיעול מצוינות, אלא גם מסלול ניעות סוציו-אקונומי. המרואיינים מציינים שעל רקע הביקוש הגבוה תמיד ניתן למצוא עבודה ברפואה: "זה נותן לך מעמד כלכלי וחברתי גבוה. [...] באמת זה נותן ביטחון כלכלי להיות רופא" (אליאס). מכיוון שתמיד יש עבודה בתחום, העיסוק ברפואה נתפס כמתאים במיוחד למיעוטים הסובלים מקיפוח כלכלי:

[רפואה] זה מקצוע טוב למיעוטים. [...] אני יכול להגיד לך בוודאות. זו אחת הסיבות שבני מיעוטים עדיין מתלהבים ללמוד רפואה. הם עדיין מסתכלים על זה, יותר מהיהודים, כמקצוע יוקרתי. [...] זה מקצוע יותר סולידי. יש עבודה – עובדים (מוסה).

מעבר להיבט הכלכלי, ואולי אף יותר ממנו, רואים המרואיינים ברפואה עיסוק המעניק לעוסקים בו מעמד גבוה, קידום חברתי ויוקרה.

רפואה תמיד נחשבה כמקצוע שיש בו עתיד, גם כלכלי וגם מבחינת סטטוס בחברה הערבית. היום אולי זה קצת משתנה, אבל פעם נחשב הטופ שבטופ, ולכן היה השאיפה של רוב האנשים (נעים).

הרופא הערבי זוכה לכבוד לא רק בחברה הערבית, אלא גם בחברה היהודית, מה שמעלה את יוקרתו עוד יותר.

[להיות רופא] נותן לי יחס טוב, נותנים לי כבוד מסוים. אפילו כשאני רואה אנשים שאני לא מכיר, הם אומרים לי "שלום רופא, מה שלומך?" גם מהצד היהודי וגם מהצד הערבי. [...] כשאני רואה אנשים שהחלימו מהמחלות שלהם, אני מרגיש טוב. גם בשוק יש לי שם טוב (מוחמד).

הבחירה לעסוק ברפואה משקפת את שאיפתם של המרואיינים להשתלב בחברת הרוב היהודית. המרואיינים מציינים שרפואה היא תחום עיסוק המאפשר להם להשתלב בחברה הישראלית, שילוב שמתחיל כבר בתקופת הלימודים:

ההסתגלות היתה קשה בחודשיים-שלושה הראשונים. אתה בא ממקום עם חברה ערבית טהורה ואתה נכנס לחברה שהיא יותר יהודית, עם כל הבעייתיות שאנחנו מכירים. יש לך מסביבך גם ערבים שלומדים איתך וגם חבר'ה יהודים שאתה מתחיל להתחבר אליהם (נעים).

גם בהמשך, עם ההשתלבות בשוק העבודה, רואים המרואיינים ברפואה עיסוק המאפשר למוסס הבדלים אתניים ופוליטיים. אף שניתן להניח, שמתחת לפני השטח מערכות היחסים בין יהודים לערבים בארגוני הבריאות מורכבות וסבוכות יותר, הרי שהמרואיינים גורסים שמבחינת בני המיעוט הערבי בישראל, המבקשים להשתלב בחברת הרוב היהודית, העיסוק ברפואה מאפשר זאת יותר מתחומי עיסוק אחרים:

אני אף פעם לא חשבתי לעשות אפליה בין יהודי וערבי. אין אצלי במחשבה, במעשים, שזה ערבי, זה יהודי, זה שחור, זה לבן. זה בן אדם סובל. [...] בתור רופא אני חייב לעזור לו. [...] מה השבועה של הרופא? שכל חולה שבא אליך הוא בן אדם, וצריך לעזור לו בכל דבר – בגוף, בנפש, בנשמה; לא לעשות הבדל של מין, גזע, דת (איברהים).

המרוויינים רואים בבית החולים במיוחד זירה שבה מצטמצמים הפערים ומיטשטשים ההבדלים האתניים בין ערבים ליהודים:

יש שילוב מאוד יפה בבית החולים הזה. גם בבתי חולים אחרים רופאים ערבים משולבים יפה, מגיעים למעמד מאוד בכיר. [...] לא הרגשתי שיש איזה מחסום בגלל שאני ערבי, בכלל במחלקה הזאת, בבית החולים הזה (נעים).

אנחנו עובדים כצוות ולא מסתכלים על המקור של כל אדם. הדבר היחיד שמולנו זאת המחלה, והתפקיד שלנו זה לטפל בה. אם החולה הוא ערבי או יהודי, זה לא כל כך משנה. מבחינתי הכי חשוב לעזור לילד שנמצא מולי ולטפל בו הכי טוב שאפשר (אחמד).

התפיסות האוניברסליות וההומניות המזוהות עם רפואה משמעותיות בעיקר במחלקות ילדים, טיפול נמרץ וטראומה.

במחלקה אין פוליטיקה בכלל. [...] בטיפול נמרץ, ילד לא משנה מאיפה הוא. [...] הטיפול מקצועי לגמרי, ואף אחד לא מסתכל על שמות (סאלח).

אם כן, בזירות אלה, שהמוות והחיים נוכחים בהן בעת ובעונה אחת, ההבדלים בין הקבוצות האתניות מצטמצמים, והשתלבותם של רופאים ערבים מתאפשרת יותר מאשר בזירות אחרות בחברה הישראלית (Popper-Giveon, Liberman, & Keshet, 2014).

רופאים ערבים בישראל –

שגרירי המיעוט או חלק מחברת הרוב ההגמונית?

הרופאים הערבים שראינו, רובם המכריע גברים כאמור, רואים את עצמם לא רק כמייצגי הפונים הערבים במערכת הבריאות הציבורית; אלא הם שואפים להשתלב בעצמם, כפרטים, בחברה הישראלית. אמנם בהיותם בני בית בשפה ובתרבות הערבית, הם מכירים בכך שבידם לתת לפונים הערבים למערכת הבריאות הציבורית מענה טוב יותר, אבל את העניין בטיפול כשיר תרבות הם מייחסים דווקא לפונים הערבים.

הרבה פעמים אני יושב עם משפחות להסביר להן על טיפול ולהחליט החלטות גדולות, כמו תינוק שאין לו סיכוי או תינוק עם סיבוכים. [...] היה לנו מקרה כזה

אתמול, ילד שאין לו סיכוי, עם מומים בראש. המשפחות פשוטות. אין לנו פה בארץ את האפשרות להגיד "אני לא רוצה להגביל טיפול". אבל אם את מדברת למשפחה פשוט, אומרת להם "בואו, אני רוצה שתחליטו אם אתם לא רוצים להמשיך טיפול", הם יגידו לך שמבחינת הדת זה אסור. אבל אם תבואי בדרך אחרת, "תשמעו, הילד יש לו מומים. תלכו תתייעצו עם אנשי דת אצלכם, תגידו להם המצב ככה וככה ואני חושב ככה", באמת הם יקבלו את זה הרבה יותר קל. [...] המטרה לעזור למשפחות, שיבינו, שידעו מה אנחנו מבינים, מה אנחנו מדברים (סמיר).

הפונים הערבים הם המבקשים שיטפלו בהם רופאים ערבים, גם כשבקשה זו מעמידה את מערכת הבריאות, חסרת הפניות והשוויונית לכאורה, במצבים מביכים:

רופא ערבי יכול לתת מענה לאוכלוסייה הערבית: להבין אותם, להסביר להם. באוכלוסייה הערבית מרגישים נוח, כשרואים רופא ערבי, מרגישים יותר חופשי להגיד דברים. אולי הם גם חושבים שאני אדאג להם יותר מהרופא היהודי, כן? למרות שאני לא אדאג להם יותר (מוסה).

הרופאים הערבים שרואיינו מציינים אפוא את תרומתם לצמצום פערי הבריאות המעיבים על ערבים בישראל. לדבריהם, הם יכולים לתקשר ביתר קלות עם פונים ערבים, ולכן גם לתת להם אבחנה וטיפול מדויקים יותר. ואולם בעוד הצורך בצמצום פערי הבריאות ממצב אותם כרופאי נישה הנותנים מענה בעיקר לאוכלוסייה הערבית, מתברר שרצונם האמיתי הוא לפרוץ את גבולות המגזר הערבי ולהשתלב בחברה הישראלית. הפונים הערבים, כפי שהם מצטיירים מדברי הרופאים, רואים עצמם כחלק מהמגזר הערבי, כחלק מהמיעוט, ומחפשים תמיכה במערכת אצל אלה הדומים להם. בשונה מהם, הרופאים הערבים, כפרטים, מבקשים להשתלב, להיטמע בחברה היהודית-הישראלית, לתרום לה ולהיתרם ממנה. כך אף שברורה לרופאים המרואיינים תרומת הטיפול כשיר התרבות שהם יכולים להעניק לחולים ערבים, אין הם מעוניינים לטפל דווקא בחולים אלה ואין הם רואים את עצמם כמייצגי המיעוט הערבי בתוך מערכת הבריאות הישראלית. נהפוך הוא, הם רואים את עצמם כיחידים סגולה, שהצליחו לפרוץ את תקרת הזכוכית של שוק התעסוקה הישראלי ולהשתחרר ממגבלות המגזר. דברי הרופאים המרואיינים מבטאים חזון של חברה משלבת ומשולבת, המטשטש את ההבדלים המבחינים בין הקבוצות והמגזרים השונים, העומד בסתירה לחזון הייצוג השווה במערכות הבריאות והמבליט דווקא את תרומתן היחסית של הקבוצות האתניות השונות בחברה.

בראיונות מביעים הרופאים הערבים את שאיפתם להשתלב בחברה הישראלית, דרך השתלבות במערכת הבריאות, הנתפסת כמובנים רבים כמערכת מאפשרת ושוויונית למדי.

רופאים ערבים משתלבים יפה בכתי חולים, תורמים הרבה, מגיעים למעמד, ואני אחד מהם. [...] חלק מהרופאים האלה הם טובים ומוצלחים, ואני חושב שטוב לחברה וטוב לרפואה בארץ שישתלבו בה רופאים ערבים (נעים).

השילוב מתחולל לא בכפר, בקהילה הערבית, אלא בעיר המעורבת או בריכוזי האוכלוסייה היהודית. שם הרופאים הערבים יכולים לממש את עצמם, להתקדם ולהתפתח מקצועית ואישית. בהקשר הזה ניתן להבחין בכירור בין שתי קבוצות בקרב רופאים ערבים אזרחי ישראל: רופאי הקבוצה הראשונה, שרובם לא עברו התמחות, משמשים בעיקר במרפאות קהילה במגזר. רופאי הקבוצה השנייה, שממנה נבחרו המרואיינים במחקר זה, עובדים בכתי חולים מחוץ לריכוזי האוכלוסייה הערבית. הראיונות עמם מלמדים שרופאים אלה בוחרים במודע לפרוץ את גבולות המגזר ולהתקדם אישית ומקצועית. מתוך מקומם במערכת הבריאות הציבורית הם חותרים ליצור הזדמנויות למפגש בין העמים. הם רואים בזירה הרפואית, הנייטרלית, הא-פוליטית וההומניסטית קרקע מתאימה למוסס את העוינות שבין החברה היהודית לחברה הערבית בישראל. אף שפעמים רבות המציאות מורכבת בהרבה, בחרו המרואיינים שלנו ברוב המקרים להיצמד לאמירות רווחות, אפילו אידיוליות, מעין אלה.

אם כן, הרופאים הערבים הגברים רואים בעיסוק ברפואה נתיב לתיעול מצוינות אקדמית ואפיק לשילוב משמעותי בחברה הישראלית. הם מדגישים את עקרונות השוויון, את היסודות האוניברסליים ואת הרוח האלטרואיסטית, כפי שאלה באים לידי ביטוי בין כותלי בית החולים. ואולם בה בעת הם נדחקים לעסוק ברפואה בשל מיעוט אפשרויות אחרות וריבוי גילויי דחייה, גזענות ועוינות בשוק העבודה וברחוב הישראלי. תפיסות אלה מובילות לייצוג מלא של גברים ערבים במקצועות הבריאות, בעיקר באלה כמו רפואה שנדרשת בהם רמת השכלה גבוהה. אולם לא אלה הם פני הדברים בכל הנוגע לנשים. רק מעט נשים ערביות פונות ללימודי רפואה, וניתן לזהות ייצוג חסר של נשים ערביות בתחום זה. שאלנו אפוא את הרופאים הערבים המועסקים בכתי חולים ציבוריים על חשיבותן של רופאות ערביות. בתשובתם הם הדגישו את חשיבותן של רופאות ערביות גניקולוגיות, אבל לא הרחיבו הרבה מעבר לכך. לעומתם התייחסה בסמה, הרופאה הערבייה היחידה שראיינו במסגרת המחקר, להיבטים רחבים יותר של חשיבות ההתאמה האתנית והמגדרית בטיפול. היא הצביעה על פערי הבריאות המעיבים על נשים ערביות בישראל, המקבלות, לדבריה, טיפול טוב פחות:

גם לפני שהתחלתי ללמוד רפואה, תמיד הפריע לי שנשים מסביבי, בשכונה או במשפחה המורחבת, מתפספסות מבחינה טיפולית. הן לא כל כך משכילות ולא אקדמאיות, אז הן לא מקבלות את הטיפול הנכון. הן מתגלות עם סרטן אחרי כמה שנים, כי הן לא מתלוננות. אני חושבת שבחברה אחרת זה לא היה קורה.

מדבריה של בסמה עולה המשמעות של העדר כשירות תרבותית, הפוגע בטיפול שמקבלות פונות ערביות בישראל:

הרבה נשים פשוט לא מקבלות טיפול נכון, כי הן לא יודעות עברית. [...] רופאת הנשים היא יהודייה, אז היא לא מדברת ערבית. הן הולכות אליה, אבל לא מקפידות על מעקב. [...] אנשים שלא מדברים עברית לא מבינים נכון את התלונות שלהם ולא מסבירים להם נכון את הטיפול. [...] רק שפה, מכשול כזה קטנטן שאפשר להתגבר עליו בקלות, זה מה שחסר.

אך מעבר לכשירות התרבותית מצביעה בסמה גם על חשיבות ההתאמה המגדרית בין הרופאה לפונה בחברה הערבית:

נשים ערביות לא יכולות להתחבר לגבר ערבי. הן לא יכולות להתחבר לגבר יהודי. יותר מתחברות אולי לאישה יהודייה, אבל אז יש את מכשול השפה. [...] אז אישה ערבייה שהיא רופאה זה האופטימלי. [...] בגניקולוגיה זה קריטי, אבל גם בתחומים אחרים זה יכול לעזור. [...] זה הגיוני שאישה תתחבר למישהי כמוה.

בסמה מטעימה שהתקשורת בין רופאה-אישה לפונה-אישה מאותה התרבות משמעותית במיוחד ותורמת לטיפול מיטבי.

אני מכירה בחורה משפרעם שהיא סוכרתית מגיל צעיר והיא בדיכאון. היא היתה פה במחלקה במצב קשה מאוד בגלל שלא הקפידה על הטיפול. [...] אז טיפולתי בה כמה ימים, וכל פעם שאני רואה אחת מהאחיות שלה, אז אני תמיד מוסרת לה ד"ש ותשמרי על עצמך (בסמה).

בהקשר של הקפדה על טיפול נכון (בסוכרת למשל), כאשר הרופאה והפונה משתייכות לאותה קבוצה אתנית, כלומר מדברות אותה שפה, הטיפול שהפונה מקבלת טוב יותר, גם בשל ההתאמה האתנית וגם בשל ההתאמה המגדרית. מטופלות ערביות זקוקות לרופאה המבינה את התרבות ואת הקודים החברתיים והמדברת איתן בגובה העיניים. רופאה כזו יכולה להיות מעין דמות מופת, שהפונות מסוגלות לשמוע בקולה ולסמוך עליה גם כשיש לנקוט מהלכים רפואיים כבדי משקל וארוכי טווח.

דיון

המיעוט הערבי בישראל סובל מייצוג חסר במקצועות הבריאות והרווחה. ייצוג החסר בולט ברמות הגבוהות של התעסוקה, בקרב בעלי כישורים אקדמיים, ובעיקר הוא

משמעותי ברפואה. אף שבמאמר זה עסקנו בכלל המועסקים בשירותי הבריאות והרווחה, וברופאים בפרט, מקצוע מעניין אחר הוא הסיעוד. מקצוע הסיעוד תופס נפח גדול במערכת הבריאות, והוא מקור פרנסתם של גברים ונשים רבים מהמגזר הערבי. ניתוח נתוני סקר כוח אדם משנת 2013 (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2013ב) מראה שבמקצוע זה אין הערבים סובלים מייצוג חסר. הערבים מהווים 18.3% מכלל האוכלוסייה (כל הנתונים מעל גיל 15), 12.7% מהמועסקים, 13.3% מהמועסקים בשירותי בריאות ו-19.8% מהאחים ומהאחיות המועסקים בשירותי הבריאות בישראל. מקצוע הסיעוד נחשב מתאים לנשים ערביות, אבל גם גברים ערבים מרבים לעסוק בו. שיעור האחים הערבים בקרב כלל המועסקים בסיעוד (גברים ונשים גם יחד) בשירותי הבריאות בישראל – 44.9% – גבוה בהרבה מזה שבקרב יהודים ואחרים – 8.6%. דפוסי התעסוקה הייחודיים של ערבים בסיעוד ראויים למחקר כשלעצמם.

מהראיונות עם הרופאים למדנו, שמקצועות הבריאות בכלל, ומקצוע הרפואה בפרט, נתפסים כנתיב תעסוקה מועדף ונחשק בחברה הערבית בישראל, בחירה שנתפסת כדרך לצמצום פערי הבריאות בין אוכלוסיית הרוב היהודית לאוכלוסיית המיעוט הערבית, כמסלול ניעות סוציו-אקונומי, כנתיב אפשרי להשתלבות בחברה הישראלית ובעיקר כאפיק לתיעול מצוינות אישית. הנתונים הכמותיים חשפו את ייצוג החסר של אוכלוסיית מיעוט זו. ואולם בחינה עמוקה יותר של נתונים אלה מלמדת שייצוג החסר מאפיין את הנשים הערביות בישראל, שכן הגברים הערבים מיוצגים בשיעור דומה לגברים יהודים ולנשים יהודיות. על כן נשים ערביות, המעדיפות רופאה ערבייה בעלת התמחות מסוימת, על פי רוב יתקשו למצוא כזו.

בחברה היהודית, כמו גם בחברה הערבית בישראל, רפואה נתפסת כמקצוע אליטיסטי, הטומן בחובו תגמולים כלכליים וחברתיים נכבדים. ואמנם ערבים בישראל הצליחו להשתלב בו, אבל הצלבת ההיבט המגדרי עם ההיבט האתני של הנתונים (גישת ההצלבה) חושפת את התמונה המורכבת יותר: דווקא במקצוע אליטיסטי זה המושך נשים, ובשנים האחרונות ניכרת בו עלייה מתמדת בשיעורי הרופאות היהודיות (Haklai, Applbaum, Tal, Aburbeh, & Goldberger, 2013), בולט ייצוג החסר של נשים ערביות. ודווקא משום שמדובר במקצוע אליטיסטי, לייצוג חסר זה יש השלכות כלכליות וחברתיות מרחיקות לכת.

גישת ההצלבה (intersectionality), שצמחה מעבודותיהן של הוגות פמיניסטיות אפרו-אמריקניות (Collins, 1990), בחנה ביטויים שונים של שוליות חברתית (שוליות גזעית, אתנית, כלכלית או מגדרית). על פי גישה זו אין לראות ביטויי שוליות אלה כל אחד כשלעצמו (Weber, 2001) וגם לא כמכלול השפעתם המצטברת של מיקומים וכוחות חברתיים שונים (Hancock, 2007), אלא כהכניה חברתית מורכבת, המצליבה את

השפעתם של היבטים שונים של שוליות, אפליה וקיפוח (Crenshaw, 1989; Hankivsky, 2012).

גישת ההצלבה, הלוקחת בחשבון היבטים של אתניות ומגדר, מאפשרת לחקור סוגיות הנוגעות לזהות, למיקום חברתי, למדיניות ולתהליכי דיכוי והעצמה (Bauer, 2014). ספרות המחקר השתמשה בה כדי להבין סוגיות שונות של אי שוויון בבריאות (Hankivsky, 2012; Veenstra, 2013). הצלבת היבטים של אתניות ומגדר לצורך מיפוי ייצוג החסר של ערבים במקצועות הבריאות, במחקר הנוכחי, יכולה לתרום להבנת תמונת הייצוג במקצועות אלה ומתוך כך להביא גם להרחבת השירותים הרפואיים לנשים ערביות בישראל ולהנגשתם.

כאשר מתבוננים בו דרך העדשה של גישת ההצלבה, ניתן להסביר את ייצוג החסר ברפואה של נשים ערביות בישראל דרך המושג מודרניות סלקטיבית (Keshet, Liberman, & Popper-Giveon, Submitted) – מיעוט אתני, המאופיין כחברה מסורתית, מאמץ ומטמיע חלק מהערכים המודרניים של אוכלוסיית הרוב ובה בעת משמר חלק מהערכים ומהנורמות של מסורתו. כך החברה המסורתית פועלת לשמור על איזון בין השפעות ודפוסים תרבותיים מחוצה לה ובתוכה, בין אלמנטים ישנים לחדשים (Magnússon, 2011; Robertson, 1995). המכניזם של מודרניות סלקטיבית יכול להסביר אי שוויון, מגבלות ופערים על הצירים השונים של אתניות ומגדר, שכן הגברים הם בעיקר אלה המאמצים את הערכים הזרים, בעוד הנשים ממשיכות לשאת בעולן של מגבלות מסורתיות רבות (Read & Oselin, 2008).

המודרניות הסלקטיבית מאפיינת את החברה הערבית בישראל, העוברת תהליכים עמוקים של התמערבות ומודרניזציה. אבל אלה המאמצים את הערכים החדשים הם בעיקר הגברים הערבים, ובעיקר בערים המערובות, כמו יפו וחיפה. מהנשים הערביות, לעומת זאת, מצפים לשמור על המסורת. חסמים רבים, שמציבות מולן תרבותן שלהן ותרבות הרוב השלטת כאחת, מעכבים את השתלבותן בעולם העבודה בכלל. אף שעוד ועוד נשים ערביות לומדות לימודים גבוהים ואפילו נוטלות חלק בשוק העבודה, על פי רוב חסומה לפניהן הדרך לתפקידי ניהול והובלה, המאפשרים לחולל מהפכה בסדר החברתי. אין הרחבת מנעד ההזדמנויות של נשים ערביות מתורגמת בהכרח לשוויון חברתי. כך מצפים גם מנשים שלמדו לימודים אקדמיים לחזור עם תום הלימודים לכפריהן ולהשתלב בהוראה במגזר הערבי (Weiner-Levy, 2006). הוראה נתפסת כמקצוע ראוי לנשים ערביות: ניתן לשלבה בקלות עם גידול ילדים ודאגה למשק הבית, והיא כרוכה במגע מועט בלבד עם גברים, ערבים ויהודים. היא מספקת עבודה יציבה וקבועה בתחומי המגזר, הרחק מריכוזי האוכלוסייה היהודית.

כמו הוראה, גם מקצועות הבריאות והרווחה הם נתיב תעסוקה מקובל אצל נשים ערביות בישראל. ואולם כפי שמחקר זה מעלה, ייצוגן של נשים ערביות במערכת הבריאות דל יותר, ככל שהדרישות האקדמיות גבוהות יותר. כלומר: רובן ממלאות תפקידים בדרג הנמוך של שירותי הבריאות, ורק מעטות לומדות ומשתלבות כרופאות במערכת זו.

העיסוק ברפואה דורש שנות לימוד והכשרה ממושכות, אותן שנים שבהן נשים ערביות אמורות להינשא, ללדת ולהקדיש את עצמן לתא המשפחתי. גם היום עדיין מצפים מנשים ערביות להגשים את עצמן בתפקידי המגדר המסורתיים, כרעיות וכאימהות (Sa'ar, 2006), לשמור על הנורמות המסורתיות ולציית לערכים התרבותיים המגבילים נשים. ובדרך כלל אין דורשים מהן לשאת בעול פרנסת המשפחה. בשל כך אין רואים בעיסוק ברפואה, הכרוך בשנות הכשרה ארוכות ובשעות עבודה ממושכות מחוץ לבית, עיסוק הולם עבורן.

בתי הספר לרפואה נמצאים בערים מעורבות במרכז ישראל או אפילו בערים גדולות בחו"ל, הרחק מעינם הפקוחה של בני המשפחה. במחקר הנוכחי, למשל, למדו שבעה מתוך עשרת המרואיינים בחו"ל (שניים ברומניה, שניים באיטליה, אחד בתורכיה, אחד במצרים ואחד בסלובקיה). לימודים כאלה כרוכים בעלויות גבוהות מאוד, המונחות על פי רוב על כתפי המשפחה, וזו יכולה לממן לימוד ילדי או שניים לכל היותר, גברים בדרך כלל. הלימודים והשהות הממושכת בחו"ל כרוכים גם ברכישת שפה זרה ובחשיפה לערכים אחרים, הנתפסים מאיימים פי כמה כשמדובר בנשים צעירות. לימודי הרפואה, כפי שלמדנו מדברי הרופאים הגברים, תורמים לשילובם בחברה הישראלית ולהיווצרותם של יחסים קרובים עם עמיתים לעבודה, יחסים שאינם נתפסים הולמים נשים ערביות. כך סוללות את דרכן כרופאות במערכת הבריאות הציבורית רק קומץ נשים ערביות, הנתפסות בעיני עצמן ובעיני סביבתן כפורצות דרך.

בשל כל אלה קטנים סיכוייה של אישה ערבייה לקבל טיפול מרופאה ערבייה במערכת הרפואה הציבורית בישראל, למרות חשיבות ההתאמה האתנית והמגדרית בטיפול הרפואי; ויש לכך, כאמור, השפעה על איכות הטיפול שפונות ערביות מקבלות. במלים אחרות, ייצוג החסר של נשים ערביות ברפואה משפיע בעיקר על נשים ערביות. מכאן שלא רק המגוון התרבותי של חברי הצוות הרפואי משפיע על איכות הטיפול הרפואי שבני מיעוטים זוכים לו (כפי שראינו במבוא), אלא גם מין הרופא המטפל. התאמה מגדרית בין הרופא למטופל מסייעת בשיפור התקשורת ותורמת לבריאות המטופל (Bertakis & Azari, 2012). סקירת הספרות בנוגע להשפעת ההתאמה המגדרית בין רופא ומטופל על איכות התקשורת ביניהם (Sandhua, Singletona, Clark-Carterb, & Kidida, 2009) מזהה ארבעה צירופי מגדר אפשריים במפגש בין מטפל למטופל. צירופים אלה נבדלים ביניהם בנושאי השיח, בסגנון השיח, בביטויי כוח ומעמד ובמשך ההתייעצות. הצירופים רופא גבר/פונה גבר ורופאה אישה/פונה אישה מתאפיינים בנינוחות גדולה יותר ובקשר

שווינוי יותר בין רופא למטופל מאשר הצירופים שבהם המפגש הטיפולי הוא בין בני מינים שונים (Hall, Irish, Roter, Ehrlich, & Miller, 1994).

במפגשים טיפוליים בין רופאה אישה לפונה אישה השיח רגשי יותר ועובר מידע רפואי עשיר יותר בהשוואה לשאר הצמדים. צירוף זה מאופיין בסגנון תקשורת מעודד, מילולי (הצהרות חיוביות למשל) ולא מילולי (הנהונים). צירופים של רופאה אישה/פונה אישה מאופיינים בטון דיבור רגוע, באינטראקציה קלה וזורמת ובמפגשים ממושכים יחסית, שבהם השיחה קולחת יותר (Sandhua et al., 2009). צירופים מותאמים מגדרית גם נוטים לטיפול הממוקד יותר בפונה (patient-centered) (Bertakis & Azari, 2012). רופאות נשים, הנותנות מענה לפונות נשים, זוכות בציון הגבוה ביותר על התמקדות בפונה (Law & Britten, 1995).

התאמה מגדרית בין רופאה אישה לפונה אישה משמעותית בעיקר בגניקולוגיה. סקירת ספרות אודות נשים הנזקקות לטיפול גניקולוגי או מיילדותי מצביעה על החשיבות שהפונה מייחסת למין הרופא ועל הבדלים בסגנון התקשורת ובתחושת הסיפוק של הפונה (Janssen & Lagro-Janssen, 2012). רוב הפונות מעדיפות רופאה גניקולוגית-מיילדת על פני רופא גניקולוג-מיילד, אולי משום שרופאות ממוקדות בהן יותר.

כדי לצמצם את הפערים בבריאות וכדי לתת מענה לבעיות הבריאות הייחודיות של נשים ערביות בישראל, יש לפעול אפוא להגדלת מספרן של רופאות ערביות במערכת הבריאות. לשם כך יש ללמוד איך מסירים את החסמים שנמצאו בולמים בני מיעוטים בתהליך ההכשרה למקצוע הרפואה: מגבלות פיננסיות (Carr, Palepu, Szalcha, Caswell, & Inui, 2007), פערים בלימודים שנצברו בעבר, העדר עידוד מהמשפחה הגרעינית, חשיפת חסר למקצוע הרפואה כקריירה אפשרית, מחסור בדמויות מופת לחיקוי ולחץ שלילי של חברי קבוצת השווים (Rao & Flores, 2007).

ספרות המחקר מצביעה על תרומתן להסרת חסמים אלה של תוכניות העשרה לתלמידי מיעוטים (Hollow, Patterson, & Laura-Maebaldwin, 2006; MacLachlan, 2012). מטרתן להקנות לבני המיעוטים ידע על תהליך הקבלה ללימודי רפואה ולהגדיל את הביטחון העצמי שלהם במהלך הבחירה המקצועית. תוכניות העשרה משמשות כ"צינורות" לתיעול של בני מיעוטים למסלולי ההכשרה לרפואה.

בארץ כדאי לתעל ללימודי רפואה את בני המיעוט הערבי, ובפרט בנות ערביות מצטיינות, כבר מתקופת התיכון. מכיוון שלימודי הרפואה בישראל מרוכזים בערים מעורבות או יהודיות, מנועות מהם בנות ערביות רבות, בעיקר ממשפחות מסורתיות, שאינן מורשות לישון מחוץ לביתן. יש אפוא לבחון מחדש את אפשרויות לימודי הרפואה, כך שיתאימו גם לבנות ממשפחות מסורתיות במגזר. יש להבין גם את התפקיד המרכזי שממלאים אבות ערבים בעידוד בנותיהן לצאת ללימודים גבוהים (Weiner-Levy, 2011), ובכלל זה גם

לימודי רפואה. יש לפעול בקרבם ולהפוך אותם לסוכנים משמעותיים, המעודדים את בנותיהם ללמוד ולעסוק ברפואה.

כאשר ככלל המוטיבציה ללמוד רפואה היא בעיקר אלטרואיסטית (Kusurkar, Tencate, 2004; Van Aspern, & Croiset, 2011; Rolfe, Ringland, & Pearson, 2004), הרי שאצל סטודנטים ערבים לרפואה בישראל המוטיבציה המרכזית נובעת מהדחיפה ומהעידוד של המשפחה הגרעינית (Popper-Giveon & Keshet, Submitted). הבנת המניעים הייחודיים לבני מיעוטים הבוחרים ללמוד רפואה תוכל לתרום להגדלת מספר הרופאים מקרבם, גברים כנשים, תהליך שיתרום לצמצום פערי הבריאות בישראל.

מקורות

אברבוך, א', קידר, נ' וחורב, ט' (2010). אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו. משרד הבריאות האגף לכלכלה וביטוח בריאות.

אדלבי, נ', ברחנא, מ', מלמן, ע' וכראל, ר' (2012). סוכרת וסרטן: ביטויים שונים בקרב ערבים ויהודים בישראל. הרפואה, 151, 626-628.

בירנבאום-כרמלי, ד' (2010). לא בבית ספרנו. מטעם, 23, 39-47.

ג'בארין, י' (2010). תעסוקת ערבים בישראל: האתגר של הכלכלה הישראלית. המכון הישראלי לדמוקרטיה: פורום קיסריה.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (1993). הסיווג האחיד של ענפי הכלכלה, 1993. אוחזר ב-1.7.13 מ-

http://www.cbs.gov.il/reader/sivug_eb/sivug_eb_sdarim_anafim.html

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2011א). הסקר החברתי, 2011. אוחזר ב-12.5.13 מ-
http://www.cbs.gov.il/reader/?MIval=cw_usr_view_SHTML&ID=930

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2011ב). סקר כוח אדם, 2011. אוחזר ב-28.5.14 מ-
http://www.cbs.gov.il/webpub/pub/text_page_eng.html?publ=68&CYear=2011&CMonth=1

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2013). לידות חי, פטירות, ריבוי טבעי, פטירות תינוקות ולידות מת, לפי קבוצת אוכלוסייה. אוחזר ב-1.10.14 מ-

http://www.cbs.gov.il/shnaton65/st03_02.pdf

- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2013א). תוחלת היים לפי מין, דת וקבוצת אוכלוסייה. אוחזר ב-1.10.14 מ-
http://www.cbs.gov.il/shnaton65/st03_24.pdf
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2013ב). סקר כוח אדם, 2013. נתונים שהתקבלו באופן אישי ב-18.1.15.
- המרכז הישראלי לבקרת מחלות (2005). מצב בריאות האוכלוסייה הערבית בישראל 2004. דוח 226. משרד הבריאות: ירושלים.
- ישיב, ע' (2012). הערבים בשוק העבודה בישראל. מכון ון ליר: ירושלים.
- ישיב, ע' וקסיר (קלינר), נ' (2010). שוק העבודה של ערביי ישראל. החוג למדיניות ציבורית: אוניברסיטת תל אביב.
- Abusabha, R. & Woelfel, M. L. (2003). Qualitative vs. quantitative methods: Two opposites that make a perfect match. *Journal of the American Dietetic Association*, 103, 566-569.
- Adams, T. L. (2010). Gender and feminization in health care professions. *Sociology Compass*, 4, 454-465.
- Association of American Medical Colleges (AAMC). (2012). *Underrepresented in medicine – definition*. <https://www.aamc.org/initiatives/urm/> (retrieved 8 July 2013).
- Baron-Epel, O., Garty, N., & Green, M. S. (2007). Inequalities in use of health services among Jews and Arabs in Israel. *Health Services Research*, 42, 1008-1019.
- Bauer, G. R. (2014). Incorporating intersectionality theory into population health research methodology: Challenges and the potential to advance health equity. *Social Science & Medicine*, 110, 10-17.
- Bertakis, K. D. & Azari, R. (2012). Patient-centered care: The influence of patient and resident physician gender and gender concordance in primary care. *Journal of Women's Health*, 21, 326-333.
- Borkan, J. M., Morad, M., & Shvarts, S. (2000). Universal health care? The views of Negev Bedouin Arabs on health services. *Health Policy and Planning*, 15, 207-216.

- Brotherton, S. E., Stoddard, J. J., & Tang, S. S. (2000). Minority and nonminority pediatricians' care of minority and poor children. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 154*, 912-917.
- Carr, P. L., Palepu, A., Szalcha, L., Caswell, C., & Inui, T. (2007). "Flying below the radar": A qualitative study of minority experience and management of discrimination in academic medicine. *Medical Education, 4*, 601-609.
- Cervantes, L., Chu, E., Nogar, C., Burden, M., Fischer, S., Valtierra, C., & Albert, R. K. (2014). A hospitalist mentoring program to sustain interest in healthcare careers in under-represented minority undergraduates. *Journal of Hospital Medicine* DOI: 10.1002/jhm.2218.
- Collins, P. H. (1990). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness and the politics of empowerment*. Boston: Unwin Hyman.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum, 139*, 139-167.
- Daoud, N. (2008). Challenges facing minority women in achieving good health: Voices of Arab women in Israel. *Women & Health, 48*, 145-166.
- Gofin, R., Avitzor, M., Haklai, Z., & Jellin, N. (2002). Injury inequalities: Morbidity and mortality of 0-17 year olds in Israel. *International Journal of Epidemiology, 31*, 593-599.
- Creswell, J. W. & Clark, V. L. P. (2010). *Designing and conducting mixed methods research*. California: Sage Publication.
- Grumbach, K., Odom, K., Moreno, G., Chen, E., Vercammen-Grandjean, C., & Mertz, E. (2008). *California physician diversity: New findings from the California medical board survey*. San Francisco, CA: UCSF Center for California Health Workforce Studies.

- Haklai, Z., Applbaum, Y., Tal, T., Aburbeh, M., & Goldberger, N. F. (2013). Female physicians: Trends and likely impacts on healthcare in Israel. *Israel Journal of Health Policy Research*, 2, 1-9.
- Hall, J. A., Irish, J. T., Roter, D. L., Ehrlich, C. M., & Miller, L. H. (1994). Gender in medical encounters: An analysis of physician and patient communication in primary care setting. *Health Psychology*, 13, 384-392.
- Hancock, A. (2007). When multiplication doesn't equal quick addition: Examining intersectionality as a research paradigm. *Perspectives on Politics*, 5, 63-79.
- Hankivsky, O. (2012). Women's health, men's health and gender and health: Implications of intersectionality. *Social Science & Medicine*, 74, 1712-1720.
- Herzog, H. (2004). Both an Arab and a woman: Gendered, racialised experiences of female Palestinian citizens of Israel. *Social identities*, 10, 53-82.
- Hollow, D., Patterson, G., & Laura-Maebaldwin, O. (2006). American Indians and Alaska Natives: How do they find their path to medical school? *Journal of the Association of American Medical Colleges*, 81, S65-S69.
- Hsieh, H. F. & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15, 1277-1288.
- Janssen, S. M. & Lagro-Janssen, A. L. M. (2012). Physician's gender, communication style, patient preferences and patient satisfaction in gynecology and obstetrics: A systematic review. *Patient Education & Counseling*, 89, 221-226.
- Kai, J., Beavan, J., Faull, C., Dodson, L., Gill, P., & Beighton, A. (2007). Professional uncertainty and disempowerment responding to ethnic diversity in health care: A qualitative study. *PLOS Medicine*, 4 (11).
<http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.0040323>

- Keshet, Y., Liberman, I., & Popper-Giveon, A. (submitted for publication). Selective modernization and intersection of ethnicity and gender: Health professions as a pathway to employment for Arabs in Israel.
- Klein, J. W., Schubiner, L. O., Gadon, M., & Wynia, M. K. (2008). Physicians' experiences and opinions regarding strategies to improve care for minority patients. *Journal of Health Disparities Research and Practice*, 2, 5.
- Kleinman, A. & Benson, P. (2006). Anthropology in the clinic: The problem of cultural competency and how to fix it. *PLoS Medicine*, 3, 1673-1676.
- Ko, M., Heslin, K. C., Edelstein, R. A., & Grumbach, K. (2007). The role of medical education in reducing healthcare disparities: The first ten years of the UCLA/Drew Medical Education Program. *Journal of General Internal Medicine*, 22, 625-631.
- Kusurkar, R. A., Tencate, J., Van Aspern, M., & Croiset, G. (2011). Motivation as an independent and a dependent variable in medical education: A review of the literature. *Medical Teacher*, 33, 242-262.
- Law, S. A. & Britten, N. (1995). Factors that influence the patient centredness of a consultation. *British Journal of General Practice*, 45, 520-524.
- Luvetzky, H., Friger, M., Washarwsky-Livne, L., & Shvarts, S. (2011). Distance and socio-economic status as a health service predictor on the periphery of the southern region in Israel. *Health Policy*, 100, 310-326.
- MacLachlan, A. J. (2012). Minority undergraduate programs intended to increase participation in biomedical careers. *Mount Sinai Journal of Medicine*, 79, 769-781.
- Magnússon, S. G. (2011). The life of working-class women: Selective modernization and microhistory in early 20th-century Iceland. *Scandinavian Journal of History*, 36, 186-205.

- McGee, V. & Fraher, E. (2012). The state of racial/ethnic diversity in North Carolina's health workforce. *North Carolina Medical Journal*, 73, 337-345.
- Meyerovitch, J., Sherf, M., Antebi, F., Barhoum-Noufi, M., Horev, Z., Jaber, L., Weiss, D., et al. (2006). The incidence of anemia in an Israeli population: A population analysis for anemia in 34,512 Israeli infants Aged 18-9 months. *Pediatrics*, 118, 1055-1060.
- Popper-Giveon, A., Liberman, I., & Keshet, Y. (forthcoming). Workforce ethnic diversity and culturally competent health care: The case of Arab physicians in Israel. *Ethnicity & Health*, 19 (6), 645-658.
- Popper-Giveon, A. & Keshet, Y. (2015). "It's every family's dream": Choice of a medical career among the Arab minority in Israel. *Journal of Immigrant and Minority Health* (Epub ahead of print).
- Read, J. & Oselin, S. (2008). Gender and the education-employment paradox in ethnic and religious contexts: The case of Arab Americans. *American Sociological Review*, 73, 296-313.
- Rao, V. & Flores, G. (2007). Why aren't there more African-American physicians? A qualitative study and exploratory inquiry of African-American students' perspectives on careers in medicine. *Journal of National Medical Association*, 99, 986-993.
- Robertson, R. (1995). Theory, specificity, change: Emulation, selective incorporation and modernization. In B. Grancelli (Ed.), *Social change and modernization: Lessons from Eastern Europe* (pp. 213-233). Berlin: Walter de Gruyter.
- Rolfe, I. E., Ringland, C., & Pearson, S. A. (2004). Graduate entry to medical school? Testing some assumptions. *Medical Education*, 38, 778-786.
- Sa'ar, A. (2006). Feminine strength: Reflections on power and gender in Israeli-Palestinian culture. *Anthropological Quarterly*, 79, 397-430.

- Saha, S., Arbelaez, J. J., & Cooper, L. A. (2003). Patient-physician relationships and racial disparities in the quality of health care. *American Journal of Public Health, 93*, 1713-1719.
- Sandhua, A. A., Singletona, L., Clark-Carterb, D., & Kidida, J. (2009). The impact of gender dyads on doctor-patient communication: A systematic review. *Patient Education & Counseling, 76*, 348-355.
- Sharabi, M. (2014). The relative centrality of life domains among Jews and Arabs in Israel: The effect of culture, ethnicity, and demographic variables. *Community, Work & Family, 17*, 219-236.
- Smedley, D. B., Stith, A. Y., Colburn, L., & Evan, C. H. (Eds.). (2001). *The right thing to do, the smart thing to do: Enhancing diversity in the health professions – Summary of the Symposium on Diversity in Health Professions in Honor of Herbert W. Nickens*. Washington, DC: National Academy Press.
- U.S. Department of Health and Human Services (2006). *The rationale for diversity in the health professions: A review of the evidence*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Bureau of Health Professions.
<http://bhpr.hrsa.gov/healthworkforce/reports/diversityreviewevidence.pdf> (accessed September 6, 2012).
- Veenstra, G. (2013). Race, gender, class, sexuality (RGCS) and hypertension. *Social Science & Medicine, 89*, 16-24.
- Weber, L. (2001). *Understanding race, class, gender, and sexuality: A conceptual framework*. Boston: McGraw-Hill.
- Weiner-Levy, N. (2006). The flagbearers: Israeli Druze women challenge traditional gender roles. *Anthropology & Education Quarterly, 37*, 217-235.
- Weiner-Levy, N. (2011). Patriarchs or feminists? Relations between fathers and trailblazing daughters in Druze society. *Journal of Family Communication, 11*, 126-147.

Wilf-Miron, R., Nathan, K., Sikron, F., & Barell, V. (2001). Trends in youth mortality in Israel, 1984-1995. *Israel Medical Association Journal*, 3, 610-614.

עבודה סוציאלית: שיקולים בבחירת המקצוע והעדפות מקצועיות של סטודנטים בהסבה מקצועית לעומת סטודנטים בתוכנית רגילה

אהובה אבן-זהר¹ ועטרת גבירץ-מידן²

מטרת המחקר היתה ללמוד מה הם השיקולים המובילים לבחירת מקצוע העבודה הסוציאלית ומה הן ההעדפות המקצועיות של סטודנטים הלומדים את המקצוע בתוכניות להסבה מקצועית, לאור ההיצע הגדל של תוכניות לימוד אלה. במחקר נבדק גם הקשר בין פעילויות כלל הסטודנטים בהכשרה המעשית בתקופת הלימודים לבין העדפותיהם המקצועיות לעבודה בעתיד מבחינת סוגי אוכלוסיות ושירותים. המחקר נערך בקרב 56 סטודנטים בתוכנית הסבה תוך השוואה ל-69 סטודנטים הלומדים בתוכנית רגילה בשנת לימודיהם האחרונה.

הממצאים העיקריים מצביעים על כך שהסטודנטים בתוכנית ההסבה ייחסו חשיבות גבוהה יותר לשיקולים הקשורים להתפתחות אישית, סיפוק ועניין. הסטודנטים מהתוכנית הרגילה, לעומתם, ייחסו חשיבות רבה יותר לשיקולים הקשורים לתנאי העבודה. כמו כן נמצאו הבדלים בין הקבוצות בהעדפות מקצועיות וביחס לסוגי אוכלוסיות, שירותים ומגורים. עוד עלה ששיעור גבוה יותר מהסטודנטים בתוכנית ההסבה הביעו את כוונותיהם לעסוק במקצוע בתום הלימודים.

מסקנת המחקר העיקרית היא שיש לבדוק לעומק את תוכני הלימוד, הן העיוניים והן המעשיים, בתוכנית ההסבה, כדי להתאימם לצורכי השטח, ולחשוף את הסטודנטים הלומדים בה לתכנים עכשוויים של העבודה הסוציאלית.

1 בית הספר לעבודה סוציאלית, הפקולטה למדעי החברה, אוניברסיטת אריאל.
2 בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר אילן.

מלות מפתח: תוכנית הסבה לעבודה סוציאלית, שיקולים בבחירת מקצוע העבודה הסוציאלית, העדפות מקצועיות של סטודנטים לעבודה סוציאלית, הכשרה מעשית

מבוא

האוניברסיטאות והמכללות בישראל מציעות לימודי תואר ראשון בעבודה סוציאלית, שבסיומם מוענק לבוגרים תואר בוגר בעבודה סוציאלית (כורזים, 2010). תואר זה מאפשר להם להירשם בפנקס העובדים הסוציאליים על פי חוק העובדים הסוציאליים (1996), ולעסוק במקצוע (גולדשטיין ורוזנר, 2000). רוב הסטודנטים לעבודה סוציאלית בארץ, כ-58%, לומדים לקראת תואר ראשון בבתי הספר לעבודה סוציאלית ומיעוטם, כ-8%, לומדים במסגרת לימודי הסבה. 30% מהם לומדים לתואר שני ו-4% לתואר שלישי (כורזים, 2010). לימודי הסבה לעבודה סוציאלית מיועדים לבוגרי תואר ראשון במקצועות אחרים, ומוצעים במתכונות שונות בבתי הספר לעבודה סוציאלית. תוכנית הסבה במתכונת של שתי שנות לימוד, שבסיומן מקבלים הבוגרים תואר ראשון בעבודה סוציאלית, היא תוכנית ותיקה יחסית שהוצעה בשנים האחרונות בשלושה בתי ספר לעבודה סוציאלית (באוניברסיטת בר אילן, באוניברסיטת אריאל ובמכללה האקדמית אשקלון). בדומה לתוכנית הלימודים הרגילה הנמשכת שלוש שנים, גם בתוכנית הסבה הסטודנטים יכולים ללמוד במסלולים שונים: מסלול פרט ומשפחה ומסלול קהילה באוניברסיטת אריאל; מתודת עבודה פרטנית ועבודה קבוצתית ומתודת עבודה קהילתית ועבודה קבוצתית באוניברסיטת בר אילן; מסלול התערבות עם הפרט והמשפחה ומסלול התערבות בקהילה במכללה האקדמית אשקלון (אוניברסיטת אריאל, 2014; אוניברסיטת בר אילן, 2014; המכללה האקדמית אשקלון, 2014). תוכניות הסבה אחרות, כמו זאת הפועלת כבר שנים רבות באוניברסיטת חיפה, הן תוכניות השלמה לתואר שני בעבודה סוציאלית לבוגרי תארים במקצועות אחרים. בשנים האחרונות הן נפתחו במספר אוניברסיטאות, ובאוניברסיטת בר אילן נפתחה תוכנית כזאת בשנת הלימודים תשע"ה, והיא החליפה את תוכנית הסבה לתואר ראשון (אוניברסיטת אריאל, 2014; אוניברסיטת בן גוריון, 2014; אוניברסיטת בר אילן, 2014; אוניברסיטת חיפה, 2014; אוניברסיטת תל אביב, 2014; האוניברסיטה העברית, 2014).

המחקר הנוכחי הוא מחקר חלוץ, ומטרתו לבדוק את השיקולים בבחירת מקצוע העבודה הסוציאלית כקריירה בקרב סטודנטים בתוכנית ההסבה ואת העדפותיהם המקצועיות, וזאת לאור ההיצע ההולך וגדל של תוכניות לימוד, המציעות לימודי הסבה לעבודה סוציאלית. מכיוון שהתוכניות האחרות חדשות ברובן, בחרנו במחקר זה להתמקד בתוכנית

ההסבה הוותיקה ביותר, הפועלת במתכונת של שתי שנות לימוד ומקנה תואר ראשון בעבודה סוציאלית, ולהשוותה לתוכנית הרגילה לתואר ראשון.

בחירת מקצוע טיפולי בקריירה

גורמים שונים, ובהם גורמים אישיותיים, רקע משפחתי, מגדר, רקע תרבותי וערכים, מעורבים בבחירת קריירה מקצועית (Oppegard, Elkins, Abbenante, & Bangley, 2005). הסיבה השכיחה המודעת בבחירת מקצוע טיפולי היא הרצון לעזור ולדאוג לאחרים (Mooney, Glacken, & O'Brien, 2008). אולם אין זו החלטה חד ממדית, אלא החלטה מורכבת שכרוכים בה מניעים רבים, חלקם אינם מודעים (Norcross & Farber, 2005). למשל: בוחרים במקצוע טיפולי (כמו טיפול באמנות, סיעוד) גם בעקבות מפגש עם חבר או בן משפחה העוסק בתחום או בעקבות חשיפה למידע על הנושא דרך האזנה להרצאות או קריאה (Mooney, Glacken, & O'Brien, 2008; Oppegard, Elkins, Abbenante, & Bangley, 2005). מניעים אחרים לבחירה במקצוע טיפולי (כמו ריפוי בעיסוק, הפרעות בתקשורת, סיעוד) הם שאיפה למעמד מקצועי, תנאי העסקה ונוחות בעבודה וביטחון תעסוקתי (Katz, Gilad, Izhaky, & Dror, 2013; Mooney, Glacken, & O'Brien, 2008).

שיקולים בבחירת מקצוע העבודה הסוציאלית

הבחירה במקצוע העבודה הסוציאלית נובעת מגורמים אישיים וחברתיים, אבל בבסיסה נמצא הרצון לעזור לאחרים (Biggerstaff, 2000; Wilson & McCrystal, 2007). חוקרים שונים ציינו את השפעתם של תכונת האלטרואיזם ושל האידיאליזם והערכים הדתיים על החלטתם של סטודנטים, השואפים להפוך את העולם למקום טוב יותר, לבחור במקצוע (בר-גל, 1978; Hirsbrunner, 1997; Furness, 2007; Csikai & Rozensky, 1997; Diane, Loeffler, & Rompf, 2012; Wilson & McCrystal, 2007; Warde, 2009). מכאן שיש התאמה בין ערכי הבוחרים במקצוע העבודה הסוציאלית לבין ערכי היסוד של המקצוע, כמו הרצון לטפל בבעיות חברתיות, בעיקר בקרב השכבות החלשות באוכלוסייה, ולשפר את רווחתם של הנזקקים (Abell & McDonald, 1990; Butler, 1990; Limb & Organista, 2006).

חוקרים אחרים ציינו שהבחירה במקצוע עשויה לנבוע מחוויות טראומטיות פסיכו-סוציאליות, כמו פסיכופתולוגיה, התמכרות לאלכוהול ולסמים, גירושין של הורים

בתקופת הילדות או התעללות פיסית, רגשית או מינית, שעברו הבוחרים בו במשפחות המוצא שלהם (Black, Jeffries, & Hartley, 1993; Rompf & Royse, 1994; Russell, Gill, Coyne, & Woody, 1993; Sellers & Hunter, 2005).

ברומה, הבחירה במקצוע הטיפולי עשויה לנבוע מהצורך בעזרה עצמית, כלומר מהצורך לטפל בפצעים ובקונפליקטים בלתי פתורים של המטפל (Cory & Cory, 1998). כך ציינו סטודנטים לעבודה סוציאלית בארצות הברית, שיותר מאשר ללמוד איך לשפר את חייהם של אחרים, ביקשו באמצעות לימודיהם לשפר את חייהם שלהם (Dunlap, Abel, & Edwards, 2004).

היו גם סטודנטים שדרך לימוד המקצוע ביקשו להחזיר טובה על הטיפול שקיבלו הם עצמם ועל הקשר שהיה להם עם מודל של מטפל. כלומר: אלה שטופלו בידי גורמי טיפול שונים, כמו עובדים סוציאליים, רואים בבחירה במקצוע שליחות ודרך להחזיר טובה לקהילה (Cory & Cory, 1998; Rompf & Royse, 1994; Warde, 2009). גם בין אלה שמטפלים במשפחתם או בסביבתם הקרובה באופן לא פורמלי יש כאלה הבוחרים בהמשך ללמוד מקצוע טיפולי כמו עבודה סוציאלית או סיעוד (Parker & Merrylees, 2002). אינטראקציה אישית שהיתה לסטודנטים עם עובדים סוציאליים, בין שהיו בעצמם לקוחות שלהם ובין שהם מכירים עובדים סוציאליים מקרב בני משפחתם או חבריהם, תורמת גם היא לשיקולי הבחירה במקצוע. באמצעות אינטראקציה זו מתאפשר לסטודנטים להכיר מקרוב את דרכי העבודה של העובדים הסוציאליים, והיא משפיעה גם על הבנתם ועל תפיסתם את מקצוע העבודה סוציאלית (Bowie, Cherry, & Wooding, 2005; Dennison, Poole, & Qaqish, 2007; Rompf & Royse, 1994; Warde, 2009).

ניסיון תעסוקה קודם בתחומים דומים (עבודה התנדבותית בקהילה, בתנועת הנוער, בשירות הלאומי ובשירות הצבאי) והתעניינות בעבודה טיפולית עם ילדים ועם משפחות, כמו גם ביטחון תעסוקתי, הזדמנויות לפיתוח קריירה ויוקרת המקצוע תורמים אף הם לבחירה במקצוע (אלבק, 1983; Biggerstaff, 2000; Butler, 1990; Enoch, 1993; Furness, 2007; Rompf & Royse, 1994; Wilson & McCrystal, 2007). ויש סטודנטים הבוחרים בעבודה סוציאלית כקריירה למקצוע טיפולי אחר. זוהי אחת התמות במחקרם של קריסטי וקרוק (Christie & Kruk, 1998) אודות מניעי סטודנטים בקנדה ובבריטניה ללמוד עבודה סוציאלית. למשל: רכישת תואר במקצוע זה מאפשרת לבוגרים לבחור בהמשך קריירה אחרת, כמו ייעוץ או ניהול בשירותי רווחה. לחילופין מצאו החוקרים שהבחירה ללמוד עבודה סוציאלית נעשתה לא מתוך כוונה לעסוק במקצוע זה, אלא מתוך עניין בתחומי הלימוד. למשל: סטודנטים העובדים במערכת החינוך והרוצים להרחיב את השכלתם בנושאים חברתיים ולרכוש עוד כלים לעבודתם.

בחירה במקצוע העבודה הסוציאלית, בדומה לבחירה במקצועות הסייעוד וההוראה, מושפעת גם מהמגדר. מקצועות אלה נתפסים באופן מסורתי כנשיים, בשל נטיותיהן של נשים לעיסוקים הכרוכים במתן שירות, המהווים למעשה המשך לתפקידיהן המסורתיים בבית ובמשפחה (בר-צורי, 2004; 2012; Khunou, Pillay, & Nethononda).

העדפות מקצועיות של סטודנטים לעבודה סוציאלית

מתוצאות מחקרים שנערכו בארצות הברית ובקנדה עולה שרוב הסטודנטים מעדיפים לעבוד עם סיום לימודיהם כמטפלים בפרקטיקה פרטית ולא עם אוכלוסיות במצוקה, כמו עניים, זקנים ומוגבלים. זאת ועוד, רק מעט מהסטודנטים נטו לעסוק בגישות של תיווך וסנגור, המאפיינות את דרך העבודה הסוציאלית עם אנשים החיים בעוני (Bogo, Raphael, & Roberts, 1993; Rubin & Johnson, 1984; Rubin, Johnson, & DeWeaver, 1986). יחד עם זאת, ממצאי מחקר של בטרל (Butler, 1990) אודות סטודנטים בארצות הברית הצביעו על כך שלצד העדפתם לעסוק בפרקטיקה פרטית ציינו רובם גם העדפה של תחום אחד לפחות של עזרה ללקוחות מאוכלוסיות חלשות.

ממצאי מחקרים שדנו בהשפעת הלימודים וההכשרה המקצועית על העדפות הסטודנטים אינם עקביים. במחקרים אחדים עלה שהכשרתם המקצועית של הסטודנטים לאורך שנות לימודיהם שינתה רק מעט את העדפותיהם המקצועיות, כאשר אצל חלקם חלה ירידה ברצון לעבוד עם אוכלוסיות חלשות, ואצל אחרים נצפתה עלייה מועטה בלבד ברצון זה (Bogo, Raphael, & Roberts, 1993; Rubin & Johnson, 1984; Rubin, Johnson, & DeWeaver, 1986). מחקר אחר הצביע על הזדהות הסטודנטים עם תפיסה מסורתית של עבודה סוציאלית, המכוונת לעבודה עם נזקקים מאוכלוסיות עניות וחלשות, ומושפעת מתהליך הלימודים בעיקר של סטודנטים מתחילים (Bogo, Michlski, Raphael, & Roberts, 1995). כך עלה גם במחקריהם של לימב ואורגניסטה (Limb & Organista, 2003, 2006) שעסקו במדגם גדול של סטודנטים בארצות הברית בין השנים 1991-1999. במחקרם הראשון (Limb & Organista, 2003) בקרב 6,987 סטודנטים לתואר שני נמצא, שהם היו מעוניינים לעסוק בעת ובעונה אחת בתחומים קליניים של המקצוע (כמו טיפול זוגי, משפחתי, פסיכותרפיה) ובתחומים מסורתיים, שאינם מוגדרים כקליניים (כמו טיפול בחסרי דיור ומשפחותיהם, השגת משאבים עבור העניים, שירותי הגנה לילדים שעברו התעללות והזנחה). עוד נמצא שסטודנטים ממוצא אמריקני ילידי נטו יותר מאחרים לעבוד עם אוכלוסיות חלשות ועניות בהתאם למשימה המסורתית של עבודה סוציאלית. נראה שסטודנטים אלה העדיפו לעבוד עם לקוחות שבאו מרקע ומתרבות דומים להם, ואשר מתמודדים עם בעיות המוכרות לרבים מהם (Limb & Organista, 2003). במחקרם השני (Limb & Organista, 2006) השתתפו 6,987

סטודנטים בראשית לימודיהם ו-3451 בוגרים. בניגוד לתוצאות מחקרים המראים שבמהלך לימודיהם חלה אצל סטודנטים ירידה ברצון לעבוד עם אוכלוסיות חלשות או עלייה מועטה בלבד ברצון זה, נמצא במחקר זה שיעור גבוה של בוגרים לעומת סטודנטים מתחילים שבחרו לעסוק בעזרה לנזקקים, ובמיוחד בעזרה לפרט בשינוי בחברות שלו ובהסתגלותו מבחינה חברתית. הבוגרים הדגישו את מעמד העניים והנזקקים ואת הטיפול בבעיותיהם כמטרה העיקרית של העבודה הסוציאלית. גם הבחירה לעסוק בפסיכותרפיה ובחירת לקוחות עם מוטיבציה גבוהה לטיפול ירדה אצל הבוגרים לעומת המתחילים. מכאן הסיקו החוקרים שללימודי תוכניות הליבה בעבודה סוציאלית יש חשיבות בתהליך הכשרתם המקצועית של הסטודנטים (Limb & Organista, 2006). השפעת הלימודים התבטאה גם בהתייחסות עמוקה ורחבה יותר של סטודנטים כלפי עוני ועניים בעקבות השתתפותם בקורס העוסק בנושא זה (Weaver & Yun, 2011).

נושא אחר שנבדק בארצות הברית הוא עמדות סטודנטים לתואר שני בעבודה סוציאלית כלפי אקטיביזם חברתי ומטרות העבודה הסוציאלית (Mizrahi & Dodd, 2013). בשלב ראשון נבדקו עמדותיהם של 255 סטודנטים בשנת לימודיהם הראשונה. נמצא שנקודת המבט שלהם היתה אקטיביסטית הן באוריינטציית המיקרו והן באוריינטציית המקרו. בהמשך נבדקו מתוכם 160 סטודנטים בסמסטר האחרון של לימודיהם, ונמצא שסטודנטים רבים יותר מרגישים מחויבות לסוגים שונים של אקטיביזם חברתי. נראה שיש השפעה לניסיון שהסטודנטים מביאים איתם ללימודים, כמו גם ללמידה ולהתנסות במהלך שנות לימודיהם.

סטודנטים לעבודה סוציאלית בישראל

העדפות מקצועיות

העדפותיהם של סטודנטים מתחילים נבדקו במחקרם של וייס וגל (2001) על סטודנטים בישראל וכן במחקרם ההשוואתי של וייס, גל, כנען ומגלז'ליק (Weiss, Gal, Cnaan, & Maglajlic, 2002) על סטודנטים בארצות הברית, בבריטניה ובישראל. ממצאיהם של שני המחקרים דומים. באופן כללי ניכרת התרחקות של הסטודנטים בישראל מאוכלוסיות במצוקה והעדפה לעבוד עם אוכלוסיות ושירותי רווחה נורמטיביים, פחות סטיגמטיים ולא כרוניים. הממצאים הצביעו על העדפות גבוהות לעבודה עם אוכלוסיית ילדים, נוער וזוגות ועל העדפות נמוכות לעבודה עם אנשים עם פיגור, עם קשישים, עם מובטלים, עם עניים ועם חולי נפש. דפוס דומה נמצא גם בנוגע להעדפת השירותים: בהעדפה גבוהה נמצאו שירותי ייעוץ למשפחה, לילדים ולנוער, ובהעדפה נמוכה נמצאו שירותים לאנשים

עם פיגור ולקשישים. מבחינת סוגי התפקידים מוקמה בראש סולם העדיפויות עבודה עם פרטים ואחריה עבודה עם קבוצות, עיצוב מדיניות ועבודה עם ארגונים בקהילה. מלבד זאת העדיפו הסטודנטים השתלבות בפרקטיקה פרטית על פני המגזר הממשלתי. מחקר אחר שנערך בקרב 450 סטודנטים בתחילת שנת הלימודים הראשונה שלהם, בארבעה בתי ספר לעבודה סוציאלית בישראל, בדק את מחויבותם למקצוע. ממצאיו הצביעו על שני פרופילים של סטודנטים (פרוינד, בליט-כהן, כהן ודהאן, 2012): הסטודנט שבחר ללמוד את המקצוע מתוך רצון לחולל שינוי חברתי, המכיר בחשיבות הפעילות הפרטנית והקהילתית גם יחד והמחויב למקצוע, ומולו הסטודנט המעוניין לעסוק בטיפול פרטני, ואינו מחויב למקצוע במישרין, אלא באמצעות הפעילות הפרטנית.

השפעת הלימודים וההכשרה המעשית על ההעדפות המקצועיות

מחקרם של אבירם וקטן (1989) שנערך בקרב סטודנטים בישראל לקראת סיום לימודיהם העלה ממצאים דומים לממצאי המחקרים אודות סטודנטים בראשית דרכם (וייס וגל, 2001; Weiss, Gal, Cnaan, & Maglajlic, 2002). אבירם וקטן (1989) הסיקו שההכשרה לעבודה סוציאלית לא הצליחה להעמיד בוגרים שיגלו עניין באוכלוסיות במצוקה ובשירותים המטפלים בהם.

שאלת השפעתם של החינוך וההכשרה נבדקה במחקר אורך שהשווה בין סטודנטים משני בתי ספר באוניברסיטאות בישראל (סך הכול 149 סטודנטים) לבין 74 סטודנטים באחד מבתי הספר באוניברסיטה בארצות הברית בראשית לימודיהם בשנת 1998 ולאחר מכן כבוגרים בשנים 2001-2000 (Weiss, Gal, & Cnaan, 2004). הממצאים הראו שרק בקרב הסטודנטים בישראל נמצאו לאורך השנים הבדלים שהצביעו על מגמות של ירידה בנכונותם לעבוד עם אוכלוסיית בני נוער ובשירותי ייעוץ נישואין וטיפול בילדים. עם סיום לימודיהם היו הסטודנטים מכל שלוש האוניברסיטאות (שתי האוניברסיטאות בישראל ואוניברסיטה אחת בארצות הברית) נלהבים פחות מאשר בתחילתם מהאפשרות לעבוד בארגון ללא מטרות רווח ובפרקטיקה פרטית. באשר לסוגי תפקיד, אצל כלל הסטודנטים נמצאה ירידה בנכונות לעבוד בטיפול ישיר עם פרטים, ואצל סטודנטים ישראלים חלה בין שני פרקי הזמן עלייה בנכונות לעבוד עם קבוצות. מסקנת המחקר, בדומה לממצאי מחקרים קודמים שנערכו בארצות הברית ובקנדה (Bogo, Michlski, Raphael, & Roberts, 1995; Rubin, Johnson, & DeWeaver, 1986), היא שאמנם במהלך הלימודים וההכשרה חלו שינויים בקרב הסטודנטים בישראל, אבל רק בחלק מן הנושאים, כשהמגמה הכללית היא ירידה בהעדפות במספר תחומים. במחקרם של וייס וקאופמן (Weiss & Kaufman, 2006) שנערך בארץ נבחנו השפעותיה של תוכנית הכשרה מעשית התנסותית. במסגרת מחקרם שובצו בארגונים לשינוי חברתי 55 סטודנטים בשנת

לימודיהם הראשונה באחד מבתי הספר לעבודה סוציאלית. 86 סטודנטים מבית ספר אחר לעבודה סוציאלית, שהיו קבוצת ההשוואה, שובצו בהכשרה מעשית רגילה בסוכנויות רווחה. למעט השוני בהכשרה המעשית היתה תוכנית הלימודים בשתי הקבוצות דומה. המשתתפים נבדקו בשתי נקודות זמן: בראשית שנת הלימודים ובסיומה. נמצא שבראשית השנה הביעו הסטודנטים בשתי הקבוצות נכונות רבה יותר ותחושת כשירות גבוהה יותר לעבוד עם פרטים, זוגות ומשפחות מאשר עם קהילות או לעסוק בפעולה/הפעלה חברתית (social action). בסיומה של השנה לא חל שינוי במגמות אלה, והן אף הודגשו, כאשר זיקת הסטודנטים בשתי הקבוצות ותחושת כשירותם לעבודה עם ארגוני קהילות ולפעולה/הפעלה חברתית היו נמוכות מאשר בתחילת השנה. זאת ועוד, שתי הקבוצות נטו לראות פחות את החשיבות של צדק חברתי בעבודה סוציאלית.

תמונה מורכבת עולה ממחקרי הערכה בשני שלבים, שליוו סטודנטים בארץ בשנתם הראשונה ללימודים (Segal-Engelchin, & Kaufman, 2012; Kaufman, Segal-Engelchin, & Huss, 2012; Segal-Engelchin & Kaufman, 2008). בשלב הראשון של המחקר, הנסקר במאמרם של סגל-אנגלצ'ין וקאופמן (Segal-Engelchin & Kaufman, 2008), בתחילת שנת הלימודים, מילאו 119 סטודנטים שאלונים, ולפי תשובותיהם אופיינו שתי קבוצות שוות בגודלן של סטודנטים מתחילים, אחת עם אוריינטציית מיקרו והאחרת עם אוריינטציית מקרו. ממצאי המחקר הראו שהסטודנטים עם אוריינטציית המיקרו גילו עניין רב יותר בעבודה עם יחידים, זוגות ומשפחות, ואילו אלה עם אוריינטציית המקרו הביעו עניין גדול יותר בעבודה עם קהילות ובפעילויות הנוגעות לפרקטיקת מדיניות ולשינוי חברתי. בשלב השני של המחקר, הנסקר במאמרם של קאופמן, סגל-אנגלצ'ין והוס (Kaufman, Segal-Engelchin, & Huss, 2012), בסוף שנת ההכשרה הראשונה, לאחר ההתנסות בפרקטיקה בשדה, מילאו 109 סטודנטים את שאלוני ההמשך. בסמסטר אחד התנסו הסטודנטים בעבודה בארגוני שינוי חברתי וסנגור, ובסמסטר האחר הם התנסו בעבודה בסוכנות רווחה רגילה. שלב ב של המחקר העלה שני ממצאים בולטים: (1) החלוקה לקבוצות שנעשתה בתחילת שנת הלימודים שמרה על יציבות יחסית, והשינוי העיקרי היה שהסטודנטים עם אוריינטציית המקרו הביעו התעניינות גם ברמת המיקרו. (2) חל שינוי בהתפלגות הסטודנטים בתוך שתי הקבוצות; שיעור הסטודנטים שדיווחו על אוריינטציית מיקרו עלה בין תחילת השנה הראשונה לסיומה, ואילו שיעור הסטודנטים שדיווחו על אוריינטציית מקרו ירד. ממצא דומה ניתן לראות במחקר השוואתי בין 10 ארצות שונות, שבדק את התפיסות האידיאולוגיות של מהות מקצוע העבודה הסוציאלית בקרב בוגרי בתי הספר מאוסטרליה, מברזיל, מקנדה, מבריטניה, מגרמניה, מהונג קונג, מהונגריה, מארצות הברית, מזימבבואה ומישראל (Weiss, 2005). הבוגרים מישראל, מבריטניה, מגרמניה, מהונג קונג ומהונגריה גרסו שמטרת העבודה הסוציאלית היא שיפור רווחת הפרט יותר מאשר קידום צדק חברתי. מחקר אחר שנערך בארץ בקרב 91 סטודנטים בשנת לימודיהם השלישית, על עמדותיהם כלפי טיפול באוכלוסיית נזקקים בעלי צרכים בסיסיים

ועל נכונותם לספק עזרה לנזקקים, הצביע על כך שרק שלישי מן הסטודנטים סברו שאספקת צרכים בסיסיים או עזרה ללקוחות בהשגת צרכים אלה הן חלק מתפקידם כעובדים סוציאליים (Krumer-Nevo & Lev-Wiesel, 2005).

השפעת מעורבות מרצים וסטודנטים לעבודה סוציאלית בפעילויות שונות למען שינוי חברתי, כמו השתתפות בפורום לצדק חברתי, לימוד קורסים ועריכת מחקרים בנושא, מתוארת בסקירתו של קאופמן (2012) על ההיבטים הארגוניים של מיזמי אקטיביזם קהילתי שנעשו במשך עשור בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בן גוריון. מסקנתו של קאופמן היתה שהפעילות תרמה תרומה של ממש להגברת המודעות לבעיות חברתיות, לשינוי מדיניות ולהכשרת סטודנטים רבים כסוכני שינוי חברתי. ביטוי לעניין הגובר בנושא ניתן היה לראות במעורבות סטודנטים לעבודה סוציאלית, שלקחו חלק בפעולות השונות בשביתת העובדים הסוציאליים ובתנועת המחאה ההמונית של שנת 2011.

לסיכום פרק זה: בחירת לימודי מקצוע העבודה הסוציאלית נובעת ממספר גורמים, ובהם גורמי רקע של הסטודנטים, התנסויות אישיות וערכים. סקר שנערך בשנת 2002 (בר-צורי, 2004) העלה העדפה גבוהה יחסית של נשים צעירות למקצוע העבודה הסוציאלית, כאשר לימוד המקצוע דורג במקום שלישי מתוך עשרה מקצועות. בר-צורי ציינה שנתונים אלה תומכים בהערכות ראשי בתי הספר לעבודה סוציאלית שהביקוש ללימודי המקצוע יגדל. בסוגיית ההעדפות המקצועיות של סטודנטים לעבודה סוציאלית מצאו המחקרים, הן בישראל והן בארצות אחרות, שהם נוטים פחות לטפל באוכלוסיות במצוקה ולהשתלב בשירותים המטפלים בהן, ומגלים פחות עניין בצדק חברתי ובעיצוב מדיניות (וייס וגל, 2001; Weiss, Gal, Cnaan, & Maglajlic, 2002). לחילופין ניכרת אצלם התמקדות בקידום רווחת הפרט והתעניינות גוברת בטיפול פרטני במסגרת פרקטיקה פרטית (וייס וגל, 2001; Weiss, 2005). המחקרים מלמדים גם שלתוכנית הלימודים ולהכשרה יכולת מוגבלת בלבד לשנות את ההעדפות המקצועיות הללו (Kaufman & Segal-Engelchin, 2006; Huss, 2012; Weiss & Kaufman, 2006).

הסבה מקצועית לעבודה סוציאלית

הסבה מקצועית נעשית מתוך רצון לשינוי בקריירה. לביא (1998) ציין שאנשים מבוגרים שוקלים שינוי בקריירה בגלל משבר אמצע החיים והרגשה של חוסר סיפוק ואובדן עניין בעיסוקם עד אז. אלה מביאים את האדם לשינוי סדר עדיפויות ולבחירה מחודשת. הסיבות להסבה מקצועית לעבודה סוציאלית הן מגוונות. קריסטי וקרוק (Christie & Kruk,

(1998) הביאו את נימוקיהם של סטודנטים בוגרי תואר ראשון בפסיכולוגיה, שהחליטו להמשיך בלימודי עבודה סוציאלית עקב הקושי להתקבל ללימודי תואר שני במחלקה לפסיכולוגיה ועקב ההשקעה הרבה הנדרשת בלימודי פסיכולוגיה. הם בחרו במקצוע העבודה הסוציאלית מתוך מחשבה שבסיום הלימודים ישתלבו בעבודה ביתר קלות ושהעיסוק במקצוע זה מספק הזדמנויות רבות יותר לטפל באנשים באופן קונסטרוקטיבי וכך לעזור להם לפתור את בעיותיהם. לנד (Land, 1987) הדגישה את השפעת מתן הרישיון המקצועי על המוטיבציה של סטודנטים לבחור במקצוע זה. חוק העובדים הסוציאליים שנחקק בישראל בשנת 1996 הגדיר לראשונה את מקצוע העבודה הסוציאלית כעיסוק מקצועי (גולדשטיין ורוזנר, 2000): "עובד סוציאלי – מי שכשיר להיות עובד סוציאלי לפי חוק זה והוא רשום בפנקס העובדים הסוציאליים" (חוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו, 1996, פרק ב סעיף 2). גולדשטיין ורוזנר (2000) הסבירו שבעבר, לפני חקיקת חוק העובדים הסוציאליים, די היה בהצגת תעודה כלשהי, גם כזו שלא הקנתה כשירות לעבודה סוציאלית, כדי לעבוד כעובד סוציאלי מחוץ לשירותי הרווחה, אולם לאחר חקיקת החוק יש צורך ברישום בפנקס העובדים הסוציאליים כדי לעבוד בתחום. מקצוע העבודה הסוציאלית פותח אפוא אפשרויות עבודה בתחומים מגוונים, וייתכן שאחד המניעים לבחירה בלימודי הסבה הוא האפשרות לקבל רישיון כמקצוע טיפולי.

בשנים 1991-1992 הפעיל משרד העבודה והרווחה, בחסות האוניברסיטאות ובשיתוף ג'וינט ישראל וקרנות אחרות, תוכנית מיוחדת להסבה לעבודה סוציאלית לאקדמאים עולים מחבר העמים. התוכנית נמשכה כשנה וחצי, ולמדו בה 133 עולים חדשים שהגיעו מתחומי הרפואה, ההנדסה, החינוך, המוסיקה ומדעי הרוח. כדי להעריך את האפקטיביות ואת התוצאות של התוכנית, נערכו שלושה סקרים (גורבטוב, 1993, 1995, 2003; Gorbatova & Eaglstein, 1998). הסקר הראשון, שנערך בתקופת הלימודים (גורבטוב, 1993), העלה שרוב המשתתפים הביעו עניין גדול מאוד במקצוע העבודה הסוציאלית בשל הירידה התלולה במעמד הכלכלי עם עלייתם ארצה. אלה שבאו מתחומי הרפואה והחינוך ציינו שאחת הסיבות להשתתפותם בתוכנית היתה רצונם לעזור לזולת, שבשלה בחרו גם ללמוד את מקצועם הקודם. מלבד זאת הובטחו להם תעודה אוניברסיטאית ושיבוץ בעבודה עם סיום הלימודים. הסקר השני נערך שנה לאחר סיום תוכנית ההסבה בקרב בוגרים שעבדו במקצוע (גורבטוב, 1995), והסקר השלישי נערך כעבור עשר שנים (גורבטוב, 2003). הנתונים בשני הסקרים העידו שרוב הבוגרים עבדו בתחומי הרווחה במחלקות לשירותים חברתיים והביעו שביעות רצון רבה מלימודיהם בתוכנית ההסבה ומעבודתם כעובדים סוציאליים.

אחד המניעים לבחירת מקצוע העבודה הסוציאלית הוא התנסויות אישיות קודמות בתחום בתקופת השירות הצבאי או בפעילות בתנועת נוער או בפעילויות התנדבותיות שונות

בקהילה או במקצוע קודם הקרוב למקצוע העבודה הסוציאלית (אלבק, 1983; Enoch, 1993; Wilson & McCrystal, 2007). המועמדים העיקריים לתוכניות הסבה לעבודה סוציאלית הם בוגרי תואר ראשון במדעי החברה וההתנהגות, אם כי מתקבלים גם בוגרי תואר ראשון במקצועות אחרים. במספר בתי ספר תנאי הקבלה כוללים התנסות קודמת; למשל: באוניברסיטת תל אביב (אוניברסיטת תל אביב, 2014) נדרשים מעורבות וניסיון בעשייה חברתית, הנוגעת לעולמות התוכן של מקצוע העבודה הסוציאלית, ובאוניברסיטת אריאל (אוניברסיטת אריאל, 2014) ניתנת עדיפות בקבלה לבעלי ניסיון בתחום השירותים החברתיים. על כל פנים, מכיוון שתוכנית ההסבה מיועדת למועמדים בעלי תואר ראשון, מדובר באנשים מבוגרים יותר ובעלי ניסיון תעסוקתי מסוים בהשוואה לסטודנטים לתואר ראשון בעבודה סוציאלית.

מטרת המחקר הנוכחי והשערותיו

תוכנית הסבה לעבודה סוציאלית פועלת כבר שנים אחדות במספר אוניברסיטאות בארץ. פתיחת תוכניות הסבה במתכונות שונות בבתי הספר לעבודה סוציאלית מצביעה על העניין הגובר בהן. למעט המחקרים המוזכרים לעיל, על אוכלוסיית היעד של העולים מחבר העמים, לא נערכו, למיטב ידיעתנו, מחקרים שבדקו את מניעי הסטודנטים לבחור בתוכנית ההסבה ואת העדפותיהם המקצועיות. מטרת המחקר היא להרחיב את הידע הקיים בנוגע לשאלות אלה. ידע כזה יכול לסייע בתכנון תוכנית הלימודים של סטודנטים אלה, הן בקורסים התיאורטיים והן בהכשרתם המעשית, בהתאם ליעדי החינוך למקצוע, כדי להכניס לצורכי העבודה בשטח עם סיום לימודיהם.

לצורך הבדיקה נערכה השוואה בין סטודנטים בתוכנית הסבה לבין סטודנטים בתוכנית רגילה בשנת לימודיהם האחרונה (שנה ב בתוכנית ההסבה ושנה ג בתוכנית הרגילה) בנוגע לשיקולי בחירת המקצוע והעדפותיהם המקצועיות. כן נבדק הקשר בין ההתנסות בהכשרה המעשית בזמן הלימודים לבין העדפות מקצועיות של כלל הסטודנטים. מלבד זאת נאספו נתונים על השתלבותם בעבודה של חלק מאותם סטודנטים (בשתי התוכניות) כשנה לאחר סיום לימודיהם.

אחת הסיבות להסבה מקצועית ולשינוי בקריירה היא הצורך בסיפוק ובעניין גדולים יותר בעיסוק המקצועי לאחר שנות עבודה בתחומים מסוימים. האדם בוחר את עיסוקיו, עורך מחדש את סדר העדיפויות שלו, ואחת הבחירות היא פנייה ללימודים (לביא, 1998). הבחירה בלימודי עבודה סוציאלית עשויה להסתמך על ניסיון מסוים בתחום הקרוב למקצוע (Wilson & McCrystal, 2007). על כן יש להניח שיהיו הבדלים בשיקולי הבחירה במקצוע בין שתי קבוצות הלומדים, כאשר אצל הסטודנטים בתוכנית ההסבה יתפסו שיקולי הסיפוק והעניין מקום נכבד יותר מאשר בקרב הסטודנטים בתוכנית

הרגילה. זאת ועוד, מכיוון שבין סטודנטים אלה יש המגיעים ללימודים לאחר עיסוק כלשהו בתחום השירותים החברתיים, הרי יש להניח שבחירתם במקצוע מושפעת גם מהיכרותם את עבודת העובדים סוציאליים. מכאן נגזרת השערה 1:

בין הסטודנטים בתוכנית ההסבה לבין הסטודנטים בתוכנית הרגילה בעבודה סוציאלית יימצאו ההבדלים שלהלן בשיקולי הבחירה במקצוע העבודה הסוציאלית ובגורמים המשפיעים על ההחלטה לבחור בו: (א) שיקולי עניין וסיפוק מקצועי יהיו חשובים יותר אצל סטודנטים בתוכנית ההסבה. (ב) מידת ההשפעה של היכרות עם מכר/חבר העוסק במקצוע או של מפגש עם עובד סוציאלי תהיה גבוהה יותר בקרב סטודנטים בתוכנית ההסבה, אשר ייחשפו למקצוע בעקבות היכרות זו.

בראש סולם העדיפויות של סטודנטים לעבודה סוציאלית עומד העיסוק בעבודה עם פרטים (וייס וגל, 2001; Weiss, Gal, Cnaan, & Maglajlic, 2002). גם הבחירה בלימודי המשך במקצוע העבודה הסוציאלית, המקנה לבוגרי תואר ראשון, למשל בפסיכולוגיה, הרשאה חוקית לעסוק במקצוע טיפולי, נעשתה מתוך השיקול שמיד עם סיום הלימודים הם יוכלו להשתלב בעבודה טיפולית ולסייע ליחידים בפתרון בעיותיהם (Christie & Kruk, 1998; Land, 1987). יש להניח אפוא, שסטודנטים בתוכנית ההסבה, יותר מעמיתיהם בתוכנית הרגילה, יעדיפו טיפול פרטני. מכאן נגזרת השערה 2: סטודנטים בתוכנית ההסבה יעדיפו אסטרטגיית פעולה של טיפול פרטני יותר מעמיתיהם בתוכנית הרגילה.

באשר להשפעת הלימודים וההכשרה על העדפותיהם המקצועיות של הסטודנטים אין תוצאות המחקרים חד משמעיות. מחקרים אחדים מצאו שהכשרתם המקצועית של הסטודנטים לעבודה סוציאלית לאורך שנות לימודיהם שינתה רק במעט את העדפותיהם המקצועיות (Bogo, Raphael, & Roberts, 1993; Rubin & Johnson, 1984). בה בעת הצביעו מחקרים אחרים על קשר בין ההעדפות המקצועיות לתהליך הלימודים (Bogo, Michlask, Raphael, &) (Roberts, 1995; Limb & Organista, 2003, 2006; Mizrahi & Dodd, 2013). בקרב הסטודנטים מישראל מצאו וייס, גל וכנען (Weiss, Gal, & Cnaan, 2004) שאמנם חלו בקרב הסטודנטים בישראל שינויים במהלך הלימודים וההכשרה, אך רק בחלק מן הנושאים. מכאן נגזרת השערה 3: יימצא קשר בין פעילויות הסטודנטים בכל המדגם במסגרת ההכשרה המעשית בתקופת הלימודים לבין העדפותיהם המקצועיות לעבודה בעתיד.

שיטת המחקר

אוכלוסייה ומדגם

המדגם הוא מדגם נוחות שכלל 125 סטודנטים בשנת לימודיהם האחרונה; 56 מהם סטודנטים בתוכנית ההסבה בשנת לימודיהם השנייה, במתכונת של שתי שנות לימוד, ו-69 סטודנטים בתוכנית הרגילה בשנת לימודיהם השלישית. רוב הסטודנטים במדגם (כ-80%) למדו בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת אריאל, ומיעוטם (כ-20%) למדו בשני בתי ספר אחרים שנוהגת בהם תוכנית הסבה דומה בת שנתיים, אוניברסיטת בר אילן והמכללה האקדמית אשקלון (דרך איסוף הנתונים מפורטת בפרק הליך המחקר להלן). בלוח 1 (להלן) מוצגים מאפייני הנבדקים.

לוח 1 מראה שרוב הסטודנטים בשתי תוכניות הלימוד היו נשים. נתון זה תואם את הנתונים במחקרה של בר-צורי (2004), ולפיהם נשים מהוות כ-89% מכלל העובדים הסוציאליים בישראל. לא נמצאו הבדלים בין שתי הקבוצות מבחינת מוצא, היותם עובדים במהלך לימודיהם ושיבוץם במסלול לימודים, כאשר רובם המוחלט למדו במסלול פרטני ומיעוטם במסלול קהילתי. לעומת זאת נמצאו הבדלים מובהקים בגילם – הגיל הממוצע של הסטודנטים בתוכנית ההסבה היה גבוה מגילם הממוצע של הסטודנטים בתוכנית הרגילה. כמו כן רבים מהסטודנטים להסבה היו נשואים ואילו הסטודנטים בתוכנית הרגילה היו רווקים ברובם. לנתונים המובאים בלוח 1 ניתן להוסיף את אלה: 16 סטודנטים בתוכנית ההסבה הם בוגרי תואר ראשון בחינוך ובהוראה, 13 מהם בוגרי פסיכולוגיה ומדעי ההתנהגות, 3 בוגרי קרימינולוגיה, 5 בוגרי מדעי הרוח, 3 בוגרי מדעי החברה, 2 בוגרי כלכלה, 3 בוגרי לימודי תזונה, 3 בוגרי לימודי גיאוגרפיה וארץ ישראל, 4 בוגרי מדעי המדינה, 2 בוגרי קולנוע ותקשורת, בוגר אחד במדעי החיים ובוגר אחד במשפטים. חמישה מהם גם בוגרי תואר שני (בגרונטולוגיה, בלימודי מידע, במדעי הרפואה, בפסיכולוגיה ארגונית וביהדות זמננו).

לוח 1

התפלגות משתתפי המחקר לפי מאפיינים סוציו-דמוגרפיים בשתי הקבוצות

<i>t</i> χ^2	תוכנית רגילה (N=69)		תוכנית הסבה (N=56)		מאפיינים	
	%	N	%	N		
		24.7 (ס.ת.: 5.24)		32.9 (ס.ת.: 1.71)		גיל (ממוצע)
*** 12.1						
	7.2	5	17.9	10	גברים	מגדר
n.s.	92.8	64	82.1	46	נשים	
	60.9	1	32.1	18	רווק/ה	מצב משפחתי
** 11.6	39.1	42	64.3	36	נשוי/אה	
		27	3.6	2	גרוש/ה	
** 9.70	20.3	14	46.4	26	כן	יש ילדים
	79.7	55	53.6	30	לא	
*** 21.5	15.9	11	50.0	28	חילונית/ת	הגדרת דתיות
	11.6	8	17.9	10	מסורתית/ת	
	72.5	50	32.1	18	דתי/ה	
n.s.	37.7	26	44.6	25	מזרחי	מוצא
	46.4	32	44.6	25	אשכנזי	
	15.9	11	10.7	6	מעורב	
n.s.	75.4	52	67.9	38	כן	עובד/ת
	24.6	17	32.1	18	לא	
	92.8	64	92.9	52	פרטני	מסלול לימודים
	7.2	5	7.1	4	קהילתי	
			7.1	11	טיפולי	עיסוק עיקרי קודם (הסבה, N=54)
			20.1	10	הדרכתית	
			18.5	10	חינוכי	
			18.5	10	שירותי	
			13.0	7	מינהלי	
			11.1	6	אחר	

p<.001 **
 p<.05 ***
 n.s = לא מובהק

כלי המחקר

במחקר נעשה שימוש בשאלונים סגורים למילוי עצמי וכן בשאלון שמולא בראיונות טלפוניים בתום שנת הלימודים הראשונה.

שאלון א: שאלון סוציו-דמוגרפי שכלל 13 שאלות לשתי הקבוצות, כגון מין, גיל, מוצא, מצב משפחתי, רמת דתיות ועוד חמש שאלות לתלמידי ההסבה, הנוגעות להשכלתם ולעיסוקם טרם לימודי ההסבה.

שאלון ב: השאלון כלל ארבעה חלקים, המבוססים על השאלונים במחקריהם של אבירם וקטן (1989) ושל וייס וגל (2001), והמתייחסים להעדפות המקצועיות של הסטודנטים. במחקר הנוכחי הותאמו פריטי השאלונים וכללו עוד קטגוריות של אוכלוסייה, כגון דרי רחוב, ושל שירותים, כגון המרכז למניעת אלימות במשפחה. הקטגוריות שנוספו מותאמות להתפתחויות ולשינויים בתיאורי התפקיד של עובדים סוציאליים, במקומות ההעסקה ובאסטרטגיות הפעולה שלהם, כפי שמתואר במחקרן של קרומר-נבו, וייס-גל ולוין (2010).

חלקי השאלון:

1. שאלון אוכלוסיות מועדפות, הכולל 17 סוגי אוכלוסיות; על הנבדק לציין באיזו מידה הוא מעוניין לעבוד עם סוגי אוכלוסייה שונים, כגון ילדים, נפגעי נפש, אנשים במצוקה כלכלית, קשישים. מקדם המהימנות אלפא של קרונבך, $\alpha=.71$.
 2. שאלון שירותים מועדפים, הכולל 22 שירותים; על הנבדק לציין באיזו מידה הוא מעוניין לעבוד בשירותים השונים, כגון מרפאה לבריאות הנפש, בית חולים כללי, בית אבות, כפרי נוער ובתי ילדים. מקדם המהימנות אלפא של קרונבך, $\alpha=.80$.
 3. שאלון מגזרים מועדפים, ארבעה במספר; על הנבדק לציין באיזו מידה הוא מעוניין לעבוד במגזרים השונים: המגזר הממשלתי, המגזר השלישי/עמותות, המגזר העסקי, פרקטיקה פרטית.
 4. שאלון אסטרטגיות פעולה מועדפות, שמונה במספר. על הנבדק לציין באיזו מידה הוא מעוניין לעבוד באסטרטגיות הפעולה השונות, כגון טיפול פרטני, הנחיית קבוצות, תכנון שירותים, מחקר. מקדם המהימנות אלפא של קרונבך, $\alpha=.57$.
- בכל ארבעת החלקים הללו דירגו הנבדקים את העדפותיהם על סולם ליקרט מ-1 (לא מעוניין) עד 5 (מעוניין במידה רבה מאוד). ככל שהציון גבוה יותר, כך ההעדפה גבוהה יותר.
- שאלון ג: השאלון כלל שני חלקים: שאלון שיקולים בבחירת מקצוע העבודה הסוציאלית ושאלון גורמי ההשפעה על הבחירה.

1. שאלון השיקולים מבוסס על השאלון במחקרה של פישמן (2002), שנועד לבחון שיקולי סטודנטיות בבחירת לימודי ייעוץ חינוכי, ומהימנותו נעה בין $\alpha=0.62$ ל- $\alpha=0.83$. השאלון במחקר הנוכחי כלל 36 שיקולים, והותאם לעבודה סוציאלית; למשל: נוספה עבודה עם אוכלוסיות שונות, כמו קשישים ואנשים עם צרכים מיוחדים. לאחר ניתוח גורמים, שבעקבותיו נפו שלושה פריטים שהטעינות שלהם היתה פחותה מ-40, נמצאו ארבעה גורמים עיקריים (להלן לוח 2).
- השאלון המעודכן מנה 33 פריטים. הנבדק התבקש להעריך את מידת החשיבות של כל אחד מהשיקולים מבחינתו על סולם ליקרט מ-1 עד 5 (1 – כלל לא חשוב; 5 – חשוב במידה רבה מאוד). ככל שהציון גבוה יותר, כך חשיבות השיקול גבוהה יותר. מקדם המהימנות אלפא של קרונבך לכל השאלון המעודכן, $\alpha=0.90$.
- ארבעת הגורמים בשאלון:
- תנאי עבודה (11 פריטים: שעות עבודה נוחות, עבודה המאפשרת שילוב קריירה ומשפחה, קביעות, הכשרה לא תובענית, אפשרויות קידום, קרוב לבית, הדרכה מקצועית, ביטחון כלכלי, יוקרה ומעמד, מקצוע מוערך, הכנסה גבוהה); מקדם המהימנות אלפא של קרונבך לגורם תנאי העבודה, $\alpha=0.91$.
 - התפתחות מקצועית (11 פריטים: השפעה על אנשים, השפעה על מערכות, ניהול אנשים, עבודה בצוות, ביטוי יצירתיות, עבודה אינטנסיבית, יוזמה, ביטוי אישי, עבודה מאתגרת, עבודה עם אחריות, עצמאות בעבודה); מקדם המהימנות אלפא של קרונבך לגורם ההתפתחות המקצועית, $\alpha=0.87$.
 - סיפוק ועניין (שישה פריטים: עניין, סיפוק מקצועי, התפתחות אישית, אתגר אינטלקטואלי, עזרה לאנשים, ביטוי לכישורים אישיים); מקדם המהימנות אלפא של קרונבך לגורם הסיפוק והעניין, $\alpha=0.80$.
 - טיפול באוכלוסיות שונות (חמישה פריטים: צרכים מיוחדים, שיקום, משפחות, קשישים ועבודה מיד בסיום הלימודים); מקדם המהימנות אלפא של קרונבך לגורם הטיפול באוכלוסיות שונות, $\alpha=0.56$.
2. שאלון גורמי ההשפעה על החלטה לבחור במקצוע העבודה הסוציאלית מבוסס על שאלונים במחקרה של אלבק (1980, 1983). השאלון במחקר הנוכחי כלל תשעה גורמים: ניסיון בעיסוק או בפעילות השייכים למקצוע, שירות צבאי או לאומי, בן משפחה העוסק במקצוע, מכר או חבר העוסק במקצוע, לימוד בקורסים או שמיעת הרצאות, ייעוץ והכוונה מקצועית, אמצעי תקשורת ופרסום, חוויה אישית הקשורה במקצוע, היכרות או מפגש עם עובד סוציאלי. הנבדק התבקש לדרג את מידת ההשפעה שהיתה לגורמים השונים על החלטתו ללמוד עבודה סוציאלית על סולם ליקרט מ-1 עד 5 (1 – כלל לא השפיע; 5 – השפיע במידה רבה מאוד). ככל שהציון גבוה יותר כך, גורם ההשפעה חזק יותר. מקדם המהימנות אלפא של קרונבך לשאלון במחקר הנוכחי, $\alpha=0.57$.

עבודה סוציאלית: שיקולים בבחירת המקצוע והעדפות מקצועיות של סטודנטים 143

לוח 2

ניתוח גורמים עם רוטציית ורימקס בפרטי שאלון שיקולים מקצועיים

3. (N=125)

פריט	טעינת גורמים		
	תנאי עבודה	התפתחות מקצועית	סיפוק ועניין
ביטחון כלכלי	.86		
הכנסה גבוהה	.86		
שעות עבודה	.82		
קרוב לבית	.77		
עבודה המאפשרת שילוב קריירה ומשפחה	.74		
קביעות	.70		
הכשרה לא תובענית	.67		
אפשרויות קידום	.66		
יוקרה ומעמד	.55		
מקצוע מוערך	.53		
קבלת הדרכה מקצועית	.51		
השפעה על מערכות		.69	
ניהול אנשים		.68	
עבודה אינטנסיבית		.68	
עבודה עם אחריות		.67	
יוזמה		.67	
ביטוי יצירתיות		.62	
עבודה מאתגרת		.59	
ביטוי אישי		.59	
השפעה על אנשים		.53	
עצמאות בעבודה		.49	
עבודה בצוות		.41	
סיפוק מקצועי			.83
התפתחות אישית			.78
עניין			.71
אתגר אינטלקטואלי			.61
עזרה לאנשים			.48
ביטוי לכישורים אישיים			.45
שיקום	.60		
צרכים מיוחדים	.59		
משפחות	.52		
קשישים	.41		
עבודה בסיום הלימודים	.51		
אחוז השונות המוסברת	5.37	6.36	12.26
	25.62		

שאלון ד': חובר לצורך סקר זה בהתבסס על שאלות במחקריהם של גורבטוב (2003) וקצ'לניק, אבירם וקטן (1991). שאלון זה הועבר לנבדקים לאחר כשנה מסיום הלימודים. הוא כלל 19 שאלות סגורות ברובן. לדוגמה: על השאלה "האם הנך עובד במקצוע העבודה הסוציאלית?" היה עליהם להשיב כן או לא. אם הנבדק לא עבד במקצוע, נוספה על התשובות האפשריות – לא מעוניין, לא מצאתי עבודה, לא עובד כלל – האפשרות להוסיף סיבה אחרת. השאלון כלל שאלות על תחומי העיסוק של הבוגרים כעובדים סוציאליים. עוד נשאלו הנבדקים, אם היו בוחרים שוב במקצוע העבודה הסוציאלית, והתשובות האפשריות על שאלה זו היו כן, לא, לא בטוח.

הליך המחקר

לאחר שאישרה ועדת האתיקה בבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת אריאל את הצעת המחקר, נעשתה פנייה אל הסטודנטים, תלמידי שנה ג בתוכנית הרגילה ותלמידי שנה ב בתוכנית ההסבה (בת שנתיים), באותה אוניברסיטה. בפנייה לסטודנטים הוסבר שהמענה לשאלונים הוא וולונטרי, והובטחו סודיות ואנונימיות. כשסיימו למלא את השאלון, התבקשו הסטודנטים לכתוב את מספר הטלפון שלהם ללא ציון שמם לצורך מחקר ההמשך. השאלונים הועברו בחודשים אפריל-מאי 2012 ל-63 סטודנטים שלמדו בשנת הלימודים תשע"ב בשנה ג רגילה ול-51 סטודנטים שלמדו בשנה ב בתוכנית ההסבה באוניברסיטת אריאל. כדי להגיע למדגם גדול יותר, הועברו שאלונים בשיטת דגימה של "כדור שלג" גם לסטודנטים בשני בתי ספר אחרים עם תוכנית הסבה דומה (אוניברסיטת בר אילן והמכללה האקדמית אשקלון), אך שיעור היענותם של אלה היה נמוך (כ-20% מכלל המדגם בשני בתי הספר).

רוב הסטודנטים שענו על השאלונים היו אפוא מבית הספר לעבודה סוציאלית באריאל, והמדגם הוא מדגם נוחות. מתוך 150 השאלונים שהועברו לסטודנטים בשלושת המוסדות התקבלו בחזרה 125 (83.3%): 56 מהם של סטודנטים בתוכנית ההסבה ו-69 של סטודנטים בתוכנית הרגילה. מתוכם ציינו את מספר הטלפון שלהם לצורך המחקר המשך 27 נבדקים מתוכנית ההסבה ו-37 נבדקים מהתוכנית הרגילה. מתוכם ענו על שאלוני המשך בריאיון טלפוני, בחודשים יולי-אוגוסט 2013, 20 מתוכנית ההסבה (35.7% מהנבדקים) ו-30 מהתוכנית הרגילה (43.4% מהנבדקים). הסטודנטים האחרים שהשאירו מספרי טלפון לא אותרו לצורך מילוי שאלוני ההמשך.

ממצאים

כדי לבדוק את ההשערה בדבר הבדלים באשר לשיקולים בבחירת המקצוע, בין קבוצת תוכנית ההסבה לקבוצת התוכנית הרגילה, נערכו ניתוחי t על פי כל הגורמים שנמצאו בניתוח הגורמים (לוח 3).

לוח 3

ממוצעים, סטיות תקן והבדלים בשיקולי הבחירה במקצוע העבודה הסוציאלית בין קבוצת הסטודנטים בתוכנית ההסבה לקבוצת הסטודנטים בתוכנית הרגילה

הבדל	תוכנית הרגילה ($N=69$)		תוכנית ההסבה ($N=56$)		משתנה
	SD	M	SD	M	
t					
* -2.36	0.82	3.64	0.89	3.28	תנאי עבודה
** 2.85	0.65	3.58	0.52	3.89	התפתחות אישית
*** 3.89	0.55	4.36	0.32	4.69	סיפוק ועניין
*** 3.54	0.71	2.69	0.67	3.14	טיפול באוכלוסיות שונות

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

מהנתונים בלוח 3 עולה שבהתאם להשערה 1 א סטודנטים מתוכנית ההסבה מייחסים לשיקולים הקשורים להתפתחות מקצועית ולסיפוק ועניין חשיבות גבוהה יותר מאשר סטודנטים בתוכנית הרגילה, המייחסים חשיבות גבוהה יותר לשיקולים הקשורים לתנאי העבודה.

כדי לבדוק את ההשערה בדבר הבדלים בין הקבוצות, הנוגעים למידת ההשפעה של גורמים שונים על החלטה לבחור במקצוע העבודה הסוציאלית, נערך ניתוח t על כל גורמי ההשפעה (לוח 4).

לוח 4

ממוצעים, סטיות תקן והבדלים בגורמים המשפיעים על ההחלטה לבחור במקצוע העבודה הסוציאלית בין קבוצת הסטודנטים בתוכנית ההסבה לקבוצת הסטודנטים בתוכנית הרגילה

הבדל	תוכנית הרגילה (N=69)		תוכנית ההסבה (N=56)		משתנה
	SD	M	SD	M	
t					
*** -6.35	1.46	3.63	1.46	1.96	שירות צבאי או לאומי
* 2.39	1.20	1.91	1.36	2.46	מכר או חבר העוסק במקצוע
** 2.74	1.55	2.71	1.50	3.46	היכרות או מפגש עם עובד סוציאלי
*** 3.36	1.00	1.60	1.30	2.30	לימוד בקורסים או שמיעת הרצאות
*** 2.72	1.46	2.97	1.50	3.69	חוויה אישית הקשורה במקצוע

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

מלוח 4 ניתן לראות שבהתאם להשערה 1 לגורמים היכרות עם מכר או חבר העוסק במקצוע, היכרות או מפגש עם עובד סוציאלי, לימוד בקורסים או שמיעת הרצאות וחוויה אישית הקשורה במקצוע יש השפעה רבה יותר על סטודנטים בתוכנית ההסבה בבחירתם ללמוד עבודה סוציאלית. לעומת זאת, לגורם שירות צבאי או לאומי יש השפעה גדולה יותר על סטודנטים בתוכנית הרגילה. לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות בגורמי ההשפעה האחרים: ניסיון בעיסוק או בפעילות השייכים למקצוע, בן משפחה העוסק במקצוע, ייעוץ והכוונה מקצועית ואמצעי תקשורת ופרסום. השערה 1 אוששה.

כדי לבדוק את ההשערה שסטודנטים בתוכנית ההסבה יעדיפו, יותר מעמיתיהם בתוכנית הרגילה, את אסטרטגיית הפעולה הפרטנית, נערכו ניתוחי t על סוגי אסטרטגיות הפעולה וכן על סוגי האוכלוסיות, השירותים והמגזרים. כלוח 5 מוצגים ההבדלים המובהקים שנמצאו.

לוח 5

ממוצעים, סטיות תקן והבדלים בהעדפות המקצועיות בין קבוצת הסטודנטים בתוכנית ההסבה לקבוצת הסטודנטים בתוכנית הרגילה

הבדל	תוכנית הרגילה (N=69)		תוכנית ההסבה (N=56)		משתנה	
	SD	M	SD	M		
* -2.49	1.14	3.91	1.17	3.39	ילדים	אוכלוסיות
* 2.11	1.12	2.63	0.96	3.12	עבריינים	
* 2.13	1.28	2.43	1.38	2.94	אסירים	
*** 3.32	1.11	1.92	1.22	2.62	דרי רחוב	
* -2.30	1.24	3.59	1.38	3.05	כפרי נוער ובתי ילדים	שירותים
* -2.06	1.22	3.34	1.43	2.85	שירותי אומנה	
* 2.50	1.29	2.20	1.46	2.82	בתי חולים לנפגעי נפש	
** 2.90	1.24	2.27	1.32	2.94	בתי סוהר	
* 2.52	1.28	2.91	1.22	3.85	מרכזי טיפול באלימות במשפחה	מגזרים
* 2.00	1.07	3.46	1.10	3.85	מגזר ממשלתי	
*** -2.86	0.92	3.47	1.14	2.91	מגזר עסקי	
* 2.56	1.19	3.81	0.99	4.32	טיפול פרטני	
*** 3.27	1.03	2.15	1.22	2.82	עיצוב מדיניות	אסטרטגיות פעולה

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

מלוח 5 נראה שהסטודנטים בתוכנית ההסבה מעדיפים אסטרטגיות של טיפול פרטני ועיצוב מדיניות יותר מעמיתיהם בתוכנית הרגילה. עוד הם מעדיפים לעבוד עם עבריינים, עם אסירים ועם דרי רחוב וכן בבתי חולים, במרפאות לנפגעי נפש, בבתי סוהר ובמרכזים לאלימות במשפחה. סטודנטים בתוכנית הרגילה, לעומתם, מעדיפים לעבוד עם ילדים וכן בכפרי נוער, בבתי ילדים ובשירותי אומנה. זאת ועוד, סטודנטים בתוכנית ההסבה מעדיפים לעבוד במגזר הממשלתי, ואילו עמיתיהם מהתוכנית הרגילה מעדיפים את המגזר העסקי. השערה 2 אוששה בחלקה.

כדי לבדוק את ההשערה בדבר הקשר בין ההכשרה המעשית של כל הסטודנטים בתקופת הלימודים לבין העדפותיהם המקצועיות בעתיד, נערכו מתאמי פירסון בכל המדגם בנוגע לאוכלוסיות מועדפות ולשירותים מועדפים (לוחות 6 ו-7).

לוח 6

מתאמי פירסון לבחינת קשרים בין טיפול באוכלוסיות שונות בהכשרה המעשית לבין אוכלוסיות מועדפות בכל המדגם (N=125)

אוכלוסיות מועדפות	אוכלוסיות בהכשרה מעשית
* .21	נוער בסיכון
** .29	נכים
** .31	חולים במחלות פיסיות
** .37	נפגעי נפש
* .22	אסירים
* .19	אנשים במצוקה כלכלית
* .32	קשישים
* .20	מתמכרים
* .19	נפגעי תקיפה מינית

p<.05 *
p<.01 **

לוח 7

מתאמי פירסון לבחינת קשרים בין עבודה בשירותים שונים בהכשרה המעשית לבין שירותים מועדפים בכל המדגם (N=125)

שירותים מועדפים	שירותים בהכשרה המעשית
* .17	אומנה
* -.18	תחנה לייעוץ משפחתי
* .20	שירות מבחן לנוער
* .18	בית חולים כללי
* .25	בית חולים לחולי נפש
* .23	מרפאה לחולי נפש
* .24	בתי סוהר
* .24	בתי אבות
* .23	מרכז לטיפול בהתמכרויות

p<.05 *

בלוח 6 נראים קשרים חיוביים מובהקים בין העדפת האוכלוסיות (נפגעי נפש, קשישים, חולים במחלות פיסיות, נכים, אסירים, נוער בסיכון, מתמכרים, אנשים במצוקה כלכלית, נפגעי תקיפה מינית) לטיפול באוכלוסיות אלה בהכשרה המעשית של הסטודנטים בשנת לימודיהם האחרונה.

בלוח 7 נראים קשרים חיוביים מובהקים בין העדפת השירותים (בתי חולים לנפגעי נפש, בתי סוהר, בתי אבות, מרפאות לבריאות הנפש, מרכזים לטיפול בהתמכרויות, שירותי מבחן לנוער, בתי חולים כלליים, שירותי אומנה) למקום ההכשרה המעשית של הסטודנטים. קשר שלילי מובהק נמצא בשירות תחנה ליעוץ משפחתי. לא נמצאו קשרים מובהקים בשאלת המגזרים המועדפים ובאסטרטגיות הפעולה המועדפות. השערה 3 אוששה בחלקה.

בנוסף לבדיקת הקשר בין תוכנית הלימודים לבין הכוונה לעבוד כעובדים סוציאליים בתום הלימודים נערך מבחן חי בריבוע לאי תלות, ונמצא קשר מובהק בין תוכנית הלימודים לבין הכוונה לעבוד כעובדים סוציאליים. 50 (89.3%) מתוך 56 הסטודנטים בתוכנית ההסבה מתכוונים לעבוד במקצוע בתום הלימודים. ובתוכנית הרגילה מתכוונים לעבוד במקצוע 29 (42.0%) סטודנטים מתוך 69 ($\chi^2=29.6, df=1, p<.001$).

כמו כן נבדק אם יש קשר בין תוכנית הלימודים לבין הכוונה ללמוד לתואר שני בעבודה סוציאלית. לצורך הבדיקה מוינו הנתונים בדבר לימודי ההמשך לשתי אפשרויות: עבודה סוציאלית או לימודים אחרים (ובהם לימודי תרפיה), ונערך מבחן חי בריבוע לאי תלות. נמצא שיש קשר מובהק בין תוכנית הלימודים לבין הכוונה להמשיך בלימודי תואר שני בעבודה סוציאלית: 47 (83.9%) מתוך 56 הסטודנטים בתוכנית ההסבה ו-17 (24.6%) מתוך 69 הסטודנטים בתוכנית הרגילה מתכוונים ללמוד לתואר שני בעבודה סוציאלית ($\chi^2=43.4, df=1, p<.001$).

סיכום מראיונות הבוגרים לאחר כשנה

בטרם נפרט את ממצאי המעקב אחר הבוגרים שערכנו לאחר כשנה, יש לציין את המגבלה העיקרית של מעקב זה – מספר מועט של בוגרים שהצלחנו לאתר ואשר ענו על שאלוני ההמשך (35.7% מהסטודנטים בתוכנית ההסבה ו-43.4% מהסטודנטים בתוכנית הרגילה). עקב מגבלה זו לא יכולנו להשתמש בכל פריטי השאלון ולערוך ניתוחים משווים רבים. להלן סיכום של עיקרי תשובות הבוגרים.

מספר העובדים במקצוע: מבין 20 בוגרי תוכנית ההסבה שרואיינו עבדו במקצוע 16 (80%), ורק 4 (20%) לא עבדו בו. מבין 30 בוגרי התוכנית הרגילה שרואיינו עבדו במקצוע 17 (56.7%), ו-13 (43.3%) לא עבדו בו.

הסיבות לאי עבודה במקצוע: חמישה סטודנטים מהתוכנית הרגילה לא היו מעוניינים לעבוד במקצוע. שלושה בוגרים מתוכנית ההסבה ושניים מהתוכנית הרגילה לא מצאו עבודה. שתי בוגרות מתוכנית ההסבה האריכו את חופשת הלידה, ואחת המשיכה בעיסוקה כמדריכה בפנימייה טרם לימודי ההסבה. שניים מבוגרי התוכנית הרגילה לומדים לתואר ראשון נוסף במשפטים.

תיאור עיסוקיהם של הבוגרים: הבוגרים, הן מתוכנית ההסבה והן מהתוכנית הרגילה, עבדו עם אוכלוסיות מגוונות, כגון נפגעי נפש, נוער, ניצולי שואה, קשישים, אסירים, ילדים בסיכון, משפחות עם בעיות כלכליות, בשירותים שונים כגון מחלקות רווחה, בתי חולים, פנימיות.

בחירה מחודשת בלימודי העבודה הסוציאלית: הבוגרים נשאלו "האם היית בוחר שוב במקצוע העבודה הסוציאלית אם היית במצב של בחירת מקצוע?". כדי לבדוק את השאלה, נערך מבחן חי בריבוע לאי תלות, ונמצא קשר מובהק בין תוכנית הלימודים לבין הבחירה המחודשת במקצוע העבודה הסוציאלית. כל בוגרי תוכנית ההסבה (16) ענו בחיוב, ואילו מבין 17 בוגרי התוכנית הרגילה ענו 9 (52.9%) בחיוב, ו-8 (47.1%) ענו שאינם בטוחים ($\chi^2=9.93$, $df=1$, $p<.01$).

סיכום הממצאים בהתייחס להשערות המחקר

נראה שההשערה הראשונה אוששה במלואה; במערך השיקולים הנוגעים לבחירת לימודי עבודה סוציאלית יש לשיקולים הקשורים להתפתחות מקצועית ולסיפוק ועניין חשיבות רבה יותר אצל סטודנטים בתוכנית ההסבה, והם גם מושפעים מהיכרותם עם עובדים סוציאליים יותר מאשר סטודנטים בתוכנית הרגילה. ההשערה השנייה, בדבר העדפת סטודנטים בתוכנית ההסבה את אסטרטגיית הפעולה של טיפול פרטני יותר מסטודנטים בתוכנית הרגילה, אכן אוששה, אבל נמצא שסטודנטים אלה גם מעדיפים, יותר מעמיתיהם, עיצוב מדיניות. ההשערה השלישית, ולפיה ייצאו קשרים בין פעילויות הסטודנטים בכל המדגם במסגרת ההכשרה המעשית בתקופת הלימודים לבין העדפותיהם המקצועיות בעתיד, אוששה בחלקה. בנוגע להעדפת אוכלוסיות נמצאו קשרים חיוביים באוכלוסיות מסוימות, כמו נפגעי נפש, קשישים, אנשים במצוקה כלכלית. בנוגע להעדפת שירותים נמצאו קשרים חיוביים בשירותים מסוימים, כמו בתי חולים לנפגעי נפש, בתי אבות, שירותי אומנה, ונמצא קשר שלילי בשירות תחנה לייעוץ משפחתי. לעומת זאת לא נמצאו קשרים באסטרטגיות הפעולה ובמגזרים המועדפים.

דיון

במחקר זה נערכה השוואה בין סטודנטים בתוכנית הסבה לעבודה סוציאלית לבין סטודנטים בתוכנית רגילה, בנוגע למניעיהם בבחירת המקצוע ולהעדפותיהם המקצועיות. הממצאים מלמדים על הבדלים בשיקולי הבחירה במקצוע ובגורמי ההשפעה על בחירה זו. סטודנטים בתוכנית ההסבה, ששבו ללמוד לאחר שכבר סיימו תואר ראשון ועבדו בתחומים שונים, בחרו בהתאם להשערותנו במקצוע העבודה הסוציאלית מתוך רצון בהתפתחות אישית ומקצועית, בסיפוק ועניין וברכישת כלים מקצועיים לטיפול באוכלוסיות שונות יותר מאשר סטודנטים בתוכנית הרגילה. נראה אפוא שהשיקול שעמד לנגד עיניהם הוא הרצון לרכוש את מיומנויות המקצוע, כדי להיות אנשי מקצוע מטפלים. ייתכן גם, כפי שטוענת לנד (Land, 1987), שהרישיון המקצועי לעסוק בטיפול, הניתן להם בתום לימודי ההסבה, משפיע על המוטיבציה שלהם לבחור במקצוע זה. אצל הסטודנטים בתוכנית הרגילה, לעומתם, תפס הגורם של תנאי העבודה (כגון שעות עבודה נוחות, ביטחון כלכלי, עבודה המאפשרת שילוב קריירה ומשפחה, קביעות, הכשרה לא תובענית, אפשרויות קידום) מקום נכבד יותר במערך שיקוליהם. מכיוון שאחת הסיבות להסבה מקצועית היא הרצון לחוות סיפוק ועניין בבחירה המחודשת של המקצוע (לביא, 1998), נראה שהשיקול של תנאי העבודה חשוב אצל סטודנטים בהסבה פחות מאשר אצל עמיתיהם בתוכנית הרגילה.

אחד הגורמים הבולטים המשפיעים על הבחירה במקצוע העבודה הסוציאלית, כפי שנמצא במחקרה של אלבק (1980), הוא הקרבה לשדה הזה בשירות הצבאי או הלאומי. אין זה מפתיע שהשפעת השירות הצבאי או הלאומי אצל סטודנטים בתוכנית הרגילה גדולה מאשר אצל סטודנטים בתוכנית ההסבה, מכיוון שהסטודנטים לתואר ראשון קרובים יותר בגילם לתקופת השירות (גילם הממוצע 24.7; סטיית תקן 5.24), וסיימו אותו זמן לא רב לפני בחירת המקצוע, בשונה מהסטודנטים להסבה שגילם הממוצע הוא 32.9 (סטיית תקן 1.71).

רוב המחקרים העוסקים בהעדפותיהם של הסטודנטים מצביעים על העדפה של עבודה פרטנית על פני אסטרטגיות פעולה אחרות (אבירם וקטן, 1989; וייס וגל, 2001; Kaufman, Segal-Engelchin, & Huss, 2012; Weiss, Gal, Cnaan, & Maglajlic, 2002). כפי ששיערונו, נמצא שסטודנטים בתוכנית ההסבה מעדיפים את אסטרטגיית הטיפול הפרטני יותר מעמיתיהם בתוכנית הרגילה. ממצא זה מתקשר עם גורמי השפעה אחרים על הבחירה במקצוע, כמו היכרות עם עבודתו של עובד סוציאלי או עם מכר או חבר העוסק במקצוע, שרווחו יותר אצל סטודנטים אלה. הסטודנטים המגיעים ללימודי ההסבה מעיסוק המשיק לעבודה סוציאלית מכירים את עבודת העובד הסוציאלי, והיכרות זו משפיעה על תפיסתם ועל הבנתם את המקצוע (Dennison, Poole, &)

(Qaqish, 2007). נראה שסטודנטים אלה מעוניינים להעמיק את ידיעותיהם ולרכוש כלים בתחום הטיפול הפרטני, שמקצוע העבודה הסוציאלית מזוהה עמו (שפירו, 2010). ייתכן שהסטודנטים בתוכנית ההסבה בחרו בלימודי עבודה סוציאלית בגלל הקושי להתקבל ללימודי המשך בפסיכולוגיה והרתיעה מההשקעה הרבה הנדרשת בלימודי פסיכולוגיה, כפי שעלה במאמרם של קריסטי וקרוק (Christie & Kruk, 1998). מכאן שהסברם של וייס וגל (2001) מתאים לסטודנטים אלה; כלומר: מכיוון שיוקרתה המקצועית של העבודה הסוציאלית נופלת מזו של הפסיכולוגיה, הסטודנטים מבקשים לעסוק בשיטות טיפול פרטניות המאפיינות את הפסיכולוגיה, כדי לשדרג את מעמדם המקצועי.

אולם מעניין שלצד ההעדפה של טיפול פרטני העדיפו הסטודנטים בתוכנית ההסבה גם את תחום עיצוב המדיניות יותר מאשר עמיתיהם בתוכנית הרגילה. ניתן לקשור תחומי העדפה שונים גם למגוון מניעים שונים לבחירה בקריירה. למשל: במחקרה בקרב סטודנטים לתואר שני בעבודה סוציאלית מצאה ביגרסטאף (Biggerstaff, 2000) זיקה חזקה בין הרצון להיות מטפל ולזכות ביוקרה הנלווית למקצוע לבין הרצון לחולל שינוי חברתי. ייתכן שדווקא הסטודנטים בתוכנית ההסבה, המגיעים ללימודים לאחר היכרות והתנסות מסוימת בשירותי רווחה שונים בעיסוקיהם השונים הקודמים, מודעים יותר מעמיתיהם בתוכנית הרגילה, הנמצאים בתחילת דרכם המקצועית, לכך שלא די בעבודה פרטנית כשלעצמה כדי לקדם את המטופלים. וייס-גל (2006) ציינה שאחד המודלים של פרקטיקת מדיניות הוא עיצוב מדיניות הארגון שהעובד הסוציאלי מועסק בו. כלומר: הצורך לפעול לשינוי מדיניות בארגון נובע מהכרת שדה הפעולה; העובד מכיר היטב את החוליות החלשות במדיניות הארגון, כמו למשל אופן הגשת השירותים או הגדרת צורכי הלקוחות. מכאן שגם עובדים סוציאליים העוסקים בטיפול פרטני נדרשים לשלב בעבודתם השוטפת פרקטיקת מדיניות, הן כדי להתמודד טוב יותר עם המצוקות הספציפיות של צרכני השירותים הסוציאליים והן כדרך לקדם שינוי חברתי (וייס-גל ולוין, 2008). ניתן לקשור ממצא זה עם העדפת סוגי המגזרים. בעוד סטודנטים בתוכנית הרגילה מעדיפים את המגזר העסקי, הנותן מענה לשיקול המרכזי שלהם בבחירת המקצוע – תנאי העבודה – הסטודנטים בתוכנית ההסבה מעדיפים את המגזר הממשלתי שבו באות לידי ביטוי גם מיומנויות של עיצוב מדיניות.

בשאלה של העדפת אוכלוסיות ושירותים נמצא שסטודנטים בתוכנית הרגילה מעדיפים ילדים ושירותים המעניקים טיפול לילדים. נראה שהסיבה לכך היא גילם הצעיר וההרגשה שיש להם חיבור טבעי יותר עם אוכלוסייה זו על רקע היכרות קודמת שלהם עם ילדים, למשל כמדריכים בתנועות נוער או בתפקידם במסגרת השירות הלאומי. סטודנטים בתוכנית ההסבה, לעומתם, העדיפו אוכלוסיות של מבוגרים, כמו עבריינים, אסירים, דרי רחוב, וכן שירותים של נפגעי נפש, מרכזי לאלומות במשפחה ובית סוהר. ייתכן שחלקם נחשפו לאוכלוסיות אלה בעבודתם טרם הלימודים.

מסקירת הספרות עלה לפי חלק מן המחקרים שההכשרה המעשית שינתה אך מעט את העדפותיהם של הסטודנטים (Bogo, Raphael, & Roberts, 1993; Rubin & Johnson, 1984; Rubin, Johnson, & DeWeaver, 1986; Weiss, Gal, & Cnaan, 2004). ואולם מחקרים אחרים מצאו שהלימודים וההכשרה השפיעו על העדפותיהם (Limb & Organista, 2006). במחקר הנוכחי, כמשוער, נמצאו מספר קשרים מובהקים בין תחומי ההכשרה המעשית של כלל הסטודנטים לבין העדפותיהם בנוגע לאוכלוסיות ולשירותים.

אחד הממצאים המעניינים הוא הקשר בין טיפול באוכלוסיית קשישים ועבודה בבתי אבות בהכשרתם המעשית של הסטודנטים בזמן הלימודים לבין העדפותיהם לעבודה בעתיד בתחום זה, כאשר יש לציין שבמחקרים קודמים דורג תחום הקשישים בתחתית סולם העדיפויות (אבירם וקטן, 1989; וייס וגל, 2001). וייס וגל (2001) הסבירו דירוג זה בהעדר הידע של הסטודנטים בנוגע ליכולת לחולל שינויים באוכלוסיות מסוימות כמו קשישים בבתי אבות. הממצא במחקרנו נתמך בידי מחקרים שמצאו שהתנסות בעבודה עם קשישים במסגרת ההכשרה המעשית אכן מאפשרת לסטודנטים לעבודה סוציאלית להכיר את עולמם ואת צורכיהם, משפרת את היחס הרגשי כלפיהם ויכולה להשפיע עליהם לבחור לעבוד עמם (Kane, 2004; Mason & Sanders, 2004).

עוד ממצא מעניין, בהתאם לתוצאות מחקרים קודמים, הוא הקשר השלילי בין השירות תחנה לייעוץ משפחתי לבין העדפת שירות זה כתחום עבודה בעתיד. בעוד אצל סטודנטים מתחילים היתה התחנה לייעוץ משפחתי בעדיפות ראשונה (וייס וגל, 2001), נמצאה מגמה של ירידה בנכונות הסטודנטים לעבוד בשירות זה מתחילת הלימודים עד סיומם (Weiss, Gal, & Cnaan, 2004). הסבר אפשרי לכך הוא שלבי החיים של הסטודנטים בשתי התוכניות. רובם נמצאים בראשית בניית חיי הזוגיות או בתחילת דרכם כמשפחה. עיסוק אינטנסיבי בתחום זה, המציף סוגיות רבות הנוגעות לחייהם במישורין, עלול להרתיע אותם, אף שהוא נחשב יוקרתי, ולכן הסטודנטים העדיפו אותו בתחילת לימודיהם בטרם ההתנסות המעשית.

באשר לכוונה לעבוד כעובדים סוציאליים עם סיום התואר וכן להמשיך בלימודי תואר שני בעבודה סוציאלית, הרי אין זה מפתיע ששיעור הסטודנטים בתוכנית ההסבה שהביע כוונה זו היה גבוה מזה של עמיתיהם בתוכנית הרגילה. נראה שהסטודנטים בתוכנית ההסבה, אשר הגיעו ללימודים כדי לרכוש את המקצוע לצורכי עבודה, מגובשים ובטוחים בבחירתם יותר מאשר הסטודנטים בתוכנית הרגילה.

סיכום

מגבלות המחקר ותרומתו: למחקר הנוכחי מספר מגבלות הנובעות מהמדגם המצומצם. מכיוון שרוב הנתונים (כ-80%) נאספו באחד מבתי הספר לעבודה סוציאלית שבו מוצעת תוכנית הסבה בת שנתיים, ומיעוטם (כ-20%) נאספו משני בתי ספר אחרים לעבודה סוציאלית, המציעים תוכנית הסבה זהה, מסקנות מחקר זה נובעות בעיקר מבית הספר שסיפק את חלק הארי של המדגם. על כן אין הוא יכול לייצג את כלל הסטודנטים שלמדו בתוכניות ההסבה הזוהות באותה תקופה. גם הנתונים שהתקבלו מראיונות ההמשך, לאחר כשנה מתום הלימודים, היו מעטים ולא אפשרו לערוך השוואות רחבות יותר בין הנבדקים, בהתייחס למשתני המחקר בשני פרקי הזמן של עריכתו.

תרומת המחקר היא הבדיקה הראשונית של עמדות סטודנטים בתוכנית הסבה לעבודה סוציאלית. באופן מסורתי הביעו סטודנטים אלה העדפה לטיפול פרטני, אך בה בעת הם התעניינו גם בעיצוב מדיניות. תוכנית לימודי ההסבה בת השנתיים היא תוכנית אינטנסיבית ביותר, ומטבע הדברים איננה יכולה לכלול את כל תחומי עיסוקה של העבודה הסוציאלית. על כן יש לבחור את הנושאים העיקריים והרלוונטיים ביותר ללמידה.

השלכות אופרטיביות והמלצות למחקרי המשך: מסקנת המחקר העיקרית בנוגע לסטודנטים בתוכנית ההסבה היא המלצה לבדיקה מעמיקה של תוכני הלימוד בתוכנית זו, הן אלה העיוניים והן ההתנסות בהכשרה המעשית, כדי להתאימם לצורכי השטח ולחשוף את הסטודנטים לתכנים עדכניים של העבודה הסוציאלית, כמו פרקטיקת מדיניות ואקטיביזם קהילתי.

יש כאמור תוכניות אחרות המוגדרות כתוכניות הסבה במתכונת המשלבת לימודים לתואר שני בעבודה סוציאלית. פיתוח תוכניות אלה בבתי הספר השונים באוניברסיטאות התרחב מאוד לאחרונה, ועל כן אנו ממליצים לערוך מחקר אורך במספר נקודות זמן (לפני תחילת הלימודים, בסיומה של כל שנת לימודים, בסיום הלימודים ושנה לאחר סיום הלימודים), שיקף את כל סוגי תוכניות לימודי ההסבה לעבודה סוציאלית בכל בתי הספר באוניברסיטאות ובמכללות. מסקנותיו של מחקר כזה יוכלו לתרום לבניית תוכנית לימודים והכשרה מעשית, המתאימה לסטודנטים אלה. במחקר העתידי כדאי יהיה לכלול גם מנהלי שירותי רווחה, מדריכים ומורים שיביעו את עמדותיהם בנושאים אלה.

מקורות

- אבירם, א' וקטן, י' (1989). העדפות מקצועיות של בוגרי בתי הספר לעבודה סוציאלית בישראל: רמות יוקרה של אוכלוסיות, שירותים ותפקידים. חברה ורווחה, י, 3-16.
- אוניברסיטת אריאל (2014). תוכנית הסבה לתואר ראשון ותוכנית השלמות לתואר שני. אוחזר מ
<http://www.ariel.ac.il/socialwork-ba/ba/curriculum-for-undergraduate-retraining>
- אוניברסיטת בן גוריון (2014). תוכנית השלמה לעבודה סוציאלית. אוחזר מ
http://in.bgu.ac.il/welcome/Pages/degree_2/program_Social_Work_Complete.aspx
- אוניברסיטת בר אילן (2014). תוכנית הסבה לתואר ראשון. אוחזר מ
<http://social-work.biu.ac.il/retraining%20course>
- אוניברסיטת בר אילן (2014). תוכנית השלמה לתואר שני לבעלי תארים אחרים. אוחזר מ
<http://social-work.biu.ac.il/hashlama>
- אוניברסיטת חיפה (2014). תוכנית השלמות לקראת לימודי מ.א. בעבודה סוציאלית, אוחזר מ
http://hw.haifa.ac.il/social/hebrew/programs_prema.html
- אוניברסיטת תל אביב (2014). תוכנית ההשלמות לתואר שני בעבודה סוציאלית. אוחזר מ
<http://www.socialwork.tau.ac.il/supplemental-program.html>
- אלבק, ש' (1980). בחירת מקצוע העבודה הסוציאלית, חיבור לשם קבלת תואר דוקטור לפילוסופיה. רמת גן: אוניברסיטת בר אילן.
- אלבק, ש' (1983). גורמי החלטה בתהליך בחירת מקצוע: השוואה בין קבוצות סטודנטים לעבודה סוציאלית, פסיכולוגיה, חינוך, כימיה ופיסיקה. עיונים בחינוך, 37-38, 215-232.
- בר-גל, ד' (1978). שינויים בערכים חברתיים של סטודנטיות לעבודה סוציאלית ולפסיכולוגיה. חברה ורווחה, א, 3-15.
- בר-צורי, ר' (2004). עובדים סוציאליים בישראל – סקירת התפתחויות בתחום בשנים 1990-2002. ירושלים: משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה, הרשות לתכנון כוח אדם. אוחזר מ
<http://www.moital.gov.il/NR/rdonlyres/26E55D17-24C2-41CA-AD76-D6FB05030FA0/0/X5608.pdf>

- גולדשטיין, ש' ורוזנר, י' (2000). חוק העובדים הסוציאליים הלכה ומעשה. תל אביב: האגודה לקידום העבודה הסוציאלית ורמות, אוניברסיטת תל אביב.
- גורבטוב, ר' (1993). סקר קורסי הסבה לעולים חדשים מחבר העמים למקצועות בתחום הרווחה, חלק א. תל אביב: משרד העבודה והרווחה. אוחזר מ http://www.molsa.gov.il/CommunityInfo/ResearchAndEvaluation/Pages/MehkarVehaaracha_Mechkarim1996_2007.aspx
- גורבטוב, ר' (1995). סקר קורסי הערכה לעולים חדשים מחבר העמים למקצוע העבודה הסוציאלית, חלק ב (שלב ההשתלבות המקצועית והארגונית של הבוגרים: עשרה חודשים עד שנה מסיום הלימודים). תל-אביב: משרד העבודה והרווחה. אוחזר מ http://www.molsa.gov.il/CommunityInfo/ResearchAndEvaluation/Pages/MehkarVehaaracha_Mechkarim1996_2007.aspx
- גורבטוב, ר' (2003). סקר בוגרי הסבה למקצוע עבודה סוציאלית (מעקב לאחר 10 שנים מסיום התואר). תל אביב: משרד הרווחה.
- האוניברסיטה העברית (2014). מוסמך בעבודה סוציאלית לבעלי תארים אחרים. אוחזר מ <http://www.sw.huji.ac.il/list/542>
- המכללה האקדמית אשקלון (2014). תוכנית הסבה לעבודה סוציאלית לאקדמאים. אוחזר מ <http://www.ash-college.ac.il/index.php?cmd=ashkelon.88>
- וייס-גל, ע' (2006). פרקטיקה של מדיניות: מסגרת מושגית לפעולתם של עובדים סוציאליים. חברה ורווחה כו, 445-477.
- וייס, ע' וגל, ג' (2001). העדפות מקצועיות של סטודנטים מתחילים לעבודה סוציאלית בישראל. חברה ורווחה, כא, 17-25.
- וייס-גל, ע' ולוין, ל' (2008). האם עובדים סוציאליים נדרשים לעסוק בפרקטיקת מדיניות? ניתוח תיאורי תפקיד. ביטחון סוציאלי, 77, 29-58.
- חוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו, 1996.
- כורזים, י' (2010). סקר בתי ספר לעבודה סוציאלית במוסדות האקדמיים, סקר מס' 2, תש"ע, 2009-2010. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- לביא, ח' (1998). ניהול ופיתוח קריירות אמצע שנות חיים. תל אביב: אור עם.

פישמן, ע' (2002). הפשרה בתהליך קבלת ההחלטה התעסוקתית בקרב סטודנטיות לייצוץ חינוכי, עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך. הפקולטה למדעי הרוח, בית הספר לחינוך, אוניברסיטת תל אביב.

פרוינד, ע', בליט-כהן, ע', כהן, א' ודהאן, נ' (2012). מחויבות למקצוע בקרב סטודנטים מתחילים בעבודה סוציאלית: הקשר בין משתני רקע, מניעים לבחירת המקצוע ותפיסת מהות המקצוע. ביטחון סוציאלי, 88, 115-143.

קאופמן, ר' (2012). עשור למאבק למען צדק חברתי: היבטים ארגוניים של אקטיביזם קהילתי בבית הספר לעבודה סוציאלית. חברה ורווחה, לב, 579-600.

קרומר-נבו, מ', וייס-גל, ע' ולוין, ל' (2010). בחיפוש אחר עבודה סוציאלית מודעת לעוני: ניתוח שיח של תיאורי תפקיד. חברה ורווחה, ל, 213-238.

קצ'לניק, ק', אבירם, א' וקטן, י' (1991). בוגרי עבודה סוציאלית בתחילת הקריירה – מימוש ערכים תעסוקתיים, שביעות רצון ומחויבות מקצועית. חברה ורווחה, יב, 56-71.

שפירו, ש' (2010). הכשרה לעבודה סוציאלית: מגמות וסוגיות. חברה ורווחה, ל, 29-47.

Abell, N. & McDonald, J. R. (1990). Preparing for practice. Motivations, expectations and aspirations of the MSW class of 1990. *Journal of Social Work Education*, 26, 57-64.

Biggerstaff, M. A. (2000). Development and validation of the social work career influence questionnaire. *Research on Social Work Practice*, 10, 34-53.

Black, P. N., Jeffries, D., & Hartley, E. K. G. (1993). Personal history of psychosocial drama in the early life of social work and business students. *Journal of Social Work Education*, 29, 171-180.

Bogo, M., Michalsk, J. H., Raphael, D., & Roberts, R. (1995). Practice interests and self-

identification among social work students: Changes over the course of graduate social work education. *Journal of Social Work Education*, 3, 228-246.

Bogo, M., Raphael, D., & Roberts, R. (1993). Interests, activities, and self-identification

- among social work students: Toward a definition of social work identity. *Journal of Social Work Education*, 29, 279-292.
- Bowie, S. L., Cherry, D. J., & Wooding, L. H. (2005). African American students: Personal influences on social work careers and factors in graduate school selection. *Social Work Education*, 24, 169-184.
- Butler, A. C. (1990). A re-evaluation of social work students career interests. *Journal of Social Work Education*, 26, 45-56.
- Christie, A. & Kruk, E. (1998). Choosing to become a social worker: Motives, incentives, concerns and disincentives. *Social Work Education: The International Journal*, 17, 21-34 .
- Corey, M. S. & Corey, G. (1998). *Becoming a helper*. Ch. 1: Are the helping professions for you? (pp. 2-27). Pacific Grove, C.A.: Brooks/Cole .
- Csikai, E. L. & Rozensky, C. (1997). Social work idealism and students' perceived reasons for entering social work. *Journal of Social Work Education*, 33, 529-540.
- D'Aprix, A. S .,Dunlap, K. M .,Abel, E & .,Edwards, R. L .(2004) . Goodness of fit: Career goals of MSW students and the aims of the social work profession in the United States. *Social Work Education* , .265-280 ,23
- Dennison, S. T., Poole, J., & Qaqish, B. (2007). Students' perception of social work: Implications for strengthening the image of social work among college students .*Social Work*, 52, 350-360.
- Enoch, Y. (1993). Choosing social work as a profession: Behavioral indicators of a developmental process. *Social Work Education*, 12, 54-66.
- Furness, S. (2007). An enquiry into students' motivations to train as social workers in England. *Journal of Social Work*, 7, 239-253.
- Gorbatova, R. & Eaglstein, A. S. (1998). Professional retraining of highly educated immigrant professionals. *International Social Work*, 41, 239-253.

- Hirsbrunner, L. E., Loeffler, D. N., & Rompf, E. L. (2012). Spirituality and religiosity: Their effects on undergraduate social work career choice. *Journal of Social Service Research*, 3, 199-211.
- Katz, N., Gilad Izhaky, S., & Dror, Y. F. (2013). Reasons for choosing a career and workplace among occupational therapists and speech language pathologists. *Work*, 45, 343-348.
- Kane, M. (2004). Predictors for future work with elders. *Journal of Gerontological Social Work*, 42, 19-38.
- Kaufman, R., Segal-Engelchin, D., & Hus, E. (2012). Transitions in first-year students' initial practice orientations. *Journal of Social Work Education*, 48, 337-359.
- Khunou, G., Pillay, R., & Nethononda, A. (2012). Social work is 'women's work': An analysis of social work students' perception of gender as a career choice determinant. *The Social Work Practitioner-Researcher*, 24, 120-135 .
- Krumer-Nevo, M. & Lev-Wiesel, R. (2005). Attitudes of social work students toward clients with basic needs. *Journal of Social Work Education*, 41, 545-556.
- Land, H. (1987). The effects of licensure on student motivation and career choice. *Social Work*, 32, 75-77 .
- Limb, G. & Organista, K. (2003). Comparisons between Caucasian students, students of color, and American Indian students on their views on social work's traditional mission, career motivations, and practice preferences. *Journal of Social Work Education*, 39, 91-109.
- Limb, G. & Organista, K. (2006). Change between entry and graduation in MSW student views on social work's traditional mission, career motivations and practice preferences: Caucasian, students of color, and American Indian group comparisons. *Journal of Social Work Education*, 42, 269-290.

- Mason, S. E. & Sanders, G. R. (2004). Social work student attitudes on working with older clients. *Journal of Gerontological Social Work, 42*, 61-75.
- Mizrahi, T. & Doodd, S. J. (2013). MSW students' perspective on social work goals and social activism before and after completing graduate education. *Journal of Social Work Education, 49*, 580-600.
- Mooney, M., Glacken, M., & O'Brien, F. (2008). Choosing nursing as a career: A qualitative study. *Nurse Education Today, 28*, 385-392.
- Norcross, J. C. & Farber, B. A. (2005). Choosing psychotherapy as a career: Beyond "I want to help people". *Journal of Clinical Psychology, 61*, 939-943.
- Oppegard, K. S., Elkins, D. E., Abbenante, J., & Bangley, B. B. (2005). Choosing art therapy as a career. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 22*, 92-100.
- Parker, J. & Merrylees, S. (2002). Why become a professional? Experiences of care-giving and the decision to enter social work or nursing education. *Learning in Health and Social Care, 1*, 105-114.
- Rompf, E. L. & Royse, D. (1994). Choice of social work as a career: Possible influences. *Journal of Social Work Education, 30*, 163-171.
- Rubin, A. & Johnson, P. J. (1984). Direct practice interests of entering MSW students. *Journal of Education for Social Work, 20*, 5-16 .
- Rubin, A., Johnson, P. J., & DeWeaver, K. L. (1986). Direct practice interests of MSW students: Changes from entry to graduation. *Journal of Social Work Education, 22*, 98-108.
- Russell, R., Gill, P., Coyne, A., & Woody, J. (1993). Dysfunction in the family of origin of MSW and other graduate students. *Journal of Social Work Education, 29*, 121-129

- Segal-Engelchin, D. & Kaufman, R. (2008). Micro-or macro-orientation? Israeli students' career interests in an antisocial era. *Journal of Social Work Education*, 44, 139-157.
- Sellers, S. L. & Hunter, A. G. (2005). Private pain, public choices: Influence of problems in the family of origin on career choices among a cohort of MSW students. *Social Work Education: The International Journal*, 24, 869-881.
- Warde, B. (2009). Why social work, and what does the future hold? The narratives of recently graduated Hispanic and African-American male BSW and MSW students. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 18, 129-145.
- Weaver, R. D. & Yun, S. H. (2011). Analyzing the attitude of undergraduate students toward poverty and impoverished persons: Does social work education make a difference? *Journal of Teaching in Social Work*, 31, 3-20.
- Weiss, I. (2005). Is there a global common core to social work? A cross-national comparative study of BSW graduate students. *Social Work*, 50, 101-110.
- Weiss, I., Gal, J., & Cnaan, R. A. (2004). Social work education as professional socialization: A study of the impact of social work education upon students' professional preferences. *Journal of social service research*, 31, 13-31.
- Weiss, I., Gal, J., Cnaan, R. A., & Maglajlic, R. (2002). Where does it begin? A Comparative perspective on the professional preferences of first-year social work students. *British Journal of Social Work*, 32, 589-608.
- Weiss, I. & Kaufman, R. (2006). Educating for social action: An evaluation of the impact of a fieldwork training program. *Journal of Policy Practice*, 5, 5-30.
- Wilson, G. & McCrystal, P. (2007). Motivations and Career Aspirations of MSW Students in Northern Ireland. *Social Work Education*, 26, 35-52.

תגובה למאמר אפוטרופסות – סקירה ביקורתית שפורסם בגיליון 96, פברואר 2015

המאמר של בראל, דורון וסטריאר (להלן המחברים), אפוטרופסות – סקירה ביקורתית (להלן המאמר), שפורסם לאחרונה (ביטחון סוציאלי, 96), תוקף את מוסד האפוטרופסות ומציג לו חלופות, בעיקר שימוש בייפוי כוח ואימוץ דרכי סיוע חליפיות לקבלת החלטות המיושמות בארצות שונות (ולאחרונה גם במספר החלטות של בתי המשפט לענייני משפחה בישראל).

המאמר מצטרף לקבוצת רחבה של מאמרים המבקרים את מוסד האפוטרופסות ואת דרך ניהולו. הבסיס לביקורת הוא האוטונומיה הנשללת מאדם שהוכרז כחסוי ומונה לו אפוטרופוס. מאמרים אלה תוקפים את עצם ההכרזה על אדם כחסוי, שמשמעותה "המתתו מבחינה משפטית" (legally dead) (Byles & McCartney 1987).

אבהיר: אינני חולק על הביקורת המושמעת בספרות, אבל בדברים אלה אני מבקש להצביע על מחדל מרכזי של כותבי המאמרים הביקורתיים על האפוטרופסות – ההתעלמות ממוקד כוח מרכזי (stake holder) בסוגיה: המשפחה. מחדל זה בא לידי ביטוי בקביעה ש"אפוטרופסות היא הסדר משפטי וטיפולי", כאשר בחינת התופעה מראשיתה עשויה לתמוך בדעה ש"אפוטרופסות היא מענה משפטי למשבר משפחתי".

"כיצד נקבע הצורך באפוטרופוס, מי קובע ועל סמך מה?" (המאמר, עמ' 56). שאלה ראשונית זו חוזרת ונשנית במאמרי ביקורת על מוסד האפוטרופסות. אין בכך כדי להפתיע, שכן רובם ככולם נכתבו בידי משפטנים ומומחים בתחום המינהל הציבורי ובתחומי רפואה רלוונטיים, כגון פסיכיאטריה וגרונטולוגיה, ולא בידי אלה שעניינם הוא סיוע ודאגה לפרט, כמו פסיכולוגיה ועבודה סוציאלית. במאמרי הביקורת נטען שוב ושוב שיש "ליקויים בפרקטיקה הנוהגת של האבחון הרפואי" (שם, 59) וש"דוחות העובדים הסוציאליים על פי חוק [...] [ש]לא סיפקו די מידע ולא עמדו על כל ההיבטים הנוגעים לצורכי החסוי" (שם, 59) דלים.

ייתכן שהרקע המקצועי של החוקרים שפרסמו את המאמרים שסקרו המחברים הביא אותם להימנע מלהציג את השאלה המקדמית הנדרשת לכל דיון בנושאי אפוטרופסות:

מיהו שיוזם את תהליך הכרזת האדם כחסוי ואת מינוי האפוטרופוס? לדעתי חשוב לדעת מי הוא שפנה מלכתחילה אל ה"שליח" (עורך הדין) כדי שיסייע בהכרזת פלוני כחסוי, וחשוב, פחות אמנם, לדעת מי הפקיד את המסמכים הנדרשים בבית המשפט. אזכיר: מגיש הבקשה והמסמכים לבית המשפט – עורך הדין או העובד הסוציאלי שפנה אליו – עושה זאת בעקבות מפגש עם משפחת האיש שהבקשה נוגעת אליו; כלומר: הוא שליח (ציבורי או פרטי) שמתאר את קורות משפחתו של אותו איש. ההתעלמות מהשאלה מי הפעיל את השליח וההתעלמות מהצגת העובדה שמאחורי תחילת התהליך עומדת משפחה בולטת לקורא את מאמרי הביקורת על האפוטרופוסות. העדר התייחסות לעניין זה בולט, אף שנתונים המופיעים באותם מאמרים עצמם מצביעים על מעורבות קריטית של משפחות האנשים שמונו להם אפוטרופסים, כמו בדיווח על 523 תיקים בבתי המשפט לענייני משפחה בישראל, שמסר פרופ' ישראל (איסי) דורון (Doron, 2004). זאת ועוד, דורון (שם) מדווח, ש 58% מהבקשות לבתי המשפט להכריז על אדם כחסוי הוגשו בידי בני משפחה, ו-42% הנותרים בידי נציגי היועץ המשפטי לממשלה; כלומר: מותר לקבוע, שגם עורכי הדין המייצגים את היועץ המשפטי לממשלה הגישו את הבקשות נוכח המציאות המשפחתית של החסוי, כפי שדיווחו עליה גורמים ברשויות הרווחה. פרופ' דורון גם מצא, ש-84% מהאפוטרופסים שמונו בידי בתי המשפט הם בני משפחה, נתון זהה לנתונים שפרסמו ב-1987 בייליס ומקארטני (Bayles & McCartney, 1987) על הנעשה בארצות הברית, וכן אור קשתי על הנעשה בישראל לאחרונה (הארץ, 17.4.15).

מתברר אפוא, שהיקף תופעת האפוטרופוסות שאין בה מעורבות משפחתית הוא שולי (ודאי מבחינה סטטיסטית). לכן הביקורת על מוסד האפוטרופוסות שהוא כוחני ופטרנליסטי ושולל זכויות אזרח, כפי שנטען במאמר, טעונה עיון נוסף. תופעת האפוטרופוסות וכל הקשור בה היא עניין משפחתי, וכוח ופטרנליזם מהווים בה יסודות מרכזיים, המופיעים בצורות ובדרגות שונות בכל משפחה ומשפחה. לכן דיון בתופעת האפוטרופוסות המתעלם מכך ש-58% מהיוזמים להכריז על אדם כחסוי הם בני משפחה ו-42% נציגי רשויות הרווחה וש-84% מהאפוטרופסים הם בני משפחה לוקה בחסר. זאת כיוון שדפוסי ונוהגי התייחסות פנים משפחתיות אינם יכולים להשתנות ברגע שבית משפט מכריז על אחד מבני המשפחה כחסוי ועל בן משפחה אחר אפוטרופוס.

נראה אפוא, שהדיון בתופעת האפוטרופוסות יהיה עשיר יותר אם לא תהיה התעלמות מכך שאפוטרופוסות היא בראש ובראשונה תופעה שיש לה היבטים משפחתיים הבאים לידי ביטוי בהגשת הבקשה לבית המשפט למנות אפוטרופוס על אחד מבני המשפחה. יוזכר שבפנייה לבית המשפט לא ישותף, על פי רוב, האדם שמדובר בו, כיוון שבני המשפחה היוזמים תופסים את עצמם כאלה שיודעים טוב יותר מה רצוי לבן משפחתם הפחות חזק. בכך מתחיל הליך ההדרה של בן המשפחה, המוכרז כחסוי בידי בית המשפט, ומינוי אפוטרופוס, שברוב המקרים הוא בן משפחה, כיוון שעל פי התפיסה החברתית

ההיסטורית, שבתי המשפט מושפעים ממנה, בן המשפחה מכיר טוב יותר את החסוי ויכול להבין טוב יותר את צרכיו. מינוי בן משפחה כאפוטרופוס עלול לזמן מצב שבו ייקלע החסוי למצוקה בשל הקושי שלו לקבלו כבעל תפקיד מינהלי הנוגע אליו, קל וחומר בשלב מאוחר יותר, כשאותו בן משפחה יקבל החלטות, שהחסוי עשוי לזהותן כנגועות בניגוד עניינים.¹ כך נפגעת לא רק האוטונומיה של החסוי, אלא גם משענת משפחה, שלה זקוק כל אדם, קל וחומר נפגעת יכולתו להביע ללא חשש את הסתייגותיו, שכן אין החסוי רוצה להרגיז את האפוטרופוס שלו, פן יבולע לו.

על משמעות הדברים הנ"ל:

אף שבדרך כלל אני תומך במעורבות מוגברת של המדינה בנושאי רווחה, אני מציע לשקול ככל הניתן את צמצום מעורבותה בסוגיית האפוטרופוסות. כלומר: בתי משפט לענייני משפחה ידונו בבקשות למנות אפוטרופוס ולהכריז על אדם כחסוי, רק לאחר שיקבלו חוות דעת פרטית ממומחה לענייני משפחה מטעמם, על חשבון משפחתו של האדם שהיא מבקשת למנות לו אפוטרופוס. ואם בית המשפט ישתכנע שאותו אדם אכן זקוק לאפוטרופוס, אז יבחן מי במשפחה יכול לסייע לו לאורך זמן. אם לא ימצא את האדם המתאים במסגרת המשפחה, יכריז על האדם כחסוי ויעביר למדינה את האחריות עליו באמצעות האפוטרופוס הכללי, וזה ימנה לו אפוטרופוס מתאים.

מדוע נאמרים דברים אלה? מניסיוני למדתי, שמשפחה מבקשת להכריז על אחד מבניה (או ההורים) כחסוי, לאחר שלא נמצאו בה דרכים (הסכמות) ליישב מחלוקות פנימיות, באשר לענייני האיש המתקשה לנהל את ענייניו. לשם הדגמה הפוכה למצב דברים זה, אתאר מה קרה במשפחה שלא פנתה בבקשה להכריז על אם בת 80 כחסויה, אף שלא יכלה לקבל החלטות בתחום הרכושי:

מרים (שם בדוי) היתה בת 80, כאשר נפטר בעלה. לאורך 60 שנות נישואיהם הוא זה שניהל את ענייני הרכוש במשפחה. מרים חשה שאין לה יכולת לנהל את רכוש המשפחה, וביקשה משני ילדיה הבוגרים להיכנס לנעלי בעלה. לא מרים וגם לא ילדיה העלו בדעתם לבקש מבית המשפט למנות לה אפוטרופוס, משום ששרר אמון מלא בינה לביניהם ובינם לבין עצמם.

1 תלונות של חסויים שתומכות באפשרות שהאפוטרופוסים שלהם, קרובי משפחה, קיבלו החלטות לאור ניגוד אינטרסים נשמעו במהלך מחקר לצורך קבלת דוקטורט שערך המחבר:
Kroch, U. (2009). *The experience of being a dependent adult (Ward) – A hermeneutic phenomenological study* (unpublished thesis submitted to the faculty of graduate studies in partial requirement for the degree of doctor of philosophy).

המקרה שתואר כאן מצביע על השינוי שחל בחיי מרים, שמעבר לאיבוד בן זוג היתה משמעותו מבחינתה גם היווכחות שהיא זקוקה למי שידאג לה ויקבל עבורה ואיתה החלטות שונות. במקרה הזה לא נדרשה עזרת רשויות המדינה (חוות דעת של פקיד סעד, דיון בבית משפט בנוכחות נציג היועץ המשפטי לממשלה, השופט ועוזריו, בדיקה של האפוטרופוס הכללי ומעקב אחרי אפוטרופוס ממונה). בנוגע לנושאים האישיים/ענייני הגוף חתמה מרים בנוכחות פסיכולוג על "ייפוי כוח לטיפול רפואי לפי סעיף 16 לחוק זכויות החולה", ובנוגע לענייני הרכוש היא חתמה על ייפוי כוח שנתמך באישור נוטריון. מרים חייתה עד גיל 94, ונפטרה בשיבה טובה, בלי לערב את בתי המשפט העמוסים ואת האפוטרופוס הכללי שלא נדרש להשגיח על דרכי ההתנהלות במשפחה של מרים.

אלה הרואים באפוטרופוסות תופעה חברתית (מקרו) עשויים לשאול, עד כמה משקפים הנתונים שהוצגו במקרה של מרים מציאות רחבה. קשה אמנם להשיב על שאלה זו, אבל ניתן לומר, שאילולא היו ילדיה של מרים תמימי דעים בנוגע לכל השאלות שהתעוררו בהמשך, ניתן היה לסייע להם להגיע להסכמות בעזרת בעלי מקצוע מתאימים, בלי למנות לה אפוטרופוס; ואילו היו נשארות מחלוקות ביניהם, למרות עזרת בעלי המקצוע, ניתן היה להביאן להכרעה שיפוטית, תחילה בלי ליטול מידיהם את הסמכויות שניתנו להם בהסכמה, ובמקרה של אי הסכמה נמשכת ניתן היה למנות למרים אפוטרופוס שאינו בן משפחה (ולכלול אותו ב-16 האחוזים של האפוטרופוסים שאינם בני משפחה).

ראיית הדברים באור זה מחייבת, כמובן, בראש ובראשונה לאשש את הנחת היסוד המוצגת למעלה, שהמשפחה היא שמחוללת את תהליך האפוטרופוסות. מכיוון שיש תימוכין להנחה זו, אני מציע לבחון את סוגיית האפוטרופוסות מפרספקטיבה של משבר משפחתי ולא של כורח משפטי. משמעות הדבר היא לקבל, שעם הטלת תפקיד האפוטרופוס על בן משפחה, תהיה מידת מה של פטרנליזם וכוחנות, דפוסים שהמחברים יוצאים חוצץ נגדם, כשהם מתעלמים מכך שהם נמצאים ביסוד יחסים במשפחה. עם זאת נראה שיש לאפשר את הטיפול במשבר המשפחתי, שמאפיינו העיקרי הוא הקושי של בן משפחה לנהל את ענייניו, על ידי לימוד מקיף של מרכיבי הקושי, כלומר בחינה מדוקדקת של תחומים שבהם האדם מתקשה לנהל את ענייניו, ולמצוא דרכים – עזרים ואנשים – שיוכלו לסייע לו. עם זאת, ראוי לחזור ולוודא שהמסייעים לא יהיו אנשים שעלולים להימצא במעמד של כפל תפקידים (בן משפחה ובה בעת בעל סמכות שאותה הוא מקבל מגורמים מחוץ למשפחה, שהוא מחויב כלפיהם).

לכן טוב עשו המחברים, שבמאמרם פירטו חלופות לאפוטרופוסות (ייפוי כוח ומינוי "תומך בקבלת החלטות"), ששימוש בהן עשוי לצמצם פגיעה בחסויים, ואולי אף לבטלה. עם זאת חסרה לי במאמר התמודדות עם ההשלכות ארוכות הטווח של יוזמת המשפחה להסתייע בחלופות המוצעות, שלא ניתן לומר עליהן שהן המענה האולטימטיבי להבטחת האוטונומיה וכבוד האדם, שהיסטורית נקרא "חסוי".

לסיכום: ניתן לקוות שפרסום המאמר אפוטרופסות – סקירה ביקורתית יעורר את הדיון בסוגיה משפחתית-חברתית זו. יתר על כן, אני מקווה שהעלאת הנושא תניע את המחוקק ואת משרד המשפטים לפעול לקראת מתן אפשרות לחקור את נושא האפוטרופסות, כלומר לאפשר גישה למסמכים ולחסויים, דבר שנבצר עד כה מחוקרים מעוניינים. תקוותי היא שאם אמנם תתאפשר גישה לחסויים ולבני משפחותיהם, ניתן יהיה להשלים את החסר בידע על סוגיית האפוטרופסות.

ד"ר אורי כרוך,
שירותי שיקום ואפוטרופסות, כמון

תגובת המחברים

אנו מודים לד"ר כרוך על הערותיו והארותיו החשובות למאמרנו. בהערותיו מאיר ד"ר כרוך את מקומם של בני המשפחה המטפלים בהליך האפוטרופסות. כהקדמה להתייחסותנו יש להעיר שמקומם של בני המשפחה הועלה על סדר יומם של העוסקים בתחום הזיקנה בארץ, כאשר אופייה של התמודדותם עם נושא זה נע כבמטוטלת: לפני כעשור החלה לצבור תאוצה המודעות להתעללות ולהזנחה של זקנים בידי בני משפחתם, מודעות שבאה לביטוי בכנסים, בימי עיון ובהשתלמויות שפותחו בתחום זה. מנגד החלה בשנה האחרונה לצבור תאוצה המודעות למצוקתם ולעומס הפיסי והרגשי המוטל על בני המשפחה המטפלים, מודעות שבאה לידי ביטוי בכנס ראשון מסוגו שנערך בארץ לפני שבועות מספר, בהשתלמות חדשה שחנך אשל למטפלים בזקנים וכן בשירות חדש, יד לתומך, שמציע ארגון יד שרה, שמטרתו לתמוך בבני המשפחה המטפלים. הערותיו של ד"ר כרוך מתיישבות אפוא עם מקומם הדואלי של בני המשפחה המטפלים, שזכה להתייחסות בקרב העוסקים בתחום הזיקנה.

אולם בתחום האפוטרופסות, ובניגוד למה שנראה אולי על פני השטח, למרות מקומם הנכבד של בני המשפחה בהליך מינוי האפוטרופסות, ברוב המקרים אין הם מחוללי התהליך אלא מוציאים. נכון שבמקרים רבים בני המשפחה הם אלה הפונים לאפוטרופסות, ונכון שבמקרים רבים הם גם אלה המתמנים לאפוטרופסים, אולם ברוב המקרים הם נדחקים לכך על כורחם, משום שאין המשרדים הציבוריים והממשלתיים (בתי חולים, בתי אבות, בנקים וכו') מאפשרים להם לנהוג אחרת. משרדים אלה מסרבים לקבל את סמכותו של אדם, שיש חשש שהוא פגוע קוגניטיבית ("החסוי"), לחתום על הוראות הנוגעות אליו ומנגד הם מסרבים לקבל גם את סמכותם של בני המשפחה, כל עוד לא הוכרו רשמית

כאפוטרופסים. בני המשפחה נאלצים אפוא לפנות להליך האפוטרופסות גם בניגוד לדעתם, שאם לא כן לא יוכלו להעניק לאדם (לחסוי) את הטיפול המיטבי. כך שהערתו הנבונה של ד"ר כרוך בנוגע לשאלה המקדמית מי יוזם את ההליך תובילנו מהשליח הראשון, עורך הדין או העובד הסוציאלי, לשליח השני שהוא בן המשפחה, אולם הוא גם הוא אינו אלא שליח בלבד של הגופים הממסדיים. גם הדוגמה שמביא ד"ר כרוך אינה עומדת במבחן האפוטרופסות: חתימה על יפויי כוח היא אכן דרך מניעה אידיאלית לאפוטרופסות, כפי שהודגש במאמרנו, ואולם הבעיה מתחילה, כאשר כשרותו של אדם פגועה כבר, ואין הוא יכול לחתום על יפויי כוח אלה.

לסיכום, ראויות הערותיו של ד"ר כרוך המתייחסות לשאלה המקדמית "מי הפעיל את השליח? מי חולל את התהליך?", וכן ראויות הערותיו על מקומם הדואלי של בני המשפחה המטפלים, אולם להערכתנו מחוללי התהליך אינם בני המשפחה, המהווים בהקשר זה שליחים מסדר שני. ועל כן יחסי הסיבתיות הפוכים הם: אין האפוטרופסות תוצאה של שבר משפחתי; לחילופין שבר משפחתי עשוי להתחולל מחמת האפוטרופסות.

מיכל בראל, פרופ' ישראל (איסי) דורון וד"ר רוני סטריאר

סקירת ספרים חדשים

בעריכת ניסים כהן

נשים מהגרות בישראל

פנינה מורג-טלמון ויעל עצמון (עורכות)

ירושלים: מוסד ביאליק, 2013. 314 עמודים

סקרה: ענת בן פורת¹

"לך לך מארצך וממולדתך ומבית אביך אל הארץ אשר אראך." צו ההגירה שניתן לאברהם מתמקד בסיפור שלו, סיפור המעבר לארץ חדשה; קולה של שרי לא נשמע. מגמה זו בלטה לאורך השנים בחקר ההגירה. בכתיבה אודות העלייה ארצה נפקד מקומן של נשים רבות, כך שסיפור הגירתן זכה עד כה אך לדיון קצר במרחבים אלה.

ספר זה מתייחד בנתנו מקום מרכזי במחקר על הגירה לסיפור שלה. הספר מציע ניתוח מחקרי מפרספקטיבה היסטורית (מהרבע הראשון של המאה ה-19 עד ימינו אלה) של חוויותיהן של נשים, של תהליכים שהן עוברות בהגירתן ארצה ושל הסתגלותן לארץ. נקודות המבט המחקריות שכינסו עורכות הספר מייצגות מגוון דיסציפלינות – סוציולוגיה, אנתרופולוגיה, גיאוגרפיה, היסטוריה – המעשירות זו את זו והמאפשרות לעמוד על ההבדלים בין הגירת נשים לישראל בתקופות השונות ועל הדמיון ביניהן.

הספר מחזיק 13 מאמרים על תקופות ההגירה הציונית והלא ציונית, החל במאה ה-19 וכלה בהגירתם של בני הקהילה האתיופית ויוצאי חבר העמים לשעבר. וכשם שרחב מגוון הדיסציפלינות והחוקרים שהתכנסו לספר זה, כך רחב מגוון האוכלוסיות והנושאים שהוא נוגע בהם: אלמנות עולות יוצאות צפון אפריקה, שסבלו מהדרה משולשת בחברה היהודית בישראל במאה ה-19; מהגרות יהודיות יזמיות במושבות העלייה הראשונה; מעמדן הפוליטי והחברתי של נשים מתנועת העבודה בעלייה השנייה; פעילויות מייצרות

1 ד"ר ענת בן פורת, עובדת סוציאלית ומרצה בבית הספר לעבודה סוציאלית על שם לואיס וגבי וייספלד, באוניברסיטת בר אילן. תחומי המחקר העיקריים שלה נוגעים להיבטים שונים של אלימות כלפי נשים ואלימות במשפחה.

הכנסה של נשים מהגרות בקהילה היהודית בארץ ישראל בשנות ה-20-40 של המאה הקודמת; יחסי הגומלין והבדלי מגדר במשפחות מהגרים יהודיות בארץ ישראל; היבטים מגדריים של עלייה וקליטה בישראל מקום המדינה ועד ימינו; רשתות נשים בראשית שנות ה-50 של המאה הקודמת; ההיבט המגדרי של תפקידים שונים בחגיגות המימונה; הפמיניזציה של מקצוע החינוך בקרב יוצאי אתיופיה והמשמעות של כניסת נשים מקרב הקהילה למקצוע זה; התארגנויות פיננסיות בקרב יוצאות אתיופיה; הגירתן והסתגלותן של מהגרות יוצאות חבר העמים.

נושאים אלה מרכיבים תמונה מעניינת ומציעים למידה מעמיקה של האסטרטגיות השונות שנקטו נשים, הן מתוך כורח והן מבחירה, במעברן ארצה ובהסתגלותן לארץ. תמונה זו מגלה את יכולתן של נשים ליצור יש מאין, להיעזר אישה ברעותה, להקים רשתות תמיכה ולנסות להגדיר מחדש את מוסד המשפחה ואת חלוקת התפקידים המגדרית. ואכן מחקרים מהשנים האחרונות מצביעים על הסתגלות מהירה יחסית של נשים, בהשוואה לגברים, במעבר לארץ חדשה מבחינת יכולתן ללמוד את השפה, להשתלב בתעסוקה וליצור קשר עם נותני השירותים השונים. עם זאת ניכר שפערים אלה בין המינים והאיזון המופר בשל השינוי בחלוקת התפקידים המסורתית עלולים לעורר אצל נשים דילמות מהותיות וקיומיות ובמשפחה כולה מתח וקונפליקט עד כדי אלימות (Raj & Silverman, 2002).

בתוך אסופת המאמרים בולטים שניים העוסקים באוכלוסיות ייחודיות: נשים יוצאות אפריקה בישראל ונשים הנסחרות לזנות. המאמר הראשון על יוצאות אפריקה, שכתבה גליה צבר, מבוסס על שני ראיונות מתוך 14 שערכה המחברת. הוא מציג את המציאות המורכבת של נשים אלה, את המלכוד שהן מצויות בו בהתמודדותן עם דילמות קיומיות ואת האסטרטגיות שאימצו לצורך זה באמצעות קשרים בין אישיים מבוססי משפחה, מוצא וזהות אתנית ודתית משותפת.

המאמר השני, שכתבה לימור גר-הרנס, מנתח את השינויים שחלו ביחסה של מדינת ישראל כלפי נשים הנסחרות בתעשיית המין בישראל, ומדגיש את תרומתו האסטרטגית של השיח שבחרו השחקנים הפוליטיים הפעילים במאבק נגד תופעה זו לשינוי היחס לנשים אלה.

המחברת מתארת איך התחולל השינוי ביחס לנשים אלה מעברייניות טעונות גירוש, המאיימות על המציאות הסוציו-פוליטית, לקורבן שיש לסייע לו. שינוי זה קרה דרך החדרת השיח הגלובלי, של התייחסות לזכויות אדם ואמפתיה, לשדה הלוקלי המתאפיין בהתייחסות מבחינה על רקע אתני, לאומני או אחר.

לסיכום, ספר זה תורם מאוד לכל איש ואישה בישראל המגלים עניין בהגירה ובמגדר, ובמיוחד לאנשי המקצוע העובדים עם אוכלוסיות מהגרים שונות, ויכולים להבין באמצעותו את ההקשר ההיסטורי התרבותי, את התהליכים שחוות נשים מהגרות ואת

השלכותיהם על חייהן ועל סביבתן. הבנה זו של המרחבים שהן נעות בהם בתהליכי ההגירה יכולה לאפשר התייחסות רגישת תרבות להווייתן.

מקורות

Raj, R. & Silverman, J. (2002). Violence against immigrant women: The roles of culture, context, and legal immigrant status on intimate partner violence. *Violence Against Women*, 8, 367-398.

Community Research for Participation: From Theory to Method

Lisa Goodson & Jenny Phillimore (Editors)

Bristol: The Policy Press. 2012. 329 pages

סקרה: עידית בליט כהן¹

הספר שלפנינו קורא תיגר על תפיסות המחקר המסורתיות הגורסות שהחוקר הוא בעל הידע והכלים לחקור, לנתח ולהסביר את הקהילה. מולן הוא מציג תפיסה האומרת שלקהילה חלק נכבד בחקר עצמה. גיוס אנשי הקהילה לחקר חייה החברתיים, בעיותיה או התהליכים המתחוללים בתוכה הוא הבסיס לאיסוף ידע עדכני ורלוונטי, לא רק לטובת החוקר, אלא גם לטובת הקהילה עצמה.

נראה שתפיסת העולם המוצגת בספר זה מושתת במידת מה על הפדגוגיה הביקורתית. פאולו פריירה (Freire, 1973), מחלוצי הפדגוגיה הביקורתית, תקף את מה שכינה "תפיסת הבנקאות של החינוך", הרואה בתלמיד בעל חשבון ריק שיתמלא בידי המורה. מאתגרת אף יותר סלידתו של פריירה מהדיכוטומיה של יחסי תלמיד-מורה. הוא טען שבאמצעות דיאלוג ייווצרו בין התלמיד למורה יחסי הדדיות עמוקה, והם אלה שיאפשרו למידה מעמיקה, התפתחות ושינוי. פריירה מבקש שנראה במושגי תלמיד-מורה ומורה-תלמיד, כלומר מורה לומד ותלמיד מלמד, ככללים הבסיסיים של ההשתתפות בכיתה.

בדומה לתפיסה זו, הספר שלפנינו מזמין אותנו לראות את הקהילה כמשתתפת פעילה בתהליך המחקר. החוקר והקהילה חוקרים ביחד; ביחד הם מחליטים על הסוגיות הנחקרות, בוחרים את כלי המחקר, מבינים את הנתונים ומציעים תוכניות. אין הכוונה לחזק ולהעצים את הקהילה – אף שהעצמה טמונה גם היא, בגלוי או בסמוי, ביצירה ופיתוח של פרויקטים קהילתיים – הכוונה היא לערב את הקהילה ביצירת הידע. מחקר קהילתי מוגדר בספר כפרקטיקה שבה חברי הקהילה מעורבים כחוקרים של קהילותיהם.

הספר מציג מספר דוגמאות מדיסציפלינות שונות על מחקרים מהסוג הזה בקהילות שונות ומגוונות ברחבי העולם: אוסטרליה, אנגליה, דרום אפריקה, קנדה, הודו, איטליה, ספרד ועוד. עוד מציג הספר דוגמאות של מחקרים שבהם היו קבוצות אוכלוסייה שונות שותפות למעשה המחקר: אינדיאנים, צעירים, נפגעי נפש, מהגרים, פליטים ואחרים.

1 ד"ר עידית בליט כהן היא מרצה בכירה וראש המגמה לעבודה סוציאלית קהילתית וראש תוכניות שוורץ בבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש ברוואלד באוניברסיטה העברית בירושלים. מתמחה בעבודה קהילתית ובקורסים משלבי עשייה חברתית (שיתוף אקדמיה קהילה).

אף שפרקי הספר השונים משקפים את אותה תפיסת עולם שעל פיה חברי הקהילה שותפים פעילים במחקר, ניתן לקרוא על מגוון רב של שיטות המאפשרות להוציא את הרעיון מהכוח אל הפועל. כך מוצג בספר רצף אופני השתתפות של הקהילה במחקר, מהשתתפות מלאה עד השתתפות נמוכה, המתמקדת לדוגמה באיסוף מידע בלבד. אמנם בכל השיטות הקהילה מעורבת במידה כלשהי, אבל מידת השתתפותה בתהליך המחקר משתנה משיטה לשיטה. מגוון רחב זה חושף את הקורא לסוגיות תיאורטיות, מתודולוגיות ופרקטיות ולאתגרים, לחולשות ולחוזקות הנוגעים למחקר הקהילתי. הקורא נחשף גם למודלים שונים של מחקר קהילתי, המתאפיינים ברמות שונות של מעורבות, העצמה, השתתפות והשפעה על האנשים ועל הפרקטיקות.

מקריאת הפרקים השונים ניתן ללמוד, לא רק על הדילמות והקשיים השונים המתעוררים במחקר קהילתי, אלא גם על הדרכים להתמודד עמם. כך, לדוגמה, ניתן לראות שלפעמים נדרשת הכנה של הקהילה לעבודה עם חוקרים מקצועיים. בדומה לכך, לעתים על החוקרים המקצועיים לנקוט משנה זהירות ולהימנע מלהכליל את כל חברי הקהילה תחת זהות אחת משותפת ובכך להתעלם מהפרטים השונים המרכיבים אותה.

הספר נחלק לשלושה חלקים. בחלק הראשון מוצגות סוגיות תיאורטיות ומתודולוגיות, ובהן טיעונים לטובת שילוב קהילות במחקר באופנים שונים. חלק זה גם מתמודד, בהצלחה לא מבוטלת, עם סוגיות של תוקף ומהימנות, כשהקהילה משחקת תפקיד מפתח בתהליך החקר.

החלק השני דן בסוגיות אתיות ובעוצמה ורגש כמושגי מפתח במחקר קהילתי. בחלק זה מוצגות דוגמאות מספר, המראות כיצד יחסי כוח ועוצמה משפיעים על המחקר הקהילתי וכיצד ניתן לנהל יחסים אלה, כדי שלא ייווצר מצב שהם אלה שישתלטו על המחקר.

החלק השלישי של הספר מורכב מפרקים המציגים מספר סוגיות קונקרטיות הכרוכות במחקר הקהילתי; למשל: כיצד מגייסים את חברי הקהילה לתהליך; כיצד מלווים את הקהילה תוך כדי העצמתה; סוגיות שפתיות ועוד כיוצא באלה. אחד הפרקים המעניינים בחלק זה של הספר הוא פרק 17 המתאר פרויקט שנעשה בקרב מתבגרים אינדיאנים בווטסואנה שתכליתו היתה לצמצם התנהגויות מיניות שיש בהן סיכון. הפרק מאפשר לראות כיצד בשיטת מחקר טרנספורמטיבית-משתתפת, שבה נעשה שימוש בשפה המקומית, בפתגמים, בשירים ובסיפורים של התרבות המקומית, התחזקו היחסים בין החוקרים לקהילה ונחלשה נטיית המתבגרים לאמץ התנהגויות סיכוניות.

נראה שהספר שלפנינו הופך רלוונטי במיוחד בעידן שבו מתחזקת הקריאה למוסדות להשכלה גבוהה להגביר את מעורבותם בפעילויות שונות בקהילה ולשתף פעולה עם קהילות בפתרון בעיות חברתיות. הספר מחדד את חשיבות תרומתן של האוניברסיטאות לקהילות ומרחיב על האפשרויות השונות של הקהילות לתרום מהמשאבים ומהידע שלהן.

במפגש מסוג זה בין האקדמיה לקהילה נוצר עולם תוכן חדש וידע רב, שספק אילו היה נוצר, ללא המפגש. זהו המסר העיקרי והמרענן של הספר. אנשי מקצוע המתעניינים בתחום של מחקר בכלל וקהילות בפרט ימצאו בו עניין רב.

מקורות

Freire, P. (1973). *Education for Critical Consciousness*. New York: Seabury Press.

אתגר העוני של המשפט המינהלי

איל פלג

תל אביב: רסלינג, 2013. 814 עמודים

סקרה: ענת הרבסט¹

כָּאֵלּוּ אֶפְשֶׁר לְמַתַּח קוֹ וְלוֹמַר: מַתְחַתְּיוֹ הָעֲנִי.

הִנֵּה הַלְקָחַם שֶׁבְּצַבְעֵי אֶפּוֹר זוֹלִים

נִהְיָה שָׁחַר וְהִזִּיתִים בְּצִלְתַּת קֶטְנָה

עַל מַפְתַּח הַשְּׁלֶחֶן.

בְּאֹרֶךְ, עָפּוּ יוֹנִים בְּמַטְס הַצְּדָעָה

לְצִלְיֵי הַפְּעָמוֹן שֶׁבִּיד מוֹכֵר הַנֶּפֶט בְּעֶגְלָה הָאֲדָמָה,

וְהִיָּה גַם קוֹל הַנְּחִיתָה שֶׁל מְגִפֵי הַגּוֹמִי בְּאֲדָמָה הַבְּצִיָּת.

הִיִּיתִי יָלֵד, בְּפִית שֶׁקָּרָאוּ לוֹ צְרִיף,

בְּשִׁכּוּנָה שֶׁאֶמְרוּ עָלֶיהָ מְעַבְרָה.

הָקוֹ הִיִּחִיד שֶׁרְאִיתִי הִיָּה קוֹ הָאֶפֶק וּמַתְחַתְּיוֹ הַפֶּל נֶרְאָה

עֲנִי.

(רוני סומק, קו העוני, בתוך גן-עדן לארז, 1996)

ספרו של איל פלג התפרסם בשנת 2013, שנה שבה עמד שיעור העוני בקרב ילדים בישראל על כ-30%. זאת ועוד, נתוני המוסד לביטוח לאומי מלמדים שבהשוואה ליתר מדינות ה-OECD ישראל נמצאת במקום שלישי מבחינת שיעור העוני, ורק בטורקיה ובמקסיקו שיעורי העוני גבוהים יותר (אנדבלד, ברקלי, גוטליב והלר, 2014). הספר עוסק במפגש הלא שקול בין אנשים החיים בעוני לבין רשויות הרווחה. לעוצמה שאלה האחרונות מחזיקות בידיהן יש השפעה מרחיקת לכת על חייהם של העניים. הספר מבקש

1 ד"ר ענת הרבסט היא ראשת מסלול מגדר בשטח, התוכנית הבינתחומית ללימודי מגדר, אוניברסיטת בר אילן. תחומי המחקר העיקריים שלה הם ההיבטים המגדריים של מדיניות הרווחה, רשת הביטחון הסוציאלי, תוכניות עידוד תעסוקה וכן גירושין.

להתאים את המשפט המינהלי-הציבורי למפגש בין אנשים חיים בעוני לבין רשויות הרווחה, המפגינות "שלטונות מינהלית אינטנסיבית", במלותיו של פלג.

לספר ארבעה שערים: הראשון עוסק בתופעת העוני, בהסברים לה ובמאפייניה הבולטים בישראל. השני מציג סיפורי עוני ובמרכזם המפגש בין העניים לרשויות הרווחה. השלישי מציג טיעון המצדד ביצירת הקשרים תחומיים ליסוד הכללי של המשפט המינהלי, ובעניין שלנו הקשר הרווחה. השער הרביעי והאחרון מציג הצעות שונות לקידום דגשים במשפט המינהלי בהקשר זה.

תחום הפעילות המינהלי שהחוקר מכנה "הקשר הרווחה של העוני" הוא תחום המאגד בתוכו פעילויות של רשויות מינהל שונות לטובת אנשים עניים בהתאם להסדרים שונים. מדובר בין השאר במוסד לביטוח לאומי (בעיקר דרך התוכנית להבטחת הכנסה המעגנת את זכותם של עניים לקצבת קיום מינימלית), במחלקות הרווחה המקומיות (המציעות סיוע חומרי או טיפול), ברשויות הממונות על הדיור (ומטפלות בדיור הציבורי ובסיוע בשכר דירה) וברשויות החשמל או המים (בהקשר של הליכי ניתוק מאספקה בשל אי תשלום).

מדינת הרווחה המודרנית עיגנה בחקיקה את מערך הזכויות המגיעות לאוכלוסיית העניים, אך במדינות רבות זכויות אלה נגזלות מהם חדשות לבקרים, בין היתר בשל תפיסות שליליות כלפיהם. תפיסות אלה הרווחות מקדמת דנא מתועדות בהרחבה בספרות המחקרית, המעידה על כך שאנשים עניים מואשמים לעתים מזומנות במצבם. תפיסת העניים באופן שלילי מובילה לתיוגם, להדרתם ולפגיעה בזכויותיהם. ולא פעם, כשמדובר בהם, הממסד מרשה לעצמו להטיל עליהם פיקוח חברתי הדוק ולהצר את צעדיהם. לא אחת העניים נתפסים כאנשים שאינם ממלאים את חובתם האזרחית – לעבוד למחייתם, לשלם מסים ולהוות דוגמה לילדיהם.

אחת הדוגמאות הבולטות היא ההתייחסות לאימהות חד הוריות עניות, שהן אחת הקבוצות המועדות ביותר לעוני. למשל: בשנות ה-90 של המאה הקודמת התייחסו אליהן בארצות הברית כאל אזרחיות שאינן ממלאות את תפקידן כמפרנסות והמהוות דוגמה רעה לילדיהן. התייחסות זו, שגובתה בדימויים שליליים וגזעניים, היתה התשתית לקיצוצים מרחיקי לכת בקצבאות הקיום שלהן. "מלכת הרווחה" (welfare queen), למשל, היה הכינוי של אישה אפרו-אמריקנית היושבת בבית, צופה בטלוויזיה ויולדת תינוק אחר תינוק, כדי לשרוד כלכלית ולחיות על חשבון משלמי המסים. דימוי אחר, מתייג לא פחות, הוא התלויה הפתולוגית. משמעותו היא שהתלות שוללת מהתלויות את הרציונליות, ועל כן אין הן יכולות לראות את מצבן לאשורו ולהבין שהרווחה מושכת אותן כלפי מטה (Hirschmann, 2001). ננסי נייפלס (Naples, 1997) טענה שקיצוצי תוכניות הרווחה בארצות הברית בשנות ה-90 של המאה הקודמת היו כרוכים בתפיסה שראתה חשיבות

פחותה בעבודת הטיפול ובהבניית התלות באשר היא, גם תלות הדדית, כפתולוגיה. בד בבד התוו השמרנים בארצות הברית מגמה של חיזוק המבנה הדו הורי. אחת מהשתמעויותיה היתה עידוד אימהות חד הוריות להינשא מחדש (Mink, 1998). כך יוחסה סוגיית העוני של נשים, לא לגורמים מבניים, כמו מחסור במעונות יום ושכר נמוך, כלומר להיבט הציבורי, אלא למאפיינים האישיים-הפרטיים. האשמת העניים בעוניים שומטת את הקרקע מתחת לאפשרות למצוא פתרונות ברמה המבנית. דימויים שליליים נלוו אף לשיח שביקר את מאבקן של האימהות החד הוריות בישראל בקיץ 2003 (Ajzenstadt, Herbst, 2013).

הספר מתייחס למפגש "האינטנסיבי והתכוף", כלשון המחבר, של האנשים העניים עם רשויות הרווחה, מפגש הכרוך בפיקוח ובפגיעה בפרטיות. מערכת היחסים בין העניים לרשויות המינהל (כמו המוסד לביטוח לאומי ולשכות הרווחה המקומיות) מאופיינת לא פעם בתחושה של תלות ופחד, שכן לרשויות אלה יש סמכות לחקור את מקבלי הבטחת הכנסה ולפקח על פעולותיהם, כדי למנוע ניצול לרעה של מערכות התמיכה. ואולם אין השליטה על משאבי הקיום המינימלי של מקבלי הקצבאות מסתיימת בכך, אלא זולגת גם למרחבי הזמן של העניים: עליהם להמציא שוב ושוב טפסים, להתייצב במשרדים, להמתין בתורים. יש לזכור שרבים מהעניים היום הם עובדים עניים, ששכרם לא מאפשר להיחלץ מהעוני.

פעולותיו של המינהל הציבורי מונחות בידי עקרון על – עקרון הנאמנות. עיקרון זה אומר שהשלטון הוא נאמן הציבור. נאמנות מחייבת הגינות, וזו מחייבת התנהגות שתכליתה לקדם את טובת הציבור. עיקרון זה רלוונטי לכל אדם באשר הוא, על אחת כמה וכמה כאשר מדובר באנשים עניים הכפופים לעול המוסדות, שהשפעתם על איכות חייהם מרחיקה לכת. בספר מובאים מספר סיפורי עוני, המתארים איך הופרה חובת הנאמנות כלפי ציבור מקבלי קצבאות הבטחת הכנסה (למשל דרך פגיעה בזכות לשימוע לפני הפסקת תשלום הקצבה או הסבר חלקי מדי על הסיבה להפסקת התשלום). אין ספק שאין המוסד לביטוח לאומי צריך לשלם קצבאות לאלה שאינם זכאים להן. יחד עם זאת אין טעם להיחפז ולשלול אותן. הצעתו של המחבר בעניין זה היא להשלים את החסר דרך הפעולה המינהלית, וזהו המרכיב המתווך בין הפן הפסיכי לאקטיבי. נדרשת פעולה של הרשות, כדי להבטיח את התנהלותם של הליכי השימוע. לפי המחבר, אל לרשות להסתפק במשלוח התראות ותו לא; שכן פעולה זו משקפת הבנה רזה של זכות הטיעון. מכיוון שאין העברית שגורה בפייהם של רבים ממקבלי הקצבה, יש להוסיף לפנייה בכתב גם פנייה בעל פה. התלות של העני ברשות, הפחד ממנה, תחושת ההשפלה, פערי השפה וההשכלה, כל אחד מהם בנפרד וכולם יחדיו, מהווים מחסומים המונעים מפרטים עניים לממש במלואה את זכות הטיעון מול פקידי הרווחה.

יש לזכור גם שנדרשת פעולה מהירה לטובת אלה הנשענים על קצבאות הקיום, שכן שלילת קצבה על סמך תשתית עובדתית רעועה מעמידה משפחות עניות בסכנה ממשית. על כן המחבר מציע לפתח את המשפט המינהלי גם באפיק של דיני התשתית העובדתית. המינהל הציבורי מחויב גם לעקרון השקיפות ולעקרון האחידות. שקיפות אמיתית יכולה לרכך ולו במעט את העצימות השלטונית ביחסים בין רשויות הרווחה לפרטים העניים. ועקרון האחידות מתמש במלואו, כאשר הרשות עצמה יוזמת מסירת מידע לציבור. כשהרשויות לוקחות בחשבון את החיים בעוני על כל המשתמע מהם (המפגש האינטנסיבי של העניים עמן וכוחן עליהם), עליהן להקפיד ביתר שאת על הנמקה ברורה, מפורטת, חד משמעית ולא מעורפלת.

התארכות זמן הטיפול בבקשה לתמיכה, מורכבות תהליך הפנייה, המתנות ארוכות במשרדי הרשות, התמודדות עם מסמכים רבים, מורכבים וקשים להבנה, דרישה מהתובע להמציא עוד ועוד מסמכים – כל אלה מביאים אנשים עניים לייאוש מן המערכת, לאובדן אמון ולחזוקת תחושת הקיפוח והניכור ואף לנטישת מעגל התמיכה. על כך ניתן להוסיף את מורכבותם של דיני הביטחון הסוציאלי. אף שחובת החקיקה מוטלת על הרשות המחוקקת כדי להגן ולהנגיש זכויות למוחלשים, חוק הבטחת הכנסה ופרקים מסוימים בחוק הביטוח הלאומי (ראו למשל הפרק העוסק בביטוח נכות) מורכבים, מסורבלים מאוד ולא מובנים, מה שמרחיק את הזכאים ממיצוי זכויותיהם. על כך יש להוסיף שבעידן של הפרטה של תחומים רבים ו"ייבוש" מכוון של המגזר הציבורי, גם הפקידים דורשי הטוב (ובהם פקידי שירות התעסוקה, עובדים סוציאליים) מתקשים לפעול לטובת העניים בשל העומס העצום המוטל עליהם עקב הקיצוצים. פיתוח ההקשר הייחודי של המשפט המינהלי בעניין העוני מחייב סיוע אקטיבי מצד הרשויות והגדלת המשאבים של המגזר הציבורי. יתר על כן, תוכניות מהל"ב ואורות לתעסוקה שנסגרו לימדו הלכה למעשה על ניגוד העניינים הגלום בתהליכי ההפרטה של שירותי הרווחה. מסחור זכויות אדם והעברת הטיפול במקבלי הקצבאות לחברות עסקיות שמטרתן הפקת רווחים הופכים את המינהל הציבורי האמון על שמירת זכויות אלה לגוף כמעט מיותר. מקרה הפרטה זה מלמד ביתר שאת על חשיבותו של מינהל ציבורי שמטרתו המוצהרת היא טובת הציבור, בשונה מחברות עסקיות שמטרתן יצירת רווח גדול ככל האפשר.

הספר עוקב אחר הטענה שהמשפט המינהלי הוא תחום צעיר המצוי עדיין בתהליכי התהוות ועל כן גם כללי מדי. המחבר מציע לנתב אותו להקשרי הרווחה (תוכניות הביטחון הסוציאלי, שירותי הרווחה האישיים בשלטון המקומי, שירות התעסוקה ושירותי הדיור הציבורי). המשפט המינהלי הישראלי הוא בעיקר תולדה של פסיקה, ורק מיעוטו עוסק בחיקוק. כשהוא סוקר את הפסיקה המינהלית קנונית מסיק המחבר שהיא לא עסקה כמעט בזכויות חברתיות. גם פסיקה מינהלית קנונית עקב עתירות של נשים עסקה בעיקר בנשים שאינן מוחלשות, ונגעה דווקא למעמדן החזק של נשים אלה. עניינו המרכזי של

ספר זה הוא הצעת רפורמה מקיפה במשפט המינהלי בהקשר של רווחה. חוזקתו היא במבט הרחב והכוללני שלו על הצרכים העולים מהשטח ובמגוון הפתרונות שהוא מציע כדי להתמודד עמם.

ספר חשוב זה מתאים לחוקרים וללומדים את תחומי המשפט, המדיניות הציבורית והמינהל הציבורי ואת מערכת הביטחון הסוציאלי, כמו גם לעובדים סוציאליים ולקובעי מדיניות. הוא תורם תרומה חשובה מאוד לקידום החשיבה על פיתוח המשפט המינהלי בהקשר של תחום הרווחה.

מקורות

אנדבלד, מ', ברקלי, ג', גוטליב, ד' והלר, א' (2014). דוח העוני והפערים החברתיים – דוח שנתי, 2013. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.

Ajzenstadt, M. (2009). Moral panic and neo-liberalism: The case of single mothers on welfare in Israel. *The British Journal of Criminology*, 49 (1), 68-87.

Herbst, A. (2013). Welfare mom as warrior mom: Discourse in the 2003 Single Mothers' Protest in Israel. *Journal of Social Policy*, 42 (1), 129-145.

Hirschmann, J. N. (2001). A Question of freedom, a question of rights? Women and welfare. In J. N. Hirschmann & U. Liebert (Eds.), *Women and welfare – Theory and practice in the United Europe* (pp. 84-107). New Brunswick: Rutgers University Press.

Mink, G. (1998). *Welfare's end*. Ithaca: Cornell University Press.

Naples, N. A. (1997). The new consensus on the gendered social contract: The 1987-88 U.S. congressional hearings on welfare reform. *Signs*, 22, 907-945.

The Routledge International Handbook of Social Justice

Michael Reisch (Editor)

Abingdon, Oxon; New York: Routledge. 2014. 534 pages

סקרה: ליוזה אירני-סבן¹

באסופת המאמרים שערך מבקש פרופ' מיכאל רייך (Michael Reisch) להציג מנעד רחב ומגוון של היבטים היסטוריים, תרבותיים, פילוסופיים, פסיכולוגיים ופוליטיים של העיסוק בשאלת הצדק החברתי, ובכך הוא יוצר אפקט כדור שלג, הסופח אליו חומרים שונים במהלך גלגולו במדרון, עד שהוא גדל לממדים השונים מגודלו המקורי.

הניסיון להכיל את מגוון הגישות והרעיונות ולשקף את מספרן הגדל של הדיסציפלינות המגלות עניין בחקר הצדק החברתי או, כפי שהעורך מדגיש, ב"גיליו של אי הצדק בתחומי העשייה האנושית השונים" (ע' 1) נשען על פלטפורמה מקיפה ובינתחומית, שאליה חברו יחדיו אנשי מקצוע מתחומי החינוך והעבודה הסוציאלית, חוקרים מדיסציפלינות שונות ובכלל זה משפטנים, פסיכולוגים, סוציולוגים, אנשי מדע המדינה, אנשי רוח ותרבות מכ-12 מדינות בעולם. אסופה זו, המתחקה אחר ההבדלים הטמונים במצע החברה, התרבות, המחקר והאמונה דרך גישה בינלאומית משווה לצדק חברתי, מהווה אפוא בסיס תיאורטי ופרקטי למקבלי החלטות בתחום המדיניות החברתית.

אף שמטרתה המוצהרת של האסופה היא לייצר מודעות גלובלית להלכי החשיבה והפרקטיקות הרווחים בתחום הצדק החברתי, היא מתאימה לקהל הקוראים הישראלי, שכן הבעיות הנידונות במאמרים הנכללים בה, כגון דיור בר השגה, שירותי רפואה פרטיים (שר"פ) במסגרת מערכת הבריאות הציבורית, הבטחת הכנסה ועוד, התעוררו בהקשר הישראלי.

לספר ארבעה שערים המאפשרים לכל קורא לגשת להיבט המעניין אותו בשאלת הצדק החברתי.

השער הראשון עוסק בהיסטוריה ובתשתית התיאולוגית והרעיונית של מושג הצדק החברתי. מאמרו של לורנץ (Lorenz, עמ' 27-38) סוקר את התפתחות מושג הצדק

1 ד"ר ליוזה אירני-סבן מבית ספר לאודר לממשל, דיפלומטיה ואסטרטגיה, המרכז הבינתחומי הרצליה, היא חוקרת בתחום האתיקה והמדיניות הציבורית. לאחרונה פרסמה בהוצאת State University of New York ספר שבוחר את יישום תפיסת הצדק החלוקתי בניהול אסונות טבע.

החברתי בעולם המערבי מאמצע המאה ה-19 ואת אמות המידה שעל פיהן נדרשו מוסדות חברתיים לחלק טובין ועלויות בין האזרחים. מאמרו של תומפסון (Thompson, עמ' 61-73) בוחן את התפתחות תפיסת הצדק החברתי במזרח התיכון, ששיאה היה ב"אביב הערבי" שהחל בראשית 2011. עבור העולם כולו סימל האביב הערבי את הפתיחות של צעירי מדינות המזרח התיכון לקבל את הערכים המערביים של צדק חברתי ודמוקרטיזציה כמענה לגיטימי למצוקות הכלכליות והחברתיות, במיוחד אבטלת צעירים ואבטלת משכילים במדינות המזרח התיכון. מאמרו של מגווייר (Maguire, עמ' 27-38) בשער זה מתחקה אחר המקורות התיאולוגיים של מושג הצדק החברתי דרך פרקטיקות דתיות ביהדות ובאיסלאם בהעדר מסגרת מדינית מאורגנת. המצוות החברתיות הנכללות בטקסט המקראי, למשל, ביקשו לחולל שינוי מהותי במערכות היחסים בין עשירים לעניים, בין המעמדות החברתיים ובמשטר הכלכלי-החברתי כולו. מצוות חברתיות שקבעה התורה, כגון שחרור עבדים, שמיטת חובות, לקט, שכחה ופאה, מטילות על העשירים את האחריות לסייע לשכבות החלשות וחותרות לצמצם את הריבוד החברתי ואת הפערים החברתיים. התורה חרתה על דגלה, לא את ערך השוויון, אלא את הראייה הזולתנית הנובעת מהרגישות לסבלו של האחר. ה"זכאת" – המעשר שכל מוסלמי מחויב בו – הוא אחת המצוות החשובות באיסלאם; גם כאן הדגש הוא על חובת האחריות ההדדית. אם כן, המקורות התיאולוגיים עשויים להוות השראה גם בנושאים המעסיקים אותנו כיום בתחום הצדק החברתי.

השער השני עוסק בשאלת הצדק החברתי דרך גישות פילוסופיות עכשוויות שפותחו כחלופה לתיאוריית הצדק של רולס (1971), ויש להן השפעה מעשית על עיצוב מדיניות חברתית וכלכלית. מאמרם של קים ושראדן (Kim & Sherraden, עמ' 202-215) מציג את גישת היכולות שפיתח חתן פרס נובל לכלכלה ההודי אמרטיה סן (Sen), כדי להתמודד עם סוגיית אי-צדק בר תיקון בדרך שונה מרולס, שביקש בתיאוריה שלו להתוות את מאפייני הצדק האידיאלי ואת כללי הצדק שתאמץ חברה בתנאים של "מסך הבערות". סן משוכנע שיש להתייחס להבדלים ביכולתם של בני אדם להמיר משאבים לתפקודים שונים, כאשר מעריכים את רווחתו של הפרט. כך, למשל, כשנדרשים להשוות בין משטרי רווחה שונים כדי לבחון עד כמה הם מקדמים צדק חברתי או מצמצמים עוולות, יש צורך להתבסס על בחינת תפקודים חברתיים, גופניים ופסיכולוגיים. מבחינת מעשית מציע סן לקחת בחשבון נורמות של אפליה ודיכוי על רקע מגדר, מוצא אתני, דת, מקום גיאוגרפי וגזע, המשפיעות על יכולתם של בני אדם לממש את ההזדמנויות והמשאבים החברתיים והכלכליים המוגבלים המחולקים בין הפרטים בחברה, מעבר למדדים הכלכליים של צמיחה והכנסה.

מאמרם של גריי, אגליאס ואירווינג (Gray, Agllias, & Irving, עמ' 173-187) מביא בהקשר זה את הביקורת הפמיניסטית של הפילוסופית האמריקנית ננסי פרייזר (Fraser),

המצדדת בקריאתו של סן לכוון תיאוריית צדק חברתי, הכוללת מרכיבים תרבותיים שייצגו את זהותן של קבוצות תרבותיות שונות במוסדות חברתיים ופוליטיים, כגון כלי התקשורת או מערכת החינוך, ומרכיבים חברתיים וכלכליים שמטרתם להתמודד עם תופעות של ניצול עובדים המועסקים בתנאים השוללים מהם זכויות אדם ואמצעי קיום בסיסיים.

השער השלישי מבקש לצקת לדיונים התיאורטיים בסוגיית הצדק החברתי תוכן מעשי. בהקשר זה דן מאמרו של מרסטון (Marston, עמ' 237-248) ביישום תפיסתו של סן במדיניות הבטחת ההכנסה. הוא טוען שכדי להבטיח תכנון יעיל של מדיניות הבטחת הכנסה (בנוגע לשילוב מובטלים מבוגרים בשוק העבודה, למשל), יש להסתמך על בדיקת תפקודים ולא רק על רמת ההכנסה. ויכוח בנושא התעורר לאור המלצותיה של ועדת אלאוף לצמצום שיעור העוני בישראל (יוני 2014). דוח ועדת אלאוף קבע שיש לפתח מבחן תעסוקה אפקטיבי, שיקבע לאור מדדים שונים מי יכול לפרנס את עצמו, ובמקביל להגדיל את קצבאות הבטחת הכנסה. מבקרי הדוח הביעו את חששם שהגדלת הקצבאות עלולה ליצור תמריצים שלילים להשתלבות בעבודה. מרסטון מציע שהטיפול בסוגיה של אבטלה או העדר תעסוקה, העומדת בראש סדר העדיפויות של מדינות הרווחה השונות, ייעשה לאור מודל מדיניות הסעד (Workfare) שהונהג בארצות הברית, כדי לבסס רשת ביטחון של עזרה סוציאלית שעיקרה קידום השתלבות בשוק העבודה, הרחבת אפשרויות התעסוקה ושיפור מערך ההכשרות המקצועיות. מודל זה מתנה את התמיכה והסיוע של מערכת הביטחון הסוציאלי בהשתלבות בשוק העבודה.

השער הרביעי עוסק בייצוגים התרבותיים של תפיסת הצדק החברתי. המאמרים בשער זה סוקרים את העשייה האמנותית בתחום הצדק החברתי. בשל השפעתה של האמנות על נמעניה וכוחה לתעל את רגשותיהם לכיוון של תמיכה בסדר יום חברתי החזרת על דגלו את ערכי הצדק החברתי, רואים הכותבים את האמנות והיצירה כאמצעי נוסף להעלאת המודעות לאי צדק ועוולות ולעתים אף לאקטיביזם ולמחאה.

אין ספק שספרו של רייך תורם תובנות חשובות בנוגע לצורך להישען על דיסציפלינות מחקר מגוונות, כדי לתרגם את עקרונות הצדק החברתי לתחום המדיניות החברתית. יש בספר אמירה מובהקת בדבר חשיבותה של היכרות מקיפה עם גישות תרבותיות, פוליטיות, ערכיות ומוסריות שונות, כדי להאיר ולנתח ברמות מגוונות של המשגה ובתחומי מדיניות שונים את השאיפות המנוגדות לצדק חברתי, ובכך לסלול את הדרך למפגש בין אזרחי העולם במקום שבו נכשלו כלים פוליטיים וטכנולוגיים. עם זאת, יצירת פלטפורמה בינתחומית שמקורה בהבדלי תפיסות וגישות מחקריות עלולה להוביל לאובדן היכולת להגיע להסכמה גלובלית על עקרונות הצדק החברתי ולהחליש את מידת ההבנה והסולידריות המכוונות ומניעות שיקולים של צדק מלכתחילה.

The New Politics of Disablement (2nd ed.)

Michael Oliver & Colin Barnes

Basingstoke: Palgrave Macmillan. 2010. 248 pages

סקר: רוני הולר¹

על פי רוב ניתן להצדיק ביקורת אודות מהדורה חדשה של ספר, כשעומדים בשני תנאי סף עיקריים: מרכזיותו של הספר לחברה ולתחום שהוא מכסה והערך המוסף שהמהדורה החדשה מספקת. ספרם המחודש של מייק אוליבר וקולין ברנס עומד בשני תנאים אלה. המהדורה הראשונה, שנכתבה בידי אוליבר בשנת 1990 תחת השם *The Politics of Disablement*, היתה במהרה לאבן דרך בלימודי מוגבלות, אותה דיסציפלינה אקדמית ששמה לה למטרה לבחון באופן ביקורתי את תופעת המוגבלות ולהציבה בתוך הקשר תרבותי, היסטורי, כלכלי ופוליטי. למעשה בשני העשורים האחרונים אין כמעט דיון ביקורתי בתופעת המוגבלות שאינו מתייחס, בין באהדה ובין בהסתייגות, לספר זה ולטענות המועלות בו, ובראשן הקריאה לראות במוגבלות תופעה חברתית המהווה חלק בלתי נפרד מעלייתו של הקפיטליזם התעשייתי ומהסדר החברתי שהוא כונן. יתר על כן, במהדורה החדשה אוליבר, הפעם יחד עם חברו למחקר קולין ברנס, לא רק חוזר על אותם טיעונים חשובים, אלא גם מנסה להתמודד, הן עם הביקורות שעלו כלפיהם במהלך השנים והן עם השינויים שחלו במציאות החברתית, ובהם המשבר הכלכלי, מדיניות הצנע של הממשלה הבריטית וחקיקת אי אפליה כלפי אנשים עם מוגבלויות.

הספר עוסק במספר סוגיות מרכזיות; לחלקן מוקדש פרק שלם, וחלקן שזורות לאורכו. סוגיה מרכזית ראשונה היא הגדרת המוגבלות, וגלומה בה השאלה אם היא תופעה פרטנית, רפואית ותפקודית או שמא תופעה קולקטיבית וחברתית הנטועה בזמן ובהקשר. מנקודת מבטם של אוליבר וברנס – אנשים עם מוגבלויות בעצמם ופעילים מרכזיים בתנועת הנכים הבריטית – אין שאלה זו בבחינת עיסוק תיאורטי גרידא; אלא היא מהווה מרכיב מהותי בקביעת מדיניות ובמאבקם הפוליטי והזהותי של אנשים עם מוגבלויות. והתשובה מבחינתם ברורה וחד משמעית: מוגבלות היא תופעה חברתית, ומעמדם המוחלש של אנשים עם מוגבלויות הוא תולדה של דיכוי חברתי וקולקטיבי. יתר על כן, גם כיום, לשיטתם, שני עשורים ויותר מאז יצא הספר לאור ועל רקע עיסוק אקדמי הולך וגובר בתחום לימודי המוגבלות, רבים מקובעי המדיניות, החוקרים ואנשי המקצוע עדיין

1 ד"ר רוני הולר מרצה בבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים. מחקריו עוסקים במדינת הרווחה ובין היתר ביחסה ההיסטורי והנוכחי כלפי אנשים עם מוגבלויות.

תופסים מוגבלות כעניין פרטני ורפואי ולא רואים את ההקשר החברתי שלה. לניתוק זה השלכות כבדות משקל על המדיניות החברתית, אשר למרות התקדמויות ושינויים לא מעטים (כגון חקיקת אי אפליה) ממשיכה להתמקד באדם הנכה, בגופו ובנפשו.

אם אנו מניחים, כפי שמציעים אוליבר וברנס, שאין מוגבלות יכולה להתמצות במופעיה הרפואיים והפסיכולוגיים ושהיא תופעה חברתית באופייה, הרי שאז עולה שאלה בדבר שורשיה ההיסטוריים-החברתיים ובדבר הגורמים שהובילו להבנייתה כתופעה פרטנית ורפואית וכמצב של טרגדיה אישית. גם במקרה זה תשובתם של אוליבר וברנס ברורה וחד משמעית: הדרתם השיטתית של אנשים עם לקויות ושונות בריאותית מהחברה הכללית, כלומר הפיכתם למוגבלים, קשורה בטבורה לעלייתו של הקפיטליזם התעשייתי, על השינויים שחלו בו במשך השנים. תשובה זו נשענת על מספר טיעונים עיקריים שאותם הם מציגים תוך התייחסות מעמיקה ויצירתית למגוון הוגים, החל במרקס וגרמשי, דרך ובר וקומט וכלה בפוקו: (1) המעבר לקפיטליזם תעשייתי שבר מסגרות ישנות והותיר אנשים עם מוגבלויות מחוץ לשוק העבודה השכירה. (2) כדי להתמודד עם ההיקף הגדול של נפגעי אותו מעבר פותחו עם השנים פתרונות שונים ומגוונים. פתרונות אלה, שאופני ביצועם העיקריים הם השמה במוסדות ותוכניות רווחה, היוו בעצמם כוח מרכזי בהבניית המוגבלות כטרגדיה אישית, בתהליכי סיווג רפואיים ובהבנייתם של אנשים עם מוגבלויות כמסכנים. (3) הבניה זו של המוגבלות, אשר בבסיסה שינויים במערכת הכלכלית, תווכה ולובתה באמצעות אידיאולוגיות של אינדיבידואליזם, מדיקליזציה ונורמליות.

סוגיה אחרת, שבה ימצאו קוראי כתב עת זה עניין מיוחד, היא תפקידה של מדיניות חברתית בהבניית בעיית המוגבלות. נקודת המוצא של המחברים היא שלמדיניות חברתית השפעה עצומה על אופן הגדרת המוגבלות (ולחפך) או, אם להשתמש בציטוט שהם שואלים: *disability is whatever policy says it is* (עמ' 120). הפרספקטיבה של העשורים האחרונים גם מאפשרת להם לבחון במהדורה החדשה כיצד עיצובה מחדש של מדינת הרווחה בעשורים אלה, תוך הדגשת מושגים כמו "עצמאות" ו"הסתמכות עצמית", מבנה את מושג המוגבלות, לא רק כמצב של טרגדיה אישית, אלא גם כמצב של תלות.

סוגיה אחרונה היא הניסיונות לשנות את מעמדם של אנשים עם מוגבלויות. על אף הרוח הפסימית העולה מהדיון, ואולי בגללה, יש בו כדי לעניין את הקורא הישראלי. שכן ניתוחם של אוליבר וברנס מציב לפנינו מראה עתידית שבה משתקף סיפורה של תנועה פוליטית רחבת היקף של אנשים עם מוגבלויות, כמו זו שהיתה בשיאה בבריטניה של שנות ה-90, הנכשלת במשימתה לקדם בצורה משמעותית את סדר היום שלה: שילוב אנשים עם מוגבלויות בחברה הבריטית. לגבי דידם של אוליבר וברנס לכישלון אבות רבים, ובהם הסתמכות יתר על שיח של זכויות, משברים כלכליים המאפיינים את המערכת הקפיטליסטית, תהליכי הפרטה ומסחור של מערכת הרווחה וחייבוק דוב של גורמים ממשלתיים ושל ארגונים למען אנשים עם מוגבלויות. דיון זה, אשר אף צופה פני עתיד,

מאפשר לקהל הישראלי, ובמיוחד לפעילים חברתיים ולחוקרים העוסקים בנושא, לבחון באופן ביקורתי את סיכויי ואופני ההצלחה של אותם ניסיונות דומים, הקורמים עור וגידים בשנים האחרונות גם בישראל. אמנם כלל לא בטוח שהפרוגנוזה הפסימית של הספר תקפה גם למקרה הישראלי, אבל לדיון בה יש חשיבות גדולה.

הספר עצמו לא חף מבעיות תוכניות וצורניות. אחד המניעים המרכזיים להוציא מהדורה מחודשת זו היה הרצון להתמודד עם הביקורות הפנים-דיסציפלינריות שהופנו במהלך השנים כלפי אוליבר וברנס, המתייחסות לסוגיות השונות שנסקרו לעיל. כך, למשל, ספג אוליבר ביקורת חריפה על הדגש הכמעט בלבדי שלו על גורמים חומריים, ובראשם המערכת הקפיטליסטית. ביקורת נמתחה גם על הדיכוטומיה החדה בין לקות למוגבלות וכן על היעדרה של החוויה האישית, והכואבת לעתים, של הראשונה. אמנם דומה שלאורך הספר אוליבר וברנס משתדלים להתמודד עם ביקורות אלה בכנות, ולעתים אף לשלב בטיעוניהם את תובנותיהן, אבל בחלק הארי של המקרים אין מאמציהם נושאים פרי; אולי משום שמלבד ההכרה בביקורות ובעיות שהן מעלות אין הם מספקים די כלים אנליטיים שיאפשרו להתמודד איתן כראוי. יתר על כן, הניסיון לשלב את התובנות מביקורות אלה, לא רק מייצר תחושה של דיון פנים דיסציפלינרי הפונה לקהל מצומצם, אלא גם נעשה לעתים בזהירות ובצורה סכמטית על חשבון הספונטניות, הזרימה והראשוניות שאפיינו את המהדורה הראשונה. על אף מגרעות אלה ואף שחלק נכבד ממנו מתמקד במקרה הבריטי, הספר במהדורתו החדשה מהווה כלי שימושי רב ערך לקורא הישראלי, בין שהוא פעיל חברתי, קובע מדיניות או איש אקדמיה. הדיון בסוגיות, שחלקן נסקרו לעיל, מספק נקודת מבט מעניינת, מקיפה וביקורתית על תופעה שרבים בתוכנו עדיין נוטים להדגיש רק את מופעיה הרפואיים והשיקומיים. בהקשר זה ראוי לציין שלמרות המורכבות והעושר שהוא מציע, הספר כתוב בשפה פשוטה, ולא בכדי; הפשטות נובעת מאידיאולוגיה (מוצהרת) של המחברים, ושל חוקרי מוגבלות אחרים, להנגיש את הכתיבה בנושא לרוב האוכלוסייה.

עיון ראשון

Family Policy and Disability

Arie Rimmerman

New York: Cambridge University Press. 2015. 212 pages

ספרו של רימרמן בוחן ומנתח את מצב העניינים ואת היקף המדיניות הנוגעת למשפחות שיש בהן ילדים עם מוגבלויות, ומספק סקירה עמוקה ומבוססת ראיות של המצב המשפטי והתכנוני בנושא זה. הספר מציג דיון בפערים בין צורכי משפחות אלה לבין מדיניות ציבורית עכשווית, בהתבססו על סקרי משקי הבית שלהן. עוד מציע הספר ניתוח השוואתי של מדינות שונות (ארצות הברית, צרפת, בריטניה ושוודיה) על פי פרמטרים של קצבאות, זיכויי מס וניכויים והטבות שונות למשפחות של ילדים עם מוגבלויות. יותר מכול הספר ממשיך לפתח את הדיון בנוגע לתפקידה הקריטי של מדיניות הממוקדת במשפחה, כפי שהוא בא לידי ביטוי באמנת האומות המאוחדות בדבר זכויותיהם של ילדים עם מוגבלויות ובנוגע לעתיד המדיניות כלפי משפחות שיש בהן ילדים עם מוגבלות בתקופות של משבר כלכלי.

Social Workers Affecting Social Policy: An International Perspective on Policy Practice

John Gal & Idit Weiss-Gal (Editors)

Bristol: The University of Bristol. 2013. 215 pages

ספר זה הוא הספר הראשון מסוגו בישראל הבוחר במבט בינלאומי את מעורבותם של עובדים סוציאליים בעיצוב מדיניות חברתית. הוא מהווה המשך לחיבורים קודמים של העורכים, המקדמים פרקטיקות מדיניות בעבודה סוציאלית. הספר דן במעורבותם של עובדים סוציאליים במדינות שונות, בעלות מבנה מוסדי שונה, בעיצוב מדיניות חברתית, בדפוסי מעורבותם ובגורמים המסבירים אותה. הספר מציע תובנות שונות בנוגע

למעורבות עובדים סוציאליים בשמונה מדינות שונות בשינוי מדיניות, בשיח העבודה הסוציאלית ובחינוך. הספר יעניין בעיקר עובדים סוציאליים, סטודנטים, אנשי חינוך וחוקרים מתחום המדיניות הציבורית בכלל והמדיניות החברתית בפרט.

גילנות בחברה הישראלית – הבניה חברתית של הזקנה בישראל

ישראל (איסי) דורון (עורך)

ירושלים: מכון ון ליר והקיבוץ המאוחד. 2013. 298 עמודים

זהו הספר הראשון שיצא לאור בישראל, המעניק לקוראים סקירה מקיפה וביקורתית אודות ההבניה החברתית של הגיל – גילנות (ageism) – תופעה שמשמעותה התרבותית משקפת דעות קדומות, הטיות רגשיות ואף אפליה מוסדית. הספר הוא אסופת מאמרים פרי עטם של חברי קבוצת מחקר שפעלה במכון ון ליר בירושלים – חוקרים, אנשי אקדמיה ואנשי מקצוע בתחום הסיעוד והגריאטריה. הקבוצה סקרה את תופעת הגילנות על שלל היבטיה, הן ברמה התיאורטית הכללית והן במקרה האמפירי של החברה הישראלית. בין היתר נדרש הספר לשאלות אלה: מהי גילנות? האם תופעה זו ניתנת למדידה ועד כמה? האם החברה הישראלית היא גילנית ועד כמה? איך הגילנות באה בה לידי ביטוי? לצד שאלות רוחב אלה הספר מציג מחקרים שבדקו את תופעת הגילנות בזירות מקצועיות כמו סיעוד ופיסיותרפיה, וכן בתחום התקשורת והמשפט.

Wrapped in the Flag of Israel: Mizrahi Single Mothers and Bureaucratic Torture

Smadar Lavie

New York: Berghahn Books. 2014. 214 pages

הספר דן בתנועות מחאה חברתית של אימהות חד הוריות, מהמחאה שהובילה ויקי כנפו בשנת 2003 ועד מחאת האוהלים בקיץ 2011. לויין בוחנת את החידה של אהבה ורצון להיות לויאליות למדינה אצל נשים מזרחיות, החשות שהמערכת הפוליטית והמינהלית שלה מסבה להן "כאב". הספר מציג מודל של בירוקרטיה כ"קוסמולוגיה אלוהית" וטוען

שהבירוקרטיה במדינת ישראל מבוססת על מהות תיאולוגית, המוזגת את הקטגוריות של דת, מין וגזע לתוך הבסיס של אזרחות. על אף כותרתו, אין הספר מסתפק במענה על שאלות צרות, אלא פותח את הדיון להקשר רחב יותר. על כן הוא מתייחס לשאלות כגון אלה: מה הקשר בין תנועות מחאה חברתיות בישראל, אלימות ברצועת עזה והאפשרות של תקיפה ישראלית באיראן? מדוע בסופו של יום נכשלה תנועת המחאה החברתית של קיץ 2011 בישראל?

שירותי רווחה בעידן של הפרטה: מדיניות ויישומה

מאיר חובב ומלי שחורי-ביטון (עורכים)
ירושלים: כרמל. 2014. 284 עמודים

הספר עוסק בהתארגנות עמותה המציעה שירות חברתי (עמותת קשת) בעידן של הפרטה, ומטרתו לבחון מהיבטים שונים אם הפרטה זו מביאה לשיפור השירותים לאדם הנזקק להם. התמה שלאורה נכתב הספר אומרת שהפרטה ומסחור של שירותים חברתיים מחוללים שינויים ביחסים בין משרדי ממשלה לעמותות המפעילות שירותים אלה. בספר עשרה פרקים המציגים דרך עמותת קשת דגם של פעילות מופרטת בשיתוף רב ארגוני בהזמנת משרד הרווחה והשירותים החברתיים. הפעילות היא בתחומים האלה: מודל עירוני של שותפות בין ארגונים בטיפול בנוער וצעירים בסיכון, טיפול בעברייני מין בקהילה, טיפול בקורבנות סחר בבני אדם, שירות טיפול מתואם לנשים בזנות, בתים חמים לנערות במצוקה וליווי סוציאלי לנאשמים ששוחררו בערבות בפיקוח אלקטרוני.

רשימת מחברי המאמרים המשתתפים בגיליון זה

אהובה אבן-זהר	מרצה בכירה, בית הספר לעבודה סוציאלית, הפקולטה למדעי החברה, אוניברסיטת אריאל,
עטרת גבירץ-מידן	בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן
ג'וני גל	פרופסור מן המניין, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים
רוני הולר	מרצה, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים
טל לוי	בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה
עדו ליברמן	מרצה וחבר רשות המחקר, המכללה האקדמית גליל מערבי
יובל מזר	כלכלן בכיר, אגף ריאלי, חטיבת המחקר, בנק ישראל
אריה מלניק	פרופסור אמריטוס, החוג לכלכלה, אוניברסיטת חיפה
אריאלה פופר-גבעון	מרצה, המכללה האקדמית דוד ילין, ירושלים
פרופ' יעל קשת	מרצה בכירה, ראש חטיבת בריאות ורווחה, המכללה האקדמית גליל מערבי

סקירת ספרים חדשים

ליזה אירני-סבן	סגנית דיקן, בית ספר לאודר לממשל, דיפלומטיה ואסטרטגיה, המרכז הבינתחומי הרצליה
עידית בליט כהן	מרצה בכירה, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים
ענת בן פורת	מרצה, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר אילן
רוני הולר	מרצה, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים
ענת הרבסט	מרצה, התוכנית הבינתחומית ללימודי מגדר, אוניברסיטת בר אילן

الضمان الاجتماعي

مجلة دورية بموضوع – الخدمات والرفاه الاجتماعي



من إصدار مؤسسة التأمين الوطني

القدس، تموز 2015
كراس 97

60 العرب في المهن الطبية والرفاه في إسرائيل: نظرة إثنية وجندرية إلى التمثيل والتشغيل

أريئيلة بوبر - جفعون،¹ ياعيل كيشت² وعيدو لييرمان²

تعاني الأقليات الإثنية، في العديد من الدول، من نقص التمثيل في المهن ومجالات العمل الصحية. يزيد التنوع الإثني في مجال العناية بالصحة من احتمالات الوصول إلى علاج لائق من الناحية الثقافية، والذي تبين أنه يقلص الفجوات في مجال الصحة. في إسرائيل، هنالك فجوة في مجال الصحة بين مجتمع الأكثرية اليهودية ومجتمع الأقلية العربية. ومع ذلك، يبدو أن الكثير من المتعلمين العرب ينجحون إلى العمل في مجالات الصحة والرفاه في هذا السياق، رغبتنا بفحص الجوانب الإثنية والجندرية المتعلقة بتمثيل وتشغيل العرب في إسرائيل في مجالات الصحة والرفاه عموماً، ومهنة الطب خصوصاً، والتعرف على نتائجها. قمنا في بحثنا هذا بالدمج بين طرق البحث الكمي والبحث الكيفي (الجودة). فحصنا نسب العرب العاملين في مجالات الصحة والرفاه من مجمل معطيات الاستطلاع الاجتماعي (2011) ونسب العرب من بين مجمل معطيات استطلاع القوى العاملة (2011). من أجل أن نتعرف على وجهات نظر وتجارب الأطباء من أبناء الأقلية العربية، قمنا بإجراء عشر مقابلات معمقة نصف مدمجة مع أطباء عرب يعملون في مستشفيات حكومية في مدن مختلطة في إسرائيل (حيفا والقدس). تظهر النتائج أنه على الرغم من أن المهن الطبية ومهن الرفاه تعتبر مجالات مفضلة لدى المجتمع العربي في إسرائيل، إلا أن هذا المجتمع يعاني من نقص في التمثيل في هذه المجالات. ينبع هذا النقص في التمثيل من النقص الحاد في تمثيل النساء العربيات، سواء بالمقارنة مع النساء اليهوديات أو بالمقارنة مع الرجال العرب، الذين يحظون بتمثيل جيد في مجال الطب. خلال المقابلات مع الأطباء العرب، برزت دوافع اختيارهم للعمل في مجال الطب. على الرغم من أن هنالك الكثير من النساء العاملات في المهن الطبية والرفاه، إلا أن هنالك الكثير من الإسقاطات الصحية، الاقتصادية والثقافية البعيدة الأمد، الناتجة عن نقص تمثيل النساء العربيات في مجال الطب.

1 الكلية الأكاديمية دافيد بالين، القدس.

2 الكلية الأكاديمية الجليل الغربي.

خطة الدفعات المشروطة كعنصر أساسي في السياسات الاجتماعية¹

طال ليفي² وأريي ملنيك³

برامج الدفعات المشروطة هي شكل من أشكال المساعدة الاجتماعية الأساسية في دول أمريكا اللاتينية، وهي تشمل أكثر من 120 مليون شخص في 18 دولة. البرامج متنوعة، لكنها تشترك في سمة أساسية واحدة: تقديم الدفعات، أو الأموال النقدية، على أساس تصرفات الأطفال الموثقة في مجالات التربية والصحة. وكما يشير الاسم، البرامج المشروطة، فإن خدمات الرفاه توفر للعائلات الفقيرة منحا مالية، شريطة أن تلتزم بمتطلبات محددة تتعلق بتربية أطفالهم وبصحتهم. في هذا المسح، سنقوم بتحليل المحاولات في عدة دول، سنتعرف على عدة مميزات أساسية لهذه البرامج، وسنقترح تحليلاً أولياً لعدد من المشاكل التطبيقية المتعلقة بها. سنركز على المتطلبات المتعلقة بالميزانية على المستوى الوطني وعلى الأسس التشغيلية لهذه البرامج، مثل إيجاد، قياس وتقييم الفئات السكانية المستحقة.

1. نشكر المرحوم خوزي جوميز دي ليون (Jose Gomez de Leon)، مؤسس برنامج تم عقدها خلال المؤتمر الخامس لـ ESPANET – منتدى بحث السياسات الاجتماعية في إسرائيل بموضوع "سياسات الرفاه ومواجهة تحديات اللامساواة، الفقر والإقصاء". شكر لميري أندفليبر، لفلورا دافيدوفيتش، وليونتان أنسون على الملاحظات المفيدة. شكر خاص للحكام من مجلة الضمان الاجتماعي، الذين ساهمت ملاحظاتهم في تحسين مضمون المقالة. نحن فقط المسؤولون عن الأخطاء المتبقية.

2. مدرسة العمل الاجتماعي، جامعة حيفا.

3. مدرسة الاقتصاد، جامعة حيفا.

العمل الاجتماعي: الاعتبارات عند اختيار المهنة والأفضليات المهنية لدى الطلاب في برنامج التحول المهني بالمقارنة مع طلاب البرنامج العادي

أهوا إيفن - زوهر¹ وعطيرت جافريتش - ميدان²

كان الهدف من البحث هو محاولة التعرف على الاعتبارات التي تؤدي إلى اختيار مهنة العمل الاجتماعي، وما هي الأفضليات المهنية لدى الطلاب الذين يتعلمون هذه المهنة ضمن برنامج التحول المهني، في ظل العرض الأخذ بالازدياد الذي تقدمه هذه البرامج التعليمية. في البحث، تم أيضا فحص العلاقة بين نشاطات مجمل الطلاب في إطار التأهيل العملي خلال فترة التعليم وبين تفضيلاتهم المهنية للعمل في المستقبل من حيث أنواع المجتمعات والخدمات. أجري البحث على 56 طالبا من برامج التحول المهني حيث تمت مقارنتهم بـ 69 طالبا يتعلمون ضمن برنامج التعليم العادي في سنتهم التعليمية الأخيرة.

تشير النتائج الأساسية إلى أن الطلاب الذين يتعلمون ضمن برامج التحول المهني أولوا أهمية أكبر للاعتبارات المتعلقة بالتنوع الشخصي، الاكتفاء الذاتي والاهتمام. أما الطلاب الدارسين ضمن البرامج العادية، فقد أولوا - مقارنة بهم - أهمية كبرى للاعتبارات المتعلقة بشروط العمل. كذلك، تبين وجود فروق بين المجموعتين بالنسبة للأفضليات المهنية في ما يتعلق بأنواع المجتمعات، الخدمات والأوساط. كما يتبين أن نسبة أكبر من الطلاب الدارسين ضمن برامج التحول المهني أعربوا عن نيتهم العمل في المجال عند إنهاء التعليم.

الخلاصة الأساسية للبحث هي أنه من الواجب فحص برامج التعليم في مسار التحول المهني بصورة معمقة، سواء على المستوى النظري أو على المستوى العملي، وذلك من أجل ملاءمتها للاحتياجات الميدانية، ولتعريف الطلاب الذين يتعلمون فيها على المضامين الأنبية المتعلقة بالعمل الاجتماعي.

1 مدرسة العمل الاجتماعي، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أريئيل.
2 مدرسة العمل الاجتماعي على اسم لويس وجابي وايسفيلد، جامعة بار إيلان.

تطور بحث السياسات الاجتماعية في إسرائيل¹

جونى جال² ورونى هولر²

لقد مر بحث السياسات الاجتماعية في إسرائيل بعدة تحولات شديدة الأثر، سواء منذ خطواته الأولى على امتداد سنوات الـ 50 من القرن الماضي، أو منذ بدء سنوات الـ 70، وهي الفترة التي تم خلالها القيام بالخطوات الجديدة الأولى باتجاه مأسسته كمجال بحث أكاديمي. اعتماداً على التوجه النظري الذي يرى بالمنظومة العلمية حلبة اجتماعية، يحاول هذا البحث فحص التوجهات التي تميز هذا التطور، كما تنعكس من خلال المنشورات في المجالات المختصة، الإسرائيلية والدولية، خلال السنوات الـ 40 الماضية. تشير النتائج إلى أنه خلال هذه الفترة، تحول مجال بحث السياسات الاجتماعية إلى مجال أكاديمي «نشط»، وأنه بالإمكان تمييز عدة توجهات أساسية تنطرق إلى الجوانب المؤسساتية وكذلك إلى الجوانب العملية المتعلقة بهذا التطور.

1 تم نشر المقال: The development of social policy research in Israel بالأصل في مجلة *Israel Affairs*, العدد 20 (4)، صفحة 469-452، كما تم نشر ترجمته إلى اللغة العبرية بمصادقة من دار النشر Taylor & Francis Ltd، www.tandfonline.com. نحن نشكر د. عوفر أريان وكذلك حافا ريمون على الترجمة المهنية والموثوقة.

2 مدرسة العمل الاجتماعي والرفاه المجتمعي على اسم باول برفالد، الجامعة العبرية في القدس.

فحص تأثير السياسة الاقتصادية على مستوى رفاه الاقتصادات المنزلية خلال العقد الأخير¹

يوفال مازار²

وفقا لما تم توثيقه من خلال الكثير من الأبحاث والتقارير، فقد قامت الحكومات الإسرائيلية خلال العقد الأخير بتغيير سياساتها في مجالات الرفاه والضرائب، بحيث قللت تدخلها في مجالات تقليص اللامساواة في تقسيم المدخولات في السوق الاقتصادية. عكس هذا التغيير السياسة الحكومية المعلنة، والتي ترمي إلى تخفيف العبء الاقتصادي عن دافعي الضرائب، وتفرغ الموارد للوسط التجاري من خلال تشجيع الخروج إلى العمل. هكذا انخفض وزن المصاريف الجماهيرية المدنية، بين السنوات 2001-2010، بنحو 3.5 بالمائة، وبموازاة ذلك انخفض عبء الضرائب من خلال خفض نسب الضرائب المباشرة. بالمجمل، انخفض تأثير الحكومة على تقسيم المدخولات في السوق الاقتصادية بنحو الثلث. أظهر البحث الحالي أن هذه السياسة أثرت إيجابا على ذوي الدخل العالي والمتوسط، وأثرت سلبا على ذوي الدخل المنخفض. كلما ازدادت الفائدة التي جنتها الاقتصادات المنزلية من المصاريف الحكومية في المجالات الاجتماعية، كلما تلاشى الفرق بين خمسيات الدخل المختلفة من حيث تأثير سياسات الحكومة على رفاهها. بالإضافة إلى ذلك، يفحص البحث إسقاطات السياسات الاقتصادية على مستوى الرفاه من خلال معادلة الرفاه النظرية التي تفترض أن مستوى الرفاه يزداد كلما ازداد الدخل ويقل كلما ازداد حجم اللامساواة. يتضح من هذه المعادلة أنه من أجل أن تنجح السياسة التي عمقت حالة اللامساواة بزيادة مجمل الرفاه أيضا، لا بد أن يؤدي تعميق اللامساواة إلى زيادة الدخل بنسبة تتراوح بين 30%-45%.

1 بودي أن أشكر كوبي برويدا على ملاحظاته البناءة والعملية، وجميع أعضاء شعبة الأبحاث على ملاحظاتهم. شكري الخاص لنوعا ليطنانوفيتش على المساعدة في معالجة المعطيات والنتائج.
2 خبير اقتصادي كبير، القسم الواقعي، شعبة الأبحاث في بنك إسرائيل.

