

בטחון סוציאלי

כתב עת בנושאי רווחה ובטחון סוציאלי

המשפחה ומצבה באירופה המערבית • תכנון משפחה, הפריה בסיוע וביטחון האישי של הילד במשפחתו • חתפתחות כלכלית-חברתית דינמיקה של תמותת ילדים בקרב בדוים מתקבעים בישראל • הכשרה מקצועית לאימהות חדי-הוריות המקבלות הבטחת הכנסה • סכסוך 'הדסה'-קופת חולים בשאלת 'תעודת העניות' באמצע שנת ה'20. חקר אירוע • פנסיות בקיבוץ - התחוותה של בעיה חברתית • ביצוע הערכה במסגרות לדיור קהילתי לאוכלוסייה עם פיגור שכלי • אתגרים חדשים בהגדרת גבולות הילדות והבגרות לאור האמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד.

בטחון סוציאלי

כתב-עת בנושאי רווחה ובטחון סוציאלי

**יוצא לאור על-ידי
המוסד לביטוח לאומי**

**ירושלים • תמוז תשנ"ה • יולי 1995
חוברת 44**

בחוברת זו

המשפחה והשינויים המתחוללים בה, בהרכבה, בארגונה ובמעמדם של מרכיביה, היא הנושא שבו עוסקים, בצורה זו או אחרת, רוב המאמרים בחוברת. פרופ' וילפריד דיומן מצביע על הצורך להגדיר מחדש מהי משפחה ומעלה את הרעיון שאולי לא מדובר עוד במשפחה, אלא כמשפחות, בלשון רבים. למרות שהוא דן בנושא לאור ההתפתחויות שחלו בו באירופה, יש לכך השלכות גם אצלנו.

בבעיית ביטחונה של הילד במשפחתו לאור ההישגים האחרונים בתכנון המשפחה וברפואה עוסקת ד"ר רות לנדאו. דווקא האפשרות להשפיע על הלידות, לתכנן תוך התגברות על קשיים שאך לפני דור או שניים נחשבו בלתי ניתנים לפתרון, עלולה לחשוף את הילד לסכנות על רוחתו ועל ביטחונו. בין הסכנות שהמחברת מונה: מרווחים קטנים בין הלידות, אי שימוש בחירוש הרפואה למניעת היריונות לא רצויים, התעללות (במשפחות שלא התבוננו ללידת ילד נוסף), לידה מוקדם מדי או מאוחר מדי, וגם – כאשר הציפייה לילד ה"מושלם" אינה מתממשת והילד אינו מגשים את ציפיותיהם של הוריו.

על השפעת ההתפתחות הכלכלית-חברתית על הדינמיקה של תמותת ילדים בקרב בדווים שעברו ליישובי קבע בישראל עומרים פרופ' אבינועם מאיר וד"ר יוסף בן-דוד. למרות הירידה הכללית בתמותת הילדים עקב השתפרות דמת החיים ותנאי הבריאות של הבדווים המתקבעים, אין כאן השפעה בקו ישר דווקא. קיימים גורמים נוספים, כגון ירידה כפריון עקב אותם גורמים חיוביים, המשפיעים גם הם על התוצאות, ואף בכיוון הפוך.

בסוג מיוחד של משפחה, המשפחה החד-הורית, ובייחוד זו שבראשה עומדת אשה, עוסקות דליה גורדון וחמי אליאב, המעריכות את מידת ההצלחה שהיתה למתן הכשרה מקצועית לאימהות חד-הוריות בתור חלופה למתן תמיכה כספית (הכטחת הכנסה) וכפתרון למצוקה, שהיא אמנם כלכלית אבל גם בעיה של הגברת המוטיבציה ושל חינוך לנטילת אחריות אצל נשים אלה לחייהן.

בנושא אחר עוסקת ד"ר שפרה שורץ, שחקרה את תולדות הסכסוך שפרץ בארץ-ישראל באמצע שנות ה-20 בין הנהלת "הדסה" לקופת חולים. הרקע לסכסוך, השתלשלות המאורעות והתוצאות שהיו לכך עד ימינו מוצגים לצד תיאור חלקם של אחדים מן המעורבים בפרשה, שנסבה על "תעודת העניות" שנדרשו הפרעלים, ובייחוד המובטלים שביניהם, להמציא כתנאי לקבלת טיפול רפואי במרפאות "הדסה".

כיצד היתה שאלת הפנסיות לחברי קיבוץ עם השנים לבעיה חברתית ואילו שינויים התחוללו בגישת התנועה הקיבוצית והכריה לנושא זה – בכך עוסק ג'וני גל במאמרו, הסוקר את הדיתנים והלכטים הרבים שעורר הנושא במשך יותר משלושים שנה.

על הערכת יעילותן של מסגרות דיור קהילתיות לנכים בתור מסגרת חרף-ביתית כותבים פרופ' אריק רימרמן וד"ר חיה שוורץ, המנתחים שורה של כלים למדידת ההתקדמות האישית וההסתגלות, כמו גם ההלימה הסביבתית, של דיירי המסגרות האלה, שפותחו בעולם. המתכרים מביאים גם המלצות להתאמת כלים אלא לתנאי הארץ.

חותם את מאמרי החוברת מאמרה של עו"ד תמר מורג, הבוחן את האופן שבו מתמודדות שיטות משפט שונות, כולל של ישראל, עם הגדרת גבולות הילדות והבגרות לאור האמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד.

★

"בטחון סוציאלי" מופיע פעמיים בשנה, בחורף ובקיץ. מאמרים יש להגיש בשני עותקים, מודפסים ברווח כפול, על צד אחד של הדף. יש לצרף תמצית של המאמר באנגלית, וכן את שם המחבר ואת שם המאמר באנגלית. המאמרים מועברים לשיפוט אנונימי של אנשי מקצוע.

מען המערכת: "בטחון סוציאלי", מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, שדרות וייצמן 13, ירושלים 91909.

הדעות וההערות המובעות במאמרים הן של המחברים והאחריות לתוכן הדברים מוטלת עליהם בלבד.

המערכת:

גבי עירא כהנמן (יו"ר)

לאה אחדות

פרופ' אברהם דורון

שלמה כהן

פרופ' משה סקרון

פרופ' אריה שירום

ד"ר מיכאל שלו

יוסי תמיר

העורך:

רפאל יוליוס

ISSN 0334-231X

דפוס אחוה, ירושלים

תוכן העניינים

5	פרופ' וילפריד דיומון	המשפחה ומצבה באירופה המערבית
23	ד"ר רות לנדאו	תכנון משפחה, הפריה בסיוע וביטחון האישי של הילד במשפחתו
32	פרופ' אבינועם מאיר, ד"ר יוסף בן-דוד	התפתחות כלכלית-חברתית והדינמיקה של תמותת ילדים בקרב בדווים מתקבעים בישראל
43	דליה גורדון, תמי אליאב	הכשרה מקצועית לאימהות חד-הוריות המקבלות הבטחת הכנסה
58	ד"ר שפרה שורץ	סכסוך "הדסה" – קופת חולים בשאלת "תעודת העניות" באמצע שנות ה-20. חקר אירוע
77	ג'וני גל	פנסיות בקיבוץ – התהוותה של בעיה חברתית ביצוע הערכה במסגרות לדיור קהילתי לאוכלוסייה עם פיגור שכלי
96	פרופ' אריק רימרמן, ד"ר חיה שוורץ	אתגרים חדשים בהגדרת גבולות הילדות והבגרות לאור האמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד
108	עו"ד תמר מורג	סקירת ספרים חדשים
117	שמעון שפירו	חקיקה ופסיקה סוציאלית
122	אריה וולף, עו"ד	
V-XI		Summaries of the Main Articles

המשפחה ומצבה באירופה המערבית

מאת פרופ' וילפריד דיומון*

מבוא

עבור למגורים המשותפים וכלה במגורים לחוד-אבל-ביחד (Living apart-together relations) והיא: כולן מערכות תמיכה בבני אדם.

2. הכרה במערכות-משנה בתוך המשפחה ובאי-החפיפה בין משפחה למשק-בית. חשובה אף יותר היא ההכרה בריבוי משפחות בתוך משפחה אחת, דהיינו בני משפחה שונים נוטים לראות את הרכב המשפחה, שהם שייכים אליה, בצורות שונות¹. מנקודת מבט מתודולוגית ניתן להבחין אפוא בין הגדרות סובייקטיביות ואובייקטיביות של המשפחה. מנקודת מבט תיאורטית, תיחום גבולותיה של המשפחה הפך להיות נושא. מנקודת מבט מעשית, או אף פוליטית, התחזקות עצמאותן של מערכות-משנה, הגדלת אי-החפיפה בין המשפחה למשק-הבית, עצמאותו הגוברת של כל פרט להגדיר את גבולות משפחתו (או משפחתה) — כולל החובות והזכויות — מציבות בעיות ואתגרים חדשים.

ב. אירופה המערבית

מאז אוקטובר 1991 חדלה ההגדרה "אירופה המערבית" להיות חד-משמעית. ההבחנה

א. הגדרת המשפחה
כל התייחסות לסוגיית המשפחה, או ביתר דיוק — למשפחות הנתונות בשינוי — מעוררת מיד את השאלה "משפחה מהי?"; כלומר, כיצד מגדירים "משפחה". אין זה מקרה שהגדרת המשפחה עומדת במוקד ההתייחסות הן בעבודותיהם של החוקרים והן בעשייה החברתית והפוליטית, כולל זו של שנת המשפחה הבינלאומית (International Year of the Family, או בקיצור IYF). ראה (UN, 1994). השינויים הדרמטיים המתחוללים בעשורים האחרונים הציבו סימן שאלה לגבי מושג המשפחה עצמו. הדיון העלה שני יסודות חדשים:

1. הכרה בריבוי הצורות של המשפחה, עד כדי כך שרכים מעדיפים עתה לדבר על "משפחות" במקום על "משפחה". הרבגוניות מיקדה אליה את תשומת הלב, הרבה יותר מן המכנה המשותף. יחד עם זאת, ניתן להצביע על תכונה בסיסית משותפת לכל צורותיה של המשפחה, החל במשפחה הקלסית,

* המחלקה לסוציולוגיה, האוניברסיטה הקתולית לוקן, בלגיה.
המאמר הוכן עבור משרד האו"ם בווינה, לישיבת הכנה לקראת שנת המשפחה הבינלאומית. תרגמה מכתבי-יד באנגלית עירא כהנמן.

1. לאחרונה פותחו שיטות משני מקורות בלתי תלויים, שאיפשרו למרוד מי שייך למשפחה ולאחר גבולות של משפחה. ראה: Bien et al., 1991; Levin, 1990.

יתרה מזו, מתגלה סימולטניות מפליאה בגודל השינוי ואנו עדים עתה לשינויים דרמטיים. מרשים לא פחות הוא, שהנחשלים מתנסים כשינויים מהירים ודרמטיים אף יותר מחלוצי מגמות ההתפתחות החדשות (למשל, רמות הפריון באירלנד) והתוצאה היא שהמגמות וההתפתחויות דומות מאוד ואחדים מן הנחשלים אף עשויים להדביק את המקדימים (למשל רמות הפריון באיטליה ובשוודיה)².

שינויים במחזור החיים של המשפחה

ההתפתחויות החשובות ביותר שהתחוללו בשלושת העשורים האחרונים קשורות להשתנות, או אף למוטאציות, במחזור החיים של המשפחה. ביתר דיוק, השינויים הדרמטיים התרחשו בשלבים של היווצרות המשפחה ושל התפרקותה, ההתחלה והסוף.

א. היווצרות המשפחה

עד שנות ה-50 אפיין את אירופה, במיוחד אצל הנשים, מעבר חד וכולט, טקסי ופורמלי ממה שמכונה בשם "משפחת אוריינטציה" (Family of orientation) למה שמכונה "משפחת הולדה" (Family of procreation). המעבר היה עתיר טקסים מסוג חתונה והעניק זכויות וחובות חדשות מבחינת התפקיד (בכלל זה ההתנהגות המינית) וגם מעמד חדש, שהתבטא בשינוי השם. מעבר חד זה הולך ומפנה את מקומו לחדירת שלב חדש בין "משפחת האוריינטציה" ובין "משפחת ההולדה". הופיעו שתי תכונות

החדה בין מזרח למערב נעלמה ומספר מדינות הצהירו במפורש על השתייכותן למערכת של אירופה המערבית, דבר המתבטא, למשל, בבקשתן להצטרף לשוק האירופי המשותף. יחד עם זאת, מבחינה דמוגרפית וסוציולוגית, אירופה המערבית אינה כלל ועיקר יחידה מונוליתית. גם מן החלוקה המקובלת לצפוני לעומת ים-תיכוני ניטל העוקץ. למעשה, אינדיקטורים דמוגרפיים אחדים מופיעים במקביל במדינות שונות זו מזו, כמו אירלנד ותורכיה. לעומת זאת, במספר תכונות יש הבדל ברור בין מדינה סקנדינבית דוגמת שוודיה למדינה ים-תיכונית כמו איטליה, ולפעמים – דווקא בכיוון הפוך מן המצופה (כגון, שיעורי הילודה). ניתן לשים את הדגש על ההבדלים בין מדינות אירופיות שונות ואף להראות שפרמטרים דמוגרפיים דומים מופיעים דווקא כמצבים שונים מאוד ולהגיע למסקנה, שאירופה היא מעשה-טלאים, או מעיל משובץ, או, לחלופין, שניתן לנקוט עמדה הפוכה ולהדגיש את הדומה במדינות אלה.

לאמיתו של דבר, אין זה מפתיע שקיימות מגמות של התפצלות ושל התאחדות. ואף-על-פי כן, זו אינה שאלה של העדפה אישית, של מגמה, של אופנה תרבותית או של מצב רוח. יש כאן בעיקר בעיה מתודולוגית: הבחנה בין פרספקטיבה סטטית לפרספקטיבה דינמית. כפי שהראה רוסל (Roussel, 1992), כרחבי אירופה מתגלים הבדלים גדולים במשתנים הדמוגרפיים הקשורים לתכונות משפחה, כגון פריון (שיעור ילודה), נישואין (שיעורי התחתנות), מגורים משותפים, התגרשות (שיעורי הגירושין). כפרספקטיבה דינמית, כולם נוטים להתפתח בכיוון דומה.

2. בשנים 1937-1941 היה שיעור הפריון הכללי כדלקמן: איטליה – 3.08, שוודיה – 1.83. כשנת 1990: איטליה – 1.29 (נתון זמני לשנת 1989), שוודיה – 2.10. לניתוח נוסף של המצב הדמוגרפי באירופה ראה: Rallu & Blum, 1991; 1993.

התפתחות זאת במערב אירופה הקלה רבות ההשתתפות בחינוך הגבוה. עבור המשפחות פירוש הדבר היה, שתקופה זו אינה מוגדרת כהלכה ומעורפלת. למשפחות רבות אין זה קל לתת תשובה ברורה לשאלה "כמה מילדיכם (מתבגרים/מבוגרים) עדיין גרים בבית?". גבולות המשפחה נעשו גמישים, או ביתר דיוק, בלתי מוגדרים בבירור. אין פירוש הדבר שהצעירים עוזבים את הבית כגיל צעיר יותר; יש ראיות לקיומה של מגמה הפוכה. הצעירים נוטים להישאר בבית זמן רב יותר, אף-על-פי שהמובן של "להתגורר בבית" אכן נשאר מעורפל מאוד.

מגורים משותפים של בני נוער. ההתפתחות השנייה והמרשימה עוד יותר היא זו של מגורים משותפים של בני נוער. מגורים משותפים נתפסו כעומדים בניגוד לנישואין, ובמדינות מערביות רבות הוצגה התופעה במונחים של מגורים משותפים כתחליף לנישואין או כבאים במקומם, לעומת מגורים משותפים כתופעה הדוחה את הנישואין למועד מאוחר יותר. מגורים משותפים ללא נישואין אינם תופעה כה חדשה באירופה, אבל היא קיבלה תכונות חדשות לחלוטין. במובן זה יש הבדל איכותי בין "ההתקשרות החופשית" (union libre) הישנה, או נישואין כהסכמה, ובין מגורים משותפים.

קודם כל, מבחינת הריבוד החברתי המצב נהפך כמעט על פיו. מגורים משותפים מתרחשים, אמנם לא באופן בלעדי, אבל באופן בולט, אצל קבוצות אנשים בעלי השכלה גבוהה. אם אלה מיוצגים ייצוג יתר, אין פירוש הדבר שהתופעה פסחה על אחרים. להיפך, מגורים משותפים ללא נישואין נעשו תכונה משותפת לכל שכבות החברה. יחד עם זאת, ייצוג היתר של הקבוצות בעלות

חדשות ושונות לגמרי: מגורים עצמאיים של צעירים ומגורים בצוותא של צעירים. אי תלות ועצמאות של הנוער. העצמאות ואי התלות של תרבות הצעירים בשנות ה-60, שנעשתה סמל בשנת 1968, ציינו לא רק את חשיבותה של תרבות הצעירים (כפי שהתבטאה בלבוש, במוסיקה, בהתנהגות בתחום המין וכו'), אלא התגלתה גם כבעלת השפעה חברתית ופוליטית, העוברת מחלומות פוליטיים של מה שמכונה "התנועות של 1968" ועד התנועה לשמירת איכות הסביבה, שתומכים בה מאוד ופעילים בה בעיקר בני הדור הצעיר. במונחים של חיי "משפחה" יש להתייחס לעצמאות במוכנה הפשוט, כפי שמוכיח המספר הגדל והולך של בני אדם החיים מחוץ לביתם, או ביתר דיוק – באורח עצמאי, והמקיימים משק-בית של אדם יחיד. מגמה זו אף בלטה אצל הנשים יותר מאשר אצל הגברים, אבל אין פירוש הדבר שמספר הנשים היה גדול מזה של הגברים, אלא שהגידול בלט אצלן יותר.

אולם התכונה החשובה ביותר היא העמימות של המצב. כלומר, במקרים רבים היתה זו עצמאות חלקית והיא שיקפה את המאפיינים החיוניים של החברה הפוסט-מודרנית. ניתן לראות אי התאמה בולטת ואף חוסר עקביות בין התלות החברתית לתלות הכלכלית. צעירים רבים ממשיכים להיות תלויים בהוריהם מבחינה כלכלית³, אך משיגים עצמאות מן הבחינה החברתית. אפילו המנגנון הסטטיסטי הפך להיות לא מתאים לתיאור מדויק של המצב. בנתוני מיפקד האוכלוסין של לא מעט ממדינות אירופה דווח שהצעירים מתגוררים במשפחתם, אך בפועל היו להם סידורי מגורים משלהם, בין בצורת מגורי קבע ובין על בסיס חלקי. על

3. במספר מדינות במערב אירופה אף קיבלה שיטה זו חיזוק ממערכת הקצאת המילגות לחינוך הגבוה (אוניברסיטאי ואחר).

ובריטניה, שבהן יותר מ-30% וקצת פחות מ-30% מן הילדים, בהתאמה, נולדים מחוץ לנישואין (Council of Europe, 1990).⁴ למרות שההבדלים באירופה המערבית גדולים למדי, אין ספק שהמגמה מתקדמת באופן ברור באותו כיוון, עד כדי כך ששיעור הילודה הכללי ושיעור התחלופה באירופה נעשו תלויים בחלקם בשיעור ה"אי חוקיות". היו שהסבירו את שיעור הפרייון הנמוך, למשל באיטליה, בשכיחות הנמוכה של ילדים לא חוקיים, הקשורה מצדה לרמה הנמוכה של מגורים משותפים. לפיכך אפשר להגדיר את התווית "לא חוקי" כמיושנת מבחינה דמוגרפית, חברתית ותרבותית. בעקבות זאת מערכות חוק ואפליה הולכות ונעלמות ובסופו של דבר תהיה ההבחנה לא רלוונטית מבחינה חברתית.

לאחרונה אין מתייחסים לסטטוס החברתי של האם, אלא לגילה בעת הלידה, ביתר דיוק בעת הלידה הראשונה. למרות כמה הבדלים, הגיל הממוצע של האם בעת הלידה הראשונה עלה במדינות אירופה בצורה תלולה והוא נוטה להתייזב, למשל בהולנד, ברמה של 27.6 בערך, עד כדי כך שהדבר עורר דאגה בציבור.⁵ זאת ועוד, התופעה של מעבר מאוחר לאימהות הוכר באירופה מזה זמן מה בנושא שיש לחקור אותו (Engstler & Lüscher, 1991).

הפרדה בין שותפות להורות. הפרמטרים הדמוגרפיים המשתנים, שיעורי הפרייון, שיעורי הנישואין והיקף המגורים המשותפים משקפים שינויים מבניים או, כאמור לעיל, מוטאציות בחברה שלנו. ניתן לזהות שלושה תהליכים: (1) ההפרדה בין נישואין לפרייון,

השכלה גבוהה עומד בניגוד למצב הישן, שבו היו נישואין בהסכמה שכיחים בעיקר אצל קבוצות ואפילו באזורים שניתן לאפינם כמקופחים מבחינה כלכלית.

שינוי ברור נוסף מצוי במרכיב האידיאולוגי או התרבותי. אין ספק, שבשנות ה-70 ואף בשנות ה-80 המוקדמות היו כאלה שראו במשפחה ובנישואין מוסדות מדכאים, וזאת בשתי רמות: פנימית וחיצונית. ברמה הפנימית ראו בהם מצב הייררכי שבו האשה נתונה לדיכוי. ברמה החיצונית — שליטת המדינה והכנסייה או הכנסיות. בתקופה מאוחרת יותר נימות אידיאולוגיות אלה הולכות ונמוגות ואפשר אף לראות גידול בשיעורי הנישואין ברחבי אירופה המערבית (ראה Roussel, 1992). אולם מנקודת מבט סוציולוגית, ניתן לראות במגורים משותפים אינדיקטור של ביטול המיסוד, כלומר הפרטה של המשפחה. גם אופיים של הנישואין, כפי שהבחינו בכך מזה זמן מה, השתנה מטקס של חניכה לטקס של אישור (Trost, 1978).

מגורים משותפים ללא נישואין חשובים לא רק מבחינה תיאורטית, אלא גם מבחינה עובדתית. הם שינו באופן מרשים תכונות יסודיות של מארג החברה, כגון דפוסי פרייון וירווה, כלומר, ההעברה או ההמשכיות מדור לדור וההעברה או ההמשך של הבעלות על הרכוש. הדגם הסקנדינבי, שבו ההבחנה בין ילדים חוקיים לבלתי חוקיים נעשתה לא רלוונטית לחלוטין ואשר בו מספר הילדים הנולדים מחוץ לנישואין גדל בצורה דרמטית מאז שנות ה-50, הוא עתה המופת לחיקוי עבור מדינות אירופיות נוספות, כגון צרפת

4. שיעורי ילודה מחוץ לנישואין (באחוזים) בשנת 1970 היו: שוודיה: 18.4 (גבוה); צרפת: 6.8; בריטניה: 8.0; הולנד: 2.1. בשנת 1988: שוודיה: 51.0; צרפת: 26.3; בריטניה: 25.1; הולנד: 10.2.

5. לניתוח המצב באירופה ראה: De Graaf, 1992. הגיל הממוצע בעת הלידה בשנת 1970: דנמרק — 23.7 (נמוך), שווייץ — 25.1 (גבוה). בשנת 1989: דנמרק — 26.2, שווייץ — 27.6. המקור: Europstat/Council of Europe.

הורות, ובסופו של דבר נישואין, נוטים להיעשות לא רק בלתי תלויים זה בזה בתור רצף, אלא אף להצטלב זה עם זה. פירוש הדבר, שהמעבר להורות שוב אינו קשור באופן בלעדי לנישואין, למגורים משותפים או לחיי רווקות, אלא הוא גם זכות שדורשים אותה עבור זוגות של בעלי אותו מין, והוא מתרחש בעיקר כשמדובר ביחסים של לסביות. תכונה חשובה כאן היא, שכרוכה בכך לא רק נגישות לצאצא ביולוגי, אלא גם זכאות להורות של אימוץ ואומנה בזכות אי-ההפליה. אותו דבר נכון גם כשמדובר בנגישות לחקנות בעניין פריון הנעזר באמצעי הרפואה.

תינוקות שנולדו בעזרת טכנולוגיה עתירת ידע ופריון הנעזר בהתערבות רפואית הם תוצאה שאינה תלויה בסטטוס של הורות/אימהות. בעשורים האחרונים אפשרה הטכנולוגיה הכימית והרפואית שליטה מלאה בדפוס הפריון באמצעות פיקוח וארגון. הפיקוח על הפריון אינו מוצג רק במונחים שליליים, כלומר מניעת היריונות בלתי רצויים, אלא דווקא במונחים חיוביים של לידת תינוק, אם רוצים בו וכזמן שרוצים בו. בעוד שלמובן הראשון היתה השפעה דמוגרפית ברחבי אירופה המערבית כולה, למובן השני לא היתה עד כה כמעט כל השפעה דמוגרפית, אבל הוא עורר מודעות חדשה לגמרי לשינויים העתידיים. הממשלות חשו צורך להקים ועדות ביו-רפואיות וביו-מוטריות. התביעה, שלכל אדם תהיה השליטה המלאה על הפריון (שלו ושל) היא מוחלטת, עד כדי כך שגם שאלת ההפלה נוטה לעלות

המבטאת לאמיתו של דבר את ההפרדה בין שני המוסדות: הנישואין והמשפחה; (2) ההחלטה להתחתן וההחלטה ללדת ילדים הן לא רק שתי החלטות נפרדות לחלוטין, המתקבלות לאור שיקולים נפרדים (Nave-Herz, 1992), אלא גם סדר קבלת ההחלטות ניתן להיפוך; (3) מערכות-המשנה הפנימיות של המשפחה, קשר הנישואין או השותפות בין שני בני הזוג ויחסי ההורות נוטים להיות נפרדים ונעשים עצמאיים. דבר זה משקף לא רק תהליך פנים-משפחתי, אלא גם התנתקות של ממש בין הורות לשותפות, עד כדי כך שהורות של איש אחד הוכרה כצורה ממוסדת. למעשה ריבוי הצורות אינו סיטואציה בלבד, אלא תהליך, כפי שהדבר מתבטא בכירור בגרמנית: "Ausdifferenzierung der pluralen Familienformen" (היבדלות של הצורות המשפחתיות הרבות).

מהתנתקות של הורות ושותפות משתמע על-פי ההגדרה, ששתיהן הפכו להיות תהליכים עצמאיים. לפיכך יצירת-שותף גם היא הפכה להיות תהליך עצמאי. הביטוי הברור של התנתקותה של ההורות מן הפריון הוא הכרה בצורות מבנה של נישואין של בני אותו מין, או ביתר דיוק יצירת משפחה חד-מינית. למרות שמבנה כזה טרם זכה להכרה מלאה ואף-על-פי שברחבי אירופה עדיין יש גישות שונות כלפי הומוסקסואלים ולסביות, כלומר קשר חד-מיני, בכמה מדינות הוא זוכה להכרה כה רבה עד שהוא נעשה ממוסד-למחצה; כך בדנמרק ובמידת מה גם בהולנד.⁶

6. דנמרק: בשנת 1989 אפשר החוק לרישום שותפות לשני בני אדם מאותו מין לרשום את השותפות שלהם. למעט יוצאים מן הכלל ספורים הרישום הוא בעל אותו תוקף כמו זה של חוזה נישואין. בהולנד הציעו מספר עיריות להומוסקסואלים אפשרות להירשם כמירשם העירייה כשותפים. זוהי מחווה סמלית שאין לה תוצאות חוקיות או אחרות (נמסר בהתאמה מפי שולץ-יורגנסן (Schultz Jorgensen) ומפי דה הוג (C. de Hoog), מן ה-CEC European Observatory & National Family Policies.

צריך להגיש את השירות. הבעיה מנוסחת אפוא במונחים של דרישה שיש להיענות לה ב"תנאים ידועים". למקצוע הרפואה מוענק תפקיד חדש (או לפחות הכרה גלויה יותר כממלא תפקיד שכבר ניתן לו למעשה) של הערכת סיטואציות שבהן ניתן להרשות מה שמכונה בשם הורות מלאכותית. האנלוגיה בין התחלת החיים לסיומם ברורה כאן.

יחד עם זאת, ייתכן ניגוד אינטרסים בין הדרישות והתביעות של החברה (כפי שמייצג אותן מקצוע הרפואה) ובין דרישתם של בני אדם יחידים, זוגות נשואים או אנשים החיים יחד, להיות הורים. דרישותיהם של הורים נוטות להתגבר ולהיעשות יותר ספציפיות ככל שהטכנולוגיה הרפואית מתקדמת, והן משתרעות מקבלת תינוק בעל מין מבוקש (דבר שהוא אפשרי, לפחות באופן תיאורטי), במונחים חיוביים או שליליים, וכלה ברצון למנוע הולדת תינוק בעל פגם פיזי כלשהו. הערכות החברה (חיוביות ושליליות) את הראשון ואת האחרון עשויות להיות שונות מאוד, ואפילו מנוגדות, ובאורח פרדוקסלי הייתכנות המעשית עשויה לייצג סיטואציה הפוכה.

סיכום. בהשוואה לשנות ה-50, הנישואין שוב אינם משמשים טקס כניסה לחיי מין. הם גם אינם משמשים עוד למתן היתר להוליד ילדים (הנושא של כניסה להיריון לפני הנישואין, נושא מחקר פופולרי בשנות ה-60, התיישן). אבל למרות זאת, הנישואין עדיין פופולריים ובמערב אירופה שיעורי הנישואין שוב עולים. מכיוון שהם משקפים שתי תופעות שונות לחלוטין, קודם כל של עיתוי, ושנית גם של שכיחות, כמעט אי אפשר להציע הסבר מספק.

מכל מקום, אפשר לומר בביטחון, שברמת המיקרו נישואין ומגורים משותפים אינם מייצגים שני סגנונות חיים שונים לחלוטין, אלא סגנון אחד הנוטה להתפתח לסגנון

במערב אירופה כדאגה חברתית וכסוגייה פוליטית. יחד עם זה, הדרך שבה מוצגות הבעיות, הן של שליטה שלילית והן של שליטה חיובית על הפריון, שונה מבחינה טכנית, אבל במישור האוריינטציה הערכית נוטה להצביע על שסעים קיימים בחברה.

מנקודת מבט סוציולוגית, טכניקות כמו תרומת זרע והפריה במבחנה לא רק יוצרות שסעים בחברה על רקע מוסרי, חברתי או אחר, ברמת המאקרו, אלא נקשרות גם לצורות ארגון חדשות ברמת המיקרו, כלומר מבנים חדשים של משפחה ושל קרבת משפחה. במיוחד בולטים לעין תפקיד האב וההבחנה בין אבהות/הורות גנטית לחברתית. למובן הסמלי של הטכניקות החדשות יש השלכות רבות יותר מאשר לתוצאות (הדמוגרפיות) בפועל. לרמה הגבוהה של התפתחות הטכניקה יש מקבילה לא במספרים, אלא כאפשרות וגם בפועל, באמצעים הטכניים הפשוטים, כגון הפריה עצמית ואימהות בעזרת אס פונדקאית. במקרה האחרון, לא תפקיד האב, אלא תפקיד האם הוא המועמד במבחן וההפרדה בין הורות ביולוגית להורות חברתית היא לאמיתו של דבר מוחלטת. יתר על כן, יש כאן הנגדה בין הקשר הזוגי ובין אבהות.

באופן כללי, חברה — ככל שהדבר מתבטא בפעילות הממשלה — נוטה לדכא ולהתייחס בשלילה כלפי השיטות (המלאכותיות), שאינן כוללות בתוכן עזרה רפואית, הרבה יותר מאשר כלפי תהליכים טכנולוגיים מתוחכמים ביותר. סוציולוגים אחדים הסבירו תופעה זו של פיקוח (ראה: Humphrey et al., ; Bruynooghe, 1986). על-פי התיאוריה שלהם, מקצוע הרפואה מפעיל פיקוח באמצעות סלקציה ובדרך זו הוא שולט על המספרים ומה שחשוב יותר — הוא מפקח על התוצאות באמצעות הערכתו (המקצועית) את הסיטואציה שבה

גירושין ויותר לגירושין כארגון מחדש של המשפחה. הוטבעו ביטויים חדשים, כגון המשפחה המחוברת, המשפחה המשולבת, המשפחה המשוקמת; הכיטוי משפחות חורגות "חדשות" זוכה להכרה גוברת והולכת.

תהליך הגירושין מביא להיווצרות מבנים מובחנים, בדרך כלל רצופים, של משפחה/משקיבית. על-פי רוב לפני הגירושין יש פירוד ובעקבות זאת נוצר משקיבית של אדם יחיד, למעשה משפחה חד-הורית, או נוצרת סיטואציה של מגורים משותפים. כל הצורות הללו עשויות להיות מצב זמני או קבוע. הן יכולות להתפתח מן האחת אל השנייה ברצף, אבל בכל כיוון. זהו תהליך המובחן לא רק על-פי סדר שלביו, המסלולים המובחנים, אלא גם על-פי משך הזמן של קיומו של כל אחד מן השלבים ושל תהליך הארגון מחדש בכללותו. התוצאה היא ריבוי צורות של משפחה, אבל גם — וזה הדבר החשוב ביותר — מתברר, שאין להבין את ריבוי הצורות של המשפחה במונחים סטטיים כמעשה טלאים, אלא במונחים דינמיים, כלומר כצורה אחת המובילה לצורה אחרת, שיש להן תכונה משותפת אחת: רצף הצורות אינו מתרחש בהתאם לדפוס קבוע, אלא מייצג תהליך דינמי משלו.

שיעורי הגירושין הגבוהים תורמים את שלהם לאופיים המשתנה של הגירושין והם גם תוצאה שלו. גירושין שאין בהם דופי הצמיחו רעיונות כגון גירושין מתוך ידידות. אלה הן צורות תרבותיות שבהן השותפים או בני הזוג העתידיים להתגרש, וגם אלה שכבר התגרשו או היו שותפים בעבר, מתייחסים, או שמצפים מהם להתייחס, זה אל זה. היה צורך

שני והכרוך באותם שני אנשים; אך ברמת המאקרו הם נוטים להשפיע זה על זה. המגורים המשותפים אופיינו כדמויי-נישואין, ולעומת זאת נעשו הנישואין במידת מה דמויי מגורים משותפים, כפי שהדבר בא לידי ביטוי בשלב הבא של מחזור חיי המשפחה.

ב. שינויים בשלבים המאוחרים:

התפרקות המשפחה

השינויים הדרמטיים המתחוללים בשלב של יצירת המשפחה הם מעין תמונת-ראי של תהליכי התפרקות המשפחה. בניגוד לשנות ה-50, קיימת נטייה גוברת של התפרקות הנישואין לא עקב פטירה של אחד מבני הזוג, אלא עקב גירושין. ניתן לזהות את אמצע שנות ה-70 כקו פרשת המים: ברוב מדינות אירופה המערבית גדלו בתקופה זו שיעורי הגירושין באופן דרמטי, גידול שנטה להתייצב בסוף שנות ה-80. מאז סוף שנות ה-60 עד שנות ה-70 המוקדמות השתנה ההיבט המוסדי של הגירושין שינוי מרחיק לכת, מתהליך שיש בו דופי לתהליך שאין בו דופי והוא ההתפרקות שאינה ניתנת לאיחוי של קשר הנישואין (Commaille et al., 1983).

גירושין. המחקרים המוקדמים יותר התמקדו בסיבות לגירושין. הסוגייה שנבדקה היתה: מה מוביל לגירושין? הגורם המונח ביסודה היה: כיצד למנוע גירושין? מוקד תשומת הלב עבר בהדרגה להשפעות הגירושין, וביתר דיוק, להשפעות הכלכליות על נשים ולהשפעות הפסיכולוגיות על ילדים. השאלה המשתמעת מכך היא, כיצד להתמודד עם גירושין. לאחרונה הופנתה תשומת הלב פחות להתפרקות מוסד המשפחה בעקבות

7. סך הכל שיעור הגירושין: יוון — 0.05 (נמוך); דנמרק — 0.25 (גבוה); בשנת 1988: יוון — 0.13 (1987), דנמרק — 0.47 (Council of Europe, 1990).

הנתונים במצוקה או הניצבים בפני בעיות במערכות היחסים שלהם, דוגמת מרכזים ליעוץ בענייני נישואין ומשפחה. החשוב ביותר הוא, שבעיות אישיות נעשו עניין שהוא רלוונטי מבחינת החברה. דבר זה נכון לגבי מבוגרים, למשל, כשמדובר ביכולתם לתפקד כראוי בחייהם המקצועיים, אבל הוא נכון גם לגבי ילדים, שלגביהם יש בידינו ממצאי מחקר סותרים בכל הנוגע להשפעות הגירושין עליהם. אבל אין ספק שזו בעיה חברתית, מאחר שהמשפחה היתה באורח מסורתי המוסד המבטיח את החיברות (סוציאליזציה) של הילדים.

משפחות הנבנות מחדש. משפחות שנבנו מחדש נתפסו לעתים קרובות כפתרון. משפחות כאלה מייצגות תופעה גוברת והולכת ויש עליה נתוני מחקר אמינים, אבל חסרים נתונים סטטיסטיים מדויקים. אפילו המיפקדים האחרונים שנעשו באירופה בשנים 1990–1991 אינם מספקים את המידע הנחוץ. מבנה השאלונים תוכנן זמן רב לפני שהיווצרות מסוג זה הפכה להיות שכיחה. יתרה מזו, המידע הדרוש להשגת נתונים מספיקים עשוי להיחשב אישי מדי ואפילו להיתפס כחדירה לתחום הפרט ופגיעה בפרטיות. מכל מקום, משפחות משוקמות מייצגות מבנה מורכב ביותר.

אפשר להתווכח גם על השם "משפחות חורגות חדשות", מאחר שבניגוד ליחסי החורגות המסורתיים, ההורים (האב או האם) לא מתו, אלא הם עדיין חיים. מנקודת המבט של הילד, קיים במשפחה המשוקמת לא רק השותף החדש (של האם או של האב), אלא אפשר שגם להורה השני יהיה שותף חדש.

לטכוע מונח חדש לציון הדרכים המקצועיות החדשות של הטיפול בהתפרקות המשפחה: תיווך או פישור, למשפחה או לגירושין. הכוונה לתהליך, שבו לא שופט ולא גורם ציבורי, אלא אדם פרטי, שהוא איש מקצוע, מסייע למתגרשים ליישב את חילוקי הדעות ביניהם. תהליך זה מוביל להשלמה, או למה ששכיח יותר – להסכמה על תנאי הפירוד, כיצד יחולק הרכוש ואיך יוסדרו בעתיד חילופי המוצרים והשירותים, החומריים ואלה שאינם חומריים⁸. הטכניקה של תיווך בין מתגרשים מתפשטת היום במהירות בכל רחבי אירופה המערבית ומשלימה את השירותים הקיימים של ייעוץ לנישואין ולמשפחה, שהופיעו בסוף שנות ה-50 ובשנות ה-60.

הרעיון של גירושין בדרך ידידותית מצביע לאמיתו של דבר על הצורך להבחין בבירור בין המישור האישי, הפרטי והחברתי של הניתוח. כשמדובר במישור האישי, אף-על-פי שלפי מערכת האמונות יש לאפשר תהליך גירושין תרבותי, אין פירוש הדבר שיש לצפות שהדבר יתרחש רק כך ובוודאי לא בכל המקרים. חשוב אף יותר שאין להסיק מכך שגירושין אינם אמורים ליצור בעיות (מתיחויות, לחץ, כאב) אצל בני אדם. מה שמשמע מכך הוא רק זה שהגירושין מאבדים את מעמדם כבעיה במישור החברתי. הם נעשו תופעה מקובלת וניתן אף להגדירם כחילופי שותפים. זאת ועוד, יש פרדוקס בכך שהיעלמות הבעייתיות החברתית של הגירושין היא כמעט תנאי הכרחי, או לפחות תנאי מסייע, לכך שהרשויות הציבוריות יבנו את הכלים הנחוצים כדי לטפל בבני אדם

8. ראה, למשל, דוחות הוועדה האירופית השנייה על חוקי המשפחה, בחסות מועצת אירופה, שהתקיימה בבודפשט בימים 15 ו-16 באוקטובר 1992, ובמיוחד הדוחות של ב' הוגט (B. Hogett), שהוא הממונה על החוק (Law Commissioner) לאנגליה ולוויילס: "Legal provision to prevent and reduce disputes in divorce cases" ושל ס' דניאלסון (S. Danielson), שופט בית-המשפט העליון של דנמרק על "Alternative methods of disputes resolution in family matters".

אישי למשפחה הוא תכונה של הזמן החדש, הקשר עם הסבים והסבתות הפך להיות נושא מבחינת הילדים שיש לנקוט לגבי אמצעים תחיקתיים, כגון זכויות הביקורים של הסבים/הסבתות אצל הילד.

משפחות שנבנו מחדש פירושו, שאנו ניצבים בפני אבהות/אימהות חורגת חדשה, שבה הזהות (העמדה) והתוכן (התפקיד) אין פירושם תחליף לאב/אם בפועל, אלא יצירה של תפקיד חדש לחלוטין ומעורפל במידת מה, הכרוך בטיפול ובתפקידים של מתן תמיכה. אבהות/אימהות חורגת אינה באה במקום תמיכה כושלת, אלא מספקת תמיכה נוספת מעמדה אמביוולנטית כלפי הילדים, אך מעמדה ברורה כלפי השותף. עבור האחרון זהו אכן מילוי מקום של נותן תמיכה.

שכול/אלמנות. במקום שני לאחר גירושין מה שמציין את השלבים האחרונים של מחזור חיי המשפחה הוא השכול. יש משהו פרדוקסלי בכך, שהארכת החיים שינתה כאופן דרמטי את השלבים המאוחרים יותר של מחזור החיים לאחר מות בן/בת הזוג. הדגשת המעמד של גיל הזיקנה וזיקנתו פינתה את מקומה, ובמידת מה הוחלפה, בהתמקדות בתהליך ההזדקנות. אי אפשר עוד להציב את המשוואה הפשוטה שבה פרישה מעבודה ויציאה לגמלאות שוות להגעה לגיל זיקנה. אלה הפורשים מעבודה נוטים להיות אוכלוסייה פעילה, גם מבחינה מינית, המעורבת במידה רבה בשמירה על קשרים קיימים וכיצירת קשרים חדשים. כשמדובר במבנה הגילים, אי אפשר עוד להציב את המשוואה: אוכלוסייה שאיננה פעילה = זקנים. האוכלוסייה הקשישה אינה עוד קבוצה אחת. הודות לעליית תוחלת החיים יש בה רבדים (קבוצות משנה) מובחנים על-פי גיל, שיש להבחין ביניהם ואלה זוכים גם לכינויים מובחנים; לדוגמה, קשישים מאוד (בני +80).

גם אם אפשר להסתייג מן השם "אב חורג" (או "אם חורגת"), הוא מייצג מעמד שאפשר להתייחס אליו. אך לגבי המעמד האחר, בן הזוג או בת הזוג של ההורה השני, או השותף והשותפה שלו, ערכיו לא הוטבעו אפילו במונחי התייחסות. אפשר שהדבר מבטא אנומיה, או שהוא מצביע על הפרטה מרחיקת לכת של חיי המשפחה.

מנקודת המבט של הילדים, המשפחה שנבנתה מחדש עשויה להיות כרוכה בשינויים דרמטיים לא רק מבחינת יחסי ההורות, אלא גם ביחסים בין אחאים. בעניין זה חשובים שני מרכיבים: האחד הוא סדר הדירוג של הילדים. הילד המבוגר ביותר, למשל, עשוי לאבד את מעמד הבכורה שלו ולהידחק למקום השני; ולהיפך, הילד הצעיר ביותר עשוי להיעשות הגדול ביותר (במקרה של חלוקת ילדי המשפחה בין ההורים). דבר זה חל גם על ילדים יחידים וכו'. אולי יסודית עוד יותר היא ההבחנה בין אחאים — אחים ואחיות למחצה — אשר בהיולד למשפחה ילד חדש, הם עשויים להשתייך לדורות שונים. על מנת להבין את מה שמשפחות שבנו מחדש מייצגות, חשוב מאוד לקבל את נקודת המבט של הילד. זו מעלה תמונה שונה מאוד מזו שעולה מנקודת המבט של ההורים.

גם מנקודת מבטם של המבוגרים (בני-זוג/אנשים הגרים יחד) המשפחה שנבנתה מחדש מייצגת מצב מורכב בכל הנוגע ליחסי הילדים עם השותף. אשר לילדים, אלה יכולים להיות שלי, שלו/שלה ושלנו. במקרה הראשון יש להביא בחשבון את הקשר עם בן-הזוג לשעבר, שכן גוברת הציפייה לקבל עמו החלטות משותפות. התהליך של המשכת הקשר עם מערכות המחוננים הקודמות או ההתנתקות מהן וההצטרפות למערכות מחוננים חדשות כמעט לא נחקר, ואולי לא יעורר שום בעיות. אבל מאחר שמתן צביון

ההורות. יתרה מזו, קשר מסוג לחיות-ביחד-אבל-לחוד מבוסס על עצמאות כלכלית וגם מבטיח אותה. הוא מאפשר ליהנות בעת ובעונה אחת מקיומה של רשת הדוקה למדי של צאצאים ומשפחה ומקיומה של מערכת יחסים וחברות פרטית עם בן זוג. ההפרדה בין תוצאת המגורים המשותפים או הנישואין הקודמים ובין מערכת היחסים החדשה אינה מסכנת את המצב הקודם וגם לא את זה החדש.

הבעיות שזוגות נשואים ניצבים בפניהן בעת שכול קיימות כמובן לגבי זוגות החיים יחד ללא נישואין. אולם האחרונים מוצאים את עצמם במצב רופף יותר, במיוחד באירופה המערבית, שבה הנישואין בפני עצמם הם חוזה המסדיר במידה רבה את ענייני הירושה וטובות ההנאה. בניגוד לנישואין, כשמדובר במגורים משותפים ללא נישואין מותו של השותף משליך מיד את בן הזוג שנותר בחיים לתוך מצב בלתי מוגן מבחינת התנאים החומריים והלא-חומריים, כגון ההמשך האוטומטי של השכירות בבית שהוא גר בו⁹.

סיכום. ריבוי צורות המשפחה מצד אחד ומערכות החוקים השונות (במיוחד חוקי המשפחה) הקיימות בארצות אירופה מצד שני, תרמו למורכבות הגוברת של מבנה השלשלת המשפחתית, כפי שתועד בהרחבה (Meulders-Klein, 1989).

ניתוח השלבים האחרונים של מחזור חיי המשפחה מאשר את המסקנה שהגענו אליה מניתוח השלבים הראשונים, כלומר גידול אי החפיפה, ואפילו ההפרדה, בין קשרי שותף/בן

במונחים דמוגרפיים זקנים בני מאה הם הקבוצה המצטיינת ביותר בגידול חד מאוד (במספרים יחסיים⁹).

במונחים של המשפחה, הקשישים הצעירים יותר (בני אדם בשנות ה-50, ה-60 ואף ה-70 לחייהם) נוטים להיות סבים/סבתות כשירים בגופם ומבוססים מבחינה כלכלית. אבל אי אפשר להגביל אותם מבחינת התפקיד והמעמד לסבים/סבתות. הם פעילים בקשר השותפות שלהם, רבים מהם לאחר אירוע של שכול. לאמיתו של דבר, קבוצה זו תרמה ותורמת רבות להתפתחותם של חיי יחד ללא נישואין ולקשרי החיים-יחד-אבל-לחוד (LAT). בארצות אחדות ובשלב כלשהו של ההתפתחות הם נטו להיות מיוצגים ייצוג יתר בצורות המשפחה הקודמות. על כך יש תיעוד כבלגיה. שלא כמו צורות המגורים המשותפים של הצעירים, מגורים משותפים ללא נישואין בשלבים המאוחרים יותר של החיים אינם מייצגים עמדות אידיאולוגיות נגד נישואין, אלא להיפך – הם מייצגים משמעות סמלית הפוכה. מנקודת מבט מוסדית, מגורים משותפים ללא נישואין וקשרים מסוג חיים-יחד-אבל-לחוד עשויים לייצג צורות טיפוסיות של יחסים אישיים, כלומר בלי לערב את קשרי ההורות והקירבה המשפחתית עם "הזיווג החדש". משום כך הילדים הבוגרים אינם ניצבים בפני הוריס-חורגים חדשים, אלא רק בפני חבר או חברה של אמם או אביהם, ותו לא. דבר זה נכון לגבי השלכות הנישואין, כגון העברת רכוש, זכויות ירושה וכו'. זו דוגמה נוספת להתנתקות הגוברת והולכת של קשרי השותפות מקשרי

9. תוחלת החיים היתה בשנת 1970: בשוודיה – גברים: 72.12 שנה, נשים: 77.66 שנה (גבוה); תורכיה – גברים: 53.4, נשים: 56.5 (נמוך). בשנת 1988: בשוודיה – גברים: 74.15, נשים: 79.86; בתורכיה (בשנת 1989)

– גברים: 63.4, נשים: 68.6 (Council of Europe, 1990).

10. בעיות אלה הוכרו והתוצאה היתה שמועצת אירופה המליצה (המלצה מס' R(88)3) לתת תוקף לחוזה בין בני אדם החיים יחד כזוג שאיננו נשוי ולהסדיר הצוואות שלהם (ההמלצה אומצה בידי ועדת השרים ב-7 במרס 1988).

א. מתן שליטה וחלוקת עבודה העניינים העומדים על הפרק נוגעים לאופן שבו בני המשפחה מתמודדים ומתנהגים זה עם זה. השליטה (מבנה הסמכות), קבלת החלטות והטלת מטלות (חלוקת העבודה) הן העומדות כאן על הפרק.

שליטה. כתכונה כללית ניתן לתאר את השינוי ביחסי השליטה במשפחה, שהתרחשו מאז שנות ה-50, כמעבר ממערכת של פיקוד למערכת של משא-ומתן. הסמכותיות שוב אינה מוכנת מאליה וההחלטות שנעשו מצריכות הסבר. מה שחשוב עוד יותר הוא תהליך קבלת ההחלטות כשלעצמו. החלטות צריכות להתקבל בדרך של משא-ומתן. דבר זה אינו חל רק על הקשר הזוגי, אלא בהדרגה גם על הקשר ההורי. ילדים נעשים מעורבים יותר ויותר בתהליך קבלת ההחלטות ושותפים בשליטה המחולקת. תהליך השחיקה של התפקידים שנקבעו בעבר ומבנה השליטה הביאו לכך שהארגון המשפחתי ניתן לתיאור כ"משפחה הבלתי בטוחה" (Roussel, 1989). עבודה. תהליך המשא-ומתן אינו מתייחס רק למבנה השליטה, אלא גם לחלוקת העבודה. הקצאת המטלות, שעוד בשנות ה-50 נטתה להיות תלויה מין עד כדי אפליה מינית (תפקידים אינסטרומנטליים, לעומת אקספרסיביים), פינתה את מקומה לרעיון של חליפין אפשריים של מטלות ותפקידים. מדובר בשלושה נושאים: (1) דחיקת האשה ממעמדה במשפחה (היעלמותה של עקרת הבית ובנות הקן המשפחתי); (2) הופעתו של האב החדש; (3) שחרור הילד.

כניסת הנשים, וכמיוחד אלה הנשואות והאימהות שביניהן, לשוק העבודה העלתה בעיה משפחתית פנימית למישור החברתי והפכה אותה לסוגייה פוליטית. כיום, ברחבי אירופה, הפשרה בין משפחה ובין עבודה מקבלת עדיפות ראשונה בסדר היום הפוליטי (Commission of the European

זוג לקשרי הורה – ילד. לגבי האחרונים, יש להוסיף שמטעמים אסטרטגיים מוטב להעמיד את הילד או הילדה במרכז תשומת הלב ולנתח את המצב מנקודת המבט שלהם, מאחר שדבר זה יפיק מידע נוסף, ומה שחשוב יותר – ייתן תובנה.

ההתפתחויות שתוארו בנוגע לשלב הראשון – של יצירת המשפחה – משפיעות גם על התפתחויות המתרחשות בשלב המאוחר יותר – זה של התפרקות המשפחה; למשל, מגורים משותפים, קשר מסוג חיים-יחד-אבל-לחוד ועוד. המשפחה אכן הפכה להיות מערכת מורכבת, רשת של קשרים מסובכים, דו-ערכיים. במונחים של התפתחות, קיימת הפרדה בין רצף האירועים האישיים, מחזור החיים ומחזור חיי המשפחה. מה שאנו רואים אינו משקף רק שינויים במחזור חיי המשפחה, אלא שינוי עמוק ומוטאציה של מחזור זה. אופיו של מחזור חיי המשפחה השתנה מהתפתחות קווית לאורך זמן, שבה כל שלב מתפתח ברצף לשלב שאחריו, לדפוס מורכב, מערכת שבה סדר השלבים אמור להיקבע בידי השותפים, שאולי כבר התנסו בעצמם בתחליפים. לא זו בלבד שהמשפחה נעשתה מבנה מורכב (סטטי), אלא גם מחזור חיי המשפחה (דינמי) נעשה מורכב עד מאוד.

שינויים בארגון המשפחה: בתוככי המשפחה

כמו שהשתנה מחזור חיי המשפחה באופן דרמטי, כך השתנה גם ארגון המשפחה. הכוונה כאן לאופן שבו משפחה פועלת, לתהליכים המתרחשים בתוכה.

עם בן-זוג/שותף, המושג "בעל חדש" טרם הוטבע ובספרות הסוציולוגית המודרנית שוב מדגישים מאוד את הרומנטיות ואת היחסים הרומנטיים.

סיכום. עוד בתחילת שנות ה-70 הכריזו רבים על "מות המשפחה" (Cooper, 1971), אבל למרות שעבר מאז עשור, המשפחה עודנה בחיים. אולם ארגון המשפחה השתנה באורח דרמטי מארגון הייררכי לארגון דמוקרטי יותר. אף-על-פי שאי אפשר לאפיין את המשפחה כבלתי סימטרית מבחינת חלוקת המטלות, הגברים הבטיחו לעצמם גישה לתפקידים האקספרסיביים והנשים – לתפקידים האינסטרומנטליים. אך שני משתנים אלה מתנתקים זה מזה ומתחילים להצטלב, במקום להיות קשורים ושווי משקל.

ב. תמיכה חברתית ותמיכה משפחתית יש כאלה הסבורים, שניתן לאפיין את תקופתנו כפוסט-מודרנית. חברה פוסט-מודרנית פירושה לאמיתו של דבר ניתוק ופירוק, שסוציולוגים זיהו כתהליכי בידול (דיפרנציאציה), שבמידת מה יש בהם חוסר בהירות. אפיונים אלה ישימים למעשה במשק-הבית ובמטלות הבית. מצד אחד תובעים לראות בעבודה הלא פורמלית, במיוחד בעבודת הבית, פעילות כלכלית שיש להוציאה מן התחום הלא פורמלי ולשלבה בכלכלה הפורמלית, או לפחות שערך מוסף לא פורמלי זה יוכר כחלק מן התל"ג (Goldsmith-Clermont, 1982). עמדה זו שנויה במחלוקת ועד כה לא הכירה שום ממשלה באף אחת ממדינות אירופה בצורה כלשהי בסוג זה של עבודה. אבל גם בתחום זה התרחש תהליך של התנתקות והטיפול במשפחה הולך ומופרד ממטלות משק-הבית

(Communities, 1992). באחרונה הכירו בכך, ששהמאמץ להגיע לאיזון בין לוח הזמנים של המשפחה לזה של העבודה לא הניב פתרון משביע רצון. יש ליצור תנאים שיבטיחו לנשים (ולגברים) אפשרות להשתתף בחיים החברתיים-פוליטיים (והמשפחתיים) בצורה מלאה. אזרחות במובנה המלא כבר זכתה להכרה. ההשתתפות המלאה של נשים ושל אימהות בכל תחומי החיים הציבוריים מבטיחה עצמאות כלכלית ומגבירה את כוח המיקוח שלהן בתוך המשפחה. דבר זה הפך להיות חלק בלתי נפרד של החיים החברתיים שלנו. הוא חיוני לרווחתם של המשפחה ושל משק-הבית עד כדי כך, שבמדינות רבות במערב-אירופה רואים במשפחות בעלות מפרנס יחיד משפחות המסתכנות בחוסר ביטחון חברתי. המשפחה בעלת המפרנס היחיד, שהיתה פעם הדגם השכיח, נהפכה למעשה למשפחה מקופחת.

כאשר מדובר בחלוקת עבודות הבית התמונה מגוונת הרבה יותר. חלוקת עבודות הבית עדיין מוטה במידה רבה מאוד על-פי המין בכל הנוגע למספרן של המטלות שיש לבצע, הזמן שיש להשקיע והאחריות הכוללת לניהול משק-הבית. יחד עם זאת, מאז סוף שנות ה-80 נשמעת סיסמה חדשה בנוסח של "האבות החדשים"¹¹. אבות חדשים הם גברים, שהחברה מרשה להם לגלות תכונות אנושיות, כגון רגשות ועדינות, ולבצע מטלות שנחשבו בעבר מטלות טיפוסיות של נשים (של אימהות), כמו האכלה וטיפול. המונח "אב חדש" מתייחס לקשר של הורה ממין זכר עם ילד. ואכן, אבות צעירים נוטים למלא תפקידים, שבהם אבותיהם כמעט אינם יכולים לשמש דוגמה ומופת. אף-על-פי שהמושג "אבות חדשים" אינו מתייחס לקשר

11. למשל: בקשר לנשיאות הדנית של הקהילייה האירופית קיים המיניסטריון הדני לעניינים סוציאליים, יחד עם נציבות הקהילייה האירופית, כנס בקופנהגן, בימים 17-18 ביוני 1993, על הנושא "אבות במשפחות של מחר".

הופעת הקבוצה של נותני טיפול לבני גיל 50 ומעלה. בני אדם בשנות ה-50 לחייהם לא רק נוטים להיות בכושר גופני טוב, אלא גם להיות בעלי ניסיון רב בתחום המיומנויות החברתיות. ברמת המשפחה פירוש הדבר, שבני אדם בשנות ה-50 ואפילו בשנות ה-60 מוצאים את עצמם כמידה גוברת בפני בעיה – מוטלות עליהם מטלות של טיפול בקרוביהם הקשישים, אנשים בשנות ה-80 וה-90 לחייהם. בעת ובעונה אחת יש להם מחויבות לטיפול בילדיהם המתבגרים או אף המבוגרים ובצאצאיהם, דהיינו בנכדיהם. הם מייצגים דור ביניים.

סיכום. המונח "דור" מציין את החשיבות החדשה המוענקת ליחסים בין הדורות. אנו עדים להופעתן של מערכות יחסים בין ארבעה דורות והמשפחה נתפסת כ"עניין של דורות" (Godard, 1992). מנקודת מבט סוציולוגית דבר זה משמש אינדיקטור נוסף לתהליך הפירוק של משק-הכית והמשפחה. המשפחה נתפסת יותר ויותר במונחים של "מערכת התומכת בבני אדם". קשרי המשפחה, הזכויות והחובות הבין-דוריות הם קשרים מחייבים.

ג. מתן כוח למשפחות

כאמור, השלבים שהוספו למחזור החיים מביאים את תהליך ההזדקנות למוקד תשומת הלב תוך הכרה בסיכון כללי של הזדקנות לטיפול. הטיפול זוכה בהדרגה להכרה כצורך נבדל ממחלה; לפיכך הטיפול בקשישים נעשה בהדרגה תמונת-ראי של הטיפול בצעירים, הזקוקים גם הם לתשומת לב מתמדת בלי להיות חולים או נכים.

קשישים. כל זה עורר במספר ארצות, גרמניה לדוגמה (Commission of the European Communities, 1991; 1993), את הרעיון להקים מערכת ביטוח כללי לטיפול בקשיש. מה ששנוי במחלוקת היא השאלה, האם סוג זה של ביטוח חברתי צריך להיות נתון

וזוכה בהדרגה להכרה כבעל ערך וניתנים לו תגמולים חומריים ולא חומריים. ביתר דיוק, הטיפול בבני משפחה תלויים, בילדים ובקשישים או בפגועים (חולים ונכים) עומד כמרכז תשומת הלב.

שלב חדש במחזור החיים. עליית תוחלת החיים הובילה להכרה שלא שנים בלבד נוספו לחיים, אלא שלמחזור החיים נוספו גם שלבים. כלומר, סוגי יחסים חדשים בין הדורות. יתרה מזו, ניתנה דחיפה לארגון את הטיפול בקשישים בתור קבוצה חברתית או קטיגוריה חברתית. כתוצאה מכך צומחת סוגייה פוליטית חדשה: הקצאת קרנות, השקעה במצב של אפס רווח, הן לדור הקשיש והן לדור הצעיר (Preston, 1984). ברמת המיקרו פירוש הדבר הערכה-מחדש של תפקידי המשפחה, וברמת הביניים – מעורבות של ארגונים לא-משלתיים, אלא קהילתיים, בנוסח של "מדינת רווחה לחברה מספקת טיפול". המרכז הווינאי קרא להתפתחות זו בשם "רווחה מעורבת" (Evers & Wintersberger, 1988), והיא מתוכננת במדינות שונות בסגנונות שונים, למשל "התחדשות חברתית" בהולנד. ברמת המיקרו משתמע מכך "גילוי מחדש" של המשפחה כמוסד המעניק טיפול.

מן הראוי להצביע על שתי תכונות בולטות: (א) הטיה על-פי המין. מעניקי הטיפול הם בעיקר נשים כמעמד של בנות או כלות. בהיות כל שאר המרכיבים קבועים, גברים במצב של אבות/בעלים נוטים להיות מיוצגים ייצוגית בתור מקבלי טיפול. הקבוצה של מעניקי-טיפול בבית גדלה במהירות מבחינת המספר, אך צורכיהם כמעט אינם זוכים להכרה; לפיכך במדינות אחדות הם מתארגנים בקבוצות כמעט מיליטנטיות. תכונה שנייה, מורפולוגית, נוגעת לגיל. למרות שיש מטפלים בני כל הגילים, כולל ילדים, תופעה חדשה היא החשיבות של

בתחום התמיכה החומרית המונחים תמיכה בילד/סיוע לילד הם האינדיקציה לכך. בצד שינוי זה בתוך המשפחה הגרעינית אנו עדים להופעת סוג חדש של משפחה מורחבת, השוכנת בשני מקומות והמאוחדת באמצעות יחסי תמיכה. מאחר שקשה מאוד לראות בסוג זה אחדות שלמה, יש בו דוגמה נוספת של המצב הדו-ערכי המאפיין את חיי המשפחה המודרנית. בעיה נוספת מצויה במתח שבין הביקוש הגובר לטיפול ובין יכולתה של המשפחה לשאת במעמסה. מבחינה זו ניתן לראות במשפחות רק אחד מן המרכיבים במערכת של רווחה מעורבת.

ד. חדירת החברה למשפחה

יש משום פרדוקס בכך, שלתהליך ההפרטה של המשפחה – מגורים משותפים, גירושין ללא קושי, תחלופת שותפים – מקבילה חדירה גוברת של החברה למשפחה, כל אימת שמערכת התמיכה הופכת להיות מערכת מדכאת וכופה.

מאז הופיע, בתחילת שנות ה-80, המושג של אונס בתוך המשפחה, המקביל למושג של הטרדה מינית במקום העבודה או בסיטואציות הקשורות בו, שלומם ועצמאותם של בני זוג מוכטחים בארצות אירופה המערבית לפחות במידה מינימלית.

היסוד העיקרי התפתח תוך כדי העיסוק באלימות המתרחשת בתוך המשפחה. התעללות כילדים והזנחתם, נשים מוכות, התעללות בקשישים, שלאחרונה נוספה עליהם גם הכרה בהתעללות בנים מתבגרים בהוריהם ובהתעללות נשים בבעליהן, קשורות כולן באלימות בתוך המשפחה, שאינה נסבלת עוד בעיני החברה. במובן זה חשוב לציין, שתפקידים חדשים מוטלים על מקצוע הרפואה, במקום על מקצוע העבודה הסוציאלית בלבד. ולהיפך, הרפואה כמקצוע סייעה מאוד, במיוחד בנוגע

תחת חסות ממשלתית או להיות מבוסס על השקעה פרטית. ויכוח מקביל ישים ברמת המיקרו: אחריות קולקטיבית לטיפול בקשיש לעומת אחריות פרטית של המשפחה. ההתלבטות בין טיפול של המשפחה לטיפול מוסדי איבדה מחריפותה. לאחר הופעתה של אסטרטגיה שלישית, שניתן לכנותה בשם "הישענות אדם על עצמו" (self-reliance). בצד המנגנון העצום של מוסדות המעניקים טיפול ולצד מערכת הטיפול הלא פורמלי (של המשפחה), שטרם תועד באופן שלם, הפתרון השלישי הולך ונעשה מעשי. הוא מורכב ממתן תמריצים להישענות בני אדם על עצמם. אלה כוללים, נוסף על הספקת שירותים ניידים הכוללים עזרה בבית וכדומה, גם מתן סיוע כספי ואחר למטופלים במקום למטפלים. המנגנון כולל גם מתן תמיכה, או הפחתת מס, למשפחות המעסיקות אנשי מקצוע לשם טיפול בילדיהן, כמו שנהוג בצרפת ובכמה ארצות נוספות, או סיוע לקשישים בכסף כדי שיוכלו לשלם עבור שירותים בתשלום וכו'.

ילדים. תוספת כוח זו למשפחות מקיפה הרבה יותר מאשר טיפולי בית בלבד. היא מתייחסת גם לטיפול במוסד, שבו ניתנים להורים יותר ויותר תמריצים חומריים ולא חומריים להשתמש בכוחם. לדוגמה: בדנמרק ההורים מיוצגים בהנהלת המוסדות המטפלים בילדים. ברוב המדינות האחרות באירופה הכוח המוגבר שיש להורים במערכת החינוך, החל בייצוגם בהנהלת בית-הספר וכלה בתלושים לרכישת שירותי חינוך, נותן להורים את הזכות לממן את בית-הספר שהם בוחרים בו.

סיכום. המשפחות אכן זוכות להכרה כקבוצות התומכות בבני אדם, עד כדי כך שכאשר התמיכה הרגשית נכשלת יחסי הזוגיות עלולים להיעלם. בעת ובעונה אחת, מוענקים תמריצים כדי לקיים את היחסים בין הורים.

(מבנה) של המשפחה במונחים של העמדת הצורות זו מול זו, אלא יש להכינו כהליך דינמי, שבו אדם מתפתח במהלך מחזור החיים שלו (ושלה). כל הצורות מייצגות מערכות תומכות ביחיד ויש להן תפקיד כפול: (א) לספק תמיכה מבפנים ומשענת, כפי שמצפה להן החברה בכללותה וכפי שהן מקבלות אישור גובר (חיובי / שלילי); (ב) המשפחה פועלת כמנגנון העברה בין בני המשפחה ובין החברה. במובן זה ניתן לראות בחברה ובמשפחה גורמים פעילים המגיבים יותר מאשר כקולטי שינויים בלבד. לפיכך החשיבות של ארגוני משפחה (כגון ארגון ההורים החורגים) גוברת כתוצאה מתהליך זה. מצד שני הם ממלאים תפקיד כפול של (1) מתן תמיכה לחבריהם ו-(2) העברת תביעותיהן של קבוצות אלה לחברה כולה (Donati, 1990).

3. מה שנאמר כאן התמקד בהתפתחויות פנימיות, כלומר התפתחויות בתוך המשפחה. אולם, השתדלתי להצביע גם על הרלוונטיות של התפתחויות אלה לחברה. לניתוח זה צריך להקביל ניתוח של ההתפתחויות החברתיות ושל השלכותיהן על המשפחה. זאת ועוד, כאן נדונו השינויים במצבן של משפחות הזרם המרכזי. אולם באירופה המערבית אנו מתנסים לא רק במגמות של אחדות ואחידות בהתנהגות; כוֹזמנית אנו עדים גם לנטייה לריבוי צורות, המכונה לעתים בשם ריבוי-תרבותי, המתחזקת אפילו במדינות הלאומיות. לסוגיות המשפחה יש חשיבות מכרעת כהליך ההתמזגות של מיעוטים תרבותיים (אירופיים ולא-אירופיים) באירופה. בחברתנו המודרנית מאוד, ואפילו הפוסט-מודרנית, אנו יכולים לצפות במבני משפחה הנראים מסורתיים לכאורה, כגון חפיפה בין המשפחה ובין העסק, לדוגמה אצל כמה משפחות חקלאיות. אבל כל זה אינו אלא למראית עין. הצורות המכונות ישנות הסתגלו,

להתעללות בילדים, בהעלאת הנושא לדיון הציבורי ובהפיכת בעיה משפחתית זו לבעיה חברתית הדורשת מענה חברתי נאות (First Conference of European Ministers, n.d.). היום כבר מוקמות במרבית ארצות אירופה מערכות גילוי ופיקוח, וחשוב אף יותר – ננקטות פעולות מניעה.

סיכום. לתמיכה הגוברת במשפחות כמערכות התומכות בבני אדם מקבילות פונקציות הפיקוח של משפחות וחלחול החברה לתוך המשפחה. הדבר החשוב הוא, שאלימות כמשפחה והתערבות החברה חוצות את כל מערכת הריבוד החברתי. לא מעמדה של המשפחה בחברה הוא הנתון על כף המאזניים, אלא המעמד שמקבלים בתוך המשפחה, במיוחד האשה והילד.

הבעיה של התעללות בילד היא רק מרכיב אחד בהכרה הגוברת בילד כאדם שיש לו זכויות משלו והיא ממחישה את ההכרה הגוברת בילדים כקטיגוריה חברתית, ובילדות – כתופעה חברתית (Qvortrup, 1992–1993).

מסקנות כלליות

1. השינויים במחזור החיים של המשפחה ושל הפרט, למעשה התפרקות המשפחה ובנייה מחדש של משפחה מצד אחד, והשינויים בארגון המשפחה תוך הדגשת תהליכי משא-ומתן מצד שני, אינם עניינים אישיים גרידא. כאורח פרדוקסלי, מה שקרוי תהליכי אינדיווידואציה ואינדיווידואליזציה משפיעים השפעה עמוקה מאוד על החברה. הדבר מזמין מדיניות מפורטת כלפי המשפחה, שמטרתה למנוע אפליה במישור האישי ושסעים במישור החברה והצבת תנאים להתפתחות אישית ובין-אישית.
2. אי אפשר להבין את ריבוי צורותיה

לפריון) מזמינים בבירור (א) הרחבה ופירוט של איסוף נתונים דמוגרפיים כמו גם את פרסומם וניתוחם; (ב) פיקוח מתמיד והתבוננות בהתפתחויות משפחתיות שיתפרסמו בדו"חות שנתיים על מצב המשפחה, תוך הקבלת הנתונים למצב האוכלוסייה. שנת המשפחה הבינלאומית עשויה להיות ההזדמנות ליצירת כלי כזה בשיתוף ארגונים בינלאומיים, אזוריים ולאומיים נוספים.

2. שנת המשפחה הבינלאומית תספק הזדמנות לאו"ם וגם לארגונים בין-ממשלתיים בינלאומיים נוספים באירופה ולמדינות תעשייתיות למפות את המבנים הממשלתיים והבין-ממשלתיים ולהביא לכלל המשגה, עיצוב ויישום של מדיניות משפחתית ברמה כלל-עולמית, אזורית ולאומית.

באירופה, שבה ממשלות לאומיות רבות טוענות שיש להן מדיניות משפחתית מפורשת לביצוע במישור אזורי, נודעת חשיבות רבה ביותר לבחינת ההסתעפויות וההתכנסויות ביחסים שבין המישור הציבורי (המדינה) והפרטי (המשפחה). ארגונים לא-ממשלתיים ברמה הבינלאומית והלאומית העוסקים במשפחות צריכים להיכלל בניתוח כזה הן בנושא והן כמושא של מחקר מסוג זה.

3. על-מנת למנוע הפליה ולהציע הגנה חוקית לנבדקים המעורבים בדבר (כולל אבות וצאצאים), המגמות וההתפתחויות הנוכחיות, המציינות את עיצוב המשפחה ואת התפרקותה באירופה המערבית, מצריכות סיגול של החקיקה הקיימת, או לחלופין יצירת אמצעים תחיקתיים חדשים, בשני שלבים: (א) איתור (מיפוי) תחומי ההסתגלות הדרושים בחוקי המשפחה; (ב) עמידה על השפעתם של הסעיפים החדשים, שיבחינו בין המצבים השונים בתוך המשפחה, תוך שימת דגש מיוחד על מצב הילד.

4. באירופה המערבית יש להבחין בין צעדי

ולהיפך — צורות חדשות רבות נטלו לעצמן תכונות מן הסוג הישן, למשל ההדגשה החדשה על עסקים ועל שירותים המתנהלים מן הבית (כולל תחום הטיפול בילדים).

שלישית, הקטיגוריה החברתית במונחים של מין וגיל: (א) חלוקות על-פי המין — זכר/נקבה — תוך שימת דגש על שוויון ועל זכויות שוות, תנועת השחרור (של גברים ושל נשים); (ב) ריבוד אופקי לפי גיל: "הקשיש", "הילד". כל הקטיגוריות האלה, התובעות והמשיגות לעצמן מעמד של אובייקט ושל סובייקט במדיניות של ממשלות, משפיעות במידה רבה, על משפחות ועל תפקודן.

4. למרות שנקודת המוצא במאמר זה היתה, כאמור, התפתחויות בתוך המשפחה, למעשה התמקדו הדברים בהתפתחויות חברתיות ולהיפך, כל התפתחות חברתית גדולה משפיעה על חיי המשפחה. לפיכך, ניתן להבין מדיניות משפחתית בשני מישורים: האחד — מדיניות ספציפית המתייחסת למשפחות במישרין; והשני — השלכות שיש למדיניות בתחומים אחרים, כגון הכלכלה, על המשפחה. למדיניות עקיפה זאת עשויה להיות השפעה רבה (לעתים קרובות שלא במתכוון) על המשפחה יותר מאשר למדיניות ישירה. דבר זה מצביע על ערכו של חקר המשפחות כמכשיר אסטרטגי לפיקוח על שינויים המתרחשים בחברה שלנו. לפיכך שנת המשפחה הבינלאומית עשויה להתגלות לא רק כשנה מיוחדת, אלא היא יכולה גם להיות מועילה להבנת השינוי העמוק העובר על החברה שלנו המכונה פוסט-מודרנית.

המלצות

1. השינויים והמעברים (ממשפחה למשפחות) שתוארו לעיל (כגון הפרדה בין נישואין

הזדמנות להקמת ועדה קבועה או ארגון משפחה בינלאומי מקביל לסוכנויות מתמחות אחרות, דוגמת ארגון העבודה הבינלאומי וארגון הבריאות העולמי, כדי להבטיח רווחה חברתית של משפחות וילדים. בארגון כזה יכולים להיות חברים משלושה סוגים: (א) ממשלות (וארגונים בין-ממשלתיים); (ב) ארגונים לא-ממשלתיים המייצגים משפחות, כולל סוגי משפחה מיוחדים, כגון משפחות חורגות וכו'; (ג) ספקי מידע מדויק על התפתחות המשפחות, כגון לשכות לסטטיסטיקה, מכונים לדמוגרפיה ומומחים בלתי תלויים. המטרה: לאתר את הסוגיות ולהציע פתרונות באשר לקשר שבין סוגי המשפחות לחברה, למשל מציאת פשרה בין משפחה לעבודה, בין המשפחה למערכות החינוך, בין מערכות המשפחה והבריאות וכדומה.

המדיניות המשפחתית, הנוטים להיות חופפים ולפיכך הם צריכים לעלות בקנה אחד עם: (א) מדיניות לפי קטיגוריות, העוסקות בסוגיות של מין וגיל. לגבי המינים: מדיניות של שחרור; לגבי הגיל: מדיניות המכוונת לילדים, למתבגרים ולקשישים. (ב) מאחר שמטרת המדיניות המשפחתית לקדם רווחה של משפחות, הסוגייה של עצמאות לעומת חפיפה מתייחסת למדיניות דמוגרפית, למדיניות רווחה ולמדיניות תעסוקה וביטחון סוציאלי. (ג) מאחר שאפשר להגדיר משפחות כמערכות התומכות בבני אדם, מדיניות ממשלתית, שתכליתה לקדם רווחה חברתית, חברתית וכלכלית של אוכלוסייה עשויה להשפיע במישרין או בעקיפין על משפחות ומשקי בית. לפיכך, יש מקום לניתוח מתמיד של השלכות המשפחה על צעדי המדיניות, במקביל למערכת הדיווח על ההשלכות האקולוגיות. 5. שנת המשפחה הבינלאומית עשויה לשמש

ביבליוגרפיה

- Bien, W., Marbach J. and Meyer, F. (1991), "Using egocentered networks in survey research; a methodological preview on an application of social network analysis in the area of family research", *Social Networks*, 13(1):75-95.
- Bruynooghe, R., (1986), "One-parent families in the context of variations in parenthood: between deviance and commitment", in: F. Deven and R.L. Cliquet, *One-parent families in Europe*, The Hague: NIDI, pp. 29-45.
- Commaille, J. et al. (1983), *Le Divorce en Europe Occidentale. La Loi et le Nombre*. Paris: INED.
- Commission of the European Communities (1991), *Families and Policies. Evolutions and Trends in 1990*. Brussels (V/2293/91-EN).
- Commission of the European Communities (1992), *Europe '93 — Business and The Family: What Strategies do Bring them together?*. Brussels.
- Commission of the European Communities (1993), *National Family Policies in EC-countries in 1991*. Vol. I and Vol. II. Brussels.
- Cooper, D. (1971), *The Death of the Family*. London: Allen.
- Council of Europe, (1990), *Recent Demographic Developments in the Member States of the Council of Europe and in Yugoslavia*. Strasbourg.

- De Graaf, A. (1992), "Women in the Netherlands start a family at an older age", *Maandstatistiek van de Bevolking*, 40 (4):16-18.
- Donati, P.P., (1990), "Social policy formulation and implementation: the case of the Family", *The Annals of the International Institute of Sociology*, 1:167-196.
- Engstler, H. and Lüscher, K. (1991), "Spät erste Mutterschaft. Ein neues biographisches Muster der Familiengründung?", *Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*, 17 (4):433-460.
- Evers, A. and Wintersberger, H. (eds.) (1988), *Shifts in the Welfare Mix. Their Impact on Work. Social Services and Welfare Policies*. Vienna: Eurosocial.
- First Conference of European Ministers on physical and sexual violence against women. (n.d.), Brussels.
- Godard, F. (1992), *La famille affaire de générations*. Paris: PUF.
- Goldschmith-Clermont, L. (1982), *Unpaid Work in the Household*. Geneva: ILO.
- Humphrey, M., Humphrey H. and Ainsworth-Smith, I. (1991), "Screening couples for parenthood by donor insemination", *Social Science and Medicine*, 32 (3):273-278.
- Levin, I. (1990), "How to define family", *Familije Rapportier*, 17.
- Meulders-Klein, M.Th, (1989), "Vers la co-responsabilité paternelle dans la famille Européenne", in *Les Actes, Familles d'Europe sans Frontières*. Paris: INED.
- Nave-Herz, R. (1992), "Ledige Mutterschaft: eine alternative Lebens-form?", *Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie*, 12 (3):218-232.
- Preston, S.H. (1984), "Children and the elderly: divergent paths for America's dependants", *Demography*, 21 (4):435-457.
- Qvortrup, J. (1992-1993), *Childhood as a Social Phenomenon. An Introduction to a Series of National Reports and 13 Countries Reports*. Vienna: European Centre.
- Rallu, Jean-Louis and Blum, Alain (1991), *European Population, I: Country Analysis*, Paris: INED;
- Rallu, Jean-Louis and Blum, Alain (1993), II: *Demographic Dynamics*, Paris:, INED;
- Roussel, L. (1992), "La famille en Europe occidentale: divergences et convergences", *Population*, 47:133-152.
- Trost, J. (1978), *Unmarried Cohabitation*, Västeras: International Library.
- UN International Year of the Family (1994), *Family: Forms and Functions*, Occasional Paper Series, No. 2, 1992, Vienna.

תכנון משפחה, הפריה בסיוע וביטחון האישי של הילד במשפחתו

מאת ד"ר רות לנדאו*

מבוא

אי שימוש באמצעים חדישים
בתכנון משפחה

אחד הצעדים הגדולים לקראת חופש אישי ושוויון רב יותר של נשים וגברים בשלושים השנים האחרונות הוא פיתוחם של אמצעי מניעה מודרניים ויעילים יותר, כגון הגלולה וההתקן התוך-רחמי. שימוש נכון באמצעים אלה מאפשר לנשים ליהנות מיחסי מין בלי שיהיה עליהן לשלם את המחיר של היריון לא רצוי. למרות המהפיכה שחלה בתחום של אמצעי המניעה, המספקת לנשים שליטה רבה יותר על גופן, ולזוגות את האפשרות לתכנן את העיתוי הרצוי של ההיריון הראשון ואת המרווחים בין הלידות בהמשך, בקבוצות גדולות של האוכלוסייה לא נעשה שימוש באפשרויות של תכנון משפחה.

היריעה, שתכנון מרווחים בין לידות הוא אחת הדרכים היעילות ביותר לשיפור בריאותם של נשים וילדים, איננה נחלת

מטרת מאמר זה להראות, שביטחון האישי של הילד במשפחתו מושפע מן הנסיבות שבהן התעברה אמו. הן העדר השימוש באמצעים מודרניים של תכנון משפחה והן תכנון משפחה בסיוע הרפואה עלולים להיות גורם מרכזי שישפיע על ביטחון ורווחתו של הילד במשפחתו. הרפואה המודרנית מאפשרת היום להגביל את מספר ההיריונות והלידות מחד גיסא ולהתמודד עם ליקויי פוריות מאידך גיסא. בחברות, בתרבויות ובקבוצות שבהן לא נעשה כל שימוש באמצעים חדישים לתכנון משפחה, ילדים עלולים להיות חשופים למצבים שבהם צורכיהם הבסיסיים אינם נענים. לעומת זאת, באותם מקרים שבהם הלידה מתוכננת בקפידה, וכמיוחד הפריה בסיוע הרפואה, עלולה להיווצר סכנה לרווחתו ולביטחון של הילד מעצם העובדה שהוא מתוכנן, רצוי, נדיר ועטוף ציפיות.

* בייתהספר לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברואלד, האוניברסיטה העברית, ירושלים.

מאמר זה מבוסס בחלקו על מאמר אחר של המחברת: "The impact of new medical technologies in human reproduction on children's personal safety and well-being in the family". Co-published simultaneously in *Marriage & Family Review*, 21, No. 1-2 (1995), pp. 123-135; and in: David Guttman & Marvin B. Sussman (eds.), *Exemplary Social Intervention Programs for Members and Their Families*, The Haworth Press, Inc., 1995, pp. 123-135

שנולדו לאימהות בגיל ה"עשרה" סובלים מחסרון יחסי כבר מן ההתחלה: במקרים רבים הוריהם נישאים בגלל הסיבות הלא נכונות והם אינם בשלים לבנות קשר זוגי ולא לתפקידי הורות. מילר ומור (Miller & Moore, 1990) מצטטים מחקרים אשר לפיהם יש עדות לקשר בין לידה בגיל צעיר להתעללות, לניצול ולהזנחה של ילדים בשלב מאוחר יותר בחייהם. בקרב 5,000 משפחות אנגליות, שהתעללו בילדיהן או הזניחו את הטיפול בהם, שיעור האימהות בגיל ה"עשרה" היה גבוה באופן מובהק: 35% מן האימהות שפגעו בילדיהן לרעה ו-30% מן האימהות שהזניחו את ילדיהן ילדו אותם בגיל ה"עשרה" (Creighton, 1985). אימהות מתעללות דיווחו על ילדות שהיתה משופעת באיומים בפגיעה ובנטישה שעברו הן עצמן (Delozier, 1982). אימהות אלה ציינו, שבעת לידת הילד, שסבל מאוחר יותר מפגיעה בידי האם, הן חשו פחד, בדידות, חוסר ביטחון וחוסר זמינות של אנשים שהיו חשובים להן. במחקר על נשים מוכות בישראל גמצא, שבערך 50% מנשים אלה נישאו בהיותן בהיריון (לב־ארי, 1986). מאחר שלילדים של נשים מוכות יש סיכויים גדולים להיות מטרה לפגיעה (Giles-Sims, 1985), היריון מוקדם ובלתי רצוי עלול להיות מקור לסכנה לכיטחוננו של הילד במשפחתו. הסיכון להיפגע מידי ההורים עולה לאור העדויות על נשים המתחילות ללדת בגיל מוקדם – מספר הילדים גדול יותר, הלידות באות במרווחים קטנים יותר ושיעור ההיריונות מחוץ למסגרת הנישואין עולה. לפיכך גם רב יותר הסיכוי שהן יזדקקו לעזרתם של שירותי הרווחה (Burden & Klerman, 1984).

כפי שהראתה החוברת של האו"ם (UNICEF, WHO, UNESCO, 1989), מרווח של פחות משנתיים בין הלידות מאיים על רווחתו של הילד: לאם יש פחות זמן

הכלל. על־פי חוברת ושמה *Facts for Life*, שהוציאו לאור במשותף יוניצ"ף (קרן האו"ם לילדים), ארגון הבריאות העולמי (WHO) ואונסקו (ארגון האו"ם לחינוך, מדע ותרבות), רבע מיליון ילדים נפטרים בכל שבוע בעולם המתפתח ומיליוני ילדים חיים בתנאי גדילה ובריאות גרועים. לידות הבאות "מוקדם מדי", "מאוחר מדי", "קרוב מדי" או שהן "יותר מדי", הן הגורם לשליש בערך מכלל תמותת התינוקות בעולם (UNICEF, WHO, UNESCO, 1989).

היריון לפני גיל 18 או אחרי גיל 35 מעלה את רמת הסיכון לחיי היולדת והזולד. היריון בגיל ה"עשרה", בין שהוא בא כתוצאה מיחסי מין לפני הנישואין, תופעה שבה מתנסות 10% מכלל הנערות בגיל ההתבגרות בארצות־הברית (Miller & Moore, 1990), או כתוצאה מנישואים מוקדמים, במיוחד במדינות העולם השלישי, מסוכן מפני שתינוקות הנולדים לנשים שגילן נמוך מ־18 צפויים להיוולד מוקדם ובמשקל נמוך. לתינוקות אלה יש סיכוי גדול יותר למות בשנה הראשונה לחייהם; הם צפויים יותר לאי טיפול נאות ולפגיעה בביטחונם. הסכנה היא כפולה: (א) לילדת הצעירה, שלא ניתנה לה ההזדמנות להיות אשה לפני שנעשתה אם (היא לאמיתו של דבר ילדה שילדה ילד) ובשל כך היא חשופה לסכנות ולקשיים; (ב) לילד, שבמקרים רבים נמנע ממנו הסיכוי לגדול במשפחה שיש בה שני הורים, להיות רצוי ולזכות בטיפול אוהב. הרצון של אשה שהתעברה לפני הנישואין להחזיק בילד נחלש בששת החודשים הראשונים שלאחר הלידה (Miller, 1978). לפי מילר, נשים הנכנסות להיריון לפני הנישואין ובני זוגן מאופיינים בהישגיות נמוכה. בנוסף לכך, נשים אלה מאופיינות גם במידה רבה של תלות באחר. מאחר שהתחברות וגרייה הם בין הצרכים הבסיסיים של הילד, נראה שילדים

במשפחה אינה נובעת רק מהעדר תכנון משפחה. בקצהו השני של רצף התכנון מצויות המשפחות, שבהן הילדים הם פרי תכנון והם רצויים. העובדה שהם מתוכננים, ונדירים למדי, אינה מונעת מהם להיחשף לסכנות המאיימות על רווחתם. כוונות טובות חושפות אותם לסדרות ארוכות יותר של התערבויות מסוגים שונים, רפואיות וחינוכיות, אחדות מהן טראומטיות.

התגליות החדשות בתחום הרבייה האנושית מאפשרות מניעה, טיפול ותיקון לא רק של פגמים פיזיים בילדים, אלא גם בעופרים, והיריון והורות מתרחשים בתנאים שלא ניתן היה להעלותם על הדעת לפני שנים אחדות בלבד. מאחר שהם רצויים ומתוכננים בקפידה, "בהדרגה ילדים שוב אינם מתקבלים כמות שהם, על חסרונותיהם הפיזיים והמנטאליים" (Beck-Gernsheim, 1990, p. 453). המטרה עכשיו היא לתקן כל ליקוי ולפתח כל נטייה בעזרת שפע של ספרים, כתבי עת והדרכה מקצועית של מומחים. כתוצאה מכך, אנו מאמינים שההורים מסוגלים לתכנן לגדל ילד "מושלם". במלים אחרות, מצפים מן ההורים ומן החברה ליצור מוצר מושלם.

לאור האמור לעיל, בק-גרנסהיים (Beck-Gernsheim, 1990) מעלה את השאלות האלה: מה תהינה ההשלכות עבור ההורות, ובעיקר עבור "הנורמה של הורות אחראית"? האם עדיין יהיו הורים אחראיים בעתיד מוכנים לקבל את העובדה שילדיהם יהיו בעלי פגם? האם עליהם להבטיח שלא יהיה שום פגם? הורים המקבלים את הדרישה להוליד ילד מושלם חייבים להשתמש בכל המכשירים לאבחון בטרם לידה. ככל שרבה האפשרות לגילוי מוקדם של פגמים בעובר, כך יש לצפות להחלטות רבות יותר לסיים את ההיריון. פירושה של כל החלטה אחרת יהיה קבלת האפשרות שלילד יהיו מן ההתחלה

לטפל בילד הגדול יותר ובאופן מיוחד כאשר הוא חולה. ילדים הנולדים סמוך מדי זה לזה אינם מתפתחים מבחינה גופנית ושכלית כמו ילדים שהמרווח ביניהם גדול משנתיים.

משפחות גדולות מאופיינות בעוני, בהעדר טיפול רפואי נאות ובמחלות. מי שמושפע במיוחד מתופעות אלה הם הילדים. מיליוני "ילדי הרחוב" בברזיל, שעל-פי רוב נולדים כשהם בלתי רצויים לאימותיהם, שהן חד-הוריות, בעלות הכנסה נמוכה או חסרות הכנסה, ממחישים את המצב שבו ילדים חשופים לפגיעה חמורה בביטחונם האישי על רקע העדר שימוש בחידושי הרפואה בתחום הרבייה האנושית.

אבל סכנה לביטחונם של ילדים במשפחתם אינה אופיינית רק לעולם השלישי. ראייה לכך ניתן למצוא במחקרו של זורבין (Zuravin, 1991). על-פי ממצאי מחקר זה שנעשה בארצות-הברית, לידה מהיריון בלתי מתוכנן מעלה את הסיכון של התעללות: הסיכוי של ילד הגדל במשפחה שבה יש שני ילדים שלידתם לא היתה מתוכננת לסבול מפגיעה בביטחוננו גדול פי 2.8 מזה של ילד הגדל במשפחה שבה לא היו לידות בלתי מתוכננות. לסיכום, כאשר האמצעים החדשים למניעת היריונות בלתי מתוכננים ובלתי רצויים אינם זמינים, או שהמידע עליהם חסר, או שיש קשיי נגישות או עלות גבוהה המונעים את השגתם ואת השימוש בהם, הילדים נולדים מוקדם מדי, או מאוחר מדי, או במרווחי זמן קצרים מדי או שמספרם גדול מדי. כל הילדים האלה חשופים לפגיעה בביטחונם האישי במידה העולה בהרבה על זו הצפויה לילדים אחרים.

תכנון הילד ה"מושלם"

הסכנה לביטחונם האישי ולרווחתם של ילדים

החדשה מסייע לקבוע אמות-מידה חדשות לשלמות האנושית או לפגמים בבני אדם, ואילו השאיפה ללדת תינוק בריא נדחקה עתה הצדה מפני הלחץ שהילד יהיה מושלם. לפיכך, אם הורים נכשלים במילוי חובותיהם בשלב כלשהו של ההורות, לפני הלידה או אחריה, הם עלולים לעמוד בפני מציאות של ילד שהוא פחות ממושלם. ברור הדבר, שילד כזה עלול להיות גם התוצאה של כישלון הטכנולוגיות החדשות. אולם, אם הציפיות לילד מושלם הן כל כך עמוקות, לאיזו תגובה ניתן לצפות מהורים שילדם אינו תואם את הנורמה החדשה? אם הורים אלה נשמעו לכל ההוראות, הם עלולים להרגיש מרומים, מקופחים ומתוסכלים. לפיכך, אם התוצאה של היריון מתוכנן היא ילד פגום, או שאינו תואם מבחינה כלשהי את שאיפותיהם הכמוסות של ההורים, האם צריך להתפלא על כך שבעקבות זאת באים התעללות בילד, הזנחה או נטישה? מחקר שנעשה בישראל במשך שש שנים בשלושה כתי-חולים גילה, שמדי שנה דווח על 30 ילדים בלתי מושלמים שננטשו בירי הוריהם בבתי-חולים אלה (וייס, 1991). מחקר שנעשה בהודו גילה, שבגלל תכנון מין העובר – הישג נוסף של התקדמות הרפואה המודרנית – 7,999 מתוך 8,000 הפלות יזומות שנעשו אחרי קביעת מין העובר לפני הלידה היו של עוברים ממין נקבה (Sachar et al., 1990).

הפריה בסיוע הרפואה

שיעור אי-הפריה בקרב זוגות במדינות המפותחות מגיע ל-10 עד 15 אחוזים (WHO, 1989) והוא הולך וגדל. הנטייה המקובלת בחברה לאחר את הנישואין והבאת הילדים לעולם נקשרת לשיעור הגבוה של

הזדמנויות טובות פחות בחייו. בק-גרגסהיים מעלה את השאלה, האם תכלול חובתו של ההורה בעתיד גם את הצורך לענות על השאלה האם ה"החומר התורשתי" שלו עונה על דרישותיה של החברה.

אולם, האבחון בטרם לידה הנדרש היום משקף את הלחץ החברתי על ההורים להסכים לבצע בדיקות רפואיות שונות, ביניהן פולשניות ואף כאלה שעצם כיצוען מסכן את המשך ההיריון. המטרה היא להביא לעולם ולגדל ילד חסר פגמים. משום כך, הפלות יזומות המבוססות על שיקולים רפואיים הן שכיחות יותר גם במקרים שבהם צפוי רק ליקוי זעיר. באופן דומה מופעל לחץ חברתי על הורים להסכים לסדרה של התערבויות כדי להבטיח את בריאותו של התינוק שאך נולד. לדעת סומרוויל (Sommerville, 1990), המידע המצוי היום על ילדים רב מאשר אי פעם, אבל הוא שמור בעיקר לאנשי מקצוע. בשל היותם ניידים מבחינה חברתית וגיאוגרפית, זוגות מרוחקים היום מן ההתנסות של הוריהם ומעצותיהם. גם במקום שאין זה כך, הדרך המרעית לטיפול בילדים נחשבת עדיפה בהרבה על הידע העממי העובר מדור לדור (Hart, 1987). כפי שטוען סומרוויל (Sommerville, 1990), "עצם העובדה שקיימים מומחים עלולה לעורר פחד; אנחנו סולדים מן המחשבה שקיימת דרך אחת שהיא הטובה ביותר לטפל בכל מצב שהוא בתור הורים ומכך שאיננו יודעים מהי. לפיכך, ככל שאנו מקבלים עוד ועוד עצות, אנו נעשים פחות בטוחים מה עלינו לעשות כשביל ילדינו" (שם, עמ' 5). משום כך, גם לאחר שניתנה העצה, אפשר שלא ייעשה בה שימוש; או שבגלל חוסר ביטחון לא יבקשו אותה או אף יתחמקו ממנה באופן מודע. במקרים כאלה רואים בהורים אנשים שנכשלו בתפקידם כהורים (דינאי ולהב, 1989). לפיכך, כוחה של הטכנולוגיה

אלה, המעוררות חילוקי דעות, מצד אחד נותנות מענה לכאורה לרצון להוליד "ילד משלנו", אך מצד שני מסכנות את כל הרעיון של הורות ביולוגית.

בשעה שהטכנולוגיות הרפואיות בתחום הרבייה האנושית מתקדמות במהירות ומאפשרות תכנון משפחה לפי הזמנה, שוודיה היא המדינה הראשונה שנתנה את דעתה על ההיבטים החוקיים של שאלת ביטחונם האישי של הילדים ורווחתם מנקודת מבט זו. בשנת 1985 הוגדרו בשוודיה, מבחינה חוקית, האמצעים האלה (Bygdeman, 1989):

1. מותר להשתמש בהזרעה באמצעות תורם או באמצעות הבעל כתור טיפול רפואי רק כאשר האם נשואה או גרה יחד עם גבר במשק בית משותף (קוהביטציה). יתר על כן, נדרשת הסכמה בכתב של הבעל או של הגבר הגר עמה. נשים פנויות אינן כלולות בין הזכאיות לטיפול זה. הסיבה לכך היא, שחשוב להתפתחותו של הילד לגדול במשפחה שלמה.

2. על מנת לתת לילדים הנולדים בעקבות הזרעה בעזרת תורם את התנאים הטובים ביותר, הוענקה לילד הזכות לדעת את זהות התורם. יש ליידע ילדים שנולדו לאחר הזרעה שכך היה כדי שיוכלו לברר את שם התורם.

3. הטיפול יכול להינתן רק בבתי-חולים כלליים, שבהם לא רק הרופא, אלא גם נציג מערכת שירותי הרווחה ופסיכולוג בודקים אם הטיפול המבוקש אכן הולם. הליך זה מעניק לילדים הללו סטטוס חוקי זהה לזה הניתן לילדים ביולוגיים ולילדים מאומצים. משנת 1989 קיים בשוודיה חוק המסדיר גם הפריות מבחנה. הכללים שבחוק זהים לאלה של ההזרעה המלאכותית ומתבססים על האמונה שהזכות להורות איננה לעולם זכות בלתי מותנית.

לפי החוק המחמיר פחות של הממלכה המאוחדת, חוק ההפריה האנושית

אי-פריזון. הגיל העולה אצל הנשים נקשר לשכיחות גבוהה יותר של מחלות רחם והשימוש הממושך יותר בשיטות למניעת הריון נקשר בהפרעות הורמונליות בהמשך. לדעת ארגון הבריאות העולמי, ככל שהגברים נעשים מבוגרים יותר (WHO, 1989), הם מסתכנים יותר כתשיפה לגורמים סביבתיים ולתרופות והסיכוי שלהם לחלות במחלות העלולות לפגוע גם בפוריות גדל. כמעט רבע מכל הגברים נפגעים בגלל חשיפה לחומרים כימיים, רדיואקטיביים ואחרים (Edwards, 1991). גורמים שונים עלולים להשפיע על הבריאות כאשר בני הזוג מזדקנים ופוריותם פוחתת. אולם, לא רק מספר הזוגות שאינם פוריים גדל, אלא גם מספר הזוגות הפונים לעזרה, במיוחד בגלל זמינותן של טכנולוגיות רפואיות חדשות בתחום זה (WHO, 1989).

הצורך של זוגות להביא ילד לעולם נתן לגיטימציה כמעט לכל אמצעי זמין להשגת הריון, לידה וילד. הזרעה מלאכותית, הפריית מבחנה ואם פונדקאית, שכולן מאופיינות באי-בהירות באשר לזהות ההורים כאשר מעורב בתהליך תורם, מציגים שורה נוספת של פגיעות אפשריות כאחריות ההורה וההגנה על הילד. אי-בהירות לגבי הזהות ההורית עלולה לסבך את הקשר בין הורה לילד ובסופו של דבר להחליש גם את הטאבו על גילוי עריות (Incest). הטכנולוגיות החדשות בתחום הרבייה יוצרות ביקוש לילדים מצד נשים רווקות, הטרוסקסואליות ולסביות (Edwards, 1991). בעתיד הקרוב צריך לצפות להתנהגות דומה מצד הגברים, ככל שתגדל הזמינות של אימהות פונדקאית. דניאלס (Daniels, 1989) ואדווארדס (Edwards, 1991) מעוררים שאלות באשר למקורות, לזהות, לזכויות ולאיכות היחסים במשפחה לגבי ילדים שנוצרו עקב השימוש בהפריה בסיוע הרפואי ובסיוע תורם או תורמת (זרע, ביצית או רחם). טכנולוגיות

החיים במשפחות דו-הוריות (Aldous & Dumon, 1990) וגם סיכוייהם לסבול מפגיעה פסיכולוגית רבים יותר (Bumpass, 1990). העדר קשרים ביולוגיים (וחוקיים) ברורים בין הילד להורה עלול לערער עוד יותר את התפיסות של תפקיד ההורה ואחריותו לילד. לאחרונה מאפשרת הפרייה בסיוע הרפואה, המשתמשת בביציות של נשים צעירות יותר ובזרע של גברים, היריון גם אצל נשים שעברו את גיל ה"מנופאזה" (Gorman, 1991). מנקודת מבט רפואית, בהיריון מאוחר כרוכות שתי בעיות: סכנה לבריאות העובר וסכנה לאם. לאחר גיל 40 הסכנה שייוולד תינוק חריג היא ממשית. השכיחות של סינדרום דאון, לדוגמה, גדלה ל-1 על כל 40 לידות חי. עבור האם גדלים הסיכויים לחלות בסכרת, להשמין, לסבול מלחץ דם גבוה ומסיבוכי היריון נוספים, שכולם עלולים להזיק לילד שטרם נולד.

חמורות לא פחות הן השאלות המוסריות והתברתיות המתעוררות בעקבות חידושי הרפואה. כלום יהיה זה מוגזם לבקש שתיתן לילד הזדמנות לזכות בהורים המסוגלים, לפחות באופן תיאורטי, לגדל ילד, במקום שהילד או הילדה יצטרכו לטפל בהורים בשלב מוקדם של חייהם? מי היא באמת אמו של הילד שנולד לאשה שהיא מעבר לגיל המנופאזה מביצית של אשה אחרת? ומי יטפל ויקבל על עצמו את אחריות ההורה כאשר "ילד" שנוצר בדרך זו יהיה פחות ממושלם? האם הפרייה בסיוע הרפואה תאפשר תכנון משפחה לפי הזמנה בהתאם לרצונותיהם ולהעדפותיהם של יחידים ושל זוגות? האם תינתן להם הברירה לתרום ביציות או זרע, או לבקש מתורמים לעשות זאת עבורם? האם תינתן לנשים האפשרות לבחור בין התנסות בהיריון ובלידה ובין שכירת מישהי שתעשה זאת בשבילן? האם ייעשה הדבר מתוך מניעים אלטרואיסטיים או

והאמבריוולוגיה משנת 1990 (Human Fertilization and Embryology Act, 1990), שלדעת קנת קלארק, שהיה אז שר המדינה לענייני בריאות, הוא המקיף ביותר בעולם מסוגו, בכל החלטה שעניינה הספקת שירות לפי חוק, חייבים להתחשב ברווחתו של כל ילד העשוי להיוולד כתוצאה מטיפול, ובכלל זה הצורך של ילד זה באב (Snowden, 1992). בעלה של האשה, או שותפה, נחשבים אבי הילד מכל הבחינות, חוץ מיוצא מן הכלל חשוב אחד, הנוגע לירושה, אלא אם כן מוכח שהוא לא נתן את הסכמתו לטיפול שניתן לבת הזוג שלו.

הרשות העצמאית להפרייה ולאמבריוולוגיה של האדם (Human Fertilization and Embryology Authority), שהוקמה כדי להעניק רישיונות למרכזים המציעים טכנולוגיות של "הפרייה בסיוע" ולפקח עליהם, נדרשת לנהל רישום של זהות המעורבים בטיפולי פוריות. לאדם שנולד בעקבות הפרייה בסיוע תורם יש זכות לקבל מידע מוגבל בגיל 18. אולם, שלא כמו בשוודיה, אין לתת שום מידע המזהה את התורם.

קיימת הסכמה כללית על כך שקיים קשר בין התעללות בילדים להתחברות (attachment) רופפת בין אם לילד (Gelles & Conte, 1990). טכנולוגיות הרבייה החדשות, המאופיינות לעתים קרובות בהעדר הורות ביולוגית, עלולות להוסיף חוסר ביטחון ליחסי ילד-הורה. אם, כפי שסבור אדוארדס (Edwards, 1991), חידושים אלה פירושים שהמשפחה בעתיד תהיה מורכבת רק ממבוגר אחד ומצאצא, אזי יישללו מן הילדים בעתיד לא רק מוצאם וזהותם והם ייחשפו להתעללות בגלל העדר קשרי ילד-הורה בטוחים, אלא הם יתנסו גם בגדילה במשפחות חד-הוריות. מאחר שילדים החיים במשפחות חד-הוריות סיכוייהם להיות עניים גדולים משל ילדים

שיעורים גבוהים יותר של גירושין וחוסר לגיטימיות, "החלה להסיר מעליה את האחריות לצעיר" (Aldous & Dumon, 1990, p. 1143), כאשר הצעיר שמדובר בו הוא צאצא ביולוגי, יש מקום לשאול מה יקרה כאשר שום קשרים ביולוגיים ישירים אינם קושרים בין ילד להורה.

סוגיית הביטחון האישי של הילד במשפחתו מצדיקה מחקר מעמיק. השאלות העומדות לבחינה כאן הן שתיים: (א) האם המדינה נוקטת את כל האמצעים העומדים לרשותה כדי למנוע היריון ולידה בלתי מתוכננים ולא רצויים? (ב) האם על המדינה לסייע ליחיד לממש את רצונו להיות הורה בכל תנאי ובכל הנסיבות? שוודיה היא המדינה הראשונה בעולם שנתנה תשובה מניחה את הדעת לשאלות אלה: (א) היא הנהיגה חינוך מתקדם לחיי משפחה, המצמצם עד למינימום את שיעור הפסקות ההיריון הבלתי רצוי ואת שיעור הלידות הבלתי מתוכננות והלא רצויות; (ב) היא קיבלה חקיקה בנושא הפריה בסיוע, המדגישה את שלמות המשפחה הביולוגית והמיועדת לחזק את הקשרים בתוך המשפחה. שתי הפעולות באות להגן על הילד ועל ביטחונו במשפחה. לפיכך, לטובת הדור הבא וביטחונו האישי

במשפחתו, אחריותה של המדינה:

(1) לספק ליחידים ולזוגות את המידע והידע החיוניים על האמצעים המודרניים של תכנון משפחה ואת הגישה אליהם, על מנת לאפשר להם להגיע לבחירה האופטימלית לגבי תכנון עיתוי הלידה הראשונה והמרווחים בין הלידות.

(2) להשקיע בתוכניות חינוך לחיי משפחה לשם פיתוח ושיפור קשרים בין-אישיים בין ההורים לעתיד.

(3) להבטיח שיישומן של טכנולוגיות רפואיות חדישות לא יושאר בידיהם של מומחי הרפואה בלבד, הן מפני שהנושא אינו

למען רווח כספי? האם פירוש הדבר שילדים יגדלו במהלך ילדותם במשקי בית שונים ועם אנשים שאין להם אתם קשר ביולוגי כלשהו? הפריה בסיוע הרפואה מאופיינת לעתים בלידה מוקדמת, בלידת תינוקות במשקל נמוך ובניתוח קיסרי, תופעות המגדילות את הסיכון של בריאות לקויה אצל ילדים הנולדים בדרך זו. נמצא, שמצב בריאות לקוי של הילד משפיע באופן שלילי על יחסי הורה-ילד גם במשפחות ביולוגיות (Kolko et al., 1990). סביר להניח, שהסיכון של הזנחה ופגיעה או נטישה של ילד חריג גבוה בהורות "חברתית" הרבה יותר מאשר בהורות ביולוגית.

יהיו אשר יהיו הנימוקים להחלטות בדבר הפריה בסיוע הרפואה, ברור הוא שהבהירות בנוגע לזהות ההורים ולאחריותם כלפי ביטחון הילדים תלך ותפחת. מאחר שגם טכנולוגיות חדשות אלה אינן מושלמות, דומה שמנקודת המבט של ביטחון הילדים ורווחתם, המצב יהיה מסובך אף יותר כאשר הילד המתוכנן לא יהיה מושלם כפי שציפו שיהיה.

סיכום ומסקנות

במקרים רבים ניתן לאתר את שורשיהם של ניצול ילדים, התעללות, הזנחה או נטישה במועד ובנסיבות התעכרותה של האם. שימוש או אי-שימוש באמצעים של תכנון משפחה, הסיבות לכך, הנסיבות שבהן מושג ההיריון, הבשלות להורות ואיכות היחסים בין הוריו לעתיד של הילד הם גורמים העשויים להשפיע על ביטחונם האישי של הילדים ועל התפתחותם כמשפחותיהם. ההחלטות המודעות והבלתי מודעות באשר להורות הן חיוניות להגנה על הילד מצד אלה הנחשבים מגיניו העיקריים והראשונים: הוריו.

אם המשפחה, שמאפיינים אותה היום

נוגע רק לרפואה והן מפני שלמומחי הרפואה חידושי הרפואה בתחום של תכנון משפחה
יש אינטרס בנושא. — על המשפחה בכלל ועל ביטחון הילדים
(4) לעודד מחקר על ההיבטים השונים של ורווחתם במשפחה בפרט.

ביבליוגרפיה

- דינאי, א' ולהב, י' (1989), "אימהות בשכונת מצוקה בעיני התחנות לבריאות המשפחה", חברה ורווחה, 10 (2):147-133.
- וייס, מ' (1991), אהבה התלויה בדבר: הילד הפגוע בעיני הוריו, תל-אביב: ספריית פועלים.
- Aldous, J. and Dumon, W. (1990), "Family policy in the 1980s: Controversy and consensus", *Journal of Marriage and the Family*, 52:1136-1151.
- Beck-Gernsheim, E. (1990), "The changing duties of parents: From education to bio-engineering?", *International Social Science Journal*, 126:451-463.
- Bumpass, L.R. (1990), "What's happening to the family? Interactions between demographic and institutional change", *Demography*, 27(4):483-495.
- Burden, D.S. and Klerman, L. (1984), "Teenage parenthood: Factors that lessen economic dependence", *Social Work*, 29(1):11-16.
- Bygdeman, M. (1909), "Swedish law concerning insemination", *IPPF Medical Bulletin*, 23(5):3-4.
- Creighton, S. (1985), "Epidemiological study of abused children and their families in the United Kingdom between 1977 and 1982", *Child Abuse and Neglect*, 9:441-448.
- Daniels, K.R. (1989), "Psychosocial factors for couples awaiting in vitro fertilization", *Social Work in Health Care*, 14(2):81-90.
- Delozier, P.P. (1982), "Attachment theory and child abuse", In: C.M. Parkes and J.S. Stevenson-Hinde (eds.), *The Place of Attachment in Human Behavior*, New York: Basic Books, pp. 118-130.
- Edwards, J.N., (1991), "New conceptions: Biosocial innovations and the family", *Journal of Marriage and the Family*, 53:349-360.
- Gorman, C. (1991), "When old is too old?", *Time International, The Weekly Magazine*, 130(13), September 30.
- Gelles, R.I. and Conte, J.R. (1990), "Domestic violence and sexual abuse of children: A review of research in the eighties", *Journal of Marriage and the Family*, 52:1045-1050.
- Giles-Sims, J. (1985), "A longitudinal study of battered children of battered wives", *Family Relations*, 34(2):205-210.
- Hart, N. (1987), "The causes and consequences of the growth of technology in human reproduction", In: L. Shamgar-Handelman and R. Palomba (eds.), *Alternative Patterns of Family Life in Modern Societies*, Rome: Collana Monografie, pp. 351-374.
- Kolko, D.J., Moser, J.T. and Weldy, S.R. (1990), "Medical health histories and physical evaluation of physically and sexually abused child psychiatric patients: A controlled study". *Journal of Family Violence*, 5(4):249-267.
- Miller, B.C. and Moore, K.A. (1990), "Adolescent sexual behavior, pregnancy and parenting: Research through the 1980's", *Journal of Marriage and the Family*, 52 (4):1025-1044.
- Miller, W.B. (1978), "The intendedness and wantedness of the first child", In: W.R. Miller

- and L.F. Newman (eds.), *The First Child and Family Formation*, Chapel Hill, Carolina: Population Center, University of North Carolina, pp. 209–243.
- Sachar, R.K. et al. (1990), "Sex selective fertility control — An outrage", *Journal of family Welfare*, 36(2).
- Snowden, R. (1992), "The UK Human Fertilization and Embryology Act 1990", *IPPF Medical Bulletin*, 26(1):3–4.
- Sommerville, C.J. (1990), *The Rise and Fall of Childhood*, New York: Vintage Books.
- UNICEF, WHO, UNESCO (1990), *Facts for Life: A Communication Challenge*.
- WHO (World Health Organization) (1989), *Guidelines on Diagnosis and Treatment of Infertility*.
- Zuravin, S. (1991), "Unplanned child bearing and family size: The relationship to child neglect and abuse", *Family Planning Perspectives*, 23(4):155–161.

התפתחות כלכלית-חברתית והדינמיקה של תמותת ילדים בקרב בדוויים מתקבעים בישראל

מאת פרופ' אבינועם מאיר וד"ר יוסף בן-דוד*

מבוא

במאמר זה תנוחח תמותת ילדים (כלומר, מוות עד גיל 5) אצלם במהלך התהליכים האלה במגמה לנסות ולזהות את הדינמיקה הייחודית של תהליך זה ולשכלל את הקשר התיאורטי המקובל בין תמותת ילדים ובין התפתחות חברתית-כלכלית. העדפנו לבדוק תמותת ילדים במקום תמותת תינוקות בגלל הקושי של משיבים בדוויים להתייחס לתקופת 12 חודשי החיים הראשונים.

תמותת תינוקות היא אינדיקטור ידוע למצב הבריאות והרפואה הציבורית של חברה וכעקיפין גם לדרגת התפתחותה החברתית-כלכלית. רועים נוודים בכל העולם עוברים היום תהליכים מהירים של שינוי מגוודות להתקבעות ואפילו לעיור-למחצה. במהלך תהליך זה הם עשויים לעבור גם תהליך של התפתחות חברתית-כלכלית, שעשוי להביא לירידה בשיעורי התמותה של תינוקות. אולם, ההיחשפות לסביבה חדשה באמצעות שינוי גיאוגרפי-מרחבי מעוררת את השאלה האם הירידה בתמותת התינוקות היא תהליך חלק שהוא תולדה ישירה ומידית של התפתחות כלכלית-חברתית.

בעשורים האחרונים עברו הבדוויים בישראל תהליכים מהירים של התקבעות ושל עיור-למחצה, מלווים תהליכים של מודרניזציה חברתית והתפתחות כלכלית.

מסגרת מושגית ומתודולוגית

מחקרים דמוגרפיים על חברות רועים לא היו שכיחים עד שנות ה-80 של המאה הנוכחית (Dyson-Hudson & Dyson, 1980). הסיבות העיקריות לכך היו העדר מודעות בקרב החוקרים לכך, שהמשטר הדמוגרפי אצל רועים נוודים עשוי להיות שונה מזה של יתר החברה הכפרית והקושי

* המחלקה לגיאוגרפיה ופיתוח סביבתי ומרכז הנגב לפיתוח אזורי, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר-שבע. המאמר התפרסם באנגלית בכתב העת של החברה המלכותית ההולנדית לגיאוגרפיה כאמסטרדם *Tijdschrift voor Economische en Sociale Geografie, (TESG) 82, No. 2 (1991), pp. 139-147*. תרגמה: עירא כהנמן.

מעידה על שינוי טכנולוגי. שנית, קרוב לוודאי שתהיה התגוונות של מקורות ההכנסה ובעקבות זאת תגדל הגמישות בשימוש במשאבים שיביא להגדלת ההכנסה. שלישית, ההתקבעות עשויה להביא עמה חשיפה גוברת לשירותי חינוך, רפואה ובריאות הציבור ובעקבותיה עלייה ברמת החיים.

באופן כללי, מקובל בדרך כלל, שקיים קשר הפוך בין שיעורי תמותת תינוקות ובין התפתחות חברתית-כלכלית ושתהליך ההתפתחות מביא לירידה בשיעורי התמותה (Woods, ; Grant, 1981 ; Morris, 1979) (DaVanzo, 1988 ; 1982). אולם תהליך ירידת התמותה בקרב רועים נוודים אינו משתלב במערכת מושגית זו. אדרבא, הוא עלול להיעצר זמנית, או אפילו להתהפך. הסיבה לכך עשויה להיות, שבמהלכו של שינוי מרחבי הנוודים המתקבעים נחשפים לסוגים חדשים של מחלות, שאינן מצויות בסביבת הרעייה הנוודית ואשר תהליך ההתחסנות הטבעית או שירותי הבריאות הציבוריים מגיבים עליהן באיטיות. רק בשלב מאוחר, ככל שתהליכי ההתקבעות ואולי העיור למחצה הולכים ומתקדמים, חוזרת ומתחדשת הירידה בתמותה.

מודל זה של ירידת התמותה עשוי להתאים גם לדינמיקה של תמותת ילדים. הבעיה הייחודית של ניתוח התהליך הזה בקרב רועים נוודים קשורה באופיו הדו-ממדי. מצד אחד, תמותת ילדים עשויה להשתנות באמצעות מימד הזמן. מצד שני, מרחבי מנוודות להתקבעות, ואולי אף לעיור-למחצה, שבמהלכו עשויים להתרחש שינויים בתמותת הילדים. כדי לנתח כיאות את השינוי בתמותת הילדים על-פני זמן ומרחב, יש לבחון תהליכים אלה במימד אחד. מאיר ובן-דוד (Meir & Ben-David, 1990a) הציעו דרך פשוטה לטפל בבעיה

להשיג את הנתונים הדרושים למחקר מעין זה. רק לאחרונה החלו חוקרים להתעניין בנושא, אך המחקרים על תמותת ילדים בקרב רועים נוודים, למרות חשיבותם ונחיצותם, הם עדיין נדירים. משום כך יש לאסוף ולמזג את כל המידע על הדינמיקה של התמותה הכללית בקרב נוודים, ובמשתמע מכך גם על תמותת ילדים, ממקורות מפוזרים שונים, שחלק ממנו עלול להיות מיושן יחסית.

במחקר של המכון לפיתוח בינלאומי בלונדון (O.D.I., 1976) נסקרו המגבלות ומנגנוני הוויסות העצמי המסוגלים להשפיע על התמותה בקרב רועים נוודים. אלה חולקו לגורמים בני-ויסות ולגורמים שאינם בני-ויסות. הגורמים בני-הוויסות הם חלק מקודים חברתיים ומנורמות התנהגותיות, ואילו הגורמים שאינם בני-ויסות הם פיזיולוגיים וסביבתיים על-פי טבעם. אחדים מן הגורמים קשורים למצב הבריאות של הרועים הנוודים, שהדעות עליה חלוקות. מצד אחד טוען רובוף (Roboff, 1977), שהנוודים נהנים מרמת בריאות גבוהה. מצד שני, סביר לצפות לכך, שבהעדר שירותי בריאות, מצב הבריאות עשוי להיות תלוי בסביבה הפיזית. ואמנם, סקירת מקורות שונים (Barth, 1962, ; Khogali, 1981 ; Haraldson, 1975 ; 1964) (ואחרים) מגלה, שבמקרים רבים חשיפתם של רועים נוודים לגורמי תמותה שאינם בני-ויסות ללא מערכת רפואית נאותה עלולה להעמיד את הנוודות במצב נחות. לפיכך ניתן לצפות שיעורים גבוהים יותר של תמותה בטרם לידה, של תינוקות ושל קבוצות גיל ספציפיות בקרב רועים נוודים בהשוואה לשכניהם המקובעים (Meir, 1986a).

התקבעות של רועים נוודים עשויה לציין את תחילתו של תהליך התפתחות חברתי-כלכלי העשוי ללבוש צורות אחדות. ראשית, השתנות אופן הייצור (המעבר לחקלאות או אפילו לעיסוקים שניוניים או שלישוניים)

כודד של חברה זו העובר במרוצת הזמן תהליך שינוי דמוגרפי. מן ההכרח להניח הנחה כזאת, מפני שבניגוד לחברות אחרות, שבהן התהליך הוא חד-ממדי (כלומר, מתנהל לאורך מימד הזמן), כאן התהליך הוא דו-ממדי, שבו החברה הנדונה עוברת שינוי גיאוגרפי מרחבי בד-בבד עם שינוי דמוגרפי. קל למדי לחקור קהילה מקובעת שפורסמו עליה נתונים רשמיים, מפני שחברה זו אינה משנה את מיקומה. לעומת זאת, כאשר רועים נוודים עוברים תהליך של התקבעות, לעתים קרובות הקבוצה מתפצלת מן הכחינה המרחבית בצורה המגבילה את המעקב לאורך זמן אחר מקומותיה השונים. בשל כך נתונים רשמיים שפורסמו אינם זמינים בדרך כלל. מכאן, שכאשר חוקרים תהליכים דמוגרפיים אצל רועים נוודים, שלב אחד על הרצף של נוודות-התקבעות יכול לשמש תחליף לאותו שלב ברצף הזמן שהוא מקובל במחקרים על חברות מקובעות.

באמצענו תחליף זה אנו מניחים, שמימד השלב הגיאוגרפי לאורך הרצף נוודות-התקבעות כבר מכיל בתוכו את מימד הזמן. כלומר, אנו משתמשים במרחב (השלב הגיאוגרפי) כתחליף לזמן. החלפה כזאת היא מושג מקובל בגיאוגרפיה אנושית, בעיקר בחקר דיפוזיה מרחבית של חידושים. החלפת שלב הזמן מקובלת גם בספרות הדמוגרפית. מודל ההתפתחות הדמוגרפית (Tabbarah, 1976), יחד עם הדיון התיאורטי על השתנות הגודל האידיאלי של המשפחה עם שלבי התפתחות הוא דוגמה טובה לכך.

אולם לחברות נוודים רבות אופייני מבנה מעמדי חברתי-כלכלי כפול, המורכב מנוודים טהורים ומנוודים נספחים. האחרונים הם חקלאים לשעבר, שהצטרפו מרצונם, בגלל סיבות שונות, לחברת הנוודים, או שועבדו לה בכוח. בהיותם בעלי תכונות חברתיות-תרבותיות לא נוודיות, ובהיותם לעתים

זו. ההנחה היא, שהמימד הגיאוגרפי של הרצף נוודות-התקבעות, שלאורכו מתמקמות באורח סימולטני קבוצות מאותו מקור נוודי, כבר מכיל בתוכו, באמצעות תהליך ההתקבעות וההתפתחות, את מימד הזמן. משום כך, השיטה הנכונה היא חתך מרחבי בנקודת זמן מוגדרת לאורך הרצף הגיאוגרפי מן הרועים הנוודים ביותר עד הרועים הנוודים לשעבר המעוירים ביותר. לאחר מכן נעשית השוואה ביחס לתמותת ילדים בין קבוצות של אותה חברה, הממוקמות לאורך שלבים שונים של הרצף. השוואה מעין זו עשויה להקל על הסקת מסקנות על הדינמיקה של תמותת ילדים, שבעזרתה שלב ההתפתחות לאורך הרצף מוחלף בזמן.

אמת, תיאור הרצף כמורכב משלבי התפתחות נפרדים הוא הצגה מוטעית ושרירותית של המציאות. נוודות כשהיא לעצמה נתפסה "כרצף בין חברה מקובעת לחלוטין מצד אחד ובין נוודות היפותטית 'טהורה', שאין לה כל קשר שהוא לחקלאות, מצד שני. לאורך רצף זה קבוצות אחדות נוטלות על עצמן אחת מתוך מבחר אינסופי של צורות הסתגלות פוטנציאליות..." (Johnson, 1969, p. 12). יתר על כן, שום תהליך שינוי אינו יכול להיות מורכב משלבים מוגדרים באופן חד, המנותקים לחלוטין מן השלבים הקודמים והבאים (Salzman, 1980). בהתאם לכך, שום קבוצה של רועים נוודים העוברת התקבעות אינה מאבדת את אופייה הקודם. אבל אם רצוננו ללמוד את הדינמיקה של תמותת ילדים, עלינו להניח שקיימים כמה שלבים חיוניים של שינוי חברתי-כלכלי.

חשיבותה של גישת השלכיות הכלכלית-חברתית-מרחבית מעוגנת בהנחה, שניתוח של חלקים שונים של אותה חברה לאורך הרצף נוודות-התקבעות בתקופת זמן מוגדרת זהה עשוי לשמש תחליף לניתוח של מגזר

כפרירים קטנים, מעין משפחתיים מורחבים. שלב זה גם ציין את תחילת הפרולטריוזציה של החברה הברווית בכלכלת השוק האזורית. רעייה וחקלאות-בעל אמנם המשיכו להתקיים, אך בקנה-מידה מוגבל וכך נוצרה כלכלה בדווית דואליסטית (Marx, 1981).

ההתקבעות היתה קשורה בתהליכים נוספים, שהם אופייניים לרועים נוודים במצבים דומים (Meir, 1986a), שהעיקרי שבהם הוא תהליך מעבר דמוגרפי (Meir, 1984). קשרים עם אוכלוסייה יהודית שעברה התמערבות, שינוי כלכלי ואינדיקטורים ראשונים של מודרניזציה חברתית הביאו לעליית שיעור הילודה ל-61 לאלף ולירידת שיעור התמותה ל-6 לאלף בקירוב ובעקבות זאת לריבוי טבעי מהיר של האוכלוסייה עד שנות ה-70 הראשונות. אולם, עם התקדמות המודרניזציה החברתית והעיוור-למחצה החלה ההתנהגות הפריזית של הבדווים להשתנות (מאיר ובן-דוד, 1989), וכתוצאה מכך ירדו שיעורי הילודה (ל-48 לאלף) והריבוי הטבעי (ל-4.4%) (מאיר ובן-דוד, 1990 ב'). היום גודל האוכלוסייה הבדווית מגיע ל-80,000 נפש בערך.

לחץ אוכלוסין אינטנסיבי הביא להתפשטותם הנרחבת של כפרירים חדשים, רבים מהם על אדמות מדינה, שיועדו עוד לפני כן לפרויקטים ציבוריים. כדי להגן על השטחים הציבוריים חיפשו גופי הממשל דרך לכוון מחדש את ההתיישבות הבדווית לעיירות מתוכננות וכך החל באמצע שנות ה-60 תהליך העיוור-למחצה. היום חיים בערך 45% מן הבדווים בשבע עיירות, ועוד 45% עדיין מתגוררים בכפרירים שבפריפריה. רק 10% בערך עדיין ממשיכים באורח חיים נוודי-למחצה בשוליו המזרחיים והדרומיים של הנגב הצפוני.

בד-כבד התרחשו מספר תהליכים נוספים שנודעת להם משמעות חברתית ופוליטית.

קרובות נחותים מבחינה חברתית, המכנה החברתי המיוחד שלהם עשוי להיות תוצר של תת-טיפוס של מערך ייצור בתוך מערך הייצור הרועי-נוודי הכללי. גרוסמן הציע לאחרונה, שתת-טיפוס זה נוטה יותר להיקבעות מאשר לנוודות (גרוסמן, 1990). לפיכך יש לבדוק קבוצות אלה בנפרד, כאשר כל אחת משתרעת על הרצף המתאים לה, מן המסורתית יותר והנוודי עד המודרני ביותר והמעורר-למחצה. בכוחו של ניתוח מעין זה לספק בסיס להשוואה בין שני המגזרים באשר לדינמיקה של תמותת ילדים בכל אחד מהם והמידה שבה הוא מושפע באורח חיובי או שלילי מתהליך ההתפתחות החברתי-כלכלי.

בדווי הנגב – רקע

מאז הקמת מדינת ישראל מצאו הכדווים בנגב את עצמם נתונים בסכך של תהליכים ושל אירועים אינטנסיביים. בשנות ה-50 המוקדמות הועברה האוכלוסייה הבדווית שנותרה בנגב, שמנתה בערך 11,000 נפש, לאיזור בן 1,500 קמ"ר בצפון הנגב, שהיה נתון תחת ממשל צבאי. בשנותיו הראשונות של הממשל הצבאי נאסר על הבדווים לחפש אמצעי מחיה מחוץ לאיזור זה, שלא היה בו כדי לספק קיום על בסיס מרעה או חקלאות-בעל אקסטנסיבית בלבד. בעיה זו החמירה עקב שנות בצורת שבאו ברציפות בשנות ה-50 המאוחרות ובגלל הצורך ברישיונות למרעה ולחקלאות-בעל מן הממשלה. כתוצאה מכך החל סגנון החיים המסורתי של הרועים הנוודים לסגת וחלקו היחסי בכלכלה הבדווית החל להצטמצם (בן-דוד, 1982).

בשלב זה החלה התקבעות בקנה מידה גדול. את השלבים הראשונים שלה אפיינה התקבעות ספונטנית בעשרות רבות של

הדינמיקה של תמותת ילדים בקרב הברווים

כדי להיטיב ולהבין את הדינמיקה של תמותת ילדים מן הראוי לתאר בקצרה את תמונת התמותה הכללית בקרב הברווים. נתונים רשמיים קיימים רק מאז סוף שנות ה-50. באותן שנים היו שיעורי התמותה של הברווים בערך 6 לאלף, אך מאז הם נעו בין 5 לאלף ל-8 לאלף. שיעורים אלה נמוכים לפי כל אמת מידה מערבית, אך יש להתייחס אליהם בזהירות לאור הדיווח החלקי בלבד באותן שנים.

משום כך היו שיעורי התמותה, ככל הנראה, גבוהים יותר בשנות ה-50 (Meir, 1984). מאידך גיסא, ניתן לשער ששיעורים אלה היו גבוהים אף יותר בשנות ה-40, הואיל ורק בשנות ה-50 החלה מדינת ישראל בפעולה נמרצת לחיסול מחלת השחפת, שהיתה אחראית לחלק גדול מן הפטירות. ואמנם, הירידה הכללית של שיעורי התמותה לוותה בסוף שנות ה-60 בעלייה הדרגתית של תוחלת החיים ל-65 אצל הגברים ו-70 אצל הנשים, ובסוף שנות ה-70 ל-73 אצל הגברים ו-75 אצל הנשים. יש אפילו כמה סימנים עקיפים לתחילתו של תהליך הזדקנות בקרב הברווים (Meir & Ben-David, 1990b).

על מנת לפתור את הבעיה המתודולוגית של התלכדות הזמן והמרחב שנדונה לעיל, אותרו שלוש קבוצות לאורך רצף של נוודות-התקבעות בכל מגזר של החברה הברווית. הברווים האמיתיים תולקו לנוודים-למחצה, למקובעים ספונטניים ולמעוררים-למחצה חדשים. הברווים הפלחים, שכולם כבר התקבעו, תולקו למקובעים ספונטניים, למעוררים-למחצה ותיקים ולמעוררים-למחצה חדשים. בסך הכל היו אפוא שש קטיגוריות. בכל קטיגוריה נדגמה קבוצה של משקי-בית,

הראשונים שהתקבעו ונעשו מעוררים-למחצה היו ברוויים-פלחים. ברוויים אלה היו במקור עובדי אדמה עניים שהגרו לנגב במהלך המאות ה-19 וה-20 והצטרפו לשבטי הברווים האמיתיים. הקשר ההיסטורי בין עובד האדמה לרועה בשולי המדבר קבע את מעמדם של הפלחים בקרב הברווים. הם היו תמיד נחותים מבחינה חברתית מן הברווים האמיתיים, ששלטו בעבר בשטחי הנגב. בשל כך הצליחו רק פלחים מעטים לשפר במרוצת הזמן את מעמדם באמצעות קניית אדמות מן הברווים האמיתיים, ואילו רובם הפכו להיות אריסים.

אולם בעשורים האחרונים נפתחו בפני הפלחים דרכים חדשות להשגת מעמד חברתי. יוזמתם להתקבע ומאוחר יותר להתעיר סיפקה להם הזדמנויות להשגת מטרה זו. ראשית, הם חדרו לשוק העבודה האזורי ויוזמה זו הזרימה לידיהם הון, אמנם בקנה-מידה קטן. שנית, הואיל והתקבעו, הנגישות שלהם לשירותים ציבוריים, כגון חינוך ובריאות, השתפרה (Meir, 1990). כתוצאה מכך שיעורי ההשכלה בקרב הפלחים גבוהים היום מאלה של הברווים. שלישית, הודות לאפיקים אלה הכירו הפלחים את המושג החדש של השגת מעמד מקצועי וכלכלי, שהחל להתפשט בחברה הברווית בכללותה. הברווים האמיתיים, בניגוד לפלחים, החלו את התקדמותם באפיקים אלה מאוחר יחסית. תהליכים אלה החלו לעצב סדר חברתי חדש. הפער החברתי בין הברווים האמיתיים ובין הפלחים הצטמצם וצמחה שיטת ריבוד חברתי כפולה (מאיר ובן-דוד, 1989). הסוגייה החשובה לענייננו היא, שקיימות שתי קבוצות חברתיות שהן בעלות אופי כלכלי וקהילתי שונה במקצת. הן מבטאות את עצמן בדרכים שונות של התקדמות כלכלית ושל מודרניזציה חברתית, שעשויה להיות להן חשיבות להבנת הדינמיקה השונה של תמותת ילדים.

לפי הקבוצות השונות. המשפחות הקשישות שקיימו אורח-חיים של נוודים-למחצה התנסו בשיעורים גבוהים מאוד, בין 127 לאלף ל-269 לאלף. בממוצע, ילד אחד מתוך כל חמש לידות-חי לא השלים את שנתו החמישית. יכולתם של הדרווים להתמודד עם תנאים סביבתיים קשים ומערכת בלתי מפותחת היתה דלה. אולם, זו לא היתה הסביבה הגרועה מכולן; שכניהם בדרום סיני, שהיו במיקום קיצוני עוד יותר בקטע הנוודי של הרצף, חיו בתנאים קשים עוד יותר ושיעורי תמותת הילדים אצלם היו עד שנת 1967 בערך 325 לאלף (בן-דוד, 1978).

שיעורים דומים רווחו כנראה בקרב בדרוויי הנגב בתקופת האימפריה העות'מנית, בעשורים הראשונים של המאה ה-20. בתקופת השלטון הבריטי בארץ-ישראל (1918-1948) נחשפו הדרווים לראשונה לשירותי בריאות מודרניים, שאולי הפחיתו את תמותת הילדים במידת מה. אולם, בתקופה זו עדיין היו הדרווים מפוזרים בכל רחבי הנגב, רובם הרחק מן השירותים האלה ועדיין מערכת ייצור המזון העצמית שלהם היתה דלה ביותר. משום כך היו שיעורי תמותת הילדים ככל הנראה גבוהים מאוד וניתנו להשוואה רק עם שיעורי התמותה של ארצות אפריקה שמעבר לסהרה דהיום, שעדיין יש בהן שיעורים גבוהים

בסך הכל 130 או 2% מכלל משקי-הבית. למרות שגודלו של אחוז הנדגמים קביל מבחינה סטטיסטית, פירוש הנתונים חייב להיעשות בזהירות בגלל החלוקה לקבוצות. כל ראש משק-בית רואיין לעומק בנוגע לתמותת הילדים. עבודת השדה התנהלה בשנים 1987-1988 והנתונים מתייחסים לשני הממדים: לאורך זמן בתוך כל קבוצה, ובמרחב על-פני רצף גיאוגרפי.

לוח מס' 1 מציג על הרצף את האחוז הסגולי לכל קבוצה של משפחות מבוגרות (אלה שהשלימו את מחזור הפריזן שלהן) ושל משפחות צעירות שהתנסו במות ילד אחד, לפחות. הנתונים העלו, שבעבר הקרוב (במחצית הראשונה של המאה הנוכחית) חוויית אבדן ילדים צעירים היתה מנת חלקן של מרבית המשפחות (75% בערך). המשפחות הקשישות הן אלה שקיימו אורח-חיים של נוודים-למחצה במשך כל מחזור חייהן. מצד שני, מציאות כזאת של אבדן שוב אינה קיימת באותו היקף אצל משפחות צעירות שכבר התיישבו. אולם השיעורים הבולטים עבור הדור הנוכחי הם גבוהים והם מצביעים על כך שתמותת הילדים היא עדיין מציאות עגומה עבור 10% בערך מן האוכלוסייה.

לוח מס' 2 מציג את נתוני תמותת הילדים

לוח מס' 1. שיעור משקי הבית הדרוויים שהתנסו בתמותת ילדים (N = 130)

	בדרווים פלחים			בדרווים אמיתיים		
	ו	ה	ד	ג	ב	א
משפחות קשישות	83.33	80.00	83.33	57.14	100.00	41.66
משפחות צעירות	18.20	9.10	14.30	10.00	2.00	10.00
כללי	38.88	28.57	42.10	31.25	37.50	30.43

א - נוודים למחצה; ב - מקובעים ספונטניים; ג - מעוררים למחצה חדשים; ד - מקובעים ספונטניים;

ה - מעוררים למחצה ותיקים; ו - מעוררים למחצה חדשים.

לוח מס' 2. שיעור תמותת ילדים בדרוים (ל-1,000 לידות-חי) (N = 130)

	דרוים פלחים			דרוים אמיתיים		
	ו	ה	ד	ג	ב	א
משפחות קשישות	162.5	190.4	269.2	126.7	192.5	129.4
משפחות צעירות	60.0	18.0	50.0	24.0	5.0	34.0
כללי	123.0	166.6	101.0	161.6	83.8	120.0

א - נוודים למחצה; ב - מקובעים ספונטניים; ג - מעוירים למחצה חדשים; ד - מקובעים ספונטניים;
ה - מעוירים למחצה ותיקים; ו - מעוירים למחצה חדשים.

מה להשערותנו שעם ההתקבעות, ובהנחה שהסביבות דומות מבחינת השירות הרפואי הציבורי, מצב הבריאות של הנוודים עלול להחמיר באורח זמני ותמותת הילדים עלולה לגדול.

אולם סביבת שירותי בריאות הציבור של הדרוים השתנתה מאוד בעשורים האחרונים. בצפון הנגב נפרסה רשת של מרפאות, בעיקר בעיירות החדשות שהקימה הממשלה עבור הדרוים, ומסוף שנות ה-70 פועלת שם גם יחידת טיפול רפואי ניידת. באופן כללי אפוא, הנגישות של הדרוים לשירותי בריאות השתפרה מאוד (Meir, 1987). שיפור זה נתן את אותותיו במספר מרכיבים של שינוי אפידמיולוגי וכירידה ניכרת של שיעורי תמותת הילדים בקרב המשפחות הצעירות בהשוואה לשיעורים של משפחות קשישות בכל קטעי הרצף. זאת ועוד, אפשר שתמותת ילדים התכנסה כיום במידה רבה לתמותת תינוקות, הואיל ולאחרונה כל הלידות מתרחשות בבית-החולים האזורי בבאר-שבע משום שבכך מותנית קבלת מענק לידה.

למרות הירידה בשיעורי תמותת הילדים, שיעורים אלה עדיין גבוהים יותר משיעור תמותת התינוקות באוכלוסייה היהודית באיזור (בערך 13 לאלף). הסיבה העיקרית לכך היא, שמבחינה מרחבית ופונקציונלית

של אוכלוסיות נוודים-רועים. כך, להמחשה, שיעורי תמותת תינוקות במאוריטניה, בסנגל, בניז'ר, בסומליה, בסודן ומדינות נוספות הם יותר מ-120 לאלף (Population Reference Bureau, 1989; וראה גם Caldwell, 1975). מאחר שאנו משתמשים כאן במדד של תמותת ילדים, אפשר מאוד ששיעורי התמותה של תינוקות בקרב הדרוים בנגב במחצית הראשונה של המאה היו נמוכים מאלה של עמים אלה באפריקה היום, ואולי מרמז הדבר על תנאי בריאות ציבורית טובים יותר.

אם לפני 1948 היו רוב הדרוים נוודים או נוודים-למחצה, מיד לאחר מכן החלה אצלם התפצלות לאורך הרצף של נוודים-מקובעים. אולם, הבדלים בשיעורי תמותת הילדים בין הדרוים האמיתיים לדרוים הפלחים היו קיימים עוד לפני כן. הפלחים, שהיו מקובעים יותר מן הדרוים הנוודים, התנסו בשיעורי תמותת ילדים שהם גבוהים בהרבה מאלה של הדרוים האמיתיים. ככל הנראה, הם לא היו מסוגלים כמו הדרוים האמיתיים כאמצעות הנוודות, להתחמק ממוקדי מחלות, או מתנאי היגיינה ובריאות ציבור גרועים באזורי יישוב הקבע. השיעור הגבוה יותר של תמותת ילדים אצלם מאושש את ההשערה שהעלה רובוף (Roboff, 1977), שנוודים עשויים ליהנות מתנאי בריאות טובים יותר מאשר שכניהם המיושבים. הוא גם מספק אישוש

יותר בקרב הפלחים מאשר בקרב הבדווים האמיתיים, אך אצל האחרונים העלייה בשלב המאוחר גדולה יותר. כלומר, הבדווים האמיתיים, שקודם לכן נהנו מתנאי בריאות יותר טובים יחסית, מושפעים במידה רבה יותר מן השינוי באורח החיים שלהם.

מעניין שהמהפך בתמותת הילדים מתרחש בעיצומו של תהליך ההתפתחות הכלכלית המתרחש בחברה הבדווית. תהליך זה מומחש בלוח מס' 3, המציג את הדירוג העצמי של הנשאלים הבדווים מבחינת רמת החיים הכלכלית בסולם של 5 דרגות. הדירוגים הממוצעים לכל קבוצה מלמדים, שבאופן כללי רמת החיים הכלכלית של הבדווים בשני המגזרים השתפרה עם ההתקבעות והעיוור-למחצה, בהשוואה לשלב הנייד יותר.

ניתן לתלות את המהפך הזמני בתהליך ירידת תמותת הילדים, למרות ההתפתחות החברתית-כלכלית, במספר גורמים. ראשית, הבדווים והפלחים המתקבעים והמעוררים נוטשים שיטות ישנות של טיפול בתינוקות ובילדים לטובת שיטות טיפול מודרניות. כפי שהוסבר לעיל לגבי בריאות ותמותה באופן כללי, השימוש היעיל בשיטות החדשות עלול לפגור במשך זמן מה ובינתיים תחלואת הילדים ותמותה עלולים לעלות. דבר זה ממחיש היטב את המעבר מהנקה, שבשלב הנוודות-למחצה, במצב קיצוני, עשויה להתמשך עד שלוש שנים (מאיר וכך-דוד, 1989), למזון תינוקות מלאכותי. תופעה דומה, בקנה-מידה

שירותי הבריאות הציבוריים אינם נגישים לבדווים במידה מספקת והם גם אינם הולמים מבחינה תרבותית (Meir, 1990). לדוגמה, לבנדו-הונדט הדגישה את מעמדן הנחות של הנשים כמחסום תרבותי ואת השלכותיו על תמותת ילדים. על נשים בדוויות נאסר כל מגע שהוא עם זרים וכל הקשרים עם שירותי הבריאות נעשים באמצעות בעליהן. לכן נשללים מאימהות בדוויות הדרכה רפואית ישירה ומידע הנוגעים לטיפול הרפואי הנכון בילדים. כתוצאה מכך, למרות שכמעט כל התינוקות הבדווים נולדים עתה בבית-החולים האזורי, אפילו בעיות בריאות קלות מחמירות לעתים קרובות במהירות ומתפתחות למצבי חירום (לבנדו-הונדט, 1980).

דוגמה זו עשויה לשמש גם המחשה לסוגיה העיקרית של מאמר זה: הדינמיקה של תמותת ילדים בקרב רועים-נוודים מתקבעים. קיימת נקודה ברצף של נוודות-עיוור-למחצה, שבה תנאי בריאות עשויים להחמיר, לפחות באורח זמני, בעקבות שיפור כלשהו, ולהתבטא בגידול זמני של תמותת תינוקות. הדבר מודגם בלוח מס' 2 בנוגע למשפחות צעירות. שיעורי תמותת הילדים בקרב הבדווים האמיתיים ובקרב הבדווים הפלחים במשפחות אלה פוחתים בעת המעבר מן השלב הנוודי-למחצה הקיצוני ברצף הגיאוגרפי לשלב הביניים, ואחר כך הם חוזרים ועולים לקראת השלב המתקדם ביותר. זאת ועוד, השיעורים הכלליים גבוהים

לוח מס' 3. נתפסת רמת חיים ממוצעת של קבוצות בדווים

בדווים פלחים			בדווים אמיתיים			רמת החיים
ו	ה	ד	ג	ב	א	
3.26	2.57	3.05	2.81	3.30	2.00	

א - נוודים למחצה; ב - מקובעים ספונטניים; ג - מעוררים למחצה חדשים; ד - מקובעים ספונטניים; ה - מעוררים למחצה ותיקים; ו - מעוררים למחצה חדשים.

והמרחבי, חשף דפוס דינמי של ירידת תמותת ילדים המתרחש בתהליך השינוי הגיאוגרפי. הניתוח מגלה אפוא, שבשלב הראשון תמותת הילדים אכן יורדת. אולם היא עולה, באורח זמני, ורק לאחר מכן תהליך הירידה עשוי להתחדש. התפצלות חברת הנוודים לאורך הרצף של מרחב-זמן ושל ניידות-התקבעות וניתוחה לפי המתודולוגיה הנוכחית אפשרו אפוא את זיהויו של דפוס דינמי זה.

שנית, בגלל השימוש בשיעור תמותת הילדים במקום בשיעור תמותת התינוקות הניתוח חשף מימד נוסף של התמותה. לפיכך המושג של שיעורי תמותת ילדים דומה לאופן שבו טיפלו מיד ועמיתיה (Meade et al., 1988) בתמותת תינוקות והוא גם סימפטומטי לשיעור הגבוה יותר של תמותה כללית בחברות העולם השלישי לעומת החברות המערביות.

שלישית, מחקר זה גילה, שהקשר החיובי הקיים לפי ההשערה, בין ירידת תמותת הילדים ובין התפתחות חברתית-כלכלית, אינו חייב להיות דווקא ליניארי. אישוש לטענה זו מביאים מיד ועמיתיה (Meade et al., 1988), שטענו שרבים מן השינויים שבוצעו במסגרת של תוכניות פיתוח, שהצליחו להביא להגדלת ההכנסה ולהעלאת רמת החיים, לא תמיד צמצמו את התמותה. יחד עם ממצאי מחקר זה אנו יכולים לטעון עתה, שירידת תמותת הילדים עלולה להידחות בשלבי ההתפתחות הראשונית ואפילו להתהפך באורח זמני. שכלול זה של ההכללה התיאורטית באשר להשלכות הדמוגרפיות של ההתפתחות מקביל לשכלול קודם בנוגע להשלכותיה של ההתפתחות על ירידת הפריון. טבארה (Tabbarah, 1976) טען, ומחקרים אמפיריים רבים איששו זאת מאז (Bongaarts et al., 1984), שירידת הפריון עלולה להידחות ואולי אף לעלות במהלך השלבים הראשונים של ההתפתחות. מהקבלה

הרבה יותר גדול, זוהתה במדינות רבות בעולם השלישי (ראה, לדוגמה, Chetley, 1979). שנית, הבדווים נחשפו לסכיבה ביו־רפואית חדשה באמצעות המגע ההדוק שלהם עם הסכיבה האנושית באיזור. מגעים אלה כנראה חשפו אותם למחלות חדשות, שהיכרותם עמן ויכולתם להתמודד עמן היו דלות. שלישית, בעקבות ההתקבעות והעיור-למחצה השתנתה סביבתם במידה רבה מסכיבה מאוכלסת בדלילות לסכיבה המאוכלסת בצפיפות רבה. בעוד שהתפשטותן של מחלות ילדים היתה איטית יחסית בשלבי הנוודות והנוודות-למחצה. היא עלולה להיות מהירה בסכיבה המעוררת-למחצה, למרות העובדה ששכיחותן של מחלות כאלה פחתה מאוד.

אולם מצב זה הוא רק זמני. יש סימנים לכך, שהבדווים עשויים לצאת מן העלייה הזמנית בתמותת ילדים. שיעורי החינוך גדלים (מאיר וברנע, 1985) ומערכת בריאות הציבור נעשית הולמת יותר מבחינה תרבותית ופונקציונלית ומסוגלת יותר להתמודד עם התגברותן של תנופת ההתקבעות והעיור-למחצה של האוכלוסייה הבדווית.

הדינמיקה של תמותת תינוקות בקרב הרועים-הנוודים המתקבעים מצביעה אפוא על תהליך, שבו השיעור פוחת במידה רבה בשלבים הראשונים של ההתפתחות ושל השינוי הגיאוגרפי, עולה מחדש עם התקדמות התהליך ושוב יורד.

סיכום

ניתוח תמותת הילדים בקרב הבדווים הנוודים המתקבעים העלה מספר נקודות חדשות מן הבחינות המתודולוגיות, התיאורטיות והמעשיות. ראשית, עצם השימוש בגישה גיאוגרפית, המשלבת את המימד העתי

ממשלות נוטות באופן כללי ליישב נוודים, אולם פקידי ממשלה לא בהכרח ערים לתהליכים המתחוללים בעקבות זאת והם נוטים לאמץ תפיסה פשטנית של הקשר בין התפתחות חברתית-כלכלית לתמותת ילדים. קשר זה, כפי שהוצג לעיל, אינו בהכרח פשוט כל כך, אפילו בהקשר מפותח ומערבי, שבו התקבעו בדווים ישראלים או התעייירו למחצה. משום כך על הממשלות לספק טיפול רפואי מיוחד נוסף לרועים-נוודים, במיוחד בשלב המעבר מנוודות להתקבעות, עד להסתגלותם המלאה לסביבה התרבותית והביו-רפואית החדשה.

זו משתמע, שאינדיקטורים דמוגרפיים באופן כללי עלולים להגיב מאוחר על צעדי התפתחות כלכלית בגלל תקופת ביניים, הדרושה כדי להסתגל לתנאים ולסביבות משתנים.

לבסוף, בעוד שנוודות פסטורלית כמעט נעלמה מאזורים רבים, עדיין יש נוודים רבים במרכז אסיה המערבית, במזרח התיכון ובאפריקה, שם הם מהווים חלק נכבד של האוכלוסייה. מצבם לאורך הרצף נוודות-התקבעות שונה, אבל קבוצות נוודים רבות נתונות היום בתהליך התקבעות (Galaty et al., 1981 ; Salzman, 1980).

ביבליוגרפיה

- בן-דוד, י' (1978), שבטי הבדווים בדרום סיני, ירושלים: קשת.
- בן-דוד, י' (1982), שלבים בהתפתחות היישוב הבדווי הספונטני בנגב, במעבר מנוודות-למחצה להתיישבות קבע (חיבור לקבלת התואר דוקטור לפילוסופיה, האוניברסיטה העברית בירושלים).
- גרוסמן, ד' (1990), "הפלאח והבדווי בשולי המדבר - מערכת היחסים ואסטרטגיות קיום", טיוטת מאמר, המחלקה לגיאוגרפיה, אוניברסיטת בר-אילן.
- לבנדרי-הונדט, ג' (1980), "דפוסי השימוש בשירותי הבריאות בקרב הבדווים", רשימות בנושא הבדווים, 11: 26-35.
- מאיר, א' וברנע, ד' (1985), התפתחות מערכת החינוך הבדווי בנגב, המחלקה לגיאוגרפיה, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב ומחוז הדרום, משרד החינוך.
- מאיר, א' ובן-דוד, י' (1989), התנהגות דמוגרפית-פריונית של בדווי הנגב, דוח מחקר, הקרן למחקר בסיסי, ירושלים: האקדמיה הישראלית הלאומית למדעים.
- מאיר, א' ובן-דוד, י' (1990), תמורות במעמד הזקן בחברה הבדוויית המתעיירת ומשמעויותיהן הציבוריות, דוח מחקר, המועצה הלאומית למחקר ופיתוח, ירושלים: משרד המדע והטכנולוגיה.
- Barth, F. (1962), "Nomadism in the Mountain and Plateau Areas of South West Asia", in: UNESCO, (ed.), *The Problems of the Arid Zone*, Arid Zone Research, 18, Paris: Proceedings of the Paris Symposium, United Nations, pp. 341-355.
- Barth, F. (1964), *Nomads of Southern Persia: The Baseri Tribe of the Khamseh Confederacy*, London: Allen and Unwin.
- Ben-Assa, R.J. (1960), "Vital statistics concerning tuberculosis among Bedouin of southern Israel", *Israel Medical Journal*, 19:69-73.
- Bongaarts, J., Frank, O. & Lesthaeghe, R. (1984), "The proximate determinants of fertility in Sub-Saharan Africa", *Population and Development Review*, 10:511-537.
- Caldwell, J.C. (1975), *The Sahelian Drought and its Demographic Implications*, Overseas Liaison Committee, Washington, D.C.: American Council on Education, Paper, No. 8.
- Chetley, D. (1979), *The Baby Killer Scandal*, London: War on Want.

- DaVanzo, J. (1988), "Infant mortality and socio-economic development: evidence from Malaysian Household Data", *Demography* 25:581-595.
- Dyson-Hudson, R. & Dyson-Hudson, N. (1980), "Nomadic pastoralism", *Annual Review of Anthropology* 9:15-61.
- Galaty, J.C., Aronson, D., Salzman, P.C. & Chouinard, A. (eds.), (1981), *The Future of Pastoral Peoples*, Ottawa: International Development Research Centre.
- Grant, J.P. (1981), "A new way of measuring progress in living standards", *World Health Forum* 2:373-384.
- Haraldson, S.R.S. (1975), "Socio-medical problems of nomad peoples", in: W. Hobson (ed.), *The Theory and Practice of Public Health*, Oxford: Oxford University Press, pp. 531-540.
- Johnson, D.L. (1969), *The Nature of Nomadism*, Research Paper No. 118, Department of Geography, University of Chicago.
- Khogali, M.M. (1981), "Sedentarization of the nomads: Sudan", in: J. Calaty, Aronson, D., Salzman, P. & Chouinard, A. (eds.), *The Future of Pastoral Peoples*, Ottawa: International Development Research Centre, pp. 302-317.
- Marx, E. (1981), "Economic changes among pastoral nomads in the Middle East", in: L. Berkofsky, Faiman, D. & Gale, J. (eds.), *Settling the Desert*, London: Gordon and Breach, pp. 133-198.
- Meade, M., Florin, J. & Gesler, W. (1988), *Medical Geography*, New York: Guilford Press.
- Meir, A. (1984), "Demographic transition among the Negev Bedouin and its planning implications", *Socio-Economic Planning Sciences*, 18:399-409.
- Meir, A. (1986a), "Demographic transition theory: A neglected aspect of the nomadism—sedentarism continuum", *Transactions, Institute of British Geographers* 11:199-211.
- Meir, A. (1986b), "The dialectics of development and modernization: Delivering public educational services to the Negev bedouin", *Environment and Planning D: Society and Space* 4:85-95.
- Meir, A. (1987), "Nomads, development and health: Delivering public health services to the Bedouin of Israel", *Geografiska Annaler* 59B:115-126.
- Meir, A. (1990), "Provision of public services to the post-nomadic Bedouin society in Israel", *The Journal of Service Industries*, 10:768-785.
- Meir, A. & Y. Ben-David (1990a), "A methodology of analyzing fertility transition among sedentarizing pastoral nomads", *Kieler Geographische Schriften* (forthcoming).
- Morris, M.D. (1979), *Measuring the Condition of the World's Poor: The Physical Quality of Life Index*, New York: Pergamon Press.
- O.D.I. (Overseas Development Institute) (1976), "Human Pastoral Populations", *Pastoral Development Network*, Paper No. 23, London: O.D.I.
- Population Reference Bureau, Inc. (1989), *World Population Data Sheet — 1989*, Washington, D.C.: Population Reference Bureau.
- Roboff, F.V. (1977), "The moving target: Health status of nomadic peoples", *Economic Geography*, 33:421-428.
- Salzman, P.C. (ed.), (1980), *When Nomads Settle: Processes of Sedentarization as Adaptation and Response*, New York: Praeger.
- Tabbarah, R.B. (1976), "Population education as a component of development policy", *Studies in Family Planning* 7:197-210.
- Woods, R. (1982), *Theoretical Population Geography*, London: Longman.

הכשרה מקצועית לאימהות חד-הוריות המקבלות הבטחת הכנסה

מאת דליה גורדון, תמי אליאבי*

הקדמה

בשנים האחרונות מספר המשפחות החד-הוריות בישראל ובעולם נמצא בעלייה** בישראל הדבר נובע בעיקר מגידול רב במספר הגירושין וגם במספרן של האימהות הלא-נשואות ומן העלייה הגדולה ממדינות חבר העמים, שבה השכיחות של משפחות חד-הוריות גבוהה. שיעור הגירושין בקרב היהודים בישראל היה בשנת 1985 – 1.3 זוגות לאלף, ואילו בשנת 1993 היה השיעור הזה 1.5 זוגות לאלף, גידול של 15% בערך. שיעור הלידות של נשים רווקות לכל 100 לידות היה בשנת 1985 – 1.1 ובשנת 1991 – 1.6, גידול של 45% בערך (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 1993).

בשל כך היו בישראל, בשנת 1994, לפי נתוני המוסד לביטוח לאומי, בערך 70 אלף משפחות חד-הוריות, דהיינו בערך 9% מן המשפחות עם ילדים. בקרב העולים החדשים היה שיעורן גבוה יותר: 15% בערך מכלל משפחות העולים עם ילדים.

לעומת מדינות מערב אירופה וארצות-הברית, שיעור זה אינו גבוה, אך המגמה הנצפית בשנים האחרונות מעידה על גידול מתמיד במספרן של המשפחות החד-הוריות. בארצות-הברית היו המשפחות החד-הוריות בשנת 1984 בערך 26% מן המשפחות; בקנדה הן היו בשנת 1986 בערך 19%; בהולנד ובבלגיה הן היו, בשנת 1981, בערך 12% (Duskin, 1990).

אוכלוסיית המשפחות החד-הוריות, שבראש מרביתן עומדת אשה, מאופיינת בין היתר בכך שמקורות הקיום הכלכליים שלה נפגעים ולכן חלק גדול מהן שרוי במצוקה כלכלית וחלקן בקרב האוכלוסייה הענייה הולך וגדל (קריסטל, 1991). רבות מן הנשים האלה הן חסרות מקצוע או שלא עבדו מחוץ לביתן והן חייבות לצאת לעבודה כדי לפרנס את משפחתן.

עד לאחרונה היתה הנטייה בעולם בכלל ואף בישראל לפתח מערכות תמיכה כספיות למען אוכלוסייה זו. בעשור האחרון החלה בעולם פנייה לעבר אידיאולוגיות המדגישות את עידוד האחריות האישית ואת המוטיבציה

* מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, ירושלים.

** משפחה חד-הורית מוגדרת בדרך כלל כמשפחה שבה הורה יחיד מגדל את ילדיו. כלולים בהגדרה זו אלמנים ואלמנות, גרושים וגרושות, אימהות לא נשואות והורים שנפרדו מבני זוגם. במחקר הנוכחי לא נכללו משפחות פרודות.

חד-הוריות, במיוחד לאלה מהן החסרות מקצוע והנתמכות בידי הציבור.

לאור זאת, ובמטרה לבדוק את יעילות ההשקעה בהכשרה מקצועית של אימהות חד-הוריות המקבלות גימלה להבטחת הכנסה, נערך בישראל פרויקט ניסיוני ייחודי, אשר מחקר מעקב זה מבקש להעריך אותו.

המוסד לביטוח לאומי בישראל משלם למשפחות מעוטות הכנסה גימלה להבטחת הכנסה. זוהי גימלה חודשית המבטיחה קיום מינימלי. לגימלה זו זכאים אלה שהכנסתם קטנה מסכום שנקבע בחוק ואשר אין בידי שירות התעסוקה עבודה להציע להם. אימהות לילדים עד גיל 7 (נשואות או חד-הוריות) פטורות מן החובה לחפש עבודה ואם הן עומדות בקריטריונים הכלכליים, הן זכאיות לקבל את הגימלה להבטחת הכנסה.

"השיקום המקצועי" מקנה לזכאים לו אפשרות לרכוש מקצוע במימון המוסד לביטוח לאומי. המוסד משלם את שכר הלימוד, הוצאות נסיעה, הוצאות לימודים (כגון ספרי לימוד) וכו' וגם דמי מחיה למשך תקופת הלימודים. הטיפול במסגרת השיקום המקצועי נעשה על-ידי פקידי שיקום, שהם עובדים סוציאליים על-פי הכשרתם, המנסים לסייע בפתרון בעיות נוספות שיש למשתקמים במטרה לאפשר להם לרכוש מקצוע, למצוא עבודה ולהתמיד בה.

חוק הביטוח הלאומי בישראל מקנה היום זכות לשיקום מקצועי לאלמנות ולנכים. במסגרת הפרויקט הניסיוני נבחנה האפשרות להרחיב זכות זו גם לאימהות גרושות ורווקות עם ילדים המקבלות גימלה להבטחת הכנסה. קבוצה זו של אימהות לילדים קטנים נראתה בעלת סיכוי טוב להיענות להצעה להשתתף בהכשרה מקצועית, שכן השחרור מן החובה לחפש עבודה מותנה בגיל ילדיהן וכאשר הילדים מתקרבים לגיל הקובע, על האשה לחשוב על עתידה ועל מקורות פרנסתה.

לעבוד ולהשיג עצמאות כלכלית. משום כך פותחו תוכניות שמטרתן לקדם את שוויון ההזדמנות בתעסוקה והמלמדות את אוכלוסיות המטרה לעזור לעצמן (Bell & Orr, 1994).

אור וָּל, במחקרם הסוקר שבע ממדינות ארצות-הברית, מראים שמתן הכשרה מקצועית ועזרה במציאת עבודה ובמימונה, הוא מכשיר יעיל לשיפור המצב הכלכלי של מקבלי סעד ושחישובי עלות-תועלת הם חיוביים.

הקשר בין הכשרה מקצועית ליציאה לעבודה נבדק גם באוסטרליה – בין השנים 1989–1994. ממשלת אוסטרליה הפעילה תכנית בשם "Job, education and training" (JET) שבמהלכה ניתנה למספר גדול של משפחות חד-הוריות, שקיבלו גימלאות קיום, הכשרה מקצועית, עזרה בחיפוש עבודה ותמיכה בסידור מתאים לילדים. התוכנית הופעלה במטרה לשפר את המצב הכלכלי של מקבלות גימלאות הקיום באמצעות כניסתן או חזרתן לשוק העבודה. ממצאי המעקב אחר התוכנית הראו, שמבין אלה שהשתתפו בתוכנית היה שיעור גבוה מן הצפוי של מצטרפות לכוח העבודה, ששכרן של אלה שהשתתפו בתוכנית היה קצת יותר גבוה וששיעור המועסקות, בהשוואה לכל המשפחות החד-הוריות שקיבלו גימלאות, היה גבוה גם הוא. החיסרון העיקרי של המעקב הוא העדר קבוצת ביקורת לבדיקת השפעת ההתערבות.

תהליך התרחבות התופעה של משפחות חד-הוריות בעשורים האחרונים ומצבן הכלכלי הבעייתי של המשפחות האלה הביאו להעלאת נושא הטיפול החברתי בהן על סדר היום הציבורי במדינות רבות. גם בישראל הנושא זוכה לאחרונה להתייחסות גוברת. לפיכך ולאור הממצאים שתוארו לעיל, יש חשיבות רבה למתן הכשרה מקצועית לנשים

וסיימו אותה, לעומת אלה שלא נענו להצעה או נשרו במהלך ההכשרה.

4. התאמת מודל שיאפשר לאתר, מתוך אוכלוסיית האימהות המקבלות גימלה להבטחת הכנסה, את אלה שיתאימו להכשרה מקצועית ואשר סיכוייהן להיקלט בעבודה הם הטובים ביותר.

במאמר זה תוצג שיטת המחקר: המדגם, שיטת הדגימה ואיסוף הנתונים, ויתוארו הממצאים העיקריים והמסקנות שעלו מן המחקר.

מערך המחקר

האוכלוסייה והמדגם

אוכלוסיית המחקר כללה, כאמור, נשים שהן חד-הוריות (גרושות ורווקות), שקיבלו גימלה להבטחת הכנסה בשל היותן אימהות לילדים (ומשום כך היו משוחררות ממבחן תעסוקה) בחודש פברואר 1990. באוכלוסיית המחקר נכללו רק נשים שבאותה עת לא עבדו כלל. בגלל סיבות שונות הוחלט, שהניסוי ייערך בסניפי המוסד לביטוח לאומי בירושלים, בתל-אביב, ברמת-גן וברחובות ומהם נלקח מדגם מקרי של האוכלוסייה. לעובדה זו היתה חשיבות בבדיקת המידה שבה סניפים אלה מייצגים את כלל האוכלוסייה.

מהשוואת המאפיינים הדמוגרפיים עולה, שקיימים הבדלים בין האוכלוסייה בסניפי הניסוי ובין האוכלוסייה ביתר הסניפים; אבל לא תמיד אלה הבדלים גדולים (פירוט מובא בנספח המתודולוגי שבסוף המאמר).

בארבעת הסניפים שנבחרו לביצוע הפרויקט הניסיוני נבחר מדגם מייצג של 400 נשים גרושות ורווקות. המדגם היה מדגם שכבות ובכל שכבה נעשתה דגימה מקרית

המטרה הכוללת והעקרונית שהנחתה פרויקט זה היא כאמור עידוד היציאה לעבודה והפסקת קבלת תמיכה מוסרית בדרך של הקניית מקצוע. מאחורי מטרה כללית זו עומדים מספר עקרונות שיש להם חשיבות כלכלית וחברתית מרובה:

1. ניסיון ליצור כושר השתכרות לנשים שכרגע הן נתמכות בידי הציבור.
2. שינוי נורמה הקשורה בהרגלי עבודה ועצמאות כלכלית: אצל חלק מן האוכלוסייה המקבלת הבטחת הכנסה יש נורמה של הישענות על הציבור לצורך מחייתה, ללא מוטיבציה לשפר את מצבן ולהתקדם מבחינה כלכלית. שיקום מקצועי מעלה את הסיכוי לשינוי נורמות אלה.

3. תרומה ערכית לילדים. בחלק מן המשפחות הילדים הם דור שלישי למצוקה, הם גדלים בבית שאין בו דמות אב עובד. לפיכך שיפור במצבה הכלכלי-חברתי של האם ישפר גם את תרמיתה בעיני ילדיה ויוכל להקנות ערכי עבודה גם לילדים.

4. נשים בעלות מקצוע נוטות לצאת לעבודה כמידה גדולה יותר מאשר נשים חסרות מקצוע. עצם הקניית המקצוע תגדיל את המוטיבציה והכראיות שביציאה לעבודה. כדי להשיג מטרות אלה הוחלט להפעיל את הפרויקט במסגרת ניסוי. הניסוי לוהה במחקר מעקב שנועד לבחון את השאלות האלה:

1. באיזו מידה השתלבו האימהות החד-הוריות, שהשתתפו בהכשרה המקצועית, בעבודה יותר מאלה שההכשרה לא הוצעה להן.

2. באיזו מידה אימהות שלמדו יצאו ממערכת מקבלי הבטחת הכנסה יותר מנשים שההכשרה לא הוצעה להן.

3. מה הם האיפיונים של אימהות חד-הוריות שנענו להצעה, השתלבו בהכשרה

בחירת הקורס, מציאת מקום הלימוד, קשר עם גורמים בקהילה במידת הצורך וכו'. הקורסים נמשכו בין חודשיים לשנה. עובדות השיקום ליוו את הנשים במהלך הקורס ועזרו להן בבעיות אישיות שונות שהתעוררו. לאחר סיום הקורס ניתנה לנשים עזרה במציאת עבודה.

כלי המחקר

הנתונים למחקר נאספו ממספר מקורות ובמספר מועדים:

1. קובץ הבטחת הכנסה מפברואר 1990, הכולל נתונים דמוגרפיים, נתונים על הכנסות ועל הגימלה.

2. קובץ הבטחת הכנסה מפברואר 1993.

3. ראיון אישי שערכה עובדת השיקום עם כל משתתפת במפגש הראשון ביניהן. בראיון זה נאספו נתונים על עבודה קודמת, קבלת הבטחת הכנסה במשפחה המורחבת של האשה, עמדתה כלפי עבודה, אופן חיפוש העבודה וכדומה. הנתונים נאספו באמצעות שאלון מובנה שמילאה עובדת השיקום בזמן ראיון הקבלה (intake). מרבית הראיונות נערכו בחודשים מרס-יוני 1990.

4. ראיון אישי שנערך עם כל אחת מן המשתתפות שנה עד שנה וחצי לאחר סיום הקורס. את הראיונות קיימו מראיינות בבית האשה. בשאלון שמילאו המראיינות בזמן הראיון הזה נאספו נתונים על הקורס, על שביעות הרצון מן הקורס, פרטים על עבודה לאחר הקורס, השפעת העבודה על היחסים עם הילדים וכדומה. מרבית הראיונות נערכו בחודשים ינואר-מאי 1993.

אותם נתונים נאספו גם על הנשים שנכללו בקבוצת הביקורת. אלא שהנתונים עליהן נאספו במהלך ראיון אחד (מקביל ל-4 לעיל). שנערך בחודשים מאי-אוגוסט 1993. גם הוא נערך בבית האשה ועל-ידי מראיינות. כצפוי, לא עם כל הנשים מקבוצות הניסוי והביקורת

בשיטה של "רוחב צעד". השכבות נקבעו על-פי גיל הילד הצעיר. זהו משתנה שצפוי שיהיה בעל השפעה גדולה על רצונה של האם לצאת לעבודה, שכן לפיו ניתן הפטור ממכתן תעסוקה.

כדי לבחון את יעילות ההכשרה המקצועית נדגמה באותה שיטת דגימה קבוצת הביקורת. קבוצת הביקורת כללה 100 נשים חד-הוריות מאותם סניפים שקיבלו באותה תקופה (פברואר 1990) גימלה להבטחת הכנסה. נשים אלה לא נמנו עם 400 הנשים שנדגמו בקבוצת הניסוי, היינו לא קיים עמן קשר שיקומי ולא הוצע להן להשתתף בהכשרה מקצועית.

המאפיינים הדמוגרפיים (מספר הילדים במשפחה, המצב המשפחתי, גיל הילד הצעיר, ותק בהבטחת הכנסה) נמצאו דומים בשתי הקבוצות (ראה נספח מתודולוגי). לפיכך קבוצת הביקורת מתאימה להשוואה.

גודלה של קבוצת הניסוי נקבע בהתאם למגבלת התקציב: סכום הכסף שהוקצב לפרויקט איפשר ל-100 נשים בערך לקבל הכשרה מקצועית. מסיבה זו חולקו 400 הנשים שבמדגם באופן אקראי ל-4 קבוצות של 100 נשים כל אחת (25 נשים בכל סניף). באופן זה ניתן היה לזמן נשים להשתתף בפרויקט עד למילוי המכסה, בלי לפגוע באקראיות הקבוצה לצורכי מחקר.

לאחר יצירת המדגם נשלחו הרשימות עם שמות הנשים לעובדות השיקום בסניפי הניסוי. עובדות השיקום, שהן עובדות סוציאליות, שלחו לנשים ששמותיהן הופיעו ברשימות מכתבי הזמנה להשתתף במחקר, על-פי סדר הופעתן ברשימות. במכתבי ההזמנה הוסברה לנשים מהות הפרויקט והוצע להן להשתתף בו וללמוד מקצוע. הנשים שהגיעו רואינו בידי עובדות השיקום ובשכיל אלה שהביעו רצון להשתתף נכנתה תוכנית שיקום. תוכנית השיקום כללה את

הוריות המקבלות הבטחת הכנסה, אם וכאשר תוצע להן הכשרה מקצועית. בסופו של דבר ניתן היה להגיע רק למספר קטן מאוד של נשים מקבוצות אלה. משום כך, למרות החשיבות שייחסנו לבדיקתן, הן לא אופיינו ולא רואיינו.

הממצאים העיקריים

ההיענות להזמנה ללמוד

עם תחילתו של הפרויקט הוזמנו 364 נשים להשתתף בו (מבין ה-400 שנדגמו). מתוכן החלו ללמוד 102. היענות הנשים להשתתף בפרויקט והתוצאה העיקרית של היענות זו מתוארות בלוח מס' 1.

לאי-ההיענות של הנשים היו כמה סיבות:

1. אי-רצון ללמוד;
2. עבריינות (זנות, סמים, בית-סוהר);
3. מחלת נפש או נכות פיזית;

ניתן היה ליצור קשר בראיון האישי השני (מספר 4 לעיל).

מתוך 102 נשים שהחלו ללמוד, רואיינו 89; היתר לא רואיינו בשל קשיים באיתורן. אף אחת מן הנשים לא סירבה להתראיין. מתוך 100 הנשים שנכללו בקבוצת הביקורת רואיינו 79. בין נשים אלה היו כאלה שבעת התחלת הניסוי קיבלו השלמת הכנסה, כלומר עבדו. נשים אלה הוצאו לצורך הניתוח ולצורך ההשוואה עם קבוצת הניסוי; לפיכך כללה קבוצת הביקורת, בסופו של דבר, 51 נשים. מלכתחילה תוכנן לבדוק את התנהגותן של הנשים ולהתייחס לשתי קבוצות נוספות: 1. נשים שהגיעו לפגישה עם עובדות השיקום, אך לא החלו ללמוד והקשר אתן נותק; 2. נשים שעלו במדגם, זומנו לפקידות השיקום אך לא באו.

כוונתנו היתה לבדוק האם ניתן למצוא מאפיינים מיוחדים לקבוצות השונות וכך אולי לחזות את התנהגות כלל הנשים החדר-

לוח מס' 1. נשים שזומנו לפרויקט לפי היענותן להשתתפות

364	סך הכל הוזמנו
126	לא נענו
24	לא שייכות לאוכלוסייה (עובדות/נשואות/שינוי כתובת)
214	נענו (באו לפגישה) מהן:
102	הופנו להכשרה
7	מהן: נשרו או ניתקו קשר
95	סיימו
56	מהן: עבדו/עובדות*
33	אינן עובדות
6	לא ידוע
112	לא הופנו להכשרה מהן:
15	עבדו/עובדות
97	ניתקו קשר

* הכוונה לעבודה במועד כלשהו מאז סיום הקורס ועד מועד הראיון השני.

4. לומדות בקורסים אחרים;
 5. שינוי כתובת ויציאה אל מחוץ לאיזור;
 6. עובדות או נשואות.
- היקלטות בעבודה וקבלת גימלה להבטחת הכנסה**
- כדי להעריך את פרויקט ההכשרה המקצועית באופן כללי, כלומר כדי לבדוק האם ההכשרה המקצועית תרמה ליציאת הנשים לעבודה ולהפסקת קבלת תמיכה, בדקנו את קבוצת הנשים שעלו במדגם (קבוצת הניסוי) בהשוואה ליחיד הנשים שקיבלו גימלה להבטחת הכנסה בסניפי הניסוי (קבוצת הביקורת). מבחינת קבלת הגימלה להבטחת הכנסה במשך ארבע שנים עוקבות, בחודש פברואר של כל שנה. סיכום הממצאים מובא בלוח מס' 2.
- מן הלוח עולה, שמאז תחילת הפרויקט (תוך כדי הקורס ולאחר סיומו) לא נמצא קשר מובהק בין השתתפות בניסוי ובין קבלת גימלה להבטחת הכנסה. יחד עם זה, אחוז הנשים שקיבלו גימלה מלאה להבטחת הכנסה בקבוצת הניסוי הולך וקטן ביחס לשיעורן בקבוצת הביקורת. בשנת 1991 אחוז הנשים שקיבלו גימלה להבטחת הכנסה בשתי הקבוצות — דומה (בערך 65%). בשנה זו הנשים שהשתתפו בניסוי למדו והן המשיכו לקבל גימלה עד תום תקופת הלימודים. משום כך לא צפוי הבדל בין קבוצת הניסוי והביקורת. בשנת 1994 54% מן הנשים מקבוצת הניסוי לא קיבלו גימלה להבטחת הכנסה, לעומת 50% בערך מן הנשים בקבוצת הביקורת שלא קיבלו אותה. בערך 10% מן הנשים בקבוצת הניסוי קיבלו השלמת הכנסה

לוח מס' 2. נשים בסניפי הניסוי, לפי קבלת גימלה להבטחת הכנסה, 1991–1994

p-value	לא קיבלו גימלה להבטחת הכנסה (אחוזים)	קיבלו גימלה להבטחת הכנסה		סך הכל*		השנה והקבוצה
		השלמת הכנסה (אחוזים)	מלאה	אחוזים	מספרים	
						1991
0.882	29.4	6.5	64.1	100.0	446	ניסוי
	29.1	5.7	65.2	100.0	351	ביקורת
						1992
0.373	42.6	6.7	50.7	100.0	446	ניסוי
	37.9	6.5	55.6	100.0	351	ביקורת
						1993
0.314	45.5	10.5	44.0	100.0	446	ניסוי
	43.0	8.3	48.7	100.0	351	ביקורת
						1994
0.158	54.0	10.8	35.2	100.0	446	ניסוי
	50.4	8.3	41.3	100.0	351	ביקורת

* הסך הכל אינו כולל נשים שבמועד תחילת הניסוי היתה להם הכנסה מעבודה.

בערך, לא עבדו כלל בזמן זה. גם בקבוצת הביקורת התמידו בערך 20% לעבוד באותו מקום עבודה לכל אורך התקופה שנחקרה. במבחן χ^2 על הבדל בין אחוז העובדות בקבוצת הניסוי והביקורת נמצא הבדל מובהק ($p=0.0034$); כלומר, אחוז הנשים בקבוצת הניסוי שעבדו היה גבוה במידה רבה למדי מאחוז הנשים שעבדו בקבוצת הביקורת. אחוז הנשים שעבדו בתקופה כלשהי מאז סיום הקורס ועד ליום הראיון מוצג בלוח מס' 3.

כעבור שנה וחצי (בזמן הראיון השני) נמצא, שבערך 37% מן הנשים שהשתתפו בניסוי עבדו. מקבוצת הביקורת עבדו באותו מועד 27% בערך. הבדל זה בין שתי הקבוצות לא נמצא מובהק ($p=0.239$). אפשר שבמדגם גדול יותר היו ההבדלים נעשים חדים יותר. כשבוחנים לעומק את אחוז הנשים שעבדו לאורך תקופת המחקר, ניתן להסביר את ההבדלים שנמצאו בין שיעור הנשים שעבדו בתקופה כלשהי לאחר הקורס ובין שיעורן של אלה שעבדו במועד הראיון השני – משני היבטים: האחד – לאחר הקורס ניתנה לנשים שהשתתפו בו עזרה במציאת עבודה, אך לעתים הן לא התמידו בה. הדבר מסביר את ההבדל באחוז העובדות בתקופה כלשהי בין קבוצת הניסוי לקבוצת הביקורת. ההיבט השני הוא האבטלה במשק

(דהיינו עבדו בשכר נמוך), לעומת 8% מן הנשים בקבוצת הביקורת. משמעות הדבר היא, שבקבוצת הניסוי עבדו (בשכר נמוך) נשים רבות יותר מאשר בקבוצת הביקורת. מאחר שערכי ה- χ^2 הולכים ויורדים בין 1991 ל-1994 במידה ניכרת, סביר להניח שבמדגם גדול יותר היו ההבדלים בין הקבוצות מגלים מובהקות סטטיסטית.

עד כה הצגנו נתונים על הנשים שהוזמנו להשתתף בפרויקט ועל אלה שבסניפי הניסוי אשר לא הוזמנו להשתתף בו. כל הנתונים המוצגים בהמשך מתייחסים אל קבוצת 102 הנשים שהחלו ללמוד כאל קבוצת הניסוי ואל 100 הנשים שעלו במדגם הביקורת כאל קבוצת ביקורת, בכפוף למגבלות הידועות, המוצגות בנספח המתודולוגי. חלק מן הלוחות מתייחס רק לאותן נשים שרואיינו בראיון האישי בביתן: 89 נשים מקבוצת הניסוי ו-51 נשים מקבוצת הביקורת.

אשר לשאלה האם יש להכשרה מקצועית השפעה על יציאת הנשים החד-הוריות לעבוד, מצאנו שבערך 63% מן הנשים שהשתתפו בפרויקט עבדו לאחר סיום הקורס במועד כלשהו; 20% עבדו ברציפות מאז סיום לימודיהן ועד למועד הראיון, באותו מקום עבודה.

בקבוצת הביקורת נמצא, שבאותו פרק זמן עבדו בערך 37% מן הנשים. היתר, 63%

לוח מס' 3. נשים בקבוצת הניסוי ובקבוצת הביקורת לפי מצב בעבודה בתקופה הנחקר

קבוצת הביקורת		קבוצת הניסוי		
אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	
100.0	51	100.0	89	סך הכל
37.3	19	62.9	56	עבדו/עובדות*
62.7	32	37.1	33	לא עובדות

* הכוונה לעבודה במועד כלשהו בפרק הזמן שבין סיום הקורס למועד הראיון השני.

($p=0.028$). נשים שאבותיהן עבדו נטו לעבוד יותר מאלה שאבותיהן לא עבדו. נראה, שהדבר קשור לנורמות העבודה שהוקנו בבית ההורים וגם למצוקה בין-דורית – נשים שאבותיהן לא עבדו ממשיכות בחיי המצוקה שהתנסו בהם בבית הוריהן. עבודת האם לא נמצאה קשורה קשר מובהק מבחינה סטטיסטית.

עוד נמצא, ששירות בצה"ל אף הוא מאפיין נשים שעבדו. נשים ששירתו בצה"ל עבדו יותר מנשים שלא שירתו ($p=0.026$). נמצאו הבדלים בין הסניפים השונים בשיעור הנשים שעבדו. למשל, בסניפים רחובות ורמת-גן היה אחוז הנשים שעבדו (72% ו-73%, בהתאמה) גבוה יותר מאשר בכל סניפי הניסוי (63%). הקשר נמצא מובהק ברמה של 15%.

חשוב להדגיש, שהשפעת המאפיינים הנדונים על יציאה לעבודה דומה בקבוצות הניסוי והביקורת. דהיינו, היציאה לעבודה אינה תלויה במאפיינים שנדונו או הקשורים לעצם ההשתתפות בניסוי.

לסיכום, במועד הסמוך לסיום הקורס היה הבדל של ממש בין אחוז הנשים שעבדו מקבוצת הניסוי (63%) לאחוז המקביל מקבוצת הביקורת (37%). באחוז הנשים שעבדו לאחר שנתיים לא נמצא הבדל מובהק בין שתי הקבוצות. בהתאם לכך גם לא נמצא ביניהן הבדל של ממש באחוז הנשים שהמשיכו לקבל הבטחת הכנסה.

מקצוע הלימוד

מקצועות הלימוד בהכשרה המקצועית היו מגוונים למדי: עיבוד תמלילים, הגהלת חשבונות, ספרות, רפואה אלטרנטיבית, פרסום ועוד. בעיקרון נעשתה בחירת מקצוע הלימוד בשיתוף עם האשה המשתתפת. חלק מן הנשים עברו אבחון ועל פיו המליצו לפנייהן מה ללמוד.

הישראלי, שהיתה בשנים אלה גבוהה למדי. בשנת 1990 אחוז הבלתי מועסקות היה 11.3 ובשנת 1992 הוא עלה ל-13.9 – היינו, גידול של 20% בערך. ברבע השני והשלישי של שנת 1993, מועד הראיון השני, היה אחוז הבלתי מועסקות 12.9. סביר להניח, שהנשים שעבדו בעבודות ארעיות, במשרות חלקיות, ללא מקצוע, כל זאת נוסף על בעיותיהן כאימהות חד-הוריות, יהיו הראשונות שייפלטו משוק העבודה. מכאן הדמיון בין קבוצת הניסוי לקבוצת הביקורת במועד הראיון השני (אמצע שנת 1993).

נוסף על השוואת קבוצת הניסוי לקבוצת הביקורת רצינו לבדוק אילו משתנים משפיעים על יציאה לעבודה: מאפיינים דמוגרפיים, מקצוע, עזרה חיצונית במציאת עבודה, איזור מגורים וכדומה. לפיכך ניסינו לאפיין את הנשים בקבוצת הניסוי שעבדו ואת אלה שלא עבדו במשך תקופה כלשהי מאז סיום הקורס. מרבית המשתנים הדמוגרפיים, כגון מספר שנות הלימוד, מצב משפחתי, מספר חודשי קבלת הבטחת הכנסה, לא נמצאו קשורים ליציאה לעבודה (ברמת מובהקות של 10%). גם משתני רקע, כגון קבלת הבטחת הכנסה של ההורים או האחים, לא נמצאו קשורים קשר מובהק.

המאפיינים שנמצאו קשורים ליציאה לעבודה (ברמת מובהקות של 10%) הם: מספר הילדים – נשים שהיו להן פחות ילדים עבדו יותר ($p=0.097$); גיל הילד הצעיר – נשים שגיל הילד הצעיר שלהן היה גבוה משבע עבדו יותר ($p=0.026$). הדבר מובן, שכן גיל הילד הצעיר מקנה את הזכאות ל"עילת אם", דהיינו, פטור מן החובה לחפש עבודה על מנת להיות זכאי להבטחת הכנסה. כאשר מסתיימת עילה זו, ניתן לצפות למספר גדול יותר של נשים עובדות.

גם לעבודת האב היתה השפעה

לוח מס' 4. מקצועות הלימוד, לפי סניף (מספרים)

המקצוע	סך הכל	ירושלים	רחובות	רמת-גן	תל-אביב
סך הכל	102	27	21	29	25
הנהלת חשבונות	12	5	1	5	1
עיבוד תמלילים ומזכירות	35	12	4	15	4
ספרות/קוסמטיקה	29	5	9	8	7
סייעות לרופא שיניים רפואה אלטרנטיבית,	5	—	1	—	4
השלמת השכלה ואחר	9	2	3	1	3
גרפיקה, פרסום, קולנוע ואומנויות	12	3	3	—	6

באזורים השונים; שוני במאפייני הנשים וברצונן באזורים השונים; העדפות שונות של פקידות השיקום, או אף מקריות. מעניין לכדוק האם יש קשר בין פנייה ללמוד מקצוע זה או אחר ובין מאפיינים דמוגרפיים. המאפיינים שנבדקו הם מספר החודשים שבהם קיבלה האשה גימלה להבטחת הכנסה ("ותק"), גיל האשה, מספר שנות הלימוד, גיל הילד הצעיר ומספר הילדים — בזמן תחילת הניסוי. בלוח מס' 5 מוצגים הממוצעים של המאפיינים הדמוגרפיים האלה לפי מקצועות הלימוד השונים. מלוח מס' 5 עולה, שמאפייני הנשים שלמדו רפואה אלטרנטיבית, פרסום, אומנויות

בערך 34% מן הנשים למדו עיבוד תמלילים ומזכירות, עוד 26% בערך למדו ספרות, קוסמטיקה וכדומה; 12% למדו הנהלת חשבונות, והיתר — מקצועות שונים, כגון סייעות לרופא שיניים, רפואה אלטרנטיבית ועוד (ראה לוח מס' 4). מלוח מס' 4 עולה, שיש הבדל בין המקצועות שלמדו הנשים בסניפים השונים. ברחובות למדו בערך 50% מן הנשים ספרות וקוסמטיקה; בתל-אביב למדו 52% מקצועות כגון גרפיקה, פרסום ואומנויות; ברמת-גן ובירושלים למדו בערך 50% מן הנשים עיבוד תמלילים ומזכירות. להבדל זה יכולות להיות מספר סיבות: היצע שונה של קורסים

לוח מס' 5. מאפיינים דמוגרפיים של נשים שהחלו הכשרה, לפי מקצוע הלימוד (ממוצע)

p-Value	מאפיין		עיבוד תמלילים ומזכירות		ספרות וקוסמטיקה	
	סך הכל	הנהלת חשבונות	ומזכירות	ספרות וקוסמטיקה	אחר	
0.052	17.5	16.1	18	20.3	13.4	ותק בהבטחת הכנסה (חודשים)
0.83	32.1	33.1	31.8	31.6	32.8	גיל
0.3	11	11.3	10.6	10.5	11.6	שנות לימוד
0.72	4	4.3	4.1	4.4	3.5	גיל הילד הצעיר
0.04	1.8	1.5	1.8	2.2	1.5	מספר הילדים

לוח מס' 6. גשים שרואיינו בקבוצת הניסוי, לפי מקצוע הלימוד ולפי עבודה

לוח מס' 6	לא עברה		עברה		סך הכל		
	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	
20.0	2	20.0	80.0	8	100.0	10	הנהלת חשבונות
40.6	13	40.6	59.4	19	100.0	32	עיבוד תמלילים ומזכירות
48.2	13	48.2	51.8	14	100.0	27	ספרות/קוסמטיקה
20.0	1	20.0	80.0	4	100.0	5	רפואה אלטרנטיבית
14.3	1	14.3	85.7	6	100.0	7	השלמת השכלה ואחר
37.5	3	37.5	62.5	5	100.0	8	גרפיקה פרסום/אומנויות

עבדו בשכיחות גבוהה יותר. סיבה אפשרית להבדלים אלה היא, שנשים שרצו ללמוד ספרות וקוסמטיקה התכוונ לעבוד כעצמאיות. קשה יותר להצליח בעבודה כעצמאית ולהתמיד בה, שכן חוסר כסף, העדר מקום מגורים (אין להן דיור קבוע) וכדומה מונעים מהן לעבוד; משום כך הן מפסיקות לעבוד. היבט נוסף של לימוד המקצוע הוא השימוש שייעשה בו לאחר תום הלימודים. דהיינו, האם אשה שלמדה תעבוד לאחר מכן במקצוע שלמדה או במקצוע קרוב לו.

מלוח מס' 7 עולה, שכמעט כל הנשים שלמדו הנהלת חשבונות עבדו במקצוען או במקצוע קרוב (פקידות). בערך 58% מאלה שלמדו פקידות ועיבוד תמלילים עבדו במקצוע שלמדו או במקצוע קרוב לו. אחוז קטן של נשים שלמדו מקצועות אלה עבדו במשק בית.

מעניין, שכערך מחצית מן הנשים שלמדו ספרות וקוסמטיקה עבדו במשק בית; רק שתי נשים (14%) עבדו במקצוע שלמדו. היתר עבדו בפקידות. מן הנשים שלמדו רפואה אלטרנטיבית ומקצועות אחרים עבדו בערך מחצית במקצוע שלמדו, עוד 27% בערך עבדו כפקידות, והיתר – במשק בית.

וכדומה שונים. מעט מאלה של היתר: הן קיבלו גימלה להבטחת הכנסה תקופה קצרה יחסית והיו להן פחות ילדים. יתר המאפיינים דומים בכל הקבוצות. משמעות הדבר היא, שהאוכלוסייה שנחקרה היא הומוגנית ושכחירת המקצוע אינה מותנית במאפיינים קודמים, כגון השכלה. דהיינו, לא ניתן לנבא את מקצוע הלימוד על-פי המאפיינים הדמוגרפיים.

מעניין לבדוק האם יש קשר בין המקצוע שנלמד ובין מציאת עבודה לאחר מכן; כלומר, האם יש מקצועות שאחוז הלומדות אותם גבוה יותר בקרב העובדות. יש לשער, שבמקצועות שהם יותר מעשיים אחוז הנשים העובדות יהיה גבוה יותר מאשר במקצועות האחרים. קשר זה מוצג בלוח מס' 6.

במבחן χ^2 , שנעשה לשם בדיקת הקשר בין המקצוע שנלמד ובין העבודה לאחר מכן, לא נמצאה תלות סטטיסטית ($p=0.252$). דהיינו, עבודה בתקופה כלשהי לאחר הקורס איננה תלויה במקצוע שנלמד. יחד עם זאת, מן הנתונים עולה, שנשים שלמדו ספרות וקוסמטיקה עבדו פחות בהשוואה ליתר הנשים. נשים שלמדו הנהלת חשבונות, רפואה אלטרנטיבית או השלימו את השכלתן

לוח מס' 7. מקצוע הלימוד והעיסוק הראשון (מספרים)

העיסוק	סך הכל	עיבוד חמלילים		אחר
		מזכירות	ספרות קוסמטיקה	
סך הכל	56	19	14	15
הנהלת חשבונות	6	2	—	—
פקידות, מזכירות	16	9	6	4
ספרות, קוסמטיקה	7	1	2	1
פועלת, מלצרית, זבנית	5	2	—	1
משק בית	12	3	6	3
אחר	10	2	—	7

סיכום

פרויקט ניסיוני זה היה ייחודי בתחומו במדינת ישראל. האוכלוסייה שהשתתפה בו הייתה כזו שאינה זוכה בדרך כלל לטיפול מוסדי מעמיק; זוהי אוכלוסייה הזוכה לתמיכה כלכלית המבטיחה קיום מינימלי ובדרך כלל מסתפקת בכך.

הרעיון היה לעזור לנשים אלה לעזור לעצמן להיחלץ ממעגל העוני על-ידי כך שירכשו מקצוע שבו יוכלו להרוויח יותר וכך תהיה להן מוטיבציה לא לחזור למעגל הנתמכים בגימלה להבטחת הכנסה.

ייחודו של הפרויקט הוא בשילוב המרכיבים השונים, הכלכליים והאישיים-חברתיים, בטיפול באוכלוסייה שהיא ברובה אוכלוסיית מצוקה.

נשים שמצבן הכלכלי-חברתי הוא מן הנמוכים בחברה הישראלית, וחלק מהן כבר דור שני למצוקה, ללא היסטוריה תעסוקתית, שמחייטן על חשבון הציבור, הגיבו בהתרגשות מרובה על ההצעה שהוצגה בפניהן. ההרים שהתקבלו מן השטח היו

נראה אפוא, שמספר הנשים שלמדו הנהלת חשבונות ופקידות וכן אלה שלמדו מקצועות שונים (טבעונות, פרסום וכו') ושמצאו לאחר מכן עבודה במקצוען, גדול ממספר הנשים שלמדו ספרות וקוסמטיקה שמצאו עבודה במקצוען ועבדו בו.

כדי לבדוק את ההבדל במידת העיסוק במקצוע בין קבוצות הניסוי והביקורת, חולקו סוגי העבודות הראשונות שמצאו הנשים לשתי קבוצות: עבודה מקצועית (ספרות, קוסמטיקה, הנהלת חשבונות וכדומה) ועבודה לא-מקצועית (משק בית, מוכרת בחנות וכדומה).

הממצאים מראים, שמבין הנשים מקבוצת הניסוי שעבדו, 71% עבדו בעבודה מקצועית. בקבוצת הביקורת, לעומת זאת, אחוז הנשים שעבדו בעבודה מקצועית היה נמוך יותר — רק 32% בערך. מבחן t של הממוצע בשתי הקבוצות נמצא מובהק ($p=0.0038$). ממצא זה מעיד על תרומת ההכשרה המקצועית לנשים שהשתתפו בה. מעבר לחשיבות היציאה לעבודה, סוג העיסוק חשוב ביותר ויכול להשפיע על התמדה בעבודה, על גובה השכר, על שביעות הרצון מן העבודה ועוד.

להבנת הממצאים חשוב לדעת, שפרויקט זה תוכנן וכוצע כניסוי במסגרת נוקשה של תקציב וזמן. משום כך התמקד הטיפול השיקומי בנשים במציאת קורס מתאים ובפתרון בעיות מידיות שהפריעו או מנעו יציאה לקורס ולעתים גם בעזרה במציאת העבודה. הטיפול לא הקיף את כל הבעיות, שאינן מעטות, העומדות למכשול בדרך של נשים אלה לצאת לעבודה (כגון בעיות דיור, קשיים אישיים ומשפחתיים ועוד). טיפול שיקומי מקיף, שיגריל במידה רבה את הסיכויים להצלחה, חייב להתייחס לכלל הבעיות, האישיות והמשפחתיות, של האשה כדי שתהיה פנויה מבחינה רגשית לצאת לעבודה (דוגמה טובה לכך היא הטיפול השיקומי הניתן לאלמנות בידי עובדות השיקום של המוסד לביטוח לאומי).

שאלה נוספת, שלא ניתנה עליה תשובה במחקר זה, היא חשיבות ההכשרה המקצועית למציאת עבודה ולהפסקת קבלת תמיכה לאורך זמן. ההשערה, שלפיה אדם בעל מקצוע ימצא עבודה ביתר קלות ממי שהוא חסר מקצוע, יתמיד יותר בעבודתו ויזכה לתמורה גדולה יותר על עבודתו, לא יכלה להיבדק במחקר זה בשל קוצר יריעת המעקב. כדי לאשש השערה זו יש לבדוק את הנשים שעברו הכשרה מקצועית בהשוואה לאלה שלא עברו הכשרה כזאת בדרך של בדיקות חוזרות. ובפרקי זמן ארוכים יותר. הממצא בדבר המקצועיות בעבודת הנשים שלמדו, לעומת הנשים מקבוצת הביקורת, אולי מעיד על חשיבות לימוד המקצוע.

ניתן לומר אפוא, שלמתן הכשרה מקצועית לנשים יש מספר היבטים. מן ההיבט הכלכלי, ההכשרה תורמת בטווח הקצר תרומה כלשהי: נשים רבות יותר עבדו במשך זמן כלשהו בתקופה הנחקרת. הן גם נקלטו במספר גדול יותר כעבודה מקצועית. מן ההיבט האישי והתרומה לחברה, יש במתן הכשרה מקצועית

מרשימים. הנשים שמחו על כך שרשות מוסרית פונה אליהן ומתעניינת בהן. הן התבטאו במלים כגון "קרן אור", "הדבר הטוב ביותר שקרה להן" וכדומה.

רבים ממשתנים אלה, למרות חשיבותם הרבה להבנת הפרויקט, אינם ניתנים לכימות ולמדירה, ומשום כך לא ניתן להן ביטוי סטטיסטי במחקר זה.

מן הממצאים עולה, שאחוז ההיענות להזמנה להשתתף בפרויקט היה גבוה. קרוב ל-60% מן הנשים שהוזמנו נענו לפנייה. בהתחשב בהרכב הבעייתי של אוכלוסייה זו (שנכללות בה נרקומניות, חולות נפש, עברייניות וכדומה), זהו אחוז היענות מרשים. גם אחוז הנשים שהחלו בהכשרה המקצועית (30%) תאם את הציפיות המוקדמות. שיעור הנשים שקיבלו הבטחת הכנסה בקבוצת הניסוי ובקבוצת הביקורת הלך וירד עם השנים. בקבוצת הניסוי אחוז הנשים שלא קיבלו הבטחת הכנסה היה גבוה מן האחוז שלהן בקבוצת הביקורת. גם אחוז הנשים בקבוצת הניסוי שקיבלו השלמת הכנסה (דהיינו עבדו בשכר נמוך) היה גבוה מן האחוז המקביל בקבוצת הביקורת. המובהקות הסטטיסטית גדלה בין השנים, ובשנת 1994 נמצא ההבדל בקבלת הבטחת הכנסה בין קבוצת הניסוי לקבוצת הביקורת מובהק ברמה של 16%. האחוז של אלה שמצאו עבודה מיד לאחר תום הקורס היה גבוה בקרב נשי קבוצת הניסוי מאשר בקרב נשי קבוצת הביקורת. כמו-כן, נשים בקבוצת הניסוי עבדו בעבודות מקצועיות יותר מאשר הנשים בקבוצת הביקורת. יחד עם זאת, לאחר שנתיים בערך לא היה הבדל בין הנשים בקבוצת הניסוי לנשים בקבוצת הביקורת מבחינת אחוז העובדות. אפשר, שבטווח זמן ארוך יותר ובמספרים גדולים יותר של נבדקים היה מתגלה כאן הבדל, ואולי רצוי לבדוק עניין זה במעקב נוסף.

לסוג האוכלוסייה שעסקנו בו חשיבות גדולה מאוד והוא עולה בקנה אחד עם רוח הנאמר על הצלת נפש אחת הדומה להצלת עולם שלם. מצד שני, צריך להיות ברור, שלא כל ההיבטים צועדים בהכרח זה בצד זה.

נספח. הערות מתודולוגיות

1. המדגם נלקח כאמור מקובץ שמות הנשים שקיבלו הבטחת הכנסה בפברואר 1990 מסניפי הניסוי. הקובץ מוין לפי תאריך סיום הזכאות להבטחת הכנסה ב"עילת אם". המדגם נבחר לפי "רוחב צעד" קבוע שהבטיח את מספר הנשים הרצוי (100 מכל סניף).
2. מבחינה מתודולוגית קבוצת הניסוי מנתה 450 נשים (חדשות בהבטחת הכנסה ואלה שעלו במדגם). קבוצה זו היא אקראית מבחינה סטטיסטית. יתר הנשים בסניפי הניסוי, בערך 500, יצרו את קבוצת הביקורת, שכן הן לא קיבלו את ההכשרה המקצועית שיעילותה נבחנה. קבוצות אלה אמורות לשמש לבחינת טיב הפרויקט. בגלל סיבות של תקציב ואחרות נאספו בפועל, בראיון אישי שנערך בבית האשה, נתונים מקיפים רק על 102 הנשים שלמדו ועל 100 נשים מקבוצת הביקורת (שנבחרו בצורה אקראית מתוך 500 הנשים). התייחסנו אליהן כאל קבוצת "ניסוי" וכקבוצת "ביקורת". למרות שקבוצת ה"ניסוי" איננה עוד קבוצה מקרית, התוצאות תקפות בהנחות שלהלן:
 - א. בקבוצת הנשים שלא החלו ללמוד המוטיבציה והיכולת לעבוד אינן גדולות מאשר אצל הנשים שלמדו. לפיכך לא היו ביניהן נשים עובדות רבות יותר או מספר קטן יותר של נשים שקיבלו הבטחת הכנסה.
 - ב. המאפיינים הדמוגרפיים, היכולים לשמש אינדיקציה למוטיבציה, דומים בשתי הקבוצות. לפיכך, ניתן לייחס את ההבדלים בין קבוצות הניסוי והביקורת להשפעת ההתערבות. יחד עם זאת, על הקורא להתחשב במגבלה זו בעת קריאת התוצאות והמסקנות.
3. בלוחות המובאים בנספח זה מוצגים מאפיינים דמוגרפיים של קבוצות שונות שהשתתפו במחקר: סניפי הניסוי ויתר הסניפים, קבוצת הניסוי וקבוצת הביקורת וגם – הנשים שרואיינו בראיון השני מקבוצות אלה. סיכום הממצאים המפורטים בלוחות הוצג בגוף המחקר.

לוח מס' 1. ממוצע מאפיינים דמוגרפיים, לפי סוג הסניף (ממוצע)

המאפיין	סניפי הניסוי	יתר הסניפים	p-Value
סך הכל נשים	957	2,924	
מספר הילדים במשפחה	1.9	2.3	0.0001
מספר החודשים בהבטחת הכנסה	20.4	21.7	0.0001
גיל האשה	32.9	32.4	0.0260
גיל הילד הצעיר	4.3	4.7	0.0001
מספר שנות לימוד	10.2	8.2	0.0001

מלוח מס' 1 עולה, שכל המאפיינים הדמוגרפיים שנבדקו שונים בסניפי הניסוי מאלה של יתר הסניפים ברמת מובהקות של 0.05. מכאן, שקשה להסיק מקבוצת הניסוי על כלל האימהות החד-הוריות שקיבלו הבטחת הכנסה ב"עילת אם".

לוח מס' 2. מאפיינים דמוגרפיים, לפי סוג הקבוצה (ממוצע)

המאפיין	קבוצת הניסוי	קבוצת הביקורת	p-Value
סך הכל נשים	447	510	
מספר הילדים במשפחה	1.9	1.9	0.50
מספר החודשים בהבטחת הכנסה	18.7	20.5	0.00
גיל האשה	32.6	33.0	0.29
גיל הילד הצעיר	4.1	4.4	0.08
מספר שנות לימוד	10.0	10.4	0.09

ברמת מובהקות של 5% אין הבדל משמעותי בין קבוצת הניסוי לקבוצת הביקורת, למעט במספר החודשים שבמהלכם קיבלה האשה הבטחת הכנסה. אפשר שהסיבה לכך היא שנשים חדשות בהבטחת הכנסה הוזמנו להשתתף בניסוי ללא דגימה. הדמיון בין שתי הקבוצות במרבית המשתנים הדמוגרפיים מלמד, שקבוצת הביקורת מתאימה להשוואה.

לוח מס' 3. מאפיינים דמוגרפיים – נשים שרואיינו בלבד, לפי סוג הקבוצה (ממוצע)

המאפיין	קבוצת הניסוי	קבוצת הביקורת	p-Value
סך הכל נשים	89	51	
מספר הילדים במשפחה	1.9	2.2	0.09
מספר החודשים בהבטחת הכנסה	17.2	21.5	0.00
גיל האשה	32	33.8	0.09
גיל הילד הצעיר	4.1	4.2	0.78
מספר שנות לימוד	10.9	9.6	0.00

מלוח מס' 3 עולה, שברמת מובהקות של 5% יש הבדל מובהק בין קבוצת הניסוי לקבוצת הביקורת במספר שנות הלימוד ובמספר חודשי קבלת הבטחת הכנסה, ואילו ביתר המאפיינים (מספר הילדים במשפחה, גיל האשה וגיל הילד הצעיר) אין ביניהן הבדל.

ביבליוגרפיה

- קריסטל, א' (1991), עוני בקרב נשים בלי בן זוג 1980-1989, המוסד לביטוח לאומי, יוני.
גורדון ד', אליאב ת' (1992), משפחות חד-הוריות — 1991, המוסד לביטוח לאומי, סקר מס' 94, ירושלים, מרס.
הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (1994), שנתון סטטיסטי לישראל 1993 ירושלים.
- Bell, Stepehn H. and Orr, Larry L. (1994), "Is subsidized employment cost effective for welfare recipients?", *The Journal of Human Resources*, Vol. 29, no. 1.
- Duskin, E. (1990), "Disadvantaged lone parent families: Is family structure the problem? Is social security the answer?" *ISSA*.
- "Jobs, education and training (JET)" (1992), *Evaluation Report, Policy Research Paper No. 62*, Australia, June.
- Whiteford, P. (ed.)(1992), *Sole Parents and Public Policy*, SPRC Reports and Proceedings no. 89, SPRX, February.

סכסוך "הדסה" – קופת חולים בשאלת "תעודת העניות" באמצע שנות ה-20. חקר אירוע

מאת ד"ר שפרה שורץ*

פרולוג

את אירגונו... לשלול מחברי קופת חולים את זכותם להשתמש בכתי-החולים בתור מבוטחים בקופה... על המלחמה המבישה [של 'הדסה'. ש"ש] בקופת חולים ועל תכסיסיה האנטי ישוביים¹.

כבר למחרת התפרסמה בעיתון "דבר" ידיעה ש"מנהל 'הדסה' ד"ר בלואסטון הגיש טלגרפית את התפטרותו לפני הסתדרות 'הדסה' באמריקה וכי התפטרותו נחקבלה והחווה בינו ובין 'הדסה' יתבטל בסוף יוני שנה זו [1927. ש"ש]². ארבעה ימים לאחר מכן פרסם "דבר" הודעה על הקמתה של "ועדת חקירה מטעם הסתדרות נשים ציוניות 'הדסה' באמריקה אשר תחקור את כל שאלותיה ופעולותיה של 'הדסה' בארץ ויחסיה עם ההנה"צ [ההנהלה הציונית. ש"ש].

כמוצאי שבת, 29 בינואר 1927, התקיימה באולם "עדן" בתל-אביב אספת מחאה פומבית של פועלים. האספה, שהתקיימה ביוזמת מועצת הפועלים, קראה "לכל הישוב העברי בארץ ולציבור היהודי באמריקה למלחמה נמרצה על שינוי שיטת עבודתה של 'הדסה' בא"י... להפסיק את מלחמת ההנהלה הא"י בקופת חולים ולקרוא את מנהלה הנוכחי [של 'הדסה'. ש"ש] הד"ר בלואסטון, חזרה [לאמריקה. ש"ש]. טענות המשתתפים כללו האשמות חריפות על יחסה השלילי של הנהלת "הדסה" לפועלים ועל כוונותיה "להחליש את כוח הפועל ולשבור

* היחידה למדיניות וניהול מערכות בריאות, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר-שבע. המחברת מבקשת להודות במיוחד להיסטוריונית גב' דורותי לויןסון, מבית-החולים מונטיפיורי בניו-יורק, על תרומתה להבהרת דמותו של ד"ר אפרים בלואסטון, ולפרופ' ג'ורג' סילבר, מאוניברסיטת ייל; לפרופ' תיאודור בראון, מאוניברסיטת רוצ'סטר, ניו-יורק ולד"ר מרטין צ'רקסקי, מבית-החולים מונטיפיורי ובית-הספר לרפואה אלברט איינשטיין בניו-יורק, על השיחות המועילות שניהלה עמם בנושא עבודה זו. תודה מיוחדת גם לאבי, יחזקאל ליידר, אשר קיבץ את פרסומי העיתונות בנושא.

1. מתוך ההחלטות שנתקבלו באספת המחאה הפומבית שכינסה מ.פ.י. (מועצת פועלי ירושלים) בתל-אביב ביום 29.1.1927. ארכיון העבודה, 22-243-IV ב'.

2. "ד"ר בלואסטון מתפטר?", דבר, 30.1.1927.

הרפואה בארץ ובכך מנעו מראש את הקמתה של תשתית רפואית פרטית בקנה-מידה גדול⁴. אמנם נידרלנד התייחס לשוני המהותי שבין "הדסה", שהיתה ארגון פילנתרופי, ובין קופת חולים, שהיתה ארגון וולונטרי, אבל הוא נמנע מלדון בנקודות החיכוך ובסוגיית מערכת היחסים ההדדית בין שני הארגונים האלה. גם פרסומי "הדסה" השונים והדיווחים השנתיים על פעולותיה בתקופת המנדט נמנעו מלדון בנקודות החיכוך עם קופת חולים הכללית ותיארו את מערכת היחסים המורכבת שבין שני הארגונים מנקודת מבט כלכלית בלבד: כמה כספים ושירותים העבירה או סיפקה "הדסה" לקופת חולים במשך השנים⁵. בדרך זו ניתן היה לתאר את יחסי קופת חולים – "הדסה" רק על הבסיס של "תן וקח" בלי להיכנס לבעיות הנלוות ולפרובלמטיקה שליוותה יחסים אלה במשך שנים רבות.

ניסיון חלקי לגעת בבעייתיות שנלוותה ליחסי "הדסה" עם היישוב היהודי בארץ-ישראל עשה דונלד מילר בעבודתו על "הדסה"⁶. לדעת מילר, מוקד החיכוך בין "הדסה" לפועלי ארץ-ישראל היה פרגמטי בעיקרו. המצוקה הקשה בתחום הבריאות התרכזת באמצע שנות ה-20 בערים, ולא דווקא בהתיישבות העובדת, הפועלית. מסיבה זו הקדישה "הדסה" את מירב מאמציה להספקת שירותי בריאות לאוכלוסייה העירונית, ואילו שירותי העזרה לפועלים במחנות העבודה ובקיבוצים היו

קופת חולים, ועד הבריאות, הרופאים וכו"³. מי היה ד"ר בלואסטון ומה היתה העילה לסכסוך החמור בינו ובין פועלי ארץ-ישראל, סכסוך שהביא לכינוס אספות מחאה מאורגנות של פועלים ולקריאות להחרמתה של "הדסה", להתפטרותו המידית מתפקיד מנהל "הדסה" ולהקמתה של ועדת חקירה בנושא? מה היו הסיבות למעורבותה הישירה של קופת חולים בסכסוך בין "הדסה" לפועלי ארץ-ישראל ומה היו השלכותיו של סכסוך זה על מערכת היחסים בין שני ארגוני בריאות מרכזיים אלה בארץ-ישראל ועל אופיים של שירותי הבריאות והרפואה בארץ? על שאלות אלה מנסה לענות המאמר הנוכחי.

מבוא

שאלת מערכת היחסים בין הסתדרות מדיצינית "הדסה" ובין קופת חולים הכללית היא אחד מנושאי המפתח החשובים להבנת התפתחותם של שירותי הבריאות הציבוריים בארץ. אבל למרות חשיבותה הרבה של סוגיה זו מעט מאוד חוקרים עסקו בנושא וניסו לרדת לשורשם של דברים. דורון נידרלנד, בעבודתו על השפעתם של הרופאים העולים מגרמניה על התפתחות הרפואה בארץ בשנות ה-30, ציין ששני הארגונים היו בעלי אופי קולקטיביסטי ותמכו בסוציאליזציה מלאה של

3. "ועדת חקירה של הדסה", דבר, 4.2.1927.
4. דורון נידרלנד, "השפעת הרופאים העולים מגרמניה על התפתחות הרפואה בארץ ישראל (1933–1948)", קתדרה, 30 (1983), עמ' 111–160.
5. Donald Miller, *A History of Hadassah, 1912–1935*, New York University, 1968, pp. 322–332; הסתדרות מדיצינית "הדסה", עשרים שנות שרות רפואי בארץ ישראל, ירושלים 1939, עמ' 17–18; *Hadassah News*, monthly reports, 1916–1939, American Association for Labor Legislation Archive, Cornell University; *Hadassah Newsletter*, 1916–1939, Hadassah Archive, New York; University סנקס, ז' (1923), הוספה בעמ' 15.
6. מילר (לעיל, הערה 5), עמ' 322–332.

"הדסה" וקופת חולים בשנות ה־20 הראשונות

"הדסה", או בשמה הראשוני "יחידה רפואית ציונית אמריקנית" (American Zionist Medical Unit), החלה את עבודתה בארץ־ישראל בסוף שנת 1918. מטרתה היתה לתת סיוע חירום ליישוב היהודי בארץ, שהיה במצב בריאות ובמצב כלכלי קשה בשל מאורעות מלחמת העולם הראשונה.⁷ אמנם פעולות רפואיות תחת שם "הדסה" או "אחיות הדסה" נעשו בארץ גם לפני פרוץ מלחמת העולם הראשונה, אך היו אלה פעולות בודדות והן התרכזו בעיקר בירושלים.⁸

בשנים הראשונות לפעולתה עבדה היחידה הרפואית הציונית־אמריקנית כגוף עצמאי והיתה כפופה ישירות לארגון "הדסה" בניו־יורק ומומנה בעיקר בידי גורמים חיצוניים דוגמת הג'וינט והסתדרות ציוני אמריקה. בשנת 1921, בעקבות דרישתם של גורמים ציוניים ארץ־ישראליים, נהפכה היחידה הרפואית מגוף עצמאי להסתדרות רפואית ארץ־ישראלית, שהמשיכה אמנם לפעול באופן אוטונומי תחת הנהלה אמריקנית (ארגון "הדסה"), אך חויבה לתאם את מדיניותה ועבודתה עם המוסדות הציוניים המקומיים (ועד הבריאות, הוועד הלאומי ועוד).

מתחילת עבודתה בארץ יצרה היחידה הרפואית (כלומר "הדסה"), קשרי עבודה עם ארגוני הפועלים, תחילה עם שתי קופות

בעדיפות שנייה. אבל ההסתדרות, קופת חולים וציבור הפועלים, שראו את עצמם במוקד העשייה הציונית, רצו ששירותי הבריאות הניתנים להם יהיו בעדיפות ראשונה ונטו להתעלם מן המצוקה הכספית של "הדסה", שהכריחה אותה לחלק את משאביה בהתאם לגודל המצוקה. על טיעון זה הוסיף מילר, שהתבסס בעבודתו בעיקר על מסמכי "הדסה", ולא נעזר במסמכי קופת חולים או ועד הבריאות מאותה תקופה, את טענת "הדסה" על בזבוז כספים ודרישות מוגזמות להספקת שירותי בריאות מצד קופת חולים, ההסתדרות וארגוני הפועלים.⁹

המאמר הזה מבקש לבחון באמצעות אירוע לדוגמה את הקשיים שעמדו בבסיס יחסיהם של הסתדרות מדיצינית "הדסה" וקופת חולים הכללית באמצע שנות ה־20 בארץ, קשיים שכאו לידי ביטוי במלחמת "הפועלים" נגד "הדסה" וד"ר בלואסטון מנהלה. נוסף על כך, עבודה זו מבקשת לחשוף את הניגוד האידיאולוגי־תרבותי שהיה קיים בין הסתדרות מדיצינית "הדסה" ובין קופת חולים וארגוני הפועלים בראשית עבודתם, ניגוד שגרם חיכוכים תמידיים ומנע במידה רבה עבודה משותפת מרצון של שני ארגוני בריאות מרכזיים אלה.

המאמר אינו עוסק בשיפוט ערכי ובהסקת מסקנות בעלות משמעות החורגת מן המציאות של התקופה. הכוונה היא להציג תמונה מיקרו־היסטורית, גדבך נוסף להבנת התהליכים שעמדו בבסיס צמיחתם של הסתדרות מדיצינית "הדסה" וקופת חולים הכללית בראשית תקופת המנדט.

7. שם.

8. עזריאל שמלץ, "התמעטות אוכלוסיית ארץ ישראל במלחמת העולם הראשונה", בתוך: מרדכי אליאב (עורך), במצור ובמצוק, יד בן צבי, ירושלים, 1991, עמ' 17–47.

9. Carol B. Kutchner, *The Early Years of Hadassah*, Brandeis University, New York, 1976, pp. 185–186; Marlin Levin, *Balm in Gilead*, Schocken Books, New York, 1973, עמ' 322–332; מילר (לעיל, הערה 5), עמ' 68–75.

במחנות העבודה של הפועלים (תוצאה ישירה של השתתפותה במימון כוח-האדם הרפואי), גרמו סכסוכים תכופים בין הצדדים. סכסוכים אלה חייבו לעתים קרובות את התערבותה של ההנהלה הציונית¹². אבל למרות הקשיים והתקלות התכופות מילאו שני הצדדים את התחייבותם בהתאם לחוזה שביניהם והספקת שירותי הבריאות על-ידי "הדסה" לחברי קופת חולים, בשנים הראשונות (1918–1926), נמשכה בדרך כלל כסדרה.

משברי הניהול ב"הדסה"

שאלת ניהולה של "הדסה" בארץ והתחלופה הגדולה של מנהליה היתה אחת הבעיות הקשות אשר ההסתדרות הרפואית "הדסה" נאלצה להתמודד אתן בראשית קיומה. החל משנת 1922, לאחר התפטרותו של ד"ר יצחק רובינוב, מנהלה הראשון של "הדסה", לא נמצא ל"הדסה" מנהל קבוע והנרייטה סאלד, נשיאת "הדסה", נאלצה לקחת לידיה באופן זמני את ניהולה. לקראת סוף אותה שנה החליף אותה על-פי בקשתה הרב יהודה לייב מאגנס, כדי שתוכל לחזור לארצות-הברית.

בתחילת שנת 1923 מונה ד"ר אלכסנדר זלקינד למנהלה של היחידה, אבל כמה חודשים לאחר הגיעו ארצה פרש ד"ר זלקינד מתפקידו. בסוף אותה שנה התמנה במקומו ד"ר שמעון משולם טננבאום מבית-החולים "בית דוד" בניו-יורק. אבל כבר באוקטובר 1924, פחות משנה לאחר שנכנס לתפקידו

החולים של הפועלים "קופת חולים של הפועל הצעיר" ו"קופת חולים של אחדות העבודה" ולאחר איחודן, בשנת 1921, עם קופת חולים הכללית שבחסות ההסתדרות. הציר המרכזי שעליו הושגתה שיתוף הפעולה הזה היה הצורך לספק שירותי בריאות לפועלים במקומות עבודתם – במחנות הפועלים ובקיבוצים¹⁰. יכולתה של קופת חולים בראשית שנות ה-20 לספק שירותי בריאות לחבריה היתה מצומצמת מאוד והיא נשענה על עזרת "הדסה" בעיקר באשר לטיפולם של מומחים רפואיים, אשפוז, הספקת תרופות ומכשור. על-פי הסכם שנחתם בין קופת חולים ל"הדסה" בשנת 1922 התחייבה "הדסה" לממן באופן חלקי (עד 50% מעלות שכר העבודה) את עבודת הרופאים והאחיות במחנות הפועלים בלבד ולספק באופן שוטף את התרופות והציוד הנדרשים. קופת חולים התחייבה מצדה לשלם ל"הדסה" סכום גלובלי עבור שירותי הבריאות שניתנו לחבריה במרפאות "הדסה" ועבור אשפוזם של חבריה בבתי-החולים של "הדסה". עוד נקבע, שפועלים מוכטלים (שהיו פטורים לפיכך מתשלום דמי חבר לקופת חולים) ועולים חדשים, בחודשי שהותם הראשונים בארץ, יקבלו טיפול חינם¹¹.

למרות הרצון הטוב של כל הצדדים להנהיג הספקת שירותי בריאות שווים לכל ולשפר את מצב הבריאות של הפועלים, לוו הקשרים שבין קופת חולים ל"הדסה" מראשיתם בבעיות רבות. קשיי שפה, שוני תרבותי ומעורבות רבה של "הדסה" בנעשה

10. שפרה שורץ, קופת חולים הכללית, התפתחותה ועיצובה כגורם המרכזי בשירותי הבריאות בארץ ישראל 1911–1937 (חיבור לקבלת התואר דוקטור, אוניברסיטת בן-גוריון, 1993), עמ' 62–94.

11. "הסכם הדסה קופת חולים", פנקס, ז' (1923), הוספה כעמ' 15.

12. Shifra Shvarts, "Kupat Holim: The Workers' Sick Fund in Early XXth Century Israel", *Sigerist Circle Newsletter*, Vol. 7 (May 1994), pp. 5–8.

על הדרך שבה יש לנהל את "הדסה" בארץ. בתחום הרפואי המשיך ד"ר בלואסטון את דרך העבודה שגיבש המנהל הראשון, ד"ר רובינוב, אשר התבססה על ריכוזיות ארגונית והעסקת רופאים בשכר¹³.

אשר להשקפותיו הפוליטיות, ד"ר בלואסטון הסתייג מן האקטיביזם הציוני, פסל את פעולותיה של ההסתדרות הכללית ואת מעורבותה הגדולה בחיי הפועלים ושלל את קיומה של ההתיישבות הקיבוצית בארץ¹⁴. הוא ראה את תפקידו כמנהל כלכלי בלבד ואכן כך פעל.

מיד עם בואו ארצה פתח ד"ר בלואסטון בשורה של צעדים שמטרתם העיקרית היתה לצמצם את הוצאותיה הכספיות של "הדסה". על-פי הוראתו צומצמו שירותי הבריאות במחנות הפועלים ונסגרו מרפאות בהתיישבות החקלאית בנימוקים של ייעול וחיסכון. ד"ר בלואסטון הודיע לעובדי "הדסה" שהם חייבים לאכול לפחות ארוחה אחת בתשלום במוסד, ולא בכיתם, על מנת להקטין את המשכורות ולסבסד את הוצאות "הדסה" על מזון¹⁵. במקום רופאים מומחים מינה מתמחים¹⁶, העביר רופאים ותיקים מתפקידיהם וקיבל לעבודה רופאים חדשים (ששכרם היה נמוך יותר), החלטות שהביאו לעימות חריף עם ועד רופאי "הדסה"¹⁷.

בירושלים, התפטר ד"ר טננבאום מתפקידו בגלל קשיי הסתגלות. ד"ר זלקינד נענה לפניית הנרייטה סאלד והסכים לחזור ולשמש מנהל באורח זמני. הוא כיהן בתפקיד זה עד אוגוסט 1925, כאשר חלה וחזר לניו-יורק. לאחר שהחלים דיו חזר ד"ר זלקינד לירושלים ושהה בה בשלושת החודשים הראשונים של שנת 1926. רק במרס 1926, לאחר ארבע שנים של ניהול זמני בידי אנשים שונים, נמצא ל"הדסה" מנהל קבוע. זה היה ד"ר אפרים בלואסטון מבית-החולים "הר סיני" בניו-יורק, שהתחייב לנהל את "הדסה" במשך שלוש שנים לפחות. נראה היה, שסוף סוף נפתרו בעיות ניהולה של "הדסה" בארץ.

ד"ר בלואסטון (Ephraim Michael Bluestone, 1891-1979), רופא ומנתח, שרכש ניסיון כרופא צבאי במלחמת העולם הראשונה וקיבל גם הכשרה בניהול, עשה את ראשית צעדיו ברפואה בבית-החולים "הר סיני" בניו-יורק. למרות גילו הצעיר, הוא היה אז בן 35, נחשב ד"ר בלואסטון רופא ומנהל בעל יכולת רבה. ד"ר בלואסטון היה טכנוקרט, איש קר, נחוש בדעתו, שלא ידע פשרות. למרות שידעותיו על מצבו של היישוב בארץ, על קופת חולים, על כריאות הפועלים ודרך עבודתה של "הדסה" בארץ-ישראל היו מעטות, היו לו דעות מוצקות

13. Doroty Levenson, *Montefiore. The Hospital as a Social Instrument*, Farrar, Straus & Groux, New York, 1984, p. 148; דורותי לוונסון, ראיון אישי, ביום 12.5.94, בית-הספר לרפואה אלברט אינשטיין ניו-יורק ובית-החולים מונטיפיורי.

14. שם, עמ' 146-147.

15. "בימי בלואסטון", דבר, 3.8.1926. דורותי לוונסון ציינה כבר בספרה על בית-החולים מונטיפיורי (לעיל, הערה 13) את נוהגי החיסכון הקיצוניים של ד"ר בלואסטון בתור מנהל בית-החולים. ראה שם, עמ' 147.

16. "על המתלמדים בהדסה", דבר, 25.6.1926.

17. מכתב מד"ר סטרנין לד"ר בלואסטון מיום 28.7.1926, ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיק 116; מכתב מד"ר בלואסטון להנרייטה סאלד מיום 27.7.1926, בנושא העברת עובדים מתפקידיהם ועימותים בנושא זה עם ההסתדרות הכללית, ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיק 119B; "ביד החזקה", מאמר בחתימת ועד עובדי "הדסה" בתל-אביב, דבר, 22.7.1926; מכתבים למערכת: "בין מנהלי הדסה והעובדים", מכתב בחתימת ד"ר בלואסטון ומכתב בחתימת ועד עובדי "הדסה", דבר, 16.8.1926; מכתב מד"ר בלואסטון

ש'הדסה' היא אמא עשירה היכולה לשלם את החשבון".

קבלת הפנים²¹

זמן קצר לאחר בואו של ד"ר בלואסטון ארצה התפרסמו ביישוב ידיעות ששכרו השנתי של מנהל "הדסה" הוא 10,000 דולר בערך, שכר שהוא גבוה עשרות מונים משכרו של פועל²². ידיעה זו קוממה את ראשי ההסתדרות, את רופאי קופת חולים ואת עורכי העיתונים. האחרונים פרסמו מאמרי מערכת נגד שכרו הגבוה של ד"ר בלואסטון, בייחוד לאור העובדה ששנת 1926 היתה אחת משנות

ולצמצום חלקה של "הדסה" בהפעלת בתי-החולים בתל-אביב ובחיפה. במקביל ניסה ד"ר בלואסטון לצמצם את מעורבות "ועד הבריאות"¹⁸ בהחלטות הנוגעות ל"הדסה", משום שראה בה איום חמור על עצמאות "הדסה" ומפני שהתנגד בכלל למעורבותה של ההסתדרות הציונית בארגון שירותי הבריאות בארץ¹⁹. במכתביו להנרייטה סאלד נימק ד"ר בלואסטון את פעולותיו בכך שהמוסדות הציוניים פועלים כולם יחד במטרה לנצל את משאביה הכספיים של הדסה: "Every case that comes to the Vaad Ha Briut... is uniformly decided against us because 'Hadassah' is a rich mother and can pay the bill"²⁰ ("בכל מקרה המובא בפני ועד הבריאות... מחליטים תמיד נגדנו מפני

- להנרייטה סאלד מיום 27.8.1926, שעניינו ה"מרד" נגדו של הרופאים בראשותו של ד"ר שימקין ופניית ועד הרופאים להסתדרות כדי שתעמוד לצדם בסכסוך עמו וגם הקשיים וחוסר היעילות בתסקודם של העובדים המקצועיים בבית-החולים רוטשילד בירושלים. ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיק 119B. היו גם מכתבים, אמנם מעטים, שביטאו תמיכה בד"ר בלואסטון. אחד מהם הוא מכתב של ד"ר ברכיהו אל הנרייטה סאלד מיום 31.12.1926, ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיק 119B.
18. ועד הבריאות הוקם ביוזמת ההנהלה הציונית על מנת לטפל, לפקח ולתאם בין כל פעולות הבריאות ביישוב היהודי בארץ ובין מוסדות הבריאות השונים, בעיקר בין "הדסה" וקופת חולים הכללית. ועד הבריאות הקציב כספים למימון פעולות בריאות בארץ וסייע בגיוס תקציבים מיוחדים לפעולות קופת חולים. הוועד תמך באופן קבוע בקופות החולים בהנחה שהן צריכות וזכאיות להתפתח כארגון הבריאות של היישוב. הוועד נתן ביטוי לעמדה זו בקונגרס הציוני הי"ב שהתקיים בקולסבר בספטמבר 1921, כאשר הועלתה לדיון שאלת חלוקת התקציבים לשירותי הבריאות בארץ. ארכיון העבודה, IV-243-55, תיקי מרכז קופת חולים.
19. מכתב מד"ר בלואסטון להנרייטה סאלד, מיום 20.7.1926, שעניינו ועד הבריאות. ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיק 119A.
20. מכתב ד"ר בלואסטון להנרייטה סאלד מיום 27.7.1926, ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיק 119B. ד"ר בלואסטון תיאר במכתביו מספר פעמים את יחסיו עם המוסדות הציוניים כ"סיוט" ("It is 'a nightmare'"). מכתבי בלואסטון אל הנרייטה סאלד, מיום 20.7.1926 ומיום 27.7.1926, ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיק 119B.
21. "קבלת פנים", דבר 9.6.1926.
22. לוי (לעיל, הערה 9), עמ' 159. שכרו של ד"ר בלואסטון אכן היה גבוה מאוד והידיעות בעיתונות לא היו מוגזמות. אבל שכר גבוה במיוחד שולם גם לקודמיו בתפקיד וגם לרופאי היחידה הרפואית הציונית-אמריקנית בראשות ד"ר יצחק רובינוב. מרשימות השכר של הרופאים האמריקניים שעבדו בארץ בראשית שנות ה-20 ניתן לראות, ששכרם הממוצע היה גבוה מאוד – בערך פי חמש מן השכר הממוצע של רופא בארצות-הברית באותה תקופה. ארכיון הג'וינט, ניו-יורק, תיקי AZMU. למסקנה דומה הגיע גם פרופ' ג'ורג' סילבר, לשעבר ראש המחלקה לרפואה-סוציאלית בבית-החולים מונטפיורי בניו-יורק וראש בית-הספר לבריאות הציבור באוניברסיטת ייל. פרופ' סילבר ציין, שהמשכורת הממוצעת של רופא באמצע שנות ה-20 היתה 2,000 דולר לשנה. ג'ורג' סילבר, ראיון אישי בנושא ד"ר בלואסטון, 21.7.1994.

ועם חלק מהרופאים שלה, אבל לא תהיה לו שפה משותפת לא עם הרוב הגדול של העובדים ולא עם אלפי החולים הנזקקים ל'הדסה'; הוא לא יוכל לקרוא עיתון עברי ולדעת מה כותבים על מוסדו; הוא לא יוכל להשתתף בחיים הציבוריים בארץ אפילו עד כמה שהם נוגעים לשאלות הכריאות העממית, גם לא בחיים הציבוריים של עובדי העבודה המדיצינית כאן. הוא נידון במשך שלוש השנים אשר התקשר לפעול בארץ להרבה הרבה אי נעימויות קטנות או גדולות הנובעות מאי ידיעת שפת היישוב העברי כאן ומלבד זאת יחשב בעינינו כאדם אשר לא מילא את חובתו הלאומית [כלומר, לא למד עברית. ש"ש] 25.

ד"ר בלואסטון, שלא היה מוכן לעמוד מול מתקפה כזאת, ביקש מהנרייטה סאלד להתיר מיד את החוזה שלו ולחזור לניו-יורק. נימוקו היה, שאין מקום בארץ-ישראל למנהל אמריקני. אבל הנהלת "הדסה" סירבה בנימוק שאין מפירים חוזה ודרשה ממנו להישאר בתפקידו 26. ד"ר בלואסטון עמד על דעתו וביקש מהנהלת "הדסה" לקצר את תקופת שהותו בארץ ולהעמידה על שנה אחת, במקום שלוש השנים שעל-פי החוזה 27. ביוני 1926, עם פרסום ההתקפות על ד"ר בלואסטון בעיתונות הארצישראלית, דיווחה

המשבר הכלכלי הקשה שפקד את היישוב היהודי בארץ. באמצע שנת 1926 הגיעו שיעורי האבטלה בקרב הפועלים בארץ ל-35 אחוזים בערך מכלל השכירים במשק. בתל-אביב ובחיפה היה השיעור בקרב הפועלים היומיים גבוה עוד יותר והגיע ל-50 אחוזים בערך, ואילו בציבור הפועלים באיזור עפולה ועמק יזרעאל הגיעה האבטלה לשיעור של 75 אחוזים (פחות מיום עבודה בשבוע לפועל) 23. האווירה הכללית ביישוב היתה אפוא קשה. משום כך אין להתפלא על תגובתו החריפה של הציבור על הפרסומים בדבר גובה שכרו של ד"ר בלואסטון. אבל עניין גובה שכרו של מנהל "הדסה" לא היה היחיד שעורר עליו ביקורת ציבורית. העיתונות תקפה את עצם מינויו למנהל המוסד הזה של מנהל אמריקני שאינו יודע עברית ושאינו מכיר את המצב בארץ: "הד"ר בלואסטון יודע להגיד כי המלחמה נגד המחלות היא פרק הומניטרי מעל לגבולות עם וארץ, אפשר להסכים עימו כמוכן... אבל צריך להוסיף שבכל העמים והארצות התרבותיים לא יתואר שלא תהיה שפה אחת בין אלה שעושים את המלחמה עם המחלות ובין העם החולה את המחלות..." 24, והכותב המשיך בנימה אירונית מעט: "ונהפוך הוא: הוא כמוכן, יוכל לשוחח אנגלית עם חלק מפקידי 'הדסה'

23. דן גלעדי, הישוב בתקופת העליה הרביעית, עם עובד, תרבות וחינוך, תל-אביב, 1973, עמ' 179-180.

24. "קבלת פנים", דבר, 9.6.1926.

25. שם.

26. לוי (לעיל, הערה 9), עמ' 159-160. ניתן להניח, שסירוב הנהלת "הדסה" בניו-יורק לשקול את בקשת בלואסטון להתפטר נבעה במידה רבה מחששה שהתמטרוותו תחזיר את "הדסה" בארץ לאנרכיה הניהולית שהיתה בה טרם כואו לשם ושיקשה עליה מאוד למצוא מנהל חדש אחרי תקופה קצרה כל כך.

27. מכתב מד"ר בלואסטון אל הנרייטה סאלד מיום 27.8.1926, ארכיון "הדסה", ניו-יורק, תטיבה 7, סדרה 11, תיק 119B. ד"ר בלואסטון חזר על בקשתו לשחרור מוקדם מתחוזה עם "הדסה" במשך כל החודשים הבאים, כשהוא מדגיש במכתביו אל הנרייטה סאלד: "It is awfully hard waiting for the decision of the Governing Board. Can't you please hurry it? Everyone in America knows that I am not happy here. Will you kindly tell the Governing Board why?" ("קשה לי מאוד לחכות להחלטת ההנהלה. אולי תוכלי בבקשה לזרזה? כולם באמריקה יודעים שאינני מאושר כאן. אולי תואילי להסביר להנהלה מדוע?"). מכתבי ד"ר בלואסטון אל הנרייטה סאלד מן הימים 1 ו-3 בספטמבר 1926, ארכיון "הדסה", ניו-יורק, תטיבה 7, סדרה 11, תיק 119B.

בלואסטון, שהקצבה זו תאפשר לקופת חולים להיכנס לתחום האשפוז, דבר שהוא ניסה למנוע בכל כוח, משום שלא רצה כתחרות וגם לא האמין ביכולתה של קופת חולים להפעיל בתי-חולים ברמה הנדרשת. הכסף שהובטח נשלח לקופת חולים בארץ²⁹.

פרשת "תעודת העניות"

בסוף שנת 1926, במסגרת ארגונה מחדש של עבודת "הדסה" בארץ, הודיע ד"ר בלואסטון שהחל מ-1 בינואר 1927 "הדסה" מבטלת את התחייבותה לאשפוז את חברי קופת חולים בבתי-החולים שלה כפי שנקבע בהסכם שחתמו שני הארגונים בשנת 1922. על-פי הוראה זו בוטלו כל ההנחות שניתנו לקופת חולים ולחבריה ב"הדסה" ובתי-החולים של "הדסה" קיבלו הוראה "לא לקבל חולים שהם חברי קופת חולים על-פי תעודות קופת חולים כמו שהיה נהוג עד עכשיו, אלא כמו שמקבלים חולים מיתר חלקי הישוב (על-ידי תעודות מוועד הקהילה או מוסדות אחרים המאשרים עניות וכו')"³⁰. מעתה נאלצו פועלים מובטלים, שנזקקו לאשפוז, לפנות למוסדות שונים על מנת לקבל אישור המעיד על כך שידם אינה משגת לשלם ("תעודת עניות") ורק עם הצגתו התקבלו לאשפוז

הנרייטה סאלד להנהלת "הדסה" בניו-יורק שעבודתו של ד"ר בלואסטון מתבססת על שיקולים מקצועיים בלבד ואין מקום לביקורת שנמתחה עליו. יחד עם זאת היא הציעה לשלוח לארץ משלחת, על מנת לעמוד על המצב לאשורו ולבדוק את הטענות שד"ר בלואסטון מתעלם משיקולים ציוניים בעבודתו ומתייחס רק לצדדים הכלכליים של תפקידו.

מי שנפגעו בעיקר מפעולותיו של ד"ר בלואסטון היו הפועלים וקופת חולים. הצעד שנקט ד"ר בלואסטון כדי לצמצם את הספקת התרופות והקטנת ההקצבה של "הדסה" לקופת חולים בנימוקים של בזבז וחוסר יעילות פגעו מיד בהספקה השוטפת של שירותי הבריאות לפועלים. הניסיונות שעשה אליעזר פרלסון, מנהלה של קופת חולים, להגיע להידברות עם ד"ר בלואסטון לא הצליחו וקופת חולים נאלצה לפנות ישירות להנהלת "הדסה" בניו-יורק ולבקש סיוע כדי לעקוף את הקשיים שהערימה בדרכה הנהלת "הדסה" בארץ. טענות קופת חולים על המצוקה הכספית הקשה עקב המשבר הכלכלי הפוקד את היישוב זכו לאהדת הנהלת "הדסה" בניו-יורק. ועידת נשות "הדסה", שהתקיימה בעיר באפלו שבמדינת ניו-יורק, אף הקציבה לקופת חולים סכום חד-פעמי של 25,000 דולר עבור "עבודה רפואית"²⁸. הוועידה התעלמה מטענת הנגד של ד"ר

28. מברק מאליעזר פרלסון אל ד"ר ראטנוף והנהלת "הדסה", ניו-יורק, 1926 (חסר תאריך מדויק). ארכיון העבודה, מכון לבון, א'22-243-IV, ומכתב מד"ר בלואסטון אל הנרייטה סאלד מיום 13.8.1926, על ההקצבה המיוחדת לקופת חולים. לד"ר בלואסטון נודע על ההקצבה רק מקריאה בעיתון *New Palestine* והוא הגיב כמכתב נרגז להנרייטה סאלד (ראה קטע בהערה הבאה), תוך ציון בעיותיו הרכות עם קופת חולים ועם ארגוני הפועלים וחובה הכספית הגדול של קופת חולים ל"הדסה", ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיק 119A.

29. וכך כתב ד"ר בלואסטון להנרייטה סאלד: "I am amazed at the decisions. The Kupat Cholim is awarded \$25,000 and the Hadassah Medical Organization, which I was taught to regard as *the* Palestine hospital agency (which was to keep the Kupat Cholim out of the hospital agency) is urged to collect the debt of \$15,000 or more from the Kupat Cholim, I can scarcely believe it! Is this the manner in which the H.M.O. is to surrender to the Kupat Cholim?" (הערה 28).

30. הפועל הצעיר, שנה 20 חוברת 14 (1927), עמ' 15. ההדגשה במקור.

עניין אידיאולוגי או ניסיון לדחוק את רגליה של קופת חולים מהספקת שירותי בריאות לחבריה, אלא עניין כספי גרידא – חובה הכספי של קופת חולים ל"הדסה" עבור אשפוז חבריה, חוב שהקופה ניסתה להתנער ממנו, לדבריו, בטענות שוא. אשר לטענות קופת חולים על מניעת טיפול רפואי מחבריה והפלייתם לרעה של פועלים מובטלים ציין בלואסטון, ש"הידיעות הנ"ל בשקר יסודן. במשך עשרת הימים הראשונים של ינואר שעברו אחרי הביטול החלקי של החוזה המשיכו בבתי-החולים של 'הדסה' לקבל חברי קופת חולים באותם התנאים כמו שאר התושבים. מחוסרי העבודה נתקבלו כמו בעבר בלי תשלום על פי תעודות מיוחדות של לשכות העבודה וכו' [היינו תעודות עניות. ש"ש]. אותו הסדר ישאר גם לעתיד"³¹.

ד"ר בלואסטון לא הכחיש במכתבו הגלוי לעיתון את קיומה של ההודאה שאין לקבל חברי קופת חולים לאשפוז על סמך הפניות הקופה. אשר לאישורים המיוחדים שנדרשו להמציא מחוסרי עבודה שנוקקו לטיפול רפואי, התחמק ד"ר בלואסטון מלהזכיר במפורש ש"הדסה" סירבה לקבל אישורי זכאות שהוציאה קופת חולים³² ודרשה "תעודות עניות" שנתנו גופים עירוניים שלא היו קשורים להסתדרות או לקופת חולים. במכתב לאליעזר פרלסון, מנהל קופת

בבתי-החולים של "הדסה". במשפט אחד ביטל ד"ר בלואסטון את תמצית קיומה של קופת חולים הכללית. ד"ר בלואסטון נימק את החלטתו בכך ש"אין מקום בארץ-ישראל למוסד מעמדי מיוחד בשביל הפועלים"³¹.

כל הניסיונות לבוא בדברים עם ד"ר בלואסטון ולהניעו לבטל את החלטתו זו, ואפילו התערבותה של ההנהלה הציונית, בראשות הקולונל קיש, לא הועילו; ההחלטה לא בוטלה³². העיתון "הפועל הצעיר", שדיווח בהרחבה על התקנה החדשה, ציין שהיא השפילה את הפועלים וש"במצב הקשה הזה שבו נמצא כעת הפועל שבחלקו הגדול הוא מחוסר עבודה עליו גם להתרוצץ למוסדות לקבל תעודת עניות. כבר ביום הראשון של הסידור החדש אפשר היה במשרדי קו"ח [קופת חולים] להרגיש את המצב הקשה. חברים וחברות חולים נסחבים מבית החולים למשרד וחזרה ולע"ע [לעת עתה] אין כל תקווה שיבוא קץ לעינויים האלה. למרות כל התמרמרות הציבור, ההנהלה ממשיכה להגשים את עמדתה המתנקשת בקופת חולים"³³.

במכתב שפרסם ד"ר בלואסטון בעיתון "הארץ" ימים אחדים לאחר שנתן את ההוראה לא לקבל את חולי קופת חולים לבתי-החולים של "הדסה" הוא ציין, שהבעיה המרכזית הקיימת בין "הדסה" לקופת חולים אינה

31. שם.

32. מכתב מאליעזר פרלסון אל ד"ר בלואסטון, מיום 14.1.1927. במכתב נאמר, שקופת חולים שלחה ב-3 בינואר תלונה רשמית להנהלה הציונית על אי מתן שירות לחבריה במרפאות ובבתי-החולים של "הדסה". פרלסון כתב, שיש בידו רשימה של חולים ש"הדסה" סירבה לאשפזם והוא מוכן להעמידה לבחינה (ד"ר בלואסטון הכחיש זאת). נוסף על כך ביקש פרלסון ש"הדסה" תנמק בכתב לגבי כל חולה חבר קופת חולים מדוע היא מסרבת לקבלו לאשפוז, בקשה שד"ר בלואסטון דחה מיד בטענה שהליך כזה אינו אלא סרבול ביורוקרטי מיותר. פרלסון ראה בכך התחמקות ורצון להסתיר את הנעשה בשטח. ארכיון העבודה, מכון לבון, 1-2-243 IV ב'. ראה גם: "הדסה והישוב" (כתבה בחתימת ראובן שנקר, חבר מרכז קופת חולים וגזברה במשך שנים רבות), דבר, 2.1.1927.

33. הפועל הצעיר, שנה 20, חוברת 14 (ינואר 1927), עמ' 15-16. ההדגשה במקור.

34. "בין הדסה לקופת חולים", הארץ, 17.1.1927. ההדגשה במקור.

35. שם.

לנימוקים הכלכליים? קשה לדעת, אבל אי אפשר להתעלם מהתבטאותו במכתביו אל הנרייטה סאלד ש"אין מקום בארץ-ישראל למוסד מעמדי מיוחד בשביל הפועלים"³⁷.

בגלל החלטתו של ד"ר בלואסטון נכנסה קופת חולים הכללית למצב של מצוקת אשפוז. שכן, שירותי האשפוז המרכזיים בארץ היו רובם ככולם בידי "הדסה". אמנם בירושלים פעלו כמה בתי-חולים יהודיים שלא היו בשליטתה של "הדסה" ("משגב לדרך", "ביקור חולים", "שערי צדק"), אבל הם שירתו בעיקר את האוכלוסייה הדתית, מספר המיטות בהם היה קטן והם היו רחוקים ממקומות הריכוז של הפועלים. גם שירותי האשפוז של ממשלת המנדט היו אז מצומצמים³⁸. מחוץ לירושלים היו החלופה היחידה לאשפוז בתי-החולים של המיסיון, אבל הפועלים נמנעו בדרך כלל מלפנות אליהם בשל סיבות אידיאולוגיות.

לקופת חולים לא נותרה דרך אחרת אלא לצאת למאבק. הסיבה לא היתה רק מצוקת האשפוז שהיא נקלעה אליה, אלא בעיקר האיום הסמוי על עצם קיומה. העילה הראשונה להקמתה של קופת חולים היתה דרישתם של הפועלים בארץ-ישראל להקים מסגרת שבה יקבלו ביטוח בריאות על בסיס ערכות הדדית, בלי שיזדקקו לקבל צדקה, גם בזמן שיהיו מובטלים מעבודה. החברות

חולים, יום לאחר פרסום מכתבו ב"הארץ", חזר ד"ר בלואסטון וכתב: "הננו מכחישים באופן הכי נמרץ ש'הדסה' יש לה כוונה כל שהיא להכניע את ציבור הפועלים המאורגן, או לעמוד אתו בקשרי מלחמה בכלל... המלחמה שכב' [כבודו] מדבר עליה היא פרי דמיונכם, ופרי מעשיה של קו"ח [קופת חולים] ולא של 'הדסה'³⁶."

ד"ר בלואסטון, חניך התרבות האמריקנית, שבה "תעודת עניות" לקבלת אשפוז חינם היתה (ועודנה) דבר מקובל ולא נתפסה כעניין שיש עמו בושת פנים, לא היה מסוגל להבין על מה ולמה רגשו הפועלים וקופת חולים ומדוע יצאו נגדו. הוא גם לא תפס את המשמעות של הצעד שעשה ואת השלכותיו על עבודתה של קופת חולים הכללית. מנקודת מבטו כמנהלה של "הדסה" וכמי שנשא על כתפיו את עיקר העול הכספי של הספקת שירותי בריאות בארץ היה זה צעד כלכלי גרידא שמטרתו לחסוך בהוצאות ולבטל נהלים ביורוקרטיים מיותרים (כמו גיהול מערכת חיובים נפרדת ושונה עבור חברי קופת חולים הכללית).

האם היה ד"ר בלואסטון ער למשמעות החברתית של צעדו זה ולעובדה שבכוחו לפגוע בעבודתה של קופת חולים הכללית ואולי אף לבטל את קיומה? והאם היה לשיקול זה השפעה על החלטתו מעבר

36. מכתב מד"ר בלואסטון אל אליעזר פרלסון, מיום 18.1.1927, ארכיון העבודה 22-243-IV ב'.

37. מכתב מד"ר בלואסטון אל הנרייטה סאלד מיום 1.9.1926, ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיק 119B.

38. Nira Riess, *The Health Care of the Arabs in Israel*, Westview Special Studies on the Middle East, Westview Press, Boulder Col., 1991, pp. 17-24. בעיתון דבר מיום 28.2.1927 נכתב, שמחלקת הבריאות של ממשלת המנדט פרסמה דו"ח הקובע ש"הדסה" היא המוסד הרפואי הגדול ביותר בארץ גם מבחינת מספר החולים שקיבלו ממנו שירותים וגם מבחינת היקף עבודתו. על-פי הדו"ח, 30% מכלל החולים המאושפזים בארץ היו בבתי-החולים של "הדסה" ו-25% מכלל החולים שפנו למרפאות קיבלו שירותים מ"הדסה". בשנת 1926 ביקרו במרפאות "הדסה", לפי הדו"ח, בערך 30,000 חולים; מאלה היו בערך רבע לא-יהודים. ראה גם הדוחות השוטפים של ממשלת המנדט לשנים 1926-1929, שהתפרסמו פעמיים בשנה והתייחסו לחקופות מינאר עד יוני ומיולי עד דצמבר; Government of Palestine Report, *Report on Palestine Administration*, London, Printed and Published by His Majesty Stationary Office.

ובעיקר נגד ד"ר בלואסטון. כהחלטות אספת המחאה של פועלי חיפה נאמר: "האספה רואה בהתקפת 'הדסה' על קופ"ח אחת החוליות בשרשרת ההתקפות על ציבור הפועלים ומוסדותיו, המכוונת להחליש את כוח הפועל, לשבור את ארגונו ולכטל את האוטונומיה בסידור ענייניו הפנימיים... העובדה ש'הדסה' לא ניאותה לצורת בודרות כל שהיא מאשרת את כוונת 'הדסה' לשלול מתכרי קופ"ח את זכותם להשתמש בכתי- החולים בתור מבוטחים בקופה, אלא להושיט להם עזרה בתור אנשים בלתי מאורגנים, מה שעלול לגרום נזק רב לקופ"ח בתור מוסד של הבטחה סוציאלית"³⁹. באספות אחרות נדרשה "הדסה" להחזיר את ד"ר בלואסטון לארצות-הברית ולשנות את דרך עבודתה בארץ באמצעות שיתופם של אנשי היישוב בהנהלתה⁴⁰. באספות נשמעו קריאות בגנות פעולותיה "האנטי-יישוביות" של "הדסה" והיו גם שקראו להחרימה⁴¹.

תגובת ד"ר בלואסטון לא איחרה לבוא. במכתב אל אליעזר פרלסון כתב: "הסתדרות מדיצינית 'הדסה' פעלה בשאלה זו באופן צודק וישר והשתמשה באמצעי ויכוח, בהתאם

בקופה הבטיחה קבלת שירותי בריאות באופן סדיר ובהתאם להסדרים ששמרו על כבודו של הפועל וכוזה היה עיקר כוחה. ביטול הקשר בין החברות בקופת חולים להבטחת האשפוז היה משאיר קרוב למחצית מחבריה ללא ביטוח בריאות מלא והיה מרוקן את עבודת הקופה מתוכן ומכטל את הצורך בקיומה. אם כל מה שנוקק לו הפועל היתה "תעודת עניות", שהוא היה יכול לקבלה ללא קשר לקופת החולים, אזי לא יהיה לו צורך להיות חבר בקופה. מאבקה של קופת חולים ב"הדסה" על ביטול הצורך להמציא "תעודת העניות" היה אפוא מאבק קיומי, ולא רק מאבק אידיאולוגי-כלכלי.

הצדקת חשיבות קיומה של קופת חולים הכללית כארגון הבריאות המרכזי של הפועלים, הפועל למען הפועלים ורווחתם והדגשתה, לעומת "הפעולות האנטי-פועליות" של "הדסה" וד"ר בלואסטון, היו הקו המנחה בכל הפעולות שיזמה הקופה במלחמתה ב"תעודת העניות".

בתחילת שנת 1927 יזמה קופת חולים בסיוע מועצות הפועלים העירוניות את קיומן של אספות מחאה של פועלים נגד "הדסה"

39. החלטות אספת הפועלים בחיפה כעניין הסכסוך בין קופת חולים ל"הדסה", ינואר 1927, ארכיון העבודה, מכון לבון, 22-243-IV ב', עמ' 1-2.

40. החלטות אספת המחאה הפומבית, שקיימה מועצת הפועלים (מ.פ.י.) בתל-אביב ביום 29.1.1927, שמורות בארכיון העבודה, תיק 22-243-IV ב'.

41. שם. במסגרת החלטות אספת המחאה גינו הפועלים את ד"ר בלואסטון על שהוא מגביל העסקת פועלים יהודיים בבניית בית הבריאות על שם שטראוס שהוקם בחסות "הדסה" בירושלים באמצעות סירובה של "הדסה" לשלם עבור הפועלים את המס המקביל הנדרש ממנה בתור מעביד (דרישה שהפעילה ההסתדרות בכל מקומות העבודה המאורגנים). כתוצאה מן הסכסוך עם הפועלים הושבתה עבודת הבנייה. הפועלים קראו לד"ר בלואסטון "להבטיח את העבודה העברית המאורגנת בבניין בית הבריאות על שם נ' שטרויס ולדאוג להחשת העבודה. האספה רואה את מכתבו של ד"ר בלואסטון בנידון זה כנסיון מחפיר להכשיל את עיקר העבודה העברית המאורגנת בבניין זה", ארכיון העבודה מכון לבון 22-243-IV ב'. "הדסה" סירבה באופן עקרוני, ולא רק במקרה זה, לשלם את המס המקביל עבור עובדיה והתנגדה להתארגנותם במסגרת ההסתדרות. דורותי לוינסון ציינה בפני, שגם בימי כהונתו כמנהל בית-החולים מונטפריורי בניו-יורק התנגד ד"ר בלואסטון נמרצות לכל צורה של התארגנות מקצועית וסירב להרשות לעובדי בית-החולים להצטרף לאיגוד המקצועי האמריקני (Union). לוינסון (לעיל, הערה 13), ראיון אישי, 12.5.1994.

ד"ר בלואסטון נגד קופת חולים וסירובו לשותף פעולה עם ועד הבריאות, שייצג את ההנהלה הציונית, היו החלטות שגויות, משום שלא הביאו בחשבון את "טובת היישוב" ואת האינטרסים הציוניים. לדעת הנרייטה סאלד, השיקולים הציוניים הם שהיו צריכים להיות הבסיס המרכזי לעבודתה של "הדסה" בארץ. דברי הביקורת שהפרסמו בעיתונות הביאו לשינוי בעמדת הנהלת "הדסה" כלפי בקשותיו החוזרות ונשנות של ד"ר בלואסטון לשחררו מתפקידו על אף התחייבותו על-פי החוזה שחתם עמה. בניגוד לסירובה הקודם של הנהלת "הדסה" לשקול אפשרות כזאת, עתה, בעקבות הסכסוך הגלוי בין "הדסה" לארגוני הפועלים וקופת חולים, נשקלה האפשרות להיענות לבקשתו בחיוב⁴². כמו-כן הוחלט לשלוח ארצה ועדת חקירה מיוחדת של "הדסה", על מנת לעמוד על מצבה של מערכת היחסים של "הדסה" עם המוסדות הציוניים ובמיוחד עם קופת חולים ועם ארגוני הפועלים⁴³.

לסטנדרטים המקובלים של "Fair Play"⁴². ד"ר בלואסטון, שנהג על-פי "השיטה האמריקנית" הגורסת תחרות חופשית ושימוש בכוח כלכלי כאמצעי לגיטימי, לא ראה כל פסול בניצול כוחה העדיף של "הדסה" על מנת לכפות את רצונו על ציבור הפועלים. ברוח זו אף שלח מכתב לכל סניפי "הדסה" בארץ ופרסם הודעות בעיתונות שבהן הזהיר את עובדי "הדסה" שאל להם לקחת חלק כלשהו באספות המחאה של הפועלים, משום ש"על ידי כך הם גורמים נזק להסתדרות המדיצינית 'הדסה' ז"א נזאת אומרת] לעצמם"⁴³.

קשיי האשפוז שנגרמו בעקבות הסכסוך החמור עם "הדסה" אילצו את קופת חולים לשלוח את חבריה שבאיזור חיפה לאשפוז בבית-החולים הגרמני של המיסיון שפעל בעיר⁴⁴. הדיו של הסכסוך הגיעו עד להנהלה הציונית ופגעו קשה במעמדו של ד"ר בלואסטון. גם הנרייטה סאלד והנהלת "הדסה" בניו-יורק חשבו שההחלטות של

42. מכתב מד"ר בלואסטון אל פרלסון מיום 28.1.1927. ד"ר בלואסטון חזר וציין במכתבו, שעיקר הבעיה בין "הדסה" לקופת חולים היא כספית ואם וכאשר תשלם קופת חולים את חוביה, תחזור "הדסה" להעניק את שירותיה לחברי הקופה. ארכיון העבודה, מכון לבן 1-2-243-IV ב'.

43. "אזהרתו של בלואסטון לעובדי הדסה", דבר, 24.1.1927.

44. במסגרת הצמצומים שהנהיג ד"ר בלואסטון סגרה "הדסה" את בית-החולים שלה בחיפה, ששירת בעיקר את אוכלוסיית הקיבוצים ומחנות העבודה של הפועלים בעמק יזרעאל. ראה רשימת החולים של קופת חולים, מחודש ינואר עד חודש מאי 1927, שנשלחו לבית-החולים הגרמני של המיסיון בחיפה. ארכיון העבודה 22-243-IV ב'.

45. מכתב מד"ר יצחק רובינוב, שהיה מנהלה הראשון של "הדסה" ושימש בהנהלתה בארצות-הברית, אל הנרייטה סאלד, בעניין סיום תפקידו של ד"ר בלואסטון בארץ לאור הסכסוך המתפתח, מיום 7.1.1927; מכתב מהנרייטה סאלד אל הנהלת "הדסה" בעניין סיום תפקידו של ד"ר בלואסטון בארץ, מיום 7.1.1927, ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 1, סדרה 10, תיק 111. "דר בלואסטון מתפטר?", דבר, 30.1.1927. העיתון פרסם את השמועה שהנהלת "הדסה" קיבלה את התפטרותו של ד"ר בלואסטון וחזרה יסתיים בסוף חודש יוני 1927.

46. "ועדת חקירה של הדסה", דבר, 4.2.1927. העיתון דיווח שד"ר בלואסטון לא הזמין רבים מראשי ההנהלה הציונית בארץ לטקס הנחת אבן-הפינה לבית הבריאות על שם שטראוס בירושלים, בגלל ניתוק קשריו עמם בעקבות הפרשה (העיתון מזכיר בעיקר את ד"ר מנדלברג מקופת חולים ואת ד"ר פלד מוועד הבריאות כמי שהתנגדו לד"ר בלואסטון). ניתוק זה בין האישים מנע קיום ישיבות בענייני היישוב, כגון הרחבת פעולתו של מפעל החשמל של רוטנברג בנהריים למוסדות הרפואיים בארץ. "אחריות ציבורית ואמביציה אישית", דבר, 14.3.1927. לדבר היו טענות נגד הארץ על שזה אינו מפרסם פרטים מדויקים על הסכסוך ומסתיר את שמות האנשים שנטלו בו חלק פעיל. אחד מתפקידיה של ועדת החקירה היה לגבש הצעה לארגון מחדש של שירותי הרפואה והבריאות בארץ לנוכח

ההסכם בין "הדסה" לקופת חולים משנת 1927

תתאם את פעולותיה עם המוסדות הציוניים בארץ. קופת חולים התחייבה מצדה להסכים לפיקוח על הפעולות הכספיות ש"הדסה" מממנת.

אי הזמנתו של ד"ר בלואסטון להשתתף בדיונים שנערכו עם ההנהלה הציונית, לעומת הזמנתו של אליעזר פרלסון, שנטל חלק פעיל בניסוח ההסכם החדש, הניעו את ד"ר בלואסטון לחזור לבקש מהנהלת "הדסה" בניו-יורק לשחררו מתפקידו ולאפשר לו לחזור לניו-יורק. בפברואר 1927, פחות משנה לאחר שהגיע ארצה, הגיש ד"ר בלואסטון מחדש את התפטרותו, בלי להשאיר כל פתח נסיגה, בהתאם להסכם שגיבשו "הדסה" וקופת חולים. ד"ר בלואסטון התחייב להישאר בתפקידו מספר חודשים נוספים, עד שיימצא מנהל חדש⁴⁸.

באפריל 1927 כונסה ישיבה מיוחדת של ההנהלה הציונית בהשתתפות נציגות "הדסה", הנרייטה סאלד, שושנש יעקובי ואירמה לינדהיים (חברות ועדת החקירה מטעם "הדסה"), דוד בן-גוריון (שהיה אז מזכיר ההסתדרות), אליעזר פרלסון, יצחק קניבסקי-קנב וראובן שנקר, נציגי קופת חולים, לדיון מסכם בסכסוך קופת חולים- "הדסה". לאחר שתי ישיבות ממושכות סוכם

בתחילת שנת 1927 הגיעה לירושלים ועדת החקירה השנייה של "הדסה", שהחברות בה היו הנרייטה סאלד, אירמה לינדהיים ושושנה יעקובי, והחלה בבדיקת מערכת היחסים בין "הדסה" ומנהלה ד"ר בלואסטון ובין קופת החולים והמוסדות הציוניים בארץ. בהתחלה נמנעה הוועדה מפרסום ממצאיה, אך לאחר שנמתחה על כך ביקורת בעיתונות החלה לפרסם את עדויותיהם של אנשים שונים כפי שהוצגו בפניה. גם דבריו של ד"ר בלואסטון פורסמו, בהרחבה, בעיתון "דבר", וזכו לביקורת מידית; בייחוד ביקרו אותו בשל התעקשותו להצדיק את הפעולות שנקט בסכסוך עם קופת חולים⁴⁷. עבודת הוועדה נמשכה זמן קצר למדי וכבר בתחילת חודש אפריל 1927 הושג הסכם פשרה בין הצדדים, ללא שיתופו של ד"ר בלואסטון. עיקרו היה שפועלים חברי קופת חולים יתקבלו לאשפוז על-פי מכתבי הפניה של הקופה. עוד נאמר בהסכם הפשרה, ש"הדסה" תמשיך לתמוך בקופת חולים כדרך של מימון שכר הרופאים והתרופות ושהנהלת "הדסה"

המשבר הכלכלי הקשה שפקד אותה. ועדה זו היתה רק אחת מתוך שורה של ועדות חקירה ובדיקה שנשלחו ארצה מטעם ההנהלה הציונית באמצע שנות ה-20 על מנת לנסות ולהקים בה מערך מאורגן ויעיל של שירותי רפואה ובריאות ולתאם את חלוקת העבודה בין קופת חולים הכללית להסתדרות "הדסה". ראה: שפרה שורץ, "לפי הצרכים או לפי היכולת. 67 שנים לוועדת החקירה הראשונה של קופת חולים והיוזמה לחוק ביטוח בריאות", הרפואה 126, מס' 6 (מרס 1994), עמ' 351-356.

47. "הצעות קופת חולים שנידחו על-ידי הדסה", דבר, 24.1.1927; "שיטת עבודה אמריקאית", דבר, 3.4.1927; "ההסכם בין ההנהלה הציונית והדסה", דבר, 6.4.1927.

48. דורותי לוינסון מציינת בספרה, שאחד הגורמים שדירבנו את ד"ר בלואסטון להגיש מחדש את התפטרותו היתה הצעתו של מוריס פישברג, מראשי בית-החולים מונטפיורי, שביקר באותה תקופה בארץ, שד"ר בלואסטון יקבל על עצמו את ניהול בית-החולים מונטפיורי בניו-יורק. פישברג, שחיפש עוד קודם לכן יורש לד"ר כועז, מנהל מונטפיורי הקודם, התרשם מכישוריו של ד"ר בלואסטון, עמד על הבעייתיות של תפקידו בארץ ועל רצונו של ד"ר בלואסטון להשתחרר מתפקידו. לדעת לוינסון, הפיתוי שהציב פישברג בפני ד"ר בלואסטון היה גדול מאוד והוא שהניע אותו לעמוד על דרישתו שהנהלת "הדסה" תקבל סופית את התפטרותו. בריעבד נשאר ד"ר בלואסטון בארץ עד ראשית שנת 1928. לוינסון (לעיל, הערה 13) עמ' 146-149.

ושלא היתה כאן מדיניות מכוונת ושאם אושפז חולה בתשלום תחת ההגדרה של "חולה חנינם" היתה זו טעות בלתי מכוונת⁴⁹. אשר לעניין העקרוני טענה קופת חולים שהיא מכירה טוב יותר מכל מוסד אחר את מצבם הכלכלי של חבריה ולפיכך האישורים שהיא מוציאה מהימנים ויש לכבדם.

על טענות אלה השיב ד"ר בלואסטון, שקופת חולים שלחה לבתי-החולים של "הדסה" רק את תולי החנינם, ואילו את החולים החייבים בתשלום הפנתה לבתי-חולים אחרים, שתעריף האשפוז בהם נמוך יותר⁵⁰. ד"ר בלואסטון התכוון כנראה לאשפוזם של חברי קופת חולים, בחודשים ינואר – מאי 1927, בבית-החולים הגרמני בחיפה. אמנם נכון הדבר שדמי האשפוז בבית-החולים הגרמני היו נמוכים יותר, אך שליחת חולים אליו נעשתה בשל הסכסוך עם "הדסה" ועקב סגירת בית-החולים "הדסה" בחיפה, ולא מטעמי היסכון. כאמור, קופת חולים סירבה בדרך כלל, מטעמים אידיאולוגיים, להיעזר בשירותי האשפוז של בתי-החולים הזרים בארץ.

מטענת ראשי קופת חולים, ש"תעודת העניות" מביישת את הפועלים חברי הקופה, התעלם ד"ר בלואסטון לחלוטין⁵¹. מבחינתו היה כנראה כל העניין סוגייה כספית בלבד ובמישור זה היה צריך לפתור אותה. לדעתו לא היה כאן מקום לטיעון אידיאולוגי

על חידוש והמשך שיתוף הפעולה בין קופת חולים ל"הדסה" כפי שהיה קודם לכן (כולל מתן שירותי בריאות בקהילה) תוך עדכון תעריפי האשפוז לחברי קופת החולים המאושפזים בבתי-החולים של "הדסה"⁵².

אבל ההסכם מאפריל 1927 לא הביא לגמר את כל הנושאים שעלו בסכסוך "הדסה" – קופת חולים. אחד הנושאים המרכזיים היה דרישתה הנמשכת של "הדסה" שמובטלים חברי קופת חולים אשר היו זכאים לאשפוז חנינם (בלי שקופת חולים תחויב בתשלום עבורם), יציגו את "תעודת העניות" הידועה. "הדסה" לא היתה מוכנה להסתמך על אישורים כלכליים שהנפיקה קופת חולים. היא המשיכה לעמוד על דרישתה שהפועלים יקבלו "תעודת עניות" המעידה על מצבם הכלכלי ממוסדות ועד הקהילה, העירייה או ועד היישוב שהם מתגוררים בו, ולא מקופת חולים הכללית. "הדסה" חשדה שקופת חולים מסווגת רבים מחבריה הנשלחים לאשפוז כחולי חנינם, על מנת להימנע מתשלום עבורם. לדברי הנהלת "הדסה", נמצאו ברשימות החולים שקיבלו טיפול רפואי ואשפוז חנינם ב"הדסה" גם חברי קופת חולים ששילמו דמי חבר לקופה (כלומר, שמצבם הכלכלי היה שפיר). לדעת אנשי "הדסה" קיבלה קופת חולים בדרך זו כספים שהיו מיועדים לה.

"הדסה" סירבה לקבל את הסכמה של קופת חולים שמדובר במספר קטן של מקרים

49. "שיטת עבודה אמריקאית", דבר, 3.4.1927, עמ' 3; "הדסה משתחררת מההנהלה הציונית", דבר, 13.4.1927.
 50. מכתב מד"ר בלואסטון אל מרכז קופת חולים מיום 26.6.1927. ד"ר בלואסטון הדגיש במכתבו, שעל-פי השמועות שהובאו לידיעתו, לא מדובר בטעות שלא כמתכוון של קופת חולים, אלא במדיניות שנקבעה מראש וש"ברעת קופת חולים לשלוח להסדרות מדיצינית 'הדסה' רק מקרים שאין לשלם בעדם". ארכיון העבודה, מכון לבון 22-243-IV ב'.
 51. רשימת החולים של קופת חולים, מחודש ינואר עד חודש מאי 1927, שנשלחו לבית-החולים הגרמני של המיסיון בחיפה, ארכיון העבודה 22-243-IV ב'.
 52. "התנקשות הדסה בקופת חולים", הפועל הצעיר, שנה 20, חוברת 14 (1927), עמ' 15-16; "החלטות אספת המחאה נגד הדסה", הפועל הצעיר, שנה 20, חוברת 17-18 (1927), עמ' 23-24; תזכיר קופת חולים מיום 20.5.1927, עמ' 2, ארכיון העבודה, מכון לבון, 17-1-243-IV.

עם בואו ארצה ביקרו עיתוני הפועלים את התנהגותו. הם ראו בשלילה את אי נכונותו ללמוד עברית, את נוהגו המתנשא ואת יחסו המזלזל בעובדיו⁵³; הם התרעמו על סדרי העדיפויות שקבע ואשר בעטיים צומצמו שירותי הבריאות לפועלים בהתיישבות העובדת⁵⁴; הם כעסו על הנהלת "הדסה" שלא התחשבה בנהגים שהיו קיימים בארץ וכפתה את "השיטה האמריקנית" על כל מי שנזקק לשירותיה או רצה לעבוד עמה⁵⁵. כאשר נודע על הקמתה של ועדת חקירה מטעם הנהלת "הדסה" בניו-יורק, ציינו עיתוני הפועלים בפסימיות שזהו צעד חסר טעם, היות שכל חברי הוועדה הם אמריקנים המביאים עמם מטען של דעות מוקדמות כלפי דרישות הפועלים וקופת חולים ושהם כבר קיבלו מהנהלת "הדסה" דיווח חד-צדדי על הנעשה בארץ ולפיכך אין לצפות מהם לעזרה ממשית בפתרון הבעיה. העיתונות גרסה, שהוועדה תצדיק את פעולותיו של ד"ר בלואסטון ו"הדסה" ותתעלם לחלוטין מטענות קופת חולים וארגוני הפועלים⁵⁶.

הסיקור העיתונאי המפורט, הביקורתי, החשדני והמסתייג ביותר כלפי ד"ר בלואסטון נעשה מעל דפי העיתון "דבר". אמנם גם "הארץ" הלא-פועלי פרסם כתבות שבהן נמתחה ביקורת על עמדת "הדסה" וד"ר

או רגשי. היה צורך במשאומתן ממושך, שבו עמדה קופת חולים בתוקף על כך ש"הדסה" תבטל את המושג "תעודת עניות" ותכבד את האישורים שנתנה הקופה לחבריה שהופנו לאשפוז, כדי ש"הדסה" תסכים לסגת מהתנגדותה. באחד המכתבים האחרונים שכתב ד"ר בלואסטון לאליעזר פרלסון נאמר: "אין הסתדרות מדיצינית 'הדסה' רוצה ממש כמו קופת חולים להשתמש במבטאים העלולים לפגוע ברגשות החולה. הננו מצרפים כזה העתק מחוזר לסניפינו שבו אנו מבקשים מהם לבטל את השם "תעודת עניות"⁵⁷.

עמדת העיתונות ודעת הקהל

מראשיתה נדונה שאלת הסכסוך בין "הדסה" לקופת חולים הכללית בעיתונות היומית הארצישראלית, ובעיקר בעיתון "דבר", שופרם הרשמי של ההסתדרות הכללית ושל ארגוני הפועלים, בהרחבה. בחינת הדיווח העיתונאי, במיוחד זה של עיתוני הפועלים, יכולה להאיר במידה רבה את עמדת ארגוני הפועלים ואת התפקיד שמילאו בפרשה זו. יחסה של עיתונות הפועלים אל ד"ר בלואסטון היה מסתייג מראשיתו. מיד

53. מכתב מד"ר בלואסטון אל אליעזר פרלסון משנת 1927 (חסר תאריך מדויק), ארכיון העבודה, מכון לבון, IV-243-22.

54. "קבלת פנים", דבר, 9.6.1926; "בימי בלואסטון", דבר, 23.6.1926; "על המתלמדים בהדסה", דבר, 25.6.1926; "ביד החזקה", דבר, 22.7.1926; "בין מנהלי הדסה והעובדים", דבר, 16.8.1926; "עוד על משטרו של בלואסטון בהדסה", דבר, 28.8.1927.

55. "הדסה והישוב", דבר, 2.1.1927; "בין הדסה ומ.פ.ים", דבר, 28.1.1927; "החלטות אספת המחאה נגד הדסה", הפועל הצעיר, שנה 20, חוברת 17-18 (1927), עמ' 23.

56. "שיטת עבודה אמריקאית", דבר, 3.4.1927.

57. שם. עיתוני הפועלים צדקו רק במקצת ביחסם לוועדת החקירה. כאופן כללי הכיעו חברות הוועדה את תמיכתן בד"ר בלואסטון (דבר, 6.6.1928), אבל מדיוני הוועדה, כפי שפורסמו בעיתונות היומית, ניתן לראות שהוועדה מתחה ביקורת על חלק גדול ממעשיו ובסופו של דבר תמכה דווקא בעמדת הפועלים והמוסדות הציוניים בארץ, תמיכה שהביאה לאישור התפטרותו של ד"ר בלואסטון והחלפתו במנהל אחר.

בחנית מהלך האירועים יכולה לשפוך אור על הסיבות לעמדה המתונה שנקט "דבר" כלפי "הדסה", בניגוד לביקורתו החריפה על ד"ר בלואסטון מנהלה. כבר מתחילת עבודתה של ועדת החקירה בארץ הביעו הנרייטה סאלד וחברותיה בוועדה הסתייגות ממעשיו של ד"ר בלואסטון, ובמיוחד מיחסו המתנכר למוסדות הציוניים בארץ ואת תמיכתן העקיפה בעמדת קופת חולים וארגוני הפועלים בסכסוך. לעיתון "דבר" היתה אפוא הצדקה להפרדה שעשה בין "הדסה" למנהלה. תמיכה ב"הדסה" כארגון היתה יכולה גם להבטיח את המשך שיתוף הפעולה עם קופת חולים, המשך הספקת ציוד רפואי והמשך מימון העבודה הרפואית. התקפה על "הדסה" היתה מתפרשת בהתקפה אישית על הנרייטה סאלד וחברות ועדת החקירה של "הדסה" ואת זאת רצה העיתון למנוע. התפטרותו של ד"ר בלואסטון והחלפתו במגהל אחר היתה אפוא אמורה לפתור את הסכסוך גם מבחינת קופת חולים וגם מבחינת "הדסה" ולאפשר את המשך עבודתם המשותפת של שני ארגונים אלה.

התקפות "דבר" על ד"ר בלואסטון לא הביאו לתגובה ישירה מצדו, אך בחינתם של חילופי המכתבים שלו עם הנהלת קופת חולים במחצית השנייה של 1927 ובחודשים הספורים לפני שובו לארצות-הברית מגלה מה היה יחסו לפרשה. ד"ר בלואסטון סירב בעקשנות למלא אחר האמור בהסכם הפשרה

בלואסטון בפרשה⁵⁸, אך לא באותה תדירות. רוב המאמרים שעסקו בפרשה נחתמו בשם "מערכת דבר", כנראה על מנת לתת משקל יתר למה שנכתב בהם⁵⁹. עד כמה גדולה היתה השפעתו של סיקור עיתונאי זה ניתן להסיק מן החשיבות הרבה שבה התייחסו אליו הנהלת "הדסה" בניו-יורק, שקיבלה באופן שוטף את קטעי העיתונות הנוגעים לנושא, וההנהלה הציונית, שיזמה יחד עם "הדסה" את הקמתה של ועדת החקירה לבדיקתו⁶⁰.

עמדת "דבר" כלפי "הדסה" וד"ר בלואסטון לא השתנתה גם כאשר החלה ועדת החקירה את עבודתה והעדויות הראשונות שהביאו הצדדים פורסמו בעיתונים. עדותו של ד"ר בלואסטון הוצגה כעדות של אדם שכלל אינו מבין את הנעשה בארץ, אדם הרחוק מאוד מן הרעיון הציוני, שאינו מוכן לפשרות והמתעלם לחלוטין מן העובדה ש"הדסה" היא מוסד ציבורי ציוני, ולא ארגון פילנתרופי פרטי והמתעלם ככוונה תחילה ממרות המוסדות הציוניים, דוגמת ועד הבריאות והוועד הלאומי בארץ, ופועל על דעת עצמו בלבד⁶¹.

בדיקת הדברים שפורסמו בעיתונים, ובמיוחד בעיתון "דבר", מלמדת, שההתקפות כווננו בעיקר כלפי ד"ר בלואסטון, ואילו כלפי "הדסה" כארגון נהגו בעדינות. "דבר" הקפיד להפריד בין הארגון בכללו ובין הנהלתו ואף ציין בחלק מן הכתבות את חשיבותה הרבה של עבודת "הדסה" בארץ.

58. "בין הדסה לקופת חולים", הארץ, 17.1.1927 (קטע זה של העיתון נשלח להנרייטה סאלד ונמצא בין מכתביה בארכיון "הדסה", ניו-יורק).

59. כדרך כלל הוצמד הכינוי "מערכת דבר" לכתבות פרי עטם של כרל קצנלסון, עורך דבר ומראשי תנועת הפועלים בארץ, ושל ד"ר משה בילינסון, חבר המערכת ויושב-ראש הוועד המפקח של קופת חולים.

60. כתיקי קופת חולים "הדסה", בארכיון העבודה, מכון לבון 22-243-IV א'-כ', שמורים קטעי עיתונות רבים המסומנים כקטעים שנשלחו להנרייטה סאלד ולהנהלת "הדסה" בניו-יורק. הנהלת "הדסה" באמריקה ציינה בדיווחיה השונים על הנושא את הביקורת השלילית ואח דעת-הקהל בארץ, שהתנגדה לפעולותיו של ד"ר בלואסטון ולהתנהגותו במהלך הסכסוך. קטעים רבים נמצאים גם בארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיקים 119A, B.

61. "עדותו של ד"ר בלואסטון", דבר, 7.7.1927; "הדסה משתחררת מההנהלה הציונית", דבר, 13.4.1927.

יורק והתמנה למנהלו של בית-החולים היהודי "מונטיפיורי" (כיום המרכז הרפואי מונטיפיורי ובית-הספר לרפואה על שם אלברט איינשטיין של הישיבה יוניברסיטי בניו-יורק). הוא שימש בתפקיד זה עד פרישתו בשנת 1950. כמכתביו ובהתבטאויותיו בעל-פה לא הזכיר ד"ר בלואסטון מעולם את תקופת שירותו הקצרה בארץ-ישראל ומעולם לא חזר לבקר בה. העלבון היה כנראה צורב מדי.

במקומו של ד"ר בלואסטון כמנהל "הדסה" בארץ התמנה ד"ר חיים יסקי. מינויו של ד"ר יסקי, חלוץ, ציוני, שרכש את השכלתו הרפואית באודסה, למנהל "הדסה", נתקבל בהבעת שביעות רצון מצד היישוב היהודי בארץ, לראשונה מזה עשר שנים. שלא כמנהלי "הדסה" הקודמים חניכי אסכולות אמריקניות שנתפסו כזרים, היה ד"ר יסקי יליד מזרח אירופה, בעל תודעה ציונית ברורה ויכולת להכין את תנאי החיים של היישוב ודרישותיו בתחום הבריאות. ד"ר יסקי כיהן בתפקיד מנהל "הדסה" במשך עשרים שנה, עד להירצחו בשנת 1948 בשיירת "הדסה" להר הצופים.

מינויו של ד"ר יסקי העלה את שיתוף הפעולה בין קופת חולים ל"הדסה" על דרך המלך. אמנם הוויכוחים בין קופת חולים ל"הדסה" לא פסקו, אך הם התנהלו מעתה בדרך עניינית ונסבו בעיקר על נושאי

שנחתם באפריל 1927 בין "הדסה" לקופת חולים (הסכם שנחתם כאמור בלעדיו). הוא תירץ את אי הרחבתם של שירותי הבריאות, אי מתן סיוע כספי רחב יותר לקופת חולים ואי העברתם של כספי סיוע מארצות-הברית לקופת חולים כפי שהתבקש מן ההסכם בטיעונים ביורוקרטיים שונים תוך התחמקות וסיכול מתן כל סיוע אפשרי לקופת חולים⁶². מהתייחסות זו ניתן להניח שהוא נפגע קשות באופן אישי מן הפרשה ומשום כך התנגד לכל שיתוף פעולה כנדרש. מעניינת במיוחד בהקשר זו הודעת העיתון "דבר" לאחר קבלת האישור הסופי על התפטרות ד"ר בלואסטון וחזרתו לארצות-הברית. ההודעה, שנכתבה מתוך אירוניה, ציינה ש"ב'הדסה' הכל בסדר, ד"ר בלואסטון עומד בגמר מלאכתו טרם עזבו את הארץ. רק פה ושם יש עוד לתקן מה..."⁶³. התבטאות זו של "דבר" מעידה עד כמה ראה העיתון בד"ר בלואסטון את הגורם המרכזי בסכסוך שבין "הדסה" לקופת חולים. עתה, משנקבע סופית שד"ר בלואסטון פורש, הכל "כאילו" בא על מקומו בשלום וב"הדסה" אכן "הכל בסדר".

אפילוג

בספטמבר 1928 חזר ד"ר בלואסטון לניו-

62. ד"ר בלואסטון ציין כמעט בכל מכתב שעסק בקיום ההסכם, שאין בידו אישור סופי כזה או אחר מן ההנהלה הציונית או מהנהלת "הדסה" באמריקה. נוסף על כך הוא החליט, שכל עוד לא הופעל ההסכם החדש, הוא רשאי להעלות את התערופים ש"הדסה" גובה מקופת חולים. אפשר לראות בהתנהגות זו מעין "נקמה" בקופת חולים על חלקה בפרשה. מכתב מד"ר בלואסטון אל הנהלת קופת חולים מיום 5.1.1928 על התקלות הביורוקרטיות המונעות ממנו לקיים את ההסכם; מכתב מד"ר בלואסטון לקופת חולים מיום 5.1.1928 על העיכובים המונעים ממנו לקיים את ההסכם; מכתב מקופת חולים לד"ר בלואסטון מיום 8.1.1928 שבו הוא מואשם בניצול לרעה של ליקויים ביורוקרטיים על מנת להעלות את תעריפיה של "הדסה"; מכתב פנייה ישיר של קופת חולים להנהלת "הדסה" בארצות-הברית מיום 6.2.1928 ובו תלונות על הקשיים והעיכובים שגורם ד"ר בלואסטון בקיום ההסכם. ארכיון "הדסה", ניו-יורק, חטיבה 7, סדרה 11, תיקים 119A, B.

63. "הדסה על הרגלים", דבר, 20.3.1928. ההרגשה במקור.

"הדסה" ובין ארגון וולונטרי ארצישראלי כמו קופת חולים הכללית, בין תפיסת העולם האמריקנית, שהעמידה שיקולים כלכליים כיסוד לניהול הנכון של ארגון בריאות, ובין תפיסת העולם הציונית-סוציאליסטית, שהעמידה בראש, לפני כל שיקול אחר, את השיקולים האידיאולוגיים. על ניגודים אלה נוספו תפיסות שונות בנוגע להספקת שירותי בריאות לחולים חסרי אמצעים (מובטלים, עולים חדשים וכו'), שהתבטאו ביחסם השונה של הצדדים המעורבים בסכסוך אל "תעודת העניות": תעודה זו, המקובלת עד היום בחברה האמריקנית כאמצעי לגיטימי עבור חסרי האמצעים (במסגרת תוכנית Medicaid), נתפסה כאמור בעיני הפועלים ומנהיגיהם, חסידי רעיון העזרה ההדדית ושוללי ה"צדקה", כאמצעי משפיל הפוגע בכבודו של האדם.

על כל אלה יש להוסיף את הסתייגותו של היישוב הפועלי בארץ מנטייתו של הנהלת "הדסה" לכפות את רצונה ואת דרכי עבודתה (שכוננו באותם ימים בשם "השיטה האמריקאית") על כלל היישוב, כמו גם את ההתנגדות למינוי רופאים אמריקניים, שדרכי היישוב ומטרות הציונות היו זרות להם, מינויים שעוררו, כפי שראינו, אי הכנות וגרמו קשיים מרובים ביחסים בין הצדדים. מלבד כל אלה אין לשכוח גם את רצונה של קופת חולים, ארגון הבריאות הפועלי המתפתח, לפעול באופן אוטונומי בהספקת שירותי בריאות לחבריה על-פי עקרונות היסוד שגיבשה לעצמה (ערבות הדדית, שיתוף ושוויון), תוך התנגדות למעורבותם של גורמים "זרים" (ד"ר בלואסטון, "הדסה") בענייניו, גם אם גורמים "זרים" אלה סיפקו לו את הבסיס הכספי המרכזי לפעילותו.

תקציב, מימון רכישת תרופות וימי אשפוז, מימון עלות הטיפול הרפואי לעולים חדשים וכדומה. "הדסה" לא חזרה על הדרישה להציג "תעודת עניות" או מסמך דומה.

אבל למרות השיפור הגדול ביחסי "הדסה" – קופת חולים לא שכחו ראשי קופת חולים וההסתדרות הכללית את הסכסוך הקשה עם ד"ר בלואסטון ובעיקר את אזלת ידם כאשר סגרה "הדסה" את בתי-החולים שלה בפני חבריהם. הסכסוך עם "הדסה" הבהיר לקופת חולים את חולשתה ואת תלותה הכמעט מוחלטת ב"הדסה" בנושא האשפוז. כדי שלא תימצא עוד במצב דומה החליטה הנהלת הקופה להרחיב את מוסדותיה האמבולטוריים העצמאיים, ובעיקר להקים בתי-חולים גדול משלה. מימושו של רעיון זה, שהועלה עוד לפני שפרץ הסכסוך עם "הדסה", קיבל עתה דחיפה חזקה וניתנה לו עדיפות, למרות שהעילה המידית, היינו מצוקת אשפוז ותלות מוחלטת בגוף חיצוני, שוב לא היתה קיימת. כתוצאה מן הסכסוך הוחשה אפוא הקמתו של בית-חולים מרכזי בעמק יזרעאל, שהיה בית-החולים הראשון של קופת חולים הכללית בארץ-ישראל⁶⁴.

סיכום

הוויכוחים והקשיים שהתעוררו עקב הסכסוך בין קופת חולים הכללית ל"הדסה" שופכים אור על סוגיית היחסים בין שני הגופים האלה ומצביעים על כמה מן הבעיות העיקריות שעמדו בבסיס יחסים אלה מראשיתם, בעיות שנבעו מן הניגוד התרבותי-אידיאולוגי שהיה קיים בין ארגון פילנתרופי אמריקני כמו

64. בית-החולים נפתח בשנת 1930 ופועל מאז ברציפות. הצלחת בנייתו והפעלתו של בית-חולים העמק כבית-חולים אזורי שימשה מודל להקמת בתי-החולים בילינסון, שנפתח בשנת 1936 כבית-חולים מרכזי לאזור יהודה והשרון.

ובקרוב גורמי בריאות שונים כארגון אמריקני פילנתרופי, גורם "זר" בחברה הישראלית, כפי שראו אותה בשנות העשרים. ואילו קופת חולים, למרות המונופול שיש לה כיום במערך שירותי הבריאות בארץ, עדיין רואה ב"הדסה" גורם אידיאולוגי מתחרה, שיש לשמור את צעדיו.

ניתן לומר אפוא על דרך ההכללה, שבפרשת "תעודת העניות" וסכסוך קופת חולים-"הדסה" בראשית שנות העשרים מתגלים אחדים מן המאפיינים הראשונים של התהליכים שהשפיעו על אופיים העתידי של שירותי הבריאות הציבוריים בארץ.

המתח והתחרות בין הסתדרות מדיצינית "הדסה" ובין קופת חולים הכללית מעולם לא שככו לחלוטין. הם רק נחלשו וחזרו והתגברו לסירוגין, במשך השנים, בהתאם לנסיבות ולמאורעות השונים שעברו על היישוב היהודי בארץ. באופן מעשי הם קיימים גם כיום, למרות שקופת חולים הפכה להיות הגורם הגדול והמרכזי בשירותי הבריאות בארץ, ואילו חלקה של "הדסה" בהספקת שירותי הבריאות בארץ נעשה קטן למדי. למרות השינויים הגדולים שחלו בשני ארגונים אלה במשך השנים, "הדסה" עדיין נתפסת בעיני חלקים של הציבור הישראלי

פנסיות בקיבוץ – התהוותה של בעיה חברתית

מאת ג'וני גל*

ממשיכים לעבוד עד גיל גבוה (Leviatan, 1982). הם ממשיכים להיות חלק אינטגרלי, ולעתים אף פעיל מאוד, של הקהילה גם לאחר גיל הפנסיה (עם-עד, 1987; יצחקי והישראלי, 1995). מערכות השירותים העומדות לרשותו של הזקן בקיבוץ, החל מפעילות חברתית ועד אמצעי תחבורה, הן רבות ומגוונות. זאת ועוד, הקיבוץ, כקהילה, לוקח על עצמו את הטיפול בקשישים סיעודיים, שאינם יכולים לטפל בעצמם. בקיבוצים רבים הוקמו בשנים האחרונות בתים סיעודיים ברמה גבוהה על-מנת לתמודד עם קשישים תשושים. הטיפול באוכלוסייה זו, על היבטיו הפורמליים והבלתי פורמליים, נתגלה כשילוב מוצלח אשר, כדברי מחקר מקיף שנערך בנושא, "נותן מענה הולם וגמיש לצורכי הקשישים" (Bergman et.al. 1992).

הייחודיות של הקיבוץ בהקשר של האוכלוסייה הזקנה קשורה, במידה רבה, לעובדה שהקיבוץ הוא מערכת רווחה כוללת שהיא שונה באופן מהותי מסביבתה. במובנים אחדים, הקיבוץ הוא "מדינת רווחה קהילתית"

א. מבוא

במשך שנים רבות נחשב הקיבוץ מקום שבו הזקן יכול למצוא את מירב המענים לצרכיו הפיזיים, הנפשיים והחברתיים. כך, למשל, נוטים לקשור בין תוחלת החיים יוצאת-הדופן באורכה של חברי קיבוצים ובין איכות חייהם של חברי קיבוצים לעת זקנה (Leviatan, Cohen & Jaffe-Katz, 1983). יש חוקרים שאף השתמשו במונח "אוטופיה" על-מנת לתאר את הדרך שבה החברה הקיבוצית מתמודדת עם צורכיהם של חבריה הוותיקים (Reinharz, 1988).

ואכן, לנוכח הגידול שחל בשיעור הקשישים בקיבוצים בשני העשורים האחרונים (ראה לוח מס' 1), בולט המאמץ המחשבתי והחומרי הרב שהושקע בחברות הקיבוציות על-מנת להבטיח שיבה טובה לחברים הזקנים (אתר, תשמ"ג). במובנים רבים נראה גם שמאמץ זה הצליח. בניגוד לחברות אחרות, זקנים רבים מאוד בקיבוצים

* בית-הספר לעבודה סוציאלית על-שם פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.
נסתייעתי מאוד בכתיבת עבודה זו במספר אנשים שהיו, ועודם, מעורבים בנושא הפנסיות בקיבוצים. מחוכם אני מבקש להודות במיוחד לדב פלג, לכרמית דורון, ליעקב זק וליעקב גליק. כמו-כן נעזרתי רבות, לצורך איסוף החומר ההיסטורי, בצוותי הארכיונים בגבעת חביבה, ביד יצחק טבנקין וכמכון לבון.

לוח מס' 1. שינויים בהרכב שכבות הגיל בקיבוצים
(שנים נבחרות, באחוזים)*

גיל	השנה				
	1992	1977	1972	1961	1948
14-0	27.8	28.0	28.7	34.0	30.7
24-15	19.8	21.4	23.9	24.6	29.5
34-25	13.8	18.6	15.7	13.0	20.7
44-35	13.5	9.5	9.1	10.6	14.1
54-45	9.3	8.1	8.4	12.2	2.7
64-55	5.6	7.6	10.0	3.4	0.9
+64	**10.2	6.8	4.2	2.2	1.4

* מבוסס על נתונים מתוך מרון, ס' (1992 ו-1994).

** מזה: +75 - 9.3%.

ביחד שאת בקרב הזקנים. היא באה לידי ביטוי מובהק בתהליך יוצא-דופן שחל בתנועה הקיבוצית בשנים האחרונות והוא – הנטייה הגוברת והולכת להצטרף לתוכניות פנסיה. המעניין בתופעה זו הוא, שלפני שנת 1989 לא היו לחברי קיבוצים פנסיות. אמנם, הצעות להנהיג תוכניות פנסיה בקיבוצים נדונו במוסדות התנועה הקיבוצית כבר לפני יותר משלושים שנה, אולם הן נדחו בכל פעם שהועלו.

מטרת המאמר הזה היא לדון בהתפתחות נושא הפנסיות בקיבוצים ולהסביר את השינויים שחלו בעמדות בנושא זה ולתאר ממצאי מחקר שבחן את המגמות בתחום זה כיום.

ב. התפתחות הדיון בנושא
הפנסיות בקיבוצים עד סוף
שנות ה-70

נושא הפנסיות בקיבוץ עלה על סדר היום הציבורי כבר בעשור הראשון שלאחר הקמת

מבחינה זו שהוא ממלא פונקציות רבות בתחומי הרווחה המשלימות או אף באות במקום מערכות הרווחה והביטחון הסוציאלי שמדינת הרווחה מספקת (Gal, 1994). יתר על כן, בקיבוץ, בניגוד לחברה הקפיטליסטית, קיים נתק בין המשאבים הכספיים העומדים לרשותו של היחיד ובין המענים המסופקים לו. במידה רבה מאוד המענים המסופקים לזקנים בקיבוץ נקבעים על-פי צורכיהם של הזקנים. מה שמגביל את היקף המענים איננה בניגוד למצב הקיים בתחומים רבים במדינת הרווחה, היכולת הכספית של הקשיש, אלא סך כל המשאבים של הקיבוץ כקהילה וסדרי העדיפויות הנקבעים באופן דמוקרטי במוסדותיו.

אולם, למרות כל זאת, גוברת והולכת בשנים האחרונות התסיסה בקרב האוכלוסייה הזקנה בקיבוצים. הדבר בא על רקע המשבר הכלכלי הפוקד את התנועה הקיבוצית מאז אמצע שנות ה-80 והקשיים החברתיים שנתגלו בקיבוצים רבים בתקופה זו (רוזנטל, 1994). בקרב חברי קיבוצים רבים קיימת תחושה חזקה של חוסר ביטחון לגבי עתיד הקיבוץ ועתידם האישי. תחושה זו מורגשת

הארצי "הדים". במאמר זה הציע לין להקים קופת תגמולים של הקיבוץ הארצי. כל קיבוץ ישלם לקרן, מדי שנה, 6% מהוצאות הקיום של כל חבר. לין מביא מספר נימוקים להצעתו, אולם להבדיל מ-"נון", הוא אינו קושר את הנושא לעזיבת הקיבוץ, אלא עיקר טיעונו הם במישור הכלכלי והם מופנים גם לחבר בקיבוץ הבודד וגם לקברניטי התנועה. ברמת הקיבוץ הבודד, מטעים לין, הקמת קרן פנסיה תאפשר לקיבוץ להבטיח את רמת חייהם של חבריו בתקופה שבה יתגברו הבעיות החברתיות והכלכליות הנובעות מגידול במספר החברים הקשישים. ברמה של התנועה, הוא אומר, הקמת קרן מעין זו תעניק "מנוף כספי כביר בידי הקיבוץ-הארצי, אשר ישקיע את הכספים במשקיו". זאת ועוד, לין טוען שבניגוד למבקרים את הרעיון על כך שהוא מעמיס נטל כספי בלתי מתקבל על הדעת על הקיבוצים, התשלומים הנדרשים לקופת פנסיה "הם כטיפה בים ההתחייבויות הגוברות" (לין הדים, 1956).

במקביל לניסיונותיו לשכנע את הקיבוץ הארצי להקים קרן פנסיה משלו, העלה לין את הרעיון גם בגוף המשותף לכל תנועות ההתיישבות. בפורום המכונה "המדור לענייני הביטוח הלאומי בהתיישבות" נדון נושא זה במספר ישיבות שהתקיימו בסוף שנת 1957 ובתחילת שנת 1958. בסוף סדרת הישיבות הוחלט על דעת נציגי כל הזרמים להקים קרן פנסיה בהתיישבות העובדת. המעניין הוא, שדווקא ד"ר גיורא לוטן, שהיה אז מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי, הוא שהביע התנגדות לתוכנית בנימוקים הדומים להפליא לטענותיהם של המתנגדים בתוך התנועה הקיבוצית. לוטן טען, שהקמת קרן פנסיה לקיבוצים מיותרת בגלל המחסור הגדול במזומנים בקיבוצים ומפני שההשקעה הטובה ביותר היא במשק עצמו (פרטיכל של המדור לענייני הביטוח הלאומי בהתיישבות העובדת,

המדינה. הצעה להנהיג "קופת תגמולים בקיבוצים", הועלתה בעיתון "דבר" באמצע שנת 1950. עדות לראשוניות הרעיון ניתן למצוא בכותרת משנה של המאמר אשר בה ההצעה מכונה בשם "הצעה פאראדוכסאלית" ("נון" דבר, 26.5.50). לגופו של עניין, טוען המחבר, שיש להקים קופת תגמולים עבור חברי קיבוצים על-מנת להבטיח שמי שיעזוב את הקיבוץ לא ייצא לעיר חסר כל. לדעתו של מחבר המאמר, החותם בשם "נון", לא זו בלבד שהקמת קופה זו לא תפגע במוטיבציה של חברי הקיבוצים, אלא להיפך; יצירת מערכת כזאת תמנע מצב שחברים נשארים בקיבוץ לא מתוך חופש בחירה, אלא בשל אילוצים כלכליים. בגלל הקמת קרן התגמולים, אומר המחבר, תתווסף לחברי הקיבוצים הרגשה של חופש (שם).

דיון רשמי בבעיות של הנהגת פנסיות עבור חברי קיבוצים התקיים לראשונה במוסדות הקיבוץ הארצי שנה לאחר מכן, ביוני 1951. ברוך לין, אחד הפעילים המרכזיים של התנועה הקיבוצית בענייני ביטחון סוציאלי נמי שעמד בשנות ה-60 בראש המחלקה לביטוח סוציאלי ועזרה הדדית בהסתדרות, הביא למזכירות הקיבוץ הארצי הצעה להקים קופת תגמולים של הקיבוץ הארצי. המזכירות אישרה את ההצעה באופן עקרוני ואף החליטה לערוך בדיקה מעמיקה של הנושא. אך בפועל לא נעשה דבר על-מנת לקדם את הנושא. לין, שריכז את הוועדה לקופת תגמולים של הקיבוץ הארצי, התפטר מתפקידו בפברואר 1952 (רבינוב, 1966, עמ' 43). יש לשער, שהעדר התקדמות בעניין הפנסיות תפס חלק מרכזי בהחלטתו להתפטר.

יחד עם זאת, לין המשיך לקדם את הרעיון בדרכים שונות. באמצע שנות ה-50 הוא נתן ביטוי מקיף לדעתו בעניין זה במאמר שפרסם בכתב-העת של הקיבוץ

מנהיג הקיבוץ הארצי, יעקב חזן, ביטא תמיכה מסויגת ברעיון הפנסיה בדברי הסיכום שלו. מצד אחד, הודיע, שהוא מחייב את הרעיון בעיקרון. מצד שני, טען, "הפנסיה שלנו היא הערבות ההדדית המלאה". בסופו של דיון זה הוחלט להקים ועדה שתעבד את פרטי התקנון ברוח הדיון שהתקיים ולהפיץ את הצעותיה בקיבוצים. כמו־כן הוחלט לפתוח במשא־ומתן עם יתר התנועות הקיבוציות (פרוטוקול ישיבת הוועד הפועל של הקיבוץ הארצי, נגבה, 14.8.60).

ימים ספורים לאחר דיון זה פנה לין אל הממונה על החיסכון במדינה במשרד האוצר וביקש להבטיח שהקיבוצים יזכו לזיכוי ממס הכנסה בגובה של 5% מן השומה אם תוקם קרן פנסיה קיבוצית. במקביל פנה גם השר ישראל ברייהודה, חבר קיבוץ ונציג "אחדות העבודה" כממשלה, בעניין זה אל שלטונות המס על־מנת להבטיח הטבות מס לקיבוצים אם יקימו קרן פנסיה משלהם (מכתב אל מ' שטר, 28.8.60).

לא רק בקיבוץ הארצי נעשתה פעולה בעניין. גם באיחוד הקבוצות והקיבוצים, התנועה הקיבוצית הגדולה ביותר באותה תקופה, נעשה מאמץ להקים קרן פנסיה ולהבטיח את הטבות המס הכרוכות בכך. בתנועה זו עמדה מזכירת האיחוד, סנטה יוספטל, בראש המאבק. אולם נראה, שיוספטל הגיעה למסקנה שהתנועה הקיבוצית אינה יכולה לקיים לבדה קרן פנסיה ולפיכך הציעה, בשנת 1964, שהקיבוצים יצטרפו לקרן גדולה יותר ובכך תובטח יכולתה האקטוארית של הקרן (יוספטל, ניב הקבוצה, 1964).

בקיבוץ המאוחד, לעומת זאת, התגבשה עמדה שונה. בעקבות הפעילות של גורמים בתנועות הקיבוציות האחרות בעניין זה ופניות של העוסקים בדבר אל עמיתיהם בהנהגת הקיבוץ המאוחד התקיים, בחודש

29.8.57 ו-12.2.58). אולם, בניגוד לדעתו של לוטן, ראו חברי המדור בחיוב את הרעיון להקים את קרן הפנסיה וסוכם לפעול לקידומו באמצעות הכנת תקנון.

צעד מעשי ראשון בכיוון זה ניתן למצוא בהחלטתם של קיבוצים להצטרף בשנת 1959 לקופת תגמולים של קיבוצים, שהוקמה במסגרת קרן הביטוח לפועלים חקלאיים. יחד עם זאת, ראוי לציין שהמניע העיקרי לצעד זה לא היה קשור בהכרח למחשבה על הקמת קרן פנסיה, אלא ברצונם של הקיבוצים לזכות בהטבות המס הכרוכות בחיסכון מסוג זה. עד שנת 1966 הצטרפו בערך 120 קיבוצים לקופת תגמולים זו ("קרן פנסיה", דבר, 3.8.66).

נושא הפנסיה לחברי קיבוצים המשיך להעסיק את מוסדות התנועות הקיבוציות גם בשנות ה-60, לא מעט הודות למאמצייהם של ברוך לין ומספר "משוגעים נוספים לדבר". באוגוסט 1960 התכנס הוועד הפועל של הקיבוץ הארצי, שהוא מוסד יציג רחב של קיבוצי התנועה הזאת, לדיון בנושא. בדברי הפתיחה לדיון העלה לין שוב את הנימוקים הכלכליים והפסיכולוגיים המחייבים לדעתו הקמת קרן פנסיה של התנועה הקיבוצית. הנימה הכללית בדברי המשתתפים בדיון היתה של חיוב הרעיון. קובה ריפטיין, אחד הבולטים מבין מנהיגי הקיבוץ הארצי, ציין שהקיבוץ עומד בפני שאלות חשובות של שילוב דורות ו"חשוב שהזיקנה בקיבוץ תהיה זיקנה טובה". "יסוד החסכון החברתי", טען ריפטיין, אינו עומד בניגוד לעקרונות הקיבוץ. יחד עם זאת, דוברים לא מעטים שללו את רעיון הפנסיה בגלל סיבות אידיאולוגיות ("מה מייחד את הקיבוץ, אם נקבל את ההצעה לפנסיה?", "קבלת הצעת קרן הפנסיה היא כניעה לרוחות הזמן") או העלו ספקות לגבי הכדאיות הכלכלית של הרעיון ("כדאי יהיה הדבר אם נקבל הנחה במס הכנסה ב-25%").

בסוף שנת 1966, פנה אפרת אל מזכירות התנועות הקיבוציות ודרש לקיים בירור דחוף בעניין הפנסיה. במכתבו ציין, שבקיבוץ המאוחד התגבשה עמדה שלילית לגבי הפנסיה, אולם בשתי התנועות האחרות – האיחוד והקיבוץ הארצי – לא נתקבל סיכום סופי. אפרת ייחס דחיפות לקבלת הכרעה בעיקר מפני שחשש שכספי הקיבוצים, שהצטברו בקופות התגמולים שהושקעו בהן, ישתחררו בלי שתהיה כתובת פנסיונית מתאימה להשקיע אותם ולא ניתן יהיה ליהנות מן הזיכויים שהבטיח משרד האוצר אם יושקעו כספים בקרן פנסיה (מכתב אל מזכירות הברית, 14.12.66).

אולם, בעוד שאפרת המשיך ללחוץ לקבלת סיכום בעניין הפנסיות הלכה והתגבשה כמוקד כוח חשוב אחר בתנועה הקיבוצית – הוועדה הכלכלית של ברית התנועה הקיבוצית – דעה שלילית בכל הנוגע לפנסיות. במהלך ישיבה שכונסה בחודש יולי 1966 התקיים דיון על דין-וחשבון של ד"ר יוסף לוי, מרצה בחקר ביצועים באוניברסיטת תל-אביב. הדו"ח של לוי דן בכדאיות ההקמה של קרן פנסיה או קרן תגמולים או בהצטרפות התנועה הקיבוצית אל קרן כזאת. ד"ר לוי השווה את ההשקעה בקרנות פנסיה ותגמולים עם השקעות אפשריות אחרות במשק ומסקנתו היתה, שתתקבל תשואה הרבה יותר גבוהה בקרן תגמולים מאשר בקרן פנסיה, בגלל שסכום התגמולים אינו חייב במס הכנסה. לוי אף נקב בסכומים וטען, שההפסד הכרוך בהצטרפות לקרן פנסיה, ולא באפיקי השקעה חליפיים, יגיע לכדי 40–50 מיליוני ל"י! (דו"ח לוי, 1966, עמ' 1). משתתפי הדיון, נציגים כלכליים בכירים של כל שלוש התנועות, הסכימו לחלוטין עם מסקנותיו של לוי. כל המשתתפים בדיון טענו, שקרנות פנסיה אינן אפיק רצוי לחיסכון. יעקב זק, נציג הקיבוץ המאוחד, קרא לברית התנועה

דצמבר 1963, דיון במזכירות המרכזית של תנועה זו. כל המשתתפים בדיון הביעו הסתייגות מרעיון הקמת קרן הפנסיה. ביטוי חד לגישה שרווחה בדיון נתן יצחק טבנקין, מנהיג התנועה, שאמר: "אין בקיבוץ מקום לפנסיה. כל אדם הוא חבר מלא זכויות עד סוף ימיו... בהצעה זו יש הנחה שהקיבוץ נחלש". אין להתפלא אפוא, שבסוף הישיבה נתקבלה החלטה השוללת את רעיון הקמת קרן הפנסיה (פרוטוקול ישיבת המזכירות המרכזית, 1.12.63).

נראה, שמכשול עיקרי לקידום רעיון הפנסיה בקיבוצים באותה תקופה היה חוסר בהירות לגבי שיעור הניכוי ממס הכנסה שיהיו זכאים לו הקיבוצים, אם וכאשר יקימו קרן פנסיה או יצטרפו לזו הקיימת. במכתב אל נציב מס הכנסה מאפריל 1965 תבע איש הקיבוץ הארצי אהרון אפרת (שהחליף את ברוך לין במחלקה לעזרה הודית וביטוח סוציאלי בהסתדרות), שמשרד האוצר יבהיר באופן חד-משמעי את עמדתו בעניין זה (מכתב אל עוזי שטיינברג, 8.4.65). ואכן, בספטמבר של אותה שנה הודיע נציב מס הכנסה, שהוא מסכים להגדיל את שיעור הניכוי שיהיו זכאים לו הקיבוצים על-מנת לאפשר להם להקים קרן פנסיה ("קרן פנסיה", דבר, 3.8.66).

אפרת, שהיה תומך נלהב ברעיון של פנסיה קיבוצית, לקח על עצמו לקדם את עניין הפנסיה במסגרות המשותפות של שלוש התנועות הקיבוציות העיקריות (האיחוד, המאוחד והקיבוץ הארצי). לצורך זה כינס את נציגי הזרמים השונים לישיבה בעניין במרס 1966. באותה ישיבה הוחלט להטיל על ברית התנועה הקיבוצית, המאגדת את כל התנועות הקיבוציות, לערוך סקירה מקיפה של רעיון הפנסיה הקיבוצית ולהגיש חוות-דעת בעניין (מכתב אל מזכירות הברית הקיבוצית ומזכירות התנועות, 20.3.66).

לקופת תגמולים היתה למטרות חיסכון בלבד; קובעי המדיניות בתנועה הקיבוצית סברו, שהנחות המס על התשואות של קופת התגמולים והחופש הרב, באופן יחסי, בבחירת אפיקי השקעה יניבו תשואות גבוהות. לעומת זאת, מטרת ההצטרפות לקרנות פנסיה היא הבטחת הכנסה למבוטח לאחר פרישתו. הנחות המס היו פחותות והגמישות בהשקעת ההון שנצבר היתה קטנה בהרבה ורוב רובו של ההון כוון להשקעה באגרות חוב ממשלתיות.

קופת תגמולים פועלת על-פי עקרון ה-DC (Defined Contribution), דהיינו שגודל התגמולים קשור ישירות לגודל ההשקעה ואין כל מניעה למשוך את כל הכסף בעת הצורך. יתר על כן, למרות שקרנות התגמולים הקיבוציות שילמו תגמולים חודשיים דמויי פנסיה לחברים ותיקים בקיבוצים שעברו את גיל הפרישה, המטרה העיקרית של החיסכון בקרנות אלה היתה לצבור חיסכון שניתן למשוך אותו בעת הצורך.

לעומת זאת, קרן פנסיה פועלת על-פי עקרון ה-DB (Defined Benefit), דהיינו התגמולים נקבעו על-פי תקנות שנקבעו מראש וקיימות מגבלות חמורות על משיכת הסכום שנצבר ועל פרישה מן הקרן.

הבדל נוסף וחשוב עניינו הוא אופן ההצטרפות. למרות שבשני המקרים היתה הכוונה שהקיבוץ יצטרף לחוכנית כקולקטיב, במקרה של קופת תגמולים ההצטרפות היתה בשם הכלל, ואילו במקרה של קרן פנסיה ההצטרפות היתה צריכה להיות שמית-אישית, בשם חבר הקיבוץ. לפיכך, הגימלה המשולמת היתה אמורה להיות בשם החבר (גם אם הסכום הועבר ישירות לקופה הכללית). להבחנה זו יש משמעות גם לגבי עובד קיבוץ. בעוד שבמקרה של קופת תגמולים אין לקיבוץ כל מחויבות כלפי החבר העובד,

הקיבוצית לסייע לזרוז את הדיונים בתנועות הקיבוציות השונות על-מנת שיקבלו החלטה סופית בעניין זה ושההכרעה צריכה להיות לטובת קופת תגמולים "והיא צריכה להישקל מתוך אספקט של עידוד חיסכון בלבד". משתתף אחר טען, ש"קופת תגמולין יכולה להיות אקוילנטית לקרן פנסיה, כיוון שאין שום מניעה שהמשק ימשוך את הכספים מהצבר מסכונותיו אם יחליט שהדבר ייעשה בהתאם לחוקי הפנסיה". החלטתם הסופית של משתתפי הדיון היתה חד-משמעית: "הועדה הכלכלית של הברית סבורה כי אם רוצים לעודד חיסכון יש להעדיף קופת תגמולים על קרן פנסיה" (פרוטוקול הוועדה הכלכלית מיום 21.7.66).

נראה, שעמדת הוועדה הכלכלית היא שהכריעה את הכף והוחלט לזנוח את הרעיון של הקמת קרן פנסיה ולגשת להקמת קופת תגמולים קיבוצית. מגמה זו קרמה עוד וגידיים במהלך שנת 1968 בקיבוץ הארצי, כאשר הוחלט על הקמת "עתודות". בפנייה של הקיבוץ הארצי אל קיבוצי התנועה, נאמר, שהוחלט על הקמת קופת תגמולים רשומה כחוק אשר תרכז את כל הסכומים שנצברו עד אז לטובת הקיבוצים בקופות תגמולים שונות (סכום שהוערך אז בעשרה מיליון ל"י). עוד נאמר שם, שאת הקרן החדשה ינהלו חברי התנועה בחסותו של בנק מסחרי (מכתב ר' אלון אל מזכירי הקיבוצים מיום 25.2.68). ואכן, בינואר 1969 הוקמה קרן התגמולים "עתודות". כערך שלוש שנים לאחר מכן החליטו איחוד הקבוצות והקיבוצים והקיבוץ הדתי להקים קופת תגמולים מקבילה בשם "לעת גבורות". מאוחר יותר הצטרף גם הקיבוץ המאוחד לקופה זו.

מה באמת ההבדל בין קרן פנסיה לקופת תגמולים? בהקשר של הדיון בקיבוצים, ההבדלים בין קרן פנסיה לקופת תגמולים היו, ועודם, גדולים (פלג, 1993). ההצטרפות

בתקציר התזכיר והתקנות של "עתודות", שנקבע בו שאחת המטרות הראשוניות של הקופה היא "לתת תגמולים, פנסיות, קצבות, פיצויים, הטבות והנאות וזכויות ותשלומים אחרים" (מתוך תקציר התזכיר והתקנות של "עתודות"). גם בהחלטות מוסדות התנועה ההברלים מטושטשים. בהחלטה שהתקבלה בוועד הפועל של הקיבוץ הארצי בנובמבר 1969 ואשר עיקר עניינה נושא הפנסיה נקבע במפורש: "המזכירות רואה בהמשך החיסכון של הקיבוצים ב'עתודות' עד להפעלתו של חוק הפנסיה הממלכתית, את הדרך המתאימה ליצירת הכספים הכספיים לפנסיה לחברי קיבוצים". בסעיף הבא של ההחלטה נאמר: "המזכירות ממליצה לפני הקיבוצים להשתמש בכספים שנוצרו ב'עתודות' אך ורק למטרה שלשמה נחסכו: תגמולים לחברי הקיבוצים שהגיעו לגיל הפנסיה" (מהחלטות הוועד הפועל מיום 23.11.69).

החלטות הקיבוץ המאוחד בנושא זה נוסחו גם הן באופן דומה. בהחלטות שנתקבלו במרכז התנועה בשנת 1971 נאמר: "כל היישובים הקיבוציים יצטרפו למפעל החיסכון על-מנת להבטיח לחבריהם ביטוח סוציאלי... החיסכון בקופת הגמל ישמש לביצוע תשלומי התגמולים ליישובים, עבור חבריהם הזכאים לכך. הגיל הזכאי לקבלת תגמולים יהיה בהתאם לגיל הפרישה מן העבודה המקובל במדינה (כיום 65 לגבר, 60 לאשה)" ("דיון במרכז", בקיבוץ, 3.10.71, עמ' 24). במקרה זה, אין שימוש במונח "פנסיה" אלא ב"ביטוח סוציאלי", אולם הקונוטציה, בשילוב עם ציון הגיל של הזכאים לתגמולים, ברורה.

גם החלטות איחוד הקבוצות והקיבוצים בעניין הקמת קופת הגמלאות שלה מאמצות מושגים הלקוחים ישירות מן התחום הפנסיוני. למשל, בסעיף ו' נאמר: "תשלום הגימלה לכל חבר קיבוץ שהגיע לגיל פנסיה והיה חבר בקיבוץ לפחות 10 שנים (חבר

לא כך הדבר במקרה של פנסיה הנצברת על שמו של החבר; במקרה זה, אם חבר עוזב את הקיבוץ, הסכום שנצבר על שמו נשאר ברשותו.

לאחר שהוחלט עקרונית להקים קופת תגמולים עבור הקיבוצים, החלו התנועות הקיבוציות והנהלות קופות התגמולים שהוקמו לפעול בצורה נמרצת לקידום הצטרפות הקיבוצים אל הקופות. כבר במהלך שנת 1968 שלחה מזכירות הקיבוץ הארצי לקיבוציה חומר רקע ובו הובאו הנימוקים להחלטה להקים קופת תגמולים. לאחר שהוקמו הקופות עשו מנהליהן מאמץ לשווק את הרעיון באמצעות העיתונות הקיבוצית ובדרך של פניות ישירות לקיבוצים. בתחילת שנת 1969 הגדיר הלל גרביה, מנהל קופת התגמולים "עתודות", את אחד מיעדי הנהלת הקופה כ-"החדרת התודעה שרצוי, ואף חובה לכל קיבוץ (אשר כבר הגיע לתשלום מס הכנסה), להגביר חסכוניותו בקופת התנועה" ("קרן התגמולים", השבוע בקיבוץ הארצי, 10.1.69). ואכן, ההצטרפות לקופות הוצגה כדרך היעילה ביותר עבור הקיבוצים לחסוך את כספם ולצבור הון על-מנת לממן השקעות עתידיות במשק.

למרות שהיה ברור למנהלי הקופות ולאנשי הכלכלה בתנועות הקיבוציות שקופות התגמולים אינן קרנות פנסיה נראה, שהבחנה זו לא היתה ברורה לחברי הקיבוצים עצמם וגם לא להנהגת התנועה. מן ההחלטות שפורסמו באותה עת ומחומר הסברה שנשלח לקיבוצים מטעם מוסדות התנועות ומקופות התגמולים עצמן עולה, שקופות התגמולים הוצגו לעתים קרובות כמעין קרנות פנסיה. אופן הצגה זה יצר בדעת הקהל הקיבוצית רושם ברור שאין הבדל מהותי בין קופות התגמולים ובין קרנות הפנסיה.

חוסר כהירות זה באשר להבדל בין קופת תגמולים לקרן פנסיה בא לידי ביטוי כבר

אחד הגורמים לבלבול שנוצר בין קופת התגמולים ובין קרנות הפנסיה קשור בעובדה שבאותו זמן שבו הוקמו קופות התגמולים התעורר מחדש הדיון בנושא הפנסיות בקיבוצים. הפעם, לעומת שנות ה-50 וה-60, הגורם המאיץ לא היה פנימי אלא חיצוני והוא קשור בהתפתחויות שהיו בתחום הפנסיוני במישור הלאומי.

מערכת הגימלאות לקשישים במדינת ישראל דאז היתה מורכבת משני רבדים — המערכת האוניברסלית של ביטוח הזיקנה שנוהלה בידי המוסד לביטוח לאומי על בסיס עקרונות הביטוח הסוציאלי ולצדה — מערכת וולונטרית של תוכניות פנסיה שהתבססו על עקרונות מערכות הרווחה הנלוות לעבודה. בעוד שהרובד הראשון היה מקיף מאוד מבחינת ציבור הזכאים, הגימלאות ששולמו בו היו קטנות ונועדו לספק רק את המינימום הדרוש לקיום (דורון וקרמר, 1992). לעומת זאת, ברובד השני, מערכת קרנות הפנסיה ההסתדרותיות (בעיקרון), הגימלאות היו נדיבות למדי, אולם הן הקיפו חלק קטן מאוד מן הציבור בכלל ומציבור השכירים בפרט. לפי נתוני ההסתדרות, שיעור הפנסיונרים ההסתדרותיים מכלל מקבלי הקיצבאות הגיע בשנת 1969 לכדי 11.9% בלבד (אביזוהר, 1978).

מצב זה, שבו זכה רק מיעוט קטן מן הגימלאים לכיסוי פנסיוני סביר, יצר לחץ על המערכת הפוליטית לכחון את רעיון הנהגת תוכנית פנסיה ממלכתית. ואכן, כבר בשנת 1964 הגיש מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי, ד"ר גיורא לוטן, הצעה בעניין זה. לאחר שלא יצא דבר מתוכניתו של לוטן העלה שר העבודה בסוף שנות ה-60, יוסף אלמוגי, מחדש את רעיון הפנסיה הממלכתית מעל דוכן הכנסת בשנת 1968. בעקבות דיונים רבים על הנושא שהתקיימו בממשלה ובינה ובין ההסתדרות וגורמים אחרים, מינו שר

בגיל 65, חברה בגיל 60) בסכום השווה לתשלומי מענק הזיקנה של הביטוח הלאומי (היום 110 ל"י לחודש) ("החלטות המרכז", ניב הקבוצה, יולי 1972, עמ' 75).

גם החומר על הקופות שנשלח לקיבוצים יצר את הרושם הברור שמדובר בקופה דמוית פנסיה. כך, למשל, במסמך שנשלח לכל הקיבוצים החברים ב"עתודות" ואשר נתלה על לוחות המודעות כדי שיובא לתשומת לבם של כל החברים נקבע, ש"הנהלת עתודות החליטה להגדיל את הגימלאות לחברי הקיבוצים ב-1974 (חברות מגיל 60; חברים מגיל 65), לעומת הגימלאות שב-1973". השימוש במונח "גימלאות", ציון הגילים הזוהים לגיל הפנסיה בקרנות הפנסיה — כל אלה יצרו רושם ברור שמדובר בקרן פנסיה. חוסר בהירות זה בהבחנה בין קופת גמל לקרנות פנסיה החל להפריע רק בשנות ה-80, כאשר נתקלו קופות התגמולים בבעיות של נזילות ולא יכלו לשלם תגמולים לחברים הוותיקים בקיבוצים. ביטוי לדעה הרווחת בציבור בקיבוצים, לפיה קופות התגמולים הן קרנות פנסיה, ניתן למצוא דווקא בתגובתו של אחד מראשי קרן "עתודות" שכתב בסוף שנת 1987:

"עתודות' איננה ולא היתה אף פעם קופת פנסיה... לא מעט חברים בקיבוצים מקבלים דברים אלה באי אמון ואף בתדהמה. כשאני מנסה לבדוק מדוע מושרשת בדעת הקהל האמונה שמובטחת פנסיה, נראה לי שאחת הסיבות לכך היא שבעבר לא נהגו לדייק בשימוש במושגים..."

"השימוש במונח 'פנסיה', למרות שבפועל לא הוקמה קופת פנסיה, ודאי לא נעשה כרי להונות או להטעות אלא נעשה בשגגה, אך הוא תרם תרומה קשה לבלבול המונחים, לאי האמון המתעורר עתה, ולתחושה של חברים כאילו מנסים להוליך אותם שולל לעת זקנתם" (הררי, 1987).

האם פנסיה היא דבר רצוי לחברי קיבוצים. מרחב התימרון הצטמצם למדי והתמקד בצורת תוכנית הפנסיה הרצויה לקיבוצים. עמדה אחת גרסה, שעל הקיבוצים להצטרף לקרנות פנסיה קיימות; עמדה אחרת רגלה בהקמת קרן פנסיה מיוחדת לקיבוצים או לחלופין — להתיישבות העובדת כולה (דיינו קיבוצים ומושבים גם יחד). ויכוח נוסף שהתנהל נסב על אופי הקשר בין קרן הפנסיה שתקום ובין ההסתדרות.

- ועדת בר-ניב, שדנה בעניינם של הקיבוצים - והמושבים, הכירה במצבם המיוחד, בכך שהם אינם שכירים או עצמאיים לצורך עניין זה. אולם, נותרו שאלות פתוחות רבות לגבי אופן הכיסוי של חברי קיבוצים והמסגרת הפנסיונית המתאימה. על-מנת להגיע לפתרון משביע רצון בעניינים אלה פנו התנועות הקיבוציות ישירות אל שר העבודה אלמוגי. בתזכיר שהוגש לאלמוגי לקראת פגישתו עם נציגי התנועות הקיבוציות הועלתה הדרישה להקים קופת פנסיה לקיבוצים ליד המדור לביטחון סוציאלי בהסתדרות ותחת חסותו. הוצע גם, שקופה זו תהיה מסגרת משותפת לקיבוצים ולתנועת המושבים.

בהצעת ברית התנועה הקיבוצית דובר על פנסיה אישית לכל חברי הקיבוצים בשיעור של 60% מהוצאות הקיום של החבר. ההפרשה השנתית של כל קיבוץ היתה אמורה להיות 10% מהכנסות הקיבוץ או מהוצאות הקיום. הוצע, שהקיבוצים ייהנו מניכוי הפרשה זו ממס הכנסה. כמור כן תבעו הקיבוצים שהגימלה שתשולם לפנסיונר תהיה פטורה ממס הכנסה. תנאי שלישי המוזכר בתזכיר הוא, שקיבוץ יוכל להלוות סכום המגיע ל-40% מן הסכום העומד לזכותו בחשבון הצבירה בצירוף הרווחים בקרן (מתוך תזכיר שהוגש לשר העבודה אלמוגי, 27.12.71). מעיון בפרוטוקול הישיבה, שהתקיימה במשרדו

העבודה ושר האוצר ועדה ציבורית, בראשות השופט צבי בר-ניב, שמטרתה היתה לבחון את מכלול הבעיות בתחום הפנסיה, להגיש תוכנית למערכת פנסיה ולהמליץ על שלבי ביצועה במסגרת חוק לביטוח פנסיה חובה (ביילין, 20.5.71).

ישיבות הוועדה נמשכו זמן רב והתאפיינו במאבקים חריפים בין הגורמים השונים המעורבים בנושא הפנסיה. לוועדה הוגשו הצעות רבות וסותרות מצד שורה של אישים. לבסוף, ביוני 1971, למרות חילוקי דעות קשים, הוגשו מסקנות הוועדה לממשלה.

הקמת ועדת בר-ניב והתחושה שרווחה בזמנו שלראשונה קיים סיכוי של ממש לאימוץ חוק פנסיה ממלכתית שיקיף את כל אזרחי המדינה, הביאו להתרוצצות בתנועות הקיבוציות. בניגוד לעבר, הבינו ראשי התנועות שקבלת חוק זה פירושו שגם חברי קיבוצים יהיו חייבים להיכלל במסגרת החוק. דבר זה חייב היערכות חדשה וחשיבה מחודשת על נושא הפנסיות בקיבוץ.

כבר עם הקמת ועדת בר-ניב הזמין אליה יושב-ראש הוועדה נציגים של גורמים שונים על-מנת להציג את עמדותיהם. בין השאר הוזמנו גם נציגי התנועות הקיבוציות. ההזמנה הפתיעה את ראשי הקיבוצים ותפסה אותם בלי שתהיה להם עמדה מגובשת בעניין הפנסיות. תוך זמן קצר כינסו התנועות השונות את מוסדותיהן כדי לקיים דיונים בעניין. בפועל הוטל על ברית התנועה הקיבוצית לגבש הצעה משותפת לשלוש התנועות הקיבוציות הגדולות. במסגרת הברית הוקמה ועדת משנה לנושא הפנסיות ובה נציג מכל תנועה.

במהלך דיוני הוועדה הזאת ומוסדות התנועות הקיבוציות הועלו הצעות שונות; המכנה המשותף לכולן היתה ההנחה שחוק פנסיה ממלכתית אכן יתקבל ויחייב גם חברי קיבוצים להיות מבוטחים. לפיכך, בניגוד לעבר, היה ברור לכל שאין טעם לדון בשאלה

מצב זה השתנה במחצית השנייה של שנות ה-80. תקופה זו התאפיינה במשבר חסר תקדים בתנועה הקיבוצית. ראשיתו של המשבר היתה על רקע כלכלי ופוליטי. בשנת 1977 אירע מהפך שהעלה לשלטון את הליכוד ועקב כך השתנה יחסה של המערכת השלטונית לקיבוצים. על כך נוסף גם המשבר הכלכלי שפקד את המשק הישראלי במחצית הראשונה של שנות ה-80 (וובר, 1992). המהפך בשלטון הביא לשינוי במעמד הקיבוצים. בעוד שבעבר זכו הקיבוצים ליחס מועדף מצד השלטון בתחומים שונים, כגון אשראי וסיוע בתוכניות פיתוח, עתה, בעקבות המהפך, הפנתה הממשלה החדשה את הסיוע שהוקדש בעבר להתיישבות העובדת לעבר יעדים אחרים. במקביל לכך הלך והתדרדר המשק הישראלי לעבר מיתון קשה, שהתאפיין באינפלציה גבוהה ובפגיעה מתמשכת במגזר היצרני. הקיבוצים, שנאלצו לגייס אשראי בשוק החופשי (כניגוד לעבר), נאלצו לשלם מחיר גבוה עבור הכסף שנדרש להשקעות ולפיתוח. אמנם סימני המשבר בקיבוצים ניכרו היטב כבר בשנות ה-80 הראשונות, אבל רק בשנת 1984 בא הדבר לידי ביטוי במאזני הקיבוצים. לדאשונה גילו מאזניהם של קיבוצים רבים הפסדים.

במציאות של אינפלציה דוהרת סכלו קיבוצים רבים מקשיי נזילות ומחוסר יכולת להשקיע בפיתוח ענפי התעשייה והחקלאות, שעליהם התבססו המשקים שלהם. הפעלת "התוכנית לייצוב המשק הישראלי", שהנהיגה הממשלה בשנת 1985 במטרה להוריד באופן דרסטי את האינפלציה, פגעה אף היא בקיבוצים בכך שהקפיאה את המחירים של המוצרים המוגמרים ועל-ידי כך פגעה קשות ברווחיותם של מפעלים קיבוציים רבים. מהלך זה חרף עוד יותר את המשבר הכלכלי בקיבוצים ומנע מקיבוצים רבים לשלם את חובותיהם ואף חייב אותם למחזרם בשיעורי

של שר העבודה, נראה, שאלמוגי קיבל את תביעות הקיבוצים באופן עקרוני והביע את הסכמתו להקמת מסגרת פנסיונית משותפת לכל ההתיישבות העובדת (פרוטוקול הישיבה בין שר העבודה והוועדה הבינקיבוצית בנושא הפנסיה, 6.1.72).

אולם, הצעתה של ועדת בר-ניב לחוק חוק פנסיה לא מומשה, לא מעט בשל חילוקי דעות שנתגלעו בין הממשלה ובין ההסתדרות. ככל שהסיכוי לחקיקת חוק ביטוח פנסיוני הלך וקטן, כך הלכה והתפוגגה הנכונות של התנועות הקיבוציות להקים קופת פנסיה משלהן. למרות שהתקיימו דיונים נוספים בעניין זה בתחילת שנות ה-70 ונעשה ניסיון לקיים את מסגרת הוועדה הבינקיבוצית לפנסיות גם לאחר מכן, בפועל שוב ירד הנושא מסדר-היום הקיבוצי למשך יותר מעשר שנים, עד אמצע שנות ה-80.

ג. התפנית ביחס לפנסיות בשנות ה-80 וה-90

העניין המועט שגילו חברי הקיבוצים והנהגות התנועות הקיבוציות בנושא הפנסיות במרבית שנות ה-70 נמשך, במידה רבה מאוד, גם במחצית הראשונה של שנות ה-80. אמנם, יש עדויות לכך שנערכו דיונים בקיבוצים שונים על נושא זה, אולם דיונים אלה נשאו אופי מקומי וככל הידוע לא הגיעו לכלל החלטה לממש את אופציית הפנסיה בפועל. זאת ועוד, קופות התגמולים שהקימו התנועות הקיבוציות ידעו, כפי שהגדיר זאת אחד ממנהלי הקופות, "חור זהב של הפקדות" במחצית השנייה של שנות ה-70. הקיבוצים הפקידו בקופות סכומי כסף גדולים, נהנו מתשואה גבוהה על החיסכון ויכלו לקבל מן הקופות הלוואות (הררי, 1987).

עזיבות בקנה-מידה ובאופן שלא הורגש קודם. בשנת 1987, לראשונה לאחר שנות גידול רבות, עלה מספר העוזבים את הקיבוצים על מספר המצטרפים אליהם. אוכלוסיית התק"ם, למשל, קטנה ב-1% בשנה זו. זאת ועוד, מבין העוזבים נכללו בני קיבוץ רבים ואף חברים בגילאי הביניים אשר היו עמוד השדרה החברתי והכלכלי של קיבוציהם. נטיית הירידה באוכלוסייה היתה חריפה במיוחד בקיבוצים שסבלו מן הבעיות הכלכליות הקשות ביותר. ב-36 הקיבוצים בתק"ם שסבלו ממשבר כלכלי קשה הגיע המאזן השלילי בשנת 7-1986 לכדי 5.5% (לניר, 1993). התחושה הרווחת בתנועה הקיבוצית היתה שדווקא בעת צרה נוטשים את הקיבוצים אותם כוחות שהיו אמורים להבטיח את קיום הקיבוץ בעתיד. אין להתפלא אפוא, אם מזכיר התק"ם אהרון ידלין הגדיר את שנת 1987 כשנה שבה התנועה הקיבוצית "עברה משברים כלכליים ומוראליים" (ידלין, קיבוץ, 6.1.88).

נוסף על הבעיות הכלכליות והדמוגרפיות שפקדו את התנועה הקיבוצית בתקופה זו, פקד אותה אירוע שהשפיע השפעה מכרעת על התפתחות נושא הפנסיות בקיבוצים. אירוע זה זכה לכינוי "משבר בית אורן". פרשת בית אורן הגיעה לתודעת הציבור הרחב ולתודעתם של רבים בתנועה הקיבוצית בסוף מאי 1987. מצבו הכלכלי של קיבוץ בית אורן, הממוקם בהרי הכרמל, היה קשה מזה שנים רבות. אולם, מצב זה הלך והחמיר עם החרפת המיתון הכלכלי במדינה. המצוקה הכלכלית של הקיבוץ ליוותה גם במשבר חברתי חמור שבא לידי ביטוי בצמצום מתמשך של מספר החברים וחוסר הצלחה של המאמצים לקלוט חברים חדשים. ניסיונות שונים של הנהגת התק"ם, התנועה שאליה משתייך בית אורן, להביא לשיפור במצב הקיבוץ עלו בתוהו. לבסוף, במהלך חודש מאי, כונסו כל בני 65

ריבית גבוהים ביותר. התוצאה היתה, שבשנת 1986 נאלצו נציגי שתי התנועות הקיבוציות הגדולות לפנות אל משרד האוצר בבקשה לקבל סיוע חירום.

השלכה ראשונה של משבר זה על תחום הפנסיות ניכרה באמצע שנות ה-80 כאשר נתגלו סימני מצוקה בקופות התגמולים של הקיבוצים. בניסיון נואש לגייס הון על-מנת לממן את הוצאותיהם היומיות ולהימנע מתשלום הריבית הגבוהה על הלוואות בנקאיות פנו הקיבוצים אל הקופות בדרישה שיותר להם למשוך חלק מכספם, או אפילו את כולו. הנהלות הקופות עמדו בפני מצב חמור כאשר, מחד גיסא, גברו בקשות הקיבוצים למשיכת הכספים ומאידך גיסא הופסקו ההפקדות החדשות והוחמרו הוראות משרד האוצר לגבי אפיקי השקעה אפשריים. הקופות סבלו מקשיי נזילות גדולים והתקשו למצוא מענה לדרישות הקיבוצים למשוך את כספיהם. כדוח לקיבוצים מטעם קופת התגמולים של הקיבוץ הארצי "עתודות", שהופץ באמצע שנת 1985, ניתן למצוא ביטוי לתחושת הייאוש ששררה בהנהלות הקופות. מנהל "עתודות" כתב: "בתקופה מטורפת זו, כשרווחיות הקיבוצים ירדה פלאים, חובם נטו הולך וגדל גם השנה ואינם משלמים מס, כאשר הריביות האלטרנטיביות אינן מהעולם הזה — אין פלא שהועם זהה של 'עתודות'. יש להניח שגם בעתיד הנראה לעין תימשך מגמת המשיכות ללא הפקדות חדשות, כלומר יימשך תהליך צמצום היקפי הקופה" (הררי, 10.5.85). בסופו של דבר, הגיעו קופות התגמולים הקיבוציות למסקנה, שהן אינן יכולות עוד להחזיק מעמד באופן עצמאי ובספטמבר 1986 הצטרפו לקופת גמל של בנק הפועלים יחד עם שארית הקיבוצים שהיו חברים בהן.

במקביל למשבר הכלכלי החל להיות מורגש בקיבוצים רבים גל גובר והולך של

בכל הזדמנות, אתה אפס־פסיק־משהו ממה שצריך. אני רוצה להביא בכל חודש משכורת, המשולמת לי מקרן החיסכון. ולכולם יהיה ידוע שזהו שכרי לצודכי מחייתי... (גינת, השבוע בקיבוץ הארצי, 19.6.87). כוונתו של המרואיין היתה ברורה. על־מנת למנוע מה שקרה בכית אורן דרשו הוא וחבריו שתוכטט להם הכנסה קבועה גם לאחר שסיימו לעבוד. בניגוד לתקופות עברו, הדרישה היתה לקרן פנסיה שתבטיח את ההכנסה הזאת. כפי שאמר אותו חבר בית אלפא: "קרן הפנסיה היא הדבר הקדוש יותר מכל. היא עומדת לפני הערבות ההרדית, הלינה המשפחתית ושאר העקרונות והנוהגים המעסיקים ומהלכים לאחרונה בקיבוצים".

דרישה זו לא הצטמצמה לשוליים של החברה הקיבוצית. במכתב למערכת, שנכתב מספר ימים לאחר פרסום מקרה בית אורן, כתב יעקב וילן, ממייסדי קיבוץ נגבה ומי שעמד בראש מערכת הביטחון הסוציאלי של ההסתדרות ונחשב אחת הדמויות המקובלות ביותר בתנועה הקיבוצית: "מה שקרה בבית אורן עלול לקרות גם בקיבוצים אחרים. כל הנושא של זכויות הפנסיה של חבר קיבוץ מוכרח למצוא פתרון משפטי חוקי שיבטיח לחבר את זכויותיו הפנסיוניות כפרט, מבלי לפגוע בעקרון של קיבוץ כקולקטיב" (וילן, השבוע בקיבוץ הארצי, 4.6.87).

התגובות הראשוניות של הנהגות התנועות הקיבוציות נוסחו על־מנת להרגיע את חברי הקיבוצים. מזכירי התנועות ניסו לשכנע את חברי תנועותיהם שמקרה בית אורן הוא מקרה ייחודי וחד־פעמי ואינו מסמל את תחילתה של מפולת. בדיון במרכז התק"ם, שהתקיים בערך שבועיים לאחר המשבר, אמר מזכיר התק"ם, ישעיהו פרי, כתגובה להבעות החרדה בשורות התנועה: "תשובתי להם היא, שקיבוץ זו בחירה פרמגנטית של דרך, והתנועה ערבה לחבריה" ("התנועה

ומעלה (בערך 40 איש) והוצע להם לעזוב את המקום. נאמר להם "כי אין ערובה לקיומם, וכי התנועה תעזור להם להסתדר מחדש" (י"י, קיבוץ, 27.5.87).

למרות ניסיונות של ראשי התק"ם להכחיש כאילו אולצו קשישי בית אורן לעזוב את הקיבוץ, הרושם שהתקבל בתנועה הקיבוצית היה שמדובר במקרה ראשון שבו הקיבוץ אינו יכול לערוב לעתיד חבריו וייתכן מצב שבו ייאלצו חברים ותיקים לעזוב את ביתם מפני שהקיבוץ אינו יכול עוד לקיימם. תופעה זו של חוסר יכולת לקיים חברים ותיקים לא היתה מוכרת קודם בתנועה הקיבוצית. היא עוררה הד עצום בתקשורת ההמונים. אולם במיוחד היתה התהודה חזקה בקיבוצים. כך מתאר זאת אחד מותיקי הקיבוץ: "בקיבוצים הפך אירוע זה נושא מרכזי בשיחות ופגישות חברים. ותיקי היישובים הקיבוציים החלו לחשב דרכם ההיסטורית מתוך חרדה, שמא הפתרון המוצע למצוקת הקיבוץ הזה (הכוונה לבית אורן – המחבר) לא ייושם בבתים קיבוציים נוספים" (גרזסמן, השבוע בקיבוץ הארצי, 25.6.87).

בתגובות למשבר בית אורן ניכר, שעיקר הבעיה היה נעוץ בערעור האמון בהמשכיותו של הקיבוץ. בעוד שבעבר היה ברור לכל שלמרות כל הקשיים והמשברים לא נשקפת סכנה של ממש לעתיד הקיבוץ, בא משבר בית אורן וערער את הביטחון הזה בקרב רבים. פרשת בית אורן, יחד עם המשבר הכלכלי המתמשך ועזיבתם של חברי משקים רבים, עודד מחדש את הדיון בביטחונם הסוציאלי של חברי הקיבוצים. בכתבה שהתפרסמה מספר שבועות לאחר האירוע, אמר אחד מוותיקי קיבוץ בית אלפא: "...אני רוצה, שלא כמו בבית אורן, שיוכטט לי קיום ככבוד ואפשרות של בחירה. שלא אהיה תלוי בערוב ימי בחסדם של מרוויחנים". אינני רוצה שכל "מרוויחן" יוכל לומר לי

הבינו ראשי התנועות שאי אפשר לכפות על הקיבוצים עמדה אחידה בעניין זה (כמו גם בעניינים רבים אחרים). בפועל נקטו התנועות בעיקר עמדה פסיבית, שאפשרה לכל קיבוץ להחליט בעצמו על עמדתו בעניין הפנסיות גם ברמה העקרונית וגם באשר לבחירה בין תוכניות פנסיה שונות. היוזמה הושארה בידי הקיבוצים עצמם וגם בידי גורמים אינטרסנטיים שונים שפעלו בצורה נמרצת על-מנת לשווק תוכניות פנסיה לקיבוצים.

יחד עם זאת, בקשות הקיבוצים לקבל סיוע משפטי וייעוץ כלכלי מן התנועות שלהם הביאו לניסיונות בתנועות, ובמיוחד בקיבוץ הארצי, לגבש עמדה ברורה יותר אם לא לגבי עצם ההצטרפות לתוכניות פנסיה, אז לכל הפחות לגבי התוכנית הרצויה לקיבוץ. צעד זה נבע ממספר טעויות שעשו קיבוצים בהצטרפם לתוכניות פנסיה לא יציבות או בהצטרפם בתנאים שאינם טובים. בשנת 1989 הוקמה בקיבוץ הארצי ועדה ששמה לה למטרה לגבש המלצות לגבי ההצטרפות לתוכניות פנסיה. התוצאה המעשית העיקרית של פעולת הוועדה הזאת היתה משאומתן ארוך עם קרן הפנסיה העיקרית של ההסתדרות – "מבטחים". בסופו של דבר נחתם הסכם בין הקרן ובין הקיבוץ הארצי. במסגרת הסכם זה הוקמה מערכת ייחודית ונפרדת עבור חברי קיבוצים בקרן הפנסיה והובטחו להם תנאים מיוחדים. פעולה דומה נערכה בתק"ם ובסופה נחתם הסכם בין התק"ם ובין קרן הפנסיה "תשורה".

היבט נוסף של שינוי היחס בתנועות הקיבוציות לנושא הפנסיה בא לידי ביטוי בתגובותיהן על דרישות שהעלו חברים בקיבוצים להכניס שינויים בתקנון הקיבוץ, כדי שזכויות החבר, ובכלל זה זכויותיו לביטחון סוציאלי ולפנסיה, ייכללו בו. בעקבות התארגנות של גילאי הכיניים בשורה של קיבוצים, שפעיליהם קיימו פעולות

ערבה לחבריה", בקיבוץ, 10.6.87). גם מזכיר הקיבוץ הארצי, חיים אורון, המעיט בסיכוי הישגות מקרה בית אורן בתנועתו. הוא אמנם הודה שהמצב כחלק מן הקיבוצים בעייתי, אבל טען שלא צפויה הסתככות דומה ומרחיקת-לכת (בן הלל, השבוע בקיבוץ הארצי, 19.6.87).

התייחסות ישירה לנושא הפנסיה מצד הנהגת התנועה ניתן למצוא בדבריו של מי שכיהן עד זמן קצר קודם לכן כמזכיר הקיבוץ הארצי, דב פלג. לא זו בלבד שפנסיות לא היו כדאיות מבחינה כלכלית, טען, אלא שאין צורך ממשי בפנסיה לחברי קיבוצים. החברה הקיבוצית היא חברה רבי-דורית, דבר המבטיח המשכיות ורציפות. "אנו בטוחים שהקיבוץ והתנועה יתקיימו לטווח ארוך", הרגיע פלג, "וזו גם הפנסיה שלנו" (פלג, השבוע בקיבוץ הארצי, 16.7.87).

אולם, עמדת הנהגות התנועות, ששללה את רעיון הפנסיה והמעיטה בצורך שחשו החברים מן השורה בביטחון סוציאלי, לא עמדה בפרץ. בקיבוצים שונים החלו בחיפוש אחר פתרונות פנסיוניים שיבטיחו את ביטחונם הסוציאלי של חבריהם וירגיעו את החוששים מפני עתיד הקיבוצים. כבר בשנת 1989 חתמו קיבוצים ראשונים על הסכמים עם חברות ביטוח וגורמים אחרים בדבר הצטרפות לקופות פנסיה עבור חבריהם. לפי נתוני סקר שנערך (גל, 1994), עד אמצע שנת 1994 כבר הצטרפו 43% מן הקיבוצים לתוכניות פנסיה, ואילו 68% מן הנותרים נמצאו בתהליכי הצטרפות. מגמה זו חצתה את קווי התנועה. יחד עם זאת, נראה שקיימת נטייה יותר גדולה בקרב קיבוצים ותיקים ומבוססים מבחינה כלכלית להצטרף לתוכניות פנסיה, מאשר בקרב קיבוצים צעירים יותר או כאלה הסובלים מבעיות כלכליות חמורות.

מגמה זו לוותה גם בשינוי ביחסן של הנהגות התנועות אל הנושא. בניגוד לעבר,

כחשיבותה של ההתייחסות הסובייקטיבית של החברה בתור קריטריון להגדרת בעיה חברתית (Manis, 1976). בשנים האחרונות התגבשה גישה שונה השואפת, מחד גיסא, ליצור מעין סינתזה בין שתי הגישות הקוטביות הללו, ומאידך גיסא – נוטה להתעלות מעל הוויכוח על הגדרת בעיה חברתית ובמקום זאת – להתמקד בתהליך הפיכתה של בעיה לכעיה חברתית (Spector and Kitsuse, 1977). גישה זו, שבאה לידי ביטוי בעבודותיו של מנינג (Manning, 1985) תשמש בסיס לדיון כאן. היא מקבלת את ההנחה, שקיימים יסודות אובייקטיביים לבעיות חברתיות, אולם מדגישה שמצוקות אובייקטיביות הופכות להיות בעיות חברתיות בתהליך של הגדרת הבעיה שבו משתתפים גורמים חברתיים שונים. לענייננו, בעיה חברתית היא "מצב חברתי אשר פוגע בקבוצת אנשים וניתן להתמודד עמו באמצעות פעולה חברתית קולקטיבית" (a perceived social condition which offends a group of people and which is potentially manageable through collective social action." (Manning, 1985, p. 9)

מתוך פרספקטיבה זאת ברור, שההצטרפות לתוכנית פנסיות היא סוג מוגדר של פעולה חברתית קולקטיבית שבאה למצוא מענה לבעיה חברתית. נראה, שניתן לקרוא לבעיה זו בשם "ביטחונם הסוציאלי של קשישים בקיבוץ". פירוש הרבר הוא, שההצטרפות לתוכניות פנסיה היא ניסיון של החברה הקיבוצית להתמודד עם ביטחונם הסוציאלי של חבריה.

כיצד גישה זאת עוזרת לנו להבין את התפתחות נושא הפנסיות בקיבוץ? לצורך עניין זה צריך להשוות את התפתחות הנושא בשתי תקופות – תקופת הדיונים האינטנסיביים בנושא הפנסיות בשנות ה-60 ותקופת הנהגת תוכניות הפנסיה במחצית

הסברה בקיבוצים רבים, גובש בקיבוץ הארצי מסמך שהוצג בפני הקיבוצים כהחלטת התנועה, תוך המלצה שהקיבוצים יאמצו אותו כנספח לתקנון הקיבוץ. בסעיפים המוקדשים לנושא הביטחון הסוציאלי במסמך הנחת היסוד היא, שהקיבוצים יצטרפו לתוכניות פנסיה; השאלה שנותרה פתוחה היתה היקף הכיסוי ואופיו (זכויות נצברות ו/או מוגנות לחבר קיבוץ, 1994).

ה. דיון

נושא הפנסיות בקיבוץ הוא נושא בעל היסטוריה ארוכה ומפותלת. למרות שנושא זה עלה לראשונה בתחילת שנות ה-50 ונדון ברמות שונות בשנות ה-60 ובתחילת שנות ה-70, בפועל לא הונהגו בקיבוצים תוכניות פנסיה עד סוף שנות ה-80. לעומת זאת, במשך תקופה קצרה של חמש שנים, משנת 1989 ואילך, אימצו, או החלו לאמץ לעצמם רבים מן הקיבוצים (80% בערך) תוכניות פנסיה מדוע אפוא לא הצטרפו הקיבוצים לתוכניות פנסיה בשנות ה-60, כאשר עמד הנושא על סדר-היום הציבורי בתנועה הקיבוצית? ומדוע חל שינוי חד בגישתם בסוף שנות ה-80?

סיוע מה להסברת התופעה ניתן למצוא בספרות העוסקת בהגדרתה של "בעיה חברתית". בעבר ניתן היה להבחין בכירור בין שתי גישות מנוגדות בהקשר זה. היו כאלה שראו בבעיות חברתיות בעיות המשקפות, בראש ובראשונה, את העמדות, הנורמות והערכים של קבוצות דומיננטיות בחברה (Blumer, 1971). לעומתם דגלו חוקרים אחרים בגישה שהדגישה את האלמנטים האובייקטיביים של בעיות חברתיות, את היסודות הקיימים של מצוקות, והמעייטו

התנועות הקיבוציות בעובדת קיומה של בעיה חברתית בדמות ביטחונם הסוציאלי של הקשישים בקיבוצים ובצורך בפתרון ששמו פנסיות, נכשלו. נראה, שהסיבות לכישלון נעוצות גם בבסיס האובייקטיבי הרעוע של הבעיה וחשוב מכך – בחוסר היכולת של המעוניינים בהנהגת פנסיות להפוך את בעיית ביטחונם הסוציאלי של הקשישים בקיבוצים לבעיה חברתית של ממש.

בשנות ה-60 היה שיעור הקשישים בקיבוצים קטן ובקיבוצים רבים לא היו כלל קשישים. שיעורם של בני 65 ומעלה בכל התנועה הקיבוצית בשנת 1972 היה 4.2% (ראה לוח מס' 1). בסקר על קשישים שנערך בכל התנועה הקיבוצית בשנת 1968 התברר, שבקיבוץ הארצי כולו היו רק 122 חברים מעל גיל 65 וביניהם רק 8 חברים מעל גיל 70 (שחר, השבוע בקיבוץ הארצי, 8.3.68). זאת ועוד, המגמה הדמוגרפית הכללית היתה של גידול והתרחבות. גם מבחינה כלכלית היתה המגמה חיובית והציפייה היתה לצמיחה כלכלית גדולה בעתיד. דמת החיים בקיבוצים עלתה לאורך השנים ומבחינת הכנסתם דמו חברי הקיבוצים לעשירון השישי באוכלוסייה (ברקאי, 1980, עמ' 162). במלים אחרות, לא היה חשש של ממש שיחסרו בעתיד משאבים לענות על צורכיהם של קשישים במסגרת הקיבוץ.

מספרם הקטן של הקשישים בחברה הקיבוצית, הביטחון הכלכלי והתחושה שעתיד הקיבוץ יהיה ורוד יותר מעברו, החלישו את עמדתם של התומכים בהנהגת פנסיות. נראה, שבעיית הקשישים לא הטרידה את חברי הקיבוצים. כך, למשל, סקר שערכה הוועדה לבעיות הקשישים בכרית התנועה הקיבוצית בשנת 1966 מצא, שלא התקיים דיון ציבורי בבעיות הקשישים באף קיבוץ ("סקר על בעיית הקשישים בקיבוץ", השבוע בקיבוץ הארצי, 14.9.66). גם

השנייה של שנות ה-80 ובתחילת שנות ה-90.

העובדה הבולטת ביותר העולה מסקירת התפתחות הדיון בפנסיות בקיבוצים בשנות ה-60 היא, שלמרות הדיונים הרבים שהתקיימו בעניין זה, נכשלו כל המאמצים להביא להנהגת פנסיות בקיבוצים בתקופה זו. בפועל, התוצאה הסופית של המאמצים האלה היתה הקמת מערכת של קופות תגמולים מטעם התנועות הקיבוציות, שהיתה מעין מערכת של חיסכון קיבוצי. מערכת זאת הועדפה כבירור על-פני מערכת פנסיונית בידי הנהגות התנועות הקיבוציות.

בחינת הדיון בפנסיות מצביעה על כך שהיתה קיימת בתקופה זו קבוצה קטנה של חברי קיבוצים, שחלקם עסקו בפועל בנושאי ביטחון סוציאלי במסגרות שונות, אשר ראו בפנסיות פתרון נאות לבעיית הביטחון הסוציאלי של קשישים בקיבוצים. למרות השוני בין הקיבוץ ובין החברה הסובבת אותה, טענו אותם חברים שגם קשישים בקיבוצים סובלים, או עלולים לסבול, מבעיות ביטחון סוציאלי ולפיכך יש להנהיג תוכניות פנסיה בקיבוצים.

מאמצי השכנוע של התומכים בתוכניות הפנסיה התמקדו בשני מישורים. מחד גיסא, הם הדגישו את הצרכים הפיזיים והפסיכולוגיים של הקשישים. הנימוק שהועלה היה, שהכנסה קבועה מפנסיה לקופת הקיבוץ על שמם של הקשישים גם תאפשר לממן את הצרכים הפיזיים של הקשישים וגם תבטיח שהקשישים לא יחוו שהם אינם תורמים מאומה לקיבוץ לאחר שנאלצו להפסיק או לצמצם את עבודתם במשק. מאידך גיסא, תומכי הפנסיות טענו שההוצאה על תוכניות פנסיה היא קטנה ושהיא דרך טובה לחיסכון ולהשגת הנחות מס עבור הקיבוצים.

אולם ניסיונות אלה לשכנע את הנהגות

מהן. נראה, שעל-מנת להרגיע את התובעים להנהיג פנסיות כונו קופות התגמולים בשם פנסיות והוענקו להן מאפיינים שונים דמויי פנסיות (כמו תשלומים קבועים לבני גיל הפרישה). צעד זה הביא לרגיעה בנושא הפנסיות עד אמצע שנות ה-80.

אולם המצב במחצית השנייה של שנות ה-80 ובתחילת שנות ה-90 היה שונה לחלוטין. מבחינה אובייקטיבית חל גידול רב בשיעור הקשישים באוכלוסיית הקיבוצים. בהשוואה לשיעורם של הקשישים באוכלוסייה הכללית, שהגיע בתחילת שנות ה-90 ל-10.2%, היה שיעורם בקיבוצים הוותיקים גבוה בהרבה: בממוצע היו הקשישים 17.7% מן האוכלוסייה בקיבוצים אלה (לניר, 1993, עמ' 90). זאת ועוד, כפי שראינו קודם, בתקופה זו פקד את התנועה הקיבוצית משבר כלכלי חמור, שהשפיע לא רק על רמת חייהם של חברי הקיבוצים, אלא גם עודד חברים צעירים ואת גילאי הביניים לעזוב את קיבוציהם ולחפש תעסוקה מחוץ לקיבוץ.

הזדקנות האוכלוסייה בקיבוצים, המשבר הכלכלי, וריבוי העזיבות בקרב צעירים וגילאי הביניים יצרו תחושה של חוסר ביטחון בעתיד הקיבוץ ויכולתו לדאוג לצורכיהם של החברים לאחר פרישתם מעבודה. פרשת בית אורן העלתה את התחושה הזאת על-פני השטח. הפרשה הפכה את החשש הסמוי של חברי קיבוצים לגבי עתידם לסוגייה שנדונה בגלוי. אולם חשוב לציין, שהחשש הזה התמקד אמנם בעיקר בטיפול בקשישים בקיבוצים, אך לא היה נחלתם של בני שכבת גיל זו בלבד. החששות לגבי העתיד הקיפו ציבורים נרחבים באוכלוסייה הקיבוצית. דאגות אלה עסקו פחות בבעיית הטיפול בדור הקשיש של היום ויותר בטיפול בקשישים בעתיד. ביטוי מוחשי לעובדה שהנכונות להצטרף לתוכניות פנסיה היתה נחלתם של שכבות גיל רבות בקיבוצים, ובמיוחד של שכבות

הקשישים עצמם התקשו להפנים את עובדת היותם בעלי צרכים מיוחדים הנובעים מגילם המתקדם. בהעדר מסורת של טיפול בקשישים בקיבוצים היתה מטרתם העיקרית להמשיך להיות חלק פעיל בקהילה ולתרום את חלקם באמצעות עבודה. לא נראה שהם חשו חוסר ביטחון סוציאלי של ממש. משום כך היו הקשישים בקיבוצים, קבוצת לחץ פוטנציאלית שהיתה אמורה להיות שותפה למאבק על הפנסיה, מיעוט והם לא גילו התלהבות של ממש כלפי התביעה להנהיג פנסיות.

אל מול התביעות להנהיג פנסיות העמידו המתנגדים שני טיעונים חזקים. חלק מן המתנגדים, בעיקר הוותיקים יותר, נאחזו בטענות האידיאולוגיות השוללות את רעיון הפנסיה האישית בקיבוץ כמנוגד לעקרונות הקולקטיביסטי. עמדה זו באה לידי ביטוי חד בעמדתם של ראשי הקיבוץ המאוחד, דוגמת טבנקין, בתקופה זו. אולם הטענה המשכנעת ביותר נגד הנהגת פנסיות באה מקרב ההנהגה הכלכלית של התנועות הקיבוציות. כפי שראינו, קבוצה זו הצליחה להוכיח בקלות שתוכניות פנסיה היו בלתי כדאיות מבחינה כלכלית ושאפשר למצוא אפיקי חיסכון רווחיים וגמישים הרבה יותר.

תומכי הפנסיות לא נכשלו לחלוטין במאבקם. הם הצליחו להעלות את הנושא על סדר יומה של התנועה הקיבוצית וההנהגה שוב לא יכלה להתעלם מתביעתם. זאת ועוד, על רקע החששות שבעתיד הקרוב יונהג חוק פנסיה ממלכתית אימצה גם הנהגת התנועה, באופן פורמלי לפחות, את הדרישה להנהיג פנסיות. אולם, כאשר חלפה סכנת החוק, חזרו התנועות השונות אל רעיון החיסכון באמצעות קופות תגמולים שנתפסו כאמור כאפיקי חיסכון כדאיים מאוד מבחינת הנחות המס, שיעורי הריבית, גובה ההלוואות וגמישות ההפקדה והמשיכה של הכספים

תחושת הביטחון של החברים הצעירים יותר. למרות שאין זה ברור כלל אם ההצטרפות לתוכניות פנסיה היא השקעה כדאית של הונם של הקיבוצים, שיקול זה איננו שיקול שבכוחו לשכנע חברי קיבוצים לא להצטרף לתוכניות פנסיה. אופיין המיוחד של פנסיות שהן מבטיחות הכנסה אישית קבועה לאדם מגיל הפרישה עד מותו, נועד להבטיח לחבר שבכל מקרה, גם אם ייעלם או יתפרק הקיבוץ ולא יהיה מי שידאג לו לעת זקנה, הוא יוכל למצוא מענים לצרכיו.

המגמה של הצטרפות לתוכניות פנסיה בקיבוצים נעוצה אפוא בהפיכת בעיה ספציפית של קשישים בקיבוצים לבעיה חברתית משותפת לכלל האוכלוסייה הקיבוצית. על הרובד האובייקטיבי של גידול במספר הקשישים ועלויות הטיפול בהם, של משבר כלכלי חריף ומתמשך ושל ריבוי עזיבות, התווסף רובד סובייקטיבי שעיקרו החשש מפני יכולתה של החברה הקיבוצית לשרוד בעתיד ולדאוג לצורכיהם של החברים הצעירים וגילאי הביניים, כאשר יגיעו לגיל הפרישה. מטרתה של מערכת הפנסיה (ושורה של צעדים כלכליים וחוקתיים אחרים שלא זה המקום לדון בהם) היא להפיג את החששות הללו ולשכנע את החברים הצעירים יותר להישאר בקיבוץ. המסר בהצטרפותם של קיבוצים לתוכניות פנסיה לחברים הוא ברור: גם אם הקיבוץ לא יוכל לדאוג לכם בעתיד, תהיה לכם משענת כלכלית, בצורת פנסיה חודשית, שתעשה זאת.

גיל הביניים (שיגיעו לגיל הפרישה בעשור או בשני העשורים הקרובים), ניתן למצוא בממצאי סקר שנערך בשנת 1990 מטעם התק"ם ואשר תוצאותיו לא פורסמו (האגף לחברה, התק"ם, 1990). מנתוני הסקר עולה, שדווקא בקרב גילאי 40-60 זוהו החששות לגבי יכולת הקיבוץ לדאוג לעתידו של החבר וביטחונו הסוציאלי לעת זקנתו כגורם העלול להניע את החבר לחשוב על עזיבת הקיבוץ. גם התמיכה בהקצאת משאבים לנושאי ביטחון סוציאלי, שנחשב בעיני כל החברים יעד חשוב ורצוי, היתה גדולה במיוחד בשכבה זו.

תהליך זה הפך, למעשה, את בעיית ביטחונם הסוציאלי של הקשישים בקיבוץ מבעייתה הספציפית של קבוצה קטנה של חברים לבעייתו המשותפת של כלל אוכלוסיית הקיבוץ. הקשיים בהתמודדות עם צורכי הקשישים בהווה ותוסר היכולת של קיבוץ בית אורן להתמודד עם צרכים אלה, הביאו למודעותם של כלל חברי הקיבוצים את ההכרה שבעיית הקשישים היא בעייתם שלהם, אם בהווה ואם בעתיד. אין זה מקרה אפוא, שמרבית הקיבוצים המצטרפים לתוכניות פנסיה אינם מבטחים את כל החברים בתוכנית פנסיה אלא, בדרך כלל, רק חברים עד גיל 55 או 60. ההנחה היא, שבכל מקרה יוכלו הקיבוצים להתמודד עם צורכיהם של הקשישים של היום (ולפיכך אין זה הגיוני להשקיע סכומי כסף גדולים בכיסוי פנסיה עבורם), אולם יש הכרח להגביר את

ביבליוגרפיה

- אכזוהר, מ' (1978), כסף לכל, יריב: תל-אביב.
 אתר, ד' (תשמ"ג), בערום הימים: הזדקנות בחברה הקיבוצית. תל-אביב: הקיבוץ המאוחד.
 ביילין, י' (20.5.71), "ההר, ועדת ברייניב והעכבר", אות.

- בן הלל, ש' (19.6.87), "אנחנו ובית אורן", השבוע בקיבוץ הארצי.
- ברית התנועה הקיבוצית (27.12.71), תזכיר על יסוד קופת-גמל לחברי קיבוצים (מוגש על-ידי ברית התנועה הקיבוצית לשר י' אלמוגי – משרד העבודה).
- ברקאי, ח' (1980), התפתחות המשק הקיבוצי. ירושלים: המכון לחקר כלכלי בישראל על שם מוריס פאלק.
- גינת, א' (19.6.87), "גבולות הערכות", השבוע בקיבוץ הארצי.
- גל, ג' (1994), פנסיות בקיבוץ: דו"ח מחקר, גבעת חכיבה: המרכז להדרכה.
- גרוסמן, מ' (25.6.87), "אולי הרחקנו לכת מדי", השבוע בקיבוץ הארצי.
- דורון, א', וקרמר, ר' (1992), מדינת הרווחה בישראל, תל-אביב: עם עובד.
- דיון במרכז הקיבוץ המאוחד על הנהגת פנסיה לחברי קיבוצים (3.10.71), בקיבוץ.
- האגף לחברה בתק"ם (1990), סקר בטחון סוציאלי – חוברת התפלגויות (לא פורסם).
- החלטות הוועד הפועל של הקיבוץ הארצי (23.11.69).
- החלטות המרכז על הקמת קופת גמלאות (יולי, 1972), ניב הקבוצה.
- הררי, א' (10.5.85), "עתודות" – קופת גמל של הקיבוץ הארצי-השומר הצעיר.
- הררי, א' (1987), "בטחון סוציאלי – פנסיה וחסכון בקיבוץ", הדים, 20 (130), עמ' 4-6.
- "התנועה ערבה לחבריה" (10.6.87), בקיבוץ.
- זוכר, א' (1992), להתחדש, תל-אביב: הקיבוץ המאוחד.
- זילן, א' (4.6.87), "זכויות פנסיה", השבוע בקיבוץ הארצי.
- זכויות נצברות ו/או מוגנות לחבר קיבוץ (פברואר, 1994), צוות בין-תחומי של הקיבוץ הארצי.
- י.י. (27.5.87), "הותיקים מתבקשים לעזוב", קיבוץ.
- ידלין, א' (6.1.88), "תמונת מצב מדאיגה", קיבוץ.
- יוספטל, ס' (1964), "הערות למאמרו של ב' לין", ניב הקבוצה, 51-52, עמ' 573-574.
- יצחקי, י', הישראלי, ח' (1995), "מין, השתתפות בעבודה ובפעילויות חברה ופנאי ושביעות רצון של קשישים בקיבוץ", בטחון סוציאלי, 43, עמ' 54-67.
- לוי, י' (יוני, 1966), כדאיות הקמה או הצטרפות התנועה הקיבוצית לקרן פנסיה או תגמולים (דו"ח לוי), היחידה הבין-קיבוצית להדרכה כלכלית.
- לין, ב' (1956), "הדרושה פנסיה גם לחברי הקיבוצים?" הדים, 51, עמ' 65-70.
- לניר, י' (1993), המשבר הדמוגרפי בקיבוץ, אפעל: יד טבנקין.
- מכתב מברוך לין אל מ' שטנר, הממונה על החסכון במדינה (28.8.60).
- מכתב מאהרון אפרת אל ע' שטיינברג, נציב מס הכנסה (8.4.65).
- מכתב מאהרון אפרת אל מזכירות ברית התנועה הקיבוצית (20.3.66).
- מכתב מאהרון אפרת אל מזכירות ברית התנועה הקיבוצית (14.12.66).
- מכתב מר' אלון אל מזכירי קיבוצים (25.2.68).
- מרון, ס' (1992), התנועה הקיבוצית 1992: שנתון סטטיסטי, אפעל: יד טבנקין.
- מרון, ס (1994), התנועה הקיבוצית 1993: שנתון סטטיסטי, אפעל: יד טבנקין.
- "נון" (26.5.50), "קופת תגמולים בקיבוץ", דבר.
- סקר על בעיית הקשישים בקיבוץ (14.9.66), השבוע בקיבוץ הארצי.
- עם-עד, צ' (1987), זיקנה בחברת רווחה: דפוסי השקעה של קשישים בתחומי הקיבוץ, חיפה: המרכז הקיבוצי, אוניברסיטת חיפה.
- פלג, ד' (16.7.87), "הפנסיה בקיבוץ", השבוע בקיבוץ הארצי.
- פלג, ד' (1993), "סוגיות בפנסיה", בטחון סוציאלי, 39, עמ' 122-135.
- פרוטוקול ישיבת הוועדה הכלכלית של ברית התנועה הקיבוצית בשאלת כדאיות הקמת קרן פנסיה, תל-אביב (21.7.66).
- פרוטוקול ישיבת הוועד הפועל של הקיבוץ הארצי, נגכה (14.8.60).
- פרוטוקול ישיבת המזכירות המרכזית של הקיבוץ המאוחד (1.12.63).
- פרוטוקול הישיבה בין שר העבודה והועדה הבינקיבוצית בנושא פנסיה (6.1.72).
- פרטיכל המדור לענייני הביטוח הלאומי בהתישבות העובדת (29.8.57, 12.2.58).
- "קרן פנסיה לתנועה הקיבוצית", דבר (3.8.66).
- "קרן התגמולים לימי הזיקנה", השבוע בקיבוץ הארצי (10.1.69).
- רבינוב, א' (1966), ברוך (בוריה) לין, מרחביה: הוועד הפועל של הקיבוץ-הארצי השומר-הצעיר.

- רוזנטל, ג' (1994), הכלכלה הקיבוצית בעקבות המשבר, אפעל: יד טבנקין.
 שחר, ש' (8.3.68), "המקיימים הקשישים אח עצמם מעבודתם?" השבוע בקיבוץ הארצי.
 תקציר התזכיר והתקנות של "עתודות" קופת הסכון של הקיבוץ הארצי השומר הצעיר בע"מ.
- Bergman, S., King, Y., Bentur, N., Holmes, D., Holmes, M. and Teresi, J. (1992), *The System of Services and Care for Impaired Elderly in Kibbutz Society in Israel*, Jerusalem: Brookdale Institute of Gerontology and Adult Human Development.
- Blumer, H. (1971), "Social problems as collective behavior", *Social Problems*, 18:3, pp. 298-306.
- Gal, J. (1994), "Commodification, the welfare state and Israeli kibbutz", *Journal of Sociology and Social Welfare*, 21:3, pp. 135-152.
- Leviatan, U., Cohen, J. and Jaffe-Katz, A. (1983), *Life Expectance of Kibbutz Members*, Haifa: the Kibbutz Center, University of Haifa.
- Leviatan, U. (1982), *Working and Dying in the Kibbutz*, Haifa. University of Haifa, The Institute for Study and Research of the Kibbutz and the Cooperative Idea, pp. 215-225.
- Manis, J.G. (1976), *Analyzing Social Problems*, New York: Praeger.
- Manning, N. (1985), "Constructing social problems", in: N. Manning (ed.), *Social Problems and Welfare Ideology*, Aldershot: Gower, pp. 1-28.
- Reinharz, S. (1988), "Creating Utopia for the elderly", *Society*, 25/2:52-57.
- Spector, M. and Kitsuse, J.I. (1977), *Constructing Social Problems*, London: Cummings.

ביצוע הערכה במסגרות לדיור קהילתי לאוכלוסייה עם פיגור שכלי

מאת פרופ' אריק רימרמן, ד"ר חיה שוורץ

בישראל חסרות אידיאולוגיה וחקיקה המעדיפה נורמליזציה על-פני מיסוד. לפיכך, משרד העבודה והרווחה עדיין משקיע את חלק הארי של תקציבו בהשמה במוסדות ומספר ההועדות למוסדות פנימייה עדיין גבוה יותר ממספר ההועדות למסגרות דיור קהילתי. יחד עם זאת, סקירה היסטורית של מסגרות הדיור הקהילתי לאוכלוסייה זו מגלה האצה בבניית הוסטלים ודירות ברחבי הארץ. מאז הקמת ההוסטל הראשון בירושלים בשנת 1969 היתה עלייה במספרם של ההוסטלים. כמו-כן פותחו מודלים נוספים של דיור קהילתי, כגון: בית קבוצתי, דירת הכשרה, דירה מוגנת ודירה עצמאית.

עיקר התפתחותו של דפוס דיור זה התרחשה מאז ראשית שנות ה-80; בערך 90% ממסגרות אלה נפתחו בשלוש-עשרה השנים האחרונות (שוורץ, 1993). אף-על-פי שרוב התקציב של משרד העבודה והרווחה מופנה כאמור להשמה במוסדות, יש עלייה הדרגתית במספר המבוגרים בעלי פיגור שכלי המשולבים בדיור קהילתי, שהיה בשנים האחרונות לחלק בלתי נפרד ממכלול השירותים לאוכלוסייה זו בישראל.

מבחינה היסטורית ניתן לתאר מספר

א. מבוא

בשני העשורים האחרונים הוקמו בישראל, כמו במדינות אחרות במערב, מסגרות דיור קהילתיות לבוגרים הלוקים בנכות התפתחותית ובפיגור שכלי (שוורץ, 1993). מסגרת דיור קהילתית היא מסגרת חוץ-ביתית חלופית למשפחה הטבעית או למוסד (מעין פנימייה). זוהי מסגרת מגורים הנמצאת בקהילה כיחידת מגורים נפרדת (לא כשלוחה של מוסד, ולא כחלק של משפחה אומנת). אף-על-פי שניתן לאפיין את התפתחות הדיור הקהילתי לאוכלוסיות אלה כאוניברסליות, קיימים מספר הבדלים בדרך בנייתן של מסגרות אלה בארץ ובארצות המערב. במערב, ובעיקר בארצות-הברית, נבנתה הקונצפציה העיקרית של דיור קהילתי על-ידי מנהיגות אידיאולוגית של התנועה החברתית לאי-מיסוד (Deinstitutionalization), שפעלה מאוחר יותר באופן נחרץ לממש את הרעיונות בחקיקה פדראלית ובאמצעות רפורמה חברתית ופוליטית (Baker, Seltzer, & Seltzer, 1977).

* המגמה השיקומית, בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן.

משמעותית בחיי הקהילה ובצריכת שירותים בקהילה הרחבה.

הפיתוח המואץ בישראל של דיור קהילתי למבוגרים בעלי פיגור שכלי, מגוון המסגרות והשונות בגודלן ובתוכניות שהן מספקות מחייבים ביצוע של תהליכי הערכה ומחקר. אבל למרות זאת המחקר האמפירי והחשיבה המדעית בתחום זה בישראל הם עדיין בראשיתם. משום כך עדיין קשה להשיב על שאלות חשובות רבות ולסייע למתכנני ולמפעיליו של הדיור הקהילתי בתהליך קבלת ההחלטות.

תרומתה של ההערכה

ההתייחסות אל מסגרת הדיור הקהילתי צריכה להיות כאל ארגון המפעיל תוכניות. הערכת תוכנית הוא תהליך המספק מידע העשוי לקדם ולשפר את תהליך קבלת ההחלטות של אותו ארגון. מכאן החשיבות של הערכת מסגרות דיור קהילתי. המידע הנחוץ לצורך ביצוע ההערכה נאסף בשיטות המחקר המדעי ומתייחס למסגרת או למסגרות ספציפיות. נקודת המפתח בכל הערכת תוכנית היא היכולת לעשות שימוש במידע שהתקבל.

הערכה של מסגרת דיור עשויה לשרת מספר מטרות: החל מכדיקת השפעת התוכנית על הדיירים, הערכת יעילותן של השיטות השונות להגשת שירותים, זיהוי מרכיבי התוכנית וכיצד הם קשורים לתוצאות התוכנית, ועד להמלצות באשר לאופן שבו יש להמשיך בתקצוב המסגרת (Jacobson & Regula, 1988). ההערכה יכולה להיעשות על-ידי אנשי מקצוע, בין שהם מעריכים מתוך הארגון ובין שהם מעריכים שהובאו מחוצה לו. לכל אחת משתי השיטות יש חסרונות ויתרונות. הערכה הנעשית על-ידי

נקודות-ציון בהתפתחות הדיור הקהילתי לנכים התפתחותיים. בארצות הברית, בתחילת המאה, היתה גטייה לפתח מסגרות אומנה או כפרים חקלאיים ("קולוניות") – (Rosen, Clark, & Kivitz, 1976) – כחלופה למסגרת המוסדית. הצידוק האידיאולוגי למגמה זו היה, שניתן להקנות לאדם המוגבל בשכלו מסגרת ביתית מחוץ למשפחתו. תופעה זו זכתה לביקורת נוקבת של וולפנסברגר (Wolfensberger, 1972), שראה במסגרות כפריות אלה "כפרי שוטים", שכן יש בהם ריכוז של אוכלוסיות חריגות במצב של בידוד. בשנות ה-60, בשל פעולה מכוונת של תנועת האי-מיסוד וארגוני הורים, החלה בנייה הדרגתית של מסגרות דיור קבוצתיות בקהילה (Vitello & Soskin, 1985).

גם בישראל נבנו מסגרות הדיור הקהילתי הראשונות כמתכונת של בית קבוצתי (הוסטלים). הדבר המאפיין את הדיור הקבוצתי בקהילה הוא חוסר המוכחנות; הקריטריונים להעדפת דיירים בדיור הקהילתי לא היו שונים ממודל דיור אחד למשנהו, שכן הנטייה היתה להציע חלופה מידית למוסדות הטוטאליים (שוורץ, 1993; Conroy & Bradely, 1985).

בשנים האחרונות גוברת המגמה להעתיק את מוקד ההתעניינות מעיסוק בעצם הצורך למעבר למגורים בקהילה או במודלים השונים של הדיור הקהילתי, אל עיסוק בפרט הנכה ובסביבות התומכות הנדרשות עבורו. מחקרים לאורך זמן העלו ממצאים עקיבים: אנשים בעלי פיגור שכלי שעברו למגורים בקהילה הראו שיפור בכישוריהם וכמיומנויות שלהם לחיים עצמאיים יומיומיים (Larson & Lakin, 1989). גוברת ההכרה, שאין להסתפק עוד בקריטריון שהפרט הנכה דר בקהילה, אלא יש לבחון את מידת התערותו דרך השתתפותו בחיי הקהילה (נוכחות פיסיית) או לבחון את מידת התערותו דרך השתתפות

חריגים בחיי הדייר, או האם לא חלו שינויים במצבו הרפואי). ההערכות יכולות להיות מתוחכמות יותר ולהשוות תוצאות של התקדמות במספר מישורי תפקוד של הדייר. ההערכה עשויה להיות אף מורכבת יותר ולכלול ניבוי של התקדמות במישורי תפקוד הקשורים במסגרת הדיור ומחוצה לה. בהקשר זה, הציעו זלצר ועמיתיו (Seltzer et al., 1981) לראות בהסתגלות הקהילתית של הדייר גורם קריטי בהערכה הכוללת של התקדמותו. לפיכך יש חשיבות עצומה למדידת מיומנותיו הקהילתיות של הדייר, שיעורן, סוגי בעיותיו ההתנהגותיות, ושביעות הרצון שלו מסגנון חייו.

יש חשיבות רבה למהות ולשיטה של המדידה הסטטיסטית של התקדמות הדייר בעיקר במסגרות קטנות. כלי המדידה כתחילתה של התקופה שנקבעה ובסופה חייבים להיות זהים. ההערכה חייבת להיעשות באופן עצמאי ולבודד את השפעתה של המדידה הראשונית. טעויות נפוצות במיוחד הן כאשר הכודקים נבדלים אלה מאלה במידת הכרתם את הדיירים או כאשר המדידה נעשית במסגרות שונות בעלות רמות בקרה ופיקוח שונות על הדיירים. ניתן להתגבר על הבדלים אלה בדרך של ביצוע הערכה עצמאית בידי שני מעריכים וכעזרת חישוב ממוצע של תוצאות מדידותיהם. על ההטיה הנוצרת בשל מקום ההערכה או מסגרת ההערכה השונה ניתן להתגבר בדרך של בחירת מעריכים מכירים את הדייר במידת שווה. אין לבחור, למשל, במעריך חדש שאינו מכיר את מסגרת המגורים ואת הציפיות מן הדיירים.

אחת המטרות של תוכניות הדיור הקהילתי היא לקדם התנהגות מסתגלת ומאידך גיסא – להפחית או לצמצם התנהגויות בעייתיות המונעות הסתגלות מוצלחת. התנהגות מסתגלת היא, על-פי הגדרתה, היעילות או הרמה שבה היחיד עונה על הסטנדרטים של

איש מקצוע מתוך הארגון מתבססת על הבנה עמוקה יותר של הארגון ומאפשרת שימוש מהיר יותר בממצאים וגמישות ביישומם, בעיקר כתגובה על אירועי משבר. מאידך גיסא, לשם ביצוע הערכה "חיצונית" אפשר לשכור איש מקצוע בעל ידע ספציפי רב יותר, העשוי לסייע בפיתוח טכניקות הערכה מקצועיות שישמשו את אנשי הצוות בעתיד. הערכה שמבצע מומחה "מבחוץ" היא גם אובייקטיבית יותר. שיקול נוסף נוגע לעומס העבודה המוטל על אנשי הצוות וללחץ הזמן שהם נתונים בו עקב המטלות השוטפות. אם ההערכה היא מטלה נוספת שתוטל על הצוות, אזי יש לשקול העסקת מעריך מבחוץ. גם במקרה שמתעורר חשש שתהיינה להערכה השלכות יישומיות הקשורות בשינוי תפקידים בארגון, פיטורין או סגירת התוכנית, עדיף להשתמש בשירותיו של מעריך חיצוני.

במאמר זה בחרנו להתרכז בביצוע הערכה במסגרות דיור קהילתי בהתייחס לשלוש מטרות: (1) הערכת ההתקדמות האישית של הדייר; (2) הערכת ההלימה הסביבתית של מסגרת הדיור; (3) הערכה מערכתית-ארגונית. בכל אחת מן הקטגוריות האלה נסקור את הכלים המומלצים לשם ביצוען.

הערכת ההתקדמות האישית של הדייר

אחד המדדים החשובים להערכה של תוצאות הדיור הקהילתי הוא הערכה של התקדמות הדיירים (Bellamy, Newton, LeBaron, & Horner, 1986; Conroy, Efthimiou, & Lemanowicz, 1982). יש דרכים אחדות להערכת התקדמות הדייר במסגרת נתונה. ההערכה הפשטנית תבדוק האם חל שינוי כלשהו (למשל, האם לא היו כל אירועים

(2) הגירסה המקוצרת של Behavior Development Survey (BDS). זוהי גירסה מקוצרת של כלי למדידת התנהגות מסתגלת שבנתה האגודה האמריקנית לפיגור שכלי בשנת 1979, בהסתמך על עבודתם של Nihira, Foster, Shellhaus (& Laland, 1974). הכלי מספק מידע על מיומנויות ספציפיות בחמישה תחומים (ראה טבלה מס' 1), שמקובל למדוד אותם בהערכות של תוכניות לדיור קהילתי (ראה לדוגמה: Conroy et al., 1982).

(3) הכלי המיועד למדוד התנהגות מסתגלת בקרב אוכלוסייה בעלת תפקוד נמוך הוא ה-Camelot Behavioral Checklist 1974 (CBC).

כאשר ההערכה מתמקדת בשאלה האם פחתו ההתנהגויות הבעייתיות המונעות הסתגלות מוצלחת מקובל להשתמש בכלים המורדים התנהגות בלתי מסתגלת. בטבלה מס' 1 מובאים הכלים האלה:

(1) The Revised Behavior Problems Checklist (RBPC), שחיברו החוקרים קוויי ופטרסון (Quay & Peterson, 1984).
(2) Revised Behavior Impediments Scale (RBIS), שפיתחו סילברסטין ועמיתיו

עצמאות אישית ואחריות חברתית, בהתאם לגילו ולתרבות שהוא חי בה (Ehlers, Prothero & Langone, 1982). לפיכך הכלים המומלצים למדידת ההתקדמות האישית של הדייר הם הכלים למדידת התנהגות מסתגלת (Adaptive Behavior Scales). בשל היותם של כלים אלה כוללניים, בחלקם ארוכים וגוזלים זמן רב, חוברו גם גירסאות קצרות יותר וקלות למדי לשימוש. גירסאות אלה מוצגות בטבלה מס' 1. הכלים המוצגים בטבלה נוסו והוגדרו כמתאימים למטרה זו. שמות הכלים מופיעים בטבלה בשמותיהם המקוריים (ללא תרגום לעברית), בטבלה מופיעים גם שמות מחברי הכלים, ומשתני המדידה.

שלושה כלים מוצעים למדידת התנהגות מסתגלת:

(1) הגירסה המקוצרת של Minnesota Developmental Programming System Behavior Scales (MDPS-AF). כפי שמפורט בטבלה מס' 1, כלי זה מודד ונותן ציונים בביצוע שמונה תחומים של תפקוד מוטורי ופעילויות אינסטרומנטליות של חיי היומיום (על הכלי ראה: Joiner & Krantz, 1978).

לוח מס' 1. כלים למדידת התקדמות אישית של הדייר (התנהגות מסתגלת/בלתי מסתגלת)

המחברים	כלי המדידה	המשתנים הנמדדים
א. כלים למדידת התנהגות מסתגלת:		
Joiner & Krantz, (1978)	Minnesota Developmental Programming System Behavioral Scales — Abbreviated (MDPS-AF)	1. מוטוריקה גסה 2. אכילה 3. הרגלי ניקיון 4. יכולת להתלבש ולהסתרק 5. תקשורת 6. קריאה וכתיבה 7. יכולת לכמת (לעשות חישובים) 8. יכולת למגורים עצמיים

המחברים	כלי המדידה	המשתנים הנמדדים
Individual Data Base (1979)	Behavior Development Survey (BDS)	1. יכולת לעזור לעצמו 2. יכולת להסתדר בקהילה 3. אחריות אישית-חברתית 4. הסתגלות חברתית 5. הסתגלות אישית
Foster (1974)	Camelot Behavioral Checklist (CBC) מיועד לאוכלוסיות בעלות תפקוד נמוך	1. יכולת לעזור לעצמו 2. התפתחות פיזית 3. יכולת תעסוקתית 4. יכולת להשתמש במספרים 5. תקשורת
ב. כלים למדידת התנהגות בלתי מסתגלת:		
Quay & Peterson (1984)	Revised Behavior Problem Checklist (RBPC)	1. הפרעות בשליטה 2. תוקפנות כלפי אחרים 3. בעיות קשב – אי בשלוח 4. חרדה – נסיגה 5. התנהגות פסיכוטית 6. מתח מוטורי רב
Silverstein, Olvera, Schalock & Bock (1984)	Revised Behavior Impediments Scale (RBIS)	1. 24 התנהגויות המדורגות על-פי דרגת שכיחות וחומרה
Bruininks, Woodcock, Weatherman & Hill (1985)	Scales of Independent Behavior — Problems Behavior Scale (SIB/PBS)	1. התנהגות בלתי מסתגלת (כללית) 2. התנהגות בלתי מסתגלת (מופנמת) 3. התנהגות בלתי מסתגלת (אסוציאליית) 4. התנהגות בלתי מסתגלת (מוחצנת)
ג. כלי משולב למדידת התנהגות מסתגלת ובלתי מסתגלת:		
Bruininks, Hill, Weatherman & Woodcock (1986)	Inventory of Client and Agency Planning (ICAP)	התנהגות מסתגלת באמצעות ארבעה משנתי מדידה: 1. כישורים מוטוריים 2. כישורים חברתיים 3. כישורים לעזור לעצמו 4. כישורים לחיות בקהילה
		התנהגות בלתי מסתגלת – התנהגות בעייתית – 8 קטגוריות של התנהגות בעייתית. לגבי כל התנהגות נמדדות השכיחות והחומרה

אמצעי מקובל מאוד להערכת פעילויות של שילוב בקהילה הוא ה-Rehabilitation Indicators של בראון ועמיתיו (Brown et al., 1980). מדד זה כולל פריטים המתארים את ההיקף וסוג התוויות הקהילתיות של הנבדק. בספרות נמסר על שיטות נוספות למדידת שילוב בקהילה (Crapps, Longone & Swaim, 1985; Hill et al., 1989). לצורך מדידת שילובם של דיירי הדיור הקהילתי בישראל בקהילה הותאם השאלון למציאות הישראלית (שוורץ, 1994).

לאחרונה גוברת המגמה של חוקרים בתחום הנכות להתפתחותית להעריך את התקדמות הדייר בדיור הקהילתי לא רק באמצעות מדדים אובייקטיביים לאור התנהגות מסתגלת, אלא גם בקשר לאיכות חייו ולשביעות רצונו מחייו. הערכה זו מתבססת על מדדים סובייקטיביים ונעשית באמצעות ריאיון הדייר. שאלון מקובל בספרות למדידת שביעות רצון בנו היל וקדסי-ראש (Heal & Chadsey-Rusch, 1985). שאלונים מקובלים למדידת איכות חיים המוזכרים בספרות הם השאלון של שאלוק וחבריו (Schalock et al., 1990) והשאלון של רוזן ועמיתיו (Rosen et al., 1995).

הערכת ההלימה הסביבתית של מסגרת הדיור

הערכת מידת ההלימה הסביבתית של מסגרת הדיור הקהילתית היא בעלת חשיבות מכרעת לדייר (Intagliata & Willer, 1982). בהערכת הסביבה נכללים המאפיינים הפיזיים כמו גם מאפייני האקלים החברתי, הכולל את דפוסי יחסי-הגומלין בין אנשי הצוות, הדיירים, שכנים וחברים במסגרת חיי היומיום. ההערכה מתייחסת להשפעת מאפייני הסביבה על ההסתגלות החברתית של הדייר. אפשר למדוד את יחסי-הגומלין באמצעות תצפית (Romer & Heller, 1984). בשל העלות הגבוהה

(Silverstein, Olvera, Schlock & Bock, 1984).

(3) באוניברסיטה של מינסוטה פיתחו ברונינקס ועמיתיו מערכת כלים לשם מדידת התנהגות בלתי מסתגלת ושמה Scales of Independent Behavior — Problems of Behavior Scale (SIB/PBS) (ראה: Bruininks, Woodcock, Weatherman & Hill, 1985).

ברונינקס ועמיתיו בנו גם כלי משולב המודד התנהגות מסתגלת ובלתי מסתגלת שהוא מקובל היום כמחקרי הערכה. שם הכלי: Inventory of Client and Agency Planning (ICAP).

כל הכלים שצוינו בטבלה מס' 1 לצורך מדידת התנהגות בלתי מסתגלת מקובלים כגירסאות מקוצרות המותאמות למדידת אותה התנהגות בקרב אוכלוסייה בעלת ליקויים פסיכיאטריים ואף לאוכלוסייה ללא נכויות. בדרך כלל, כלים שנועדו למדוד התנהגות לא מסתגלת פחות מהימנים מבחינה סטטיסטית מכלים המודדים התנהגות מסתגלת (אבל גם הם נמצאים בהחלט בגבולות הפסיכומטריקה המקובלת). הערכת התקדמות מבחינה התנהגותית נעשית על-פי ציוני הסקלות, הפקטורים או הציון הכללי בטווחי זמן של שלושה חודשים עד שנה. מומלץ לנתח התקדמות של דיירים לגבי פריטים בודדים, שכן במדידה ארוכת טווח תיתכן נטייה של נבדקים קיצוניים (בעלי ציונים נמוכים וגבוהים) להתקרב אל הממוצע הקבוצתי. כמורכב מומלץ לנתח את הנתונים שנאספו לא רק על בסיס ההתקדמות האישית של הדייר, אלא גם על בסיס קבוצת הדיירים כולה. אי התקדמות של דיירים אחדים עלולה להעיב על הערכת התוכנית.

הערכת התקדמות תשתקף לא רק בשינויים במיומנויות הנמדדות של הנבדק, אלא גם בפעילויות המצביעות על השתלבות בקהילה.

Program Environment Scales-COPES
(Moos, 1972).

כלי הערכה מקוצר נוסף הוא ה-Group Home Management Schedule (GHMS) שבנו פראט ועמיתיו (Pratt et al., 1980). כלי זה מעריך שונות בפעילויות שגרה מיום ליום ומדייר לדייר ובודק האם דפוסי הפעילות של הדיירים הם אינדיווידואליים או קבוצתיים, האם חברי הצוות, קרובי משפחה וחבריהם של הדיירים משתתפים בפעילויות של מסגרת המגורים והאם גישתו של הצוות כלפי הדיירים היא כמו אל נכים או חולים, או שהיא אינדיווידואלית. כלי נפוץ אחר למדידת נורמליזציה פיתחו וולפנסברגר וגלן (Wolfensberger & Glenn, 1975). הכלי, ששמו The Program Analysis of Service System III והידוע בכינויו PASS III, מכון להערכה מקיפה של התחומים האלה: (1) מדידת התאמת הפעילויות לגיל הדייר ונהלים ודפוסים של מתן השירותים; יישום עקרון האינדיווידואליזציה ושימוש במקורות

של התצפית ומגבלות ניתוח המידע הנאסף באמצעות טכניקה זו נבנו כלי מדידה לשם תיאור הסביבה והאקלים החברתי. שלושה כלים כאלה מפורטים בטבלה מס' 2. הכלים מובאים בטבלה בשמותיהם המקוריים (ללא תרגום לעברית). כמ-וכן מובאים בה שמות המחברים ומשתני המדידה.

מוס ולמקה (Moos & Lemke, 1980) פיתחו כלי בשם Multiphasic Environmental Assessment Procedure (MEAP) להערכת מסגרות מוגנות לאנשים קשישים. הכלי מודד היבטים פיזיים ותכניתיים, מקורות תמיכה ואקלים חברתי. כל היבט נמדד בסולם הערכה נפרד במחכונת של רשימת פריטים (checklist). כפי שציינו וונדרסמן ומוס (Wandersman & Moos, 1981), למרות שכלי זה לא נבנה באופן ספציפי עבור אוכלוסיית הנכים ההתפתחותיים, הוא בהחלט רלוונטי למדידת סביבת המגורים שלהם. בהקשר זה של הערכה ניתן להזכיר גירסה קודמת של מוס, שהתייחסה רק למימד האקלים החברתי (Community-Oriented)

לוח מס' 2. כלים למדידת חלימה סביבתית

המשתנים הנמדדים	כלי המדידה	המחברים
1. מקורות פיזיים וארכיטקטוניים 2. מקורות מדיניות ומקורות תוכניתיים 3. מקורות הדייר והצוות 4. מקורות של אקלים חברתי	Multiphasic Environmental Assessment Procedure (MEAP)	Moos & Lemke (1980)
1. נוקשות ושגרתיות 2. דפרסונליזציה 3. ריחוק חברתי	Group Home Management Schedule (GHMS)	Pratt, Luszcz & Brown (1980)
1. נורמליזציה - תוכנית 2. נורמליזציה - מסגרת 3. ניהול 4. מרחק ונגישות	Program Analysis of Service System 3 (PASS 3)	Wolfensberger & Glenn (1975)

תפקודם של העובדים ובמיוחד על איכות חייהם והתקדמותו של כל דייר.

מדד הערכה נוסף הוא של כוח-האדם. אחת השאלות המרכזיות ששואלים מתכנני ומפעילי מסגרות הדיור הקהילתי היא, מהו היחס הרצוי בין מספר העובדים לדיירים. הכלל המקובל הוא, שמידת היעילות של כוח-האדם במסגרות דיור קטנות קשורה במידת איכותו. הערכת כוח-האדם הרצוי קשורה גם למודל הדיור (בית קבוצתי או דירה) ולרמת התפקוד של אוכלוסיית הדיירים בו.

איכות התפקוד של כוח האדם במסגרות הדיור קשורה למאפיינים ארגוניים נוספים, כגון: כיצד נבנה תיאור התפקידים השונים, מבנה ההיררכיה בארגון, שביעות הרצון של העובדים. גם למדידת היבטים אלה נבנו כלי מדידה אחדים.

אחד ממדדי ההערכה החשובים הוא הערכת עלות-תועלת. לצורך ביצוע הערכה זו יש לכמת את מכלול תוצאות התוכנית (התועלת) לכסף (העלות). יש בכך קושי, שכן לא קל לתרגם את תוצאות התוכנית לגבי הדיירים ישירות למושגים כגון כמה הם משתכרים כתוצאה מכך, או למושגים של רווח כספי אחר. למרות הקושי מומלץ ואפשרי להשתמש במודל זה של הערכה. מבצעי ההערכה צריכים להכיר היטב את הארגון וללמוד מניסיונם של אנשי מקצוע שביצעו הערכות מסוג זה (לדוגמה: Schalock & Thornton, 1984; Yates, 1985).

המלצות לגבי המציאות הישראלית

התפתחותו של הדיור הקהילתי בישראל לאוכלוסיות בעלות נכויות התפתחותיות

כלליים (לא ספציפיים); (2) היבטים של התכנון הפיזי; (3) ניהול ופיתוח יוזמות מקוריות של הצוות, ושימוש בהערכה; (4) מיקום המסגרת ונגישות למקורות פיזיים ותרבותיים. הערכת ה-PASS III נעשית בידי צוות של חמישה אנשים שאומנו לשם כך והוא דורש מספר ימים של הערכה. קיימת גם גירסה קצרה יותר, הניתנת להערכה תוך יום אחד בלבד (Flynn, 1980).

למרות החשיבות של הערכת ההלימה הסביבתית יש לסייג את תרומתם של כלים אלה. הם אינם משקפים בהכרח את הפרקטיקה הטיפולית או אופן מתן השירות. הם שימושיים יותר אם יש כוונה להשתמש בהם לשם השוואת מסגרות שונות בינן לבין עצמן, או לגבי אותה מסגרת במספר מועדים, כדי לוודא אם חלו שינויים בהלימה הסביבתית.

הערכה מערכתית-ארגונית

הערכה מערכתית-ארגונית באה לבדוק את משקלן של התשומות המינהלתיות-כלכליות על התוצאות והאפקטיביות של תוכניות הדיור הקהילתי. בקשר לסוג הערכה זה מקובל לבצע: הערכת של מידת הדינמיות הארגונית, הערכה של כוח-האדם והערכה של עלות-תועלת. הערכה ארגונית-דינמית של מסגרת הדיור הקהילתי תתמקד בעיקר בשאלה איזו השפעה יש לדפוסים מבניים על ממדי ההתקדמות של הדייר או הדיירים. לדוגמה: האם יש להעדיף מודל מבוזר או מודל מרוכז יותר; האם יש להעדיף ניהול אוטונומי של כל מסגרת לבדה, או שיש להעדיף מודל של אשכולות, כאשר מספר מסגרות דיור מנוהלות בידי מנהל אחד. לשאלות אלה יש השלכות רבות על דרך

בכלל ובעלות פיגור שכלי בפרט, דורשת תהליך הערכה מסודר שיתבצע לאורך של שלוש המטרות שתוארו לעיל ובאמצעות הכלים שהוצגו כאן. מי עשוי ליהנות מתוצאות ההערכה? מי יבצע אותה? כאילו מישורים היא תיעשה?

ברמת המקרו קיים צורך לגבש מדיניות בתחום הדיור הקהילתי, שתכלול הגדרת מטרות ויעדים וניסוח של פעילויות המיועדות להפעלה לשם השגתם. אי אפשר לבנות תהליכי הערכה מסודרים ברמת המיקרו, במסגרת הדיור הספציפית, ללא התייחסות לשאלה כיצד התוכנית המופעלת באותה מסגרת משיגה את יעדי המדיניות הכללית. חסרונו של מסד נתונים כיום מקשה על משרד העבודה והרווחה בגיבוש מדיניות ולפיכך יצירת אותו בסיס נתונים היא תנאי הכרחי שבלעדיו לא ניתן להתחיל בתהליך ההערכה. נכונותו של משרד העבודה והרווחה לבנות תהליכי הערכה מסודרים תעיד על הרצון לבחון בצורה מבוקרת את אופן מתן השירותים באמצעות מסגרות הדיור הקהילתי שמספרן ופריסתן בישראל גדלו בשנים האחרונות.

הנושא חשוב גם מן ההיבט הציבורי. הקצאת תקציבים מן הקופה הציבורית לצורך המשך פיתוח הדיור הקהילתי צריכה להסתמך לא רק על אופנה, או דרישה הבאה מן השדה, אלא בעיקר על הפקת לקחים והערכת תוצאות השירותים הקיימים. כותבי המאמר קוראים לגופים המממנים את הקמתם והפעלתם של שירותי דיור בקהילה להתנות את פתיחתם בליזוי צמוד של תהליך הערכה. שימוש בשיטות להערכת התקדמות הדיירים עשוי לסייע לאתר צרכים ספציפיים לצורך תכנון והקמת מסגרות חדשות, הסבת מסגרות קיימות או ניעות דיירים בתוך מערך הדיור הקיים בהתאם לרמת תפקודם בפועל ומתוך ראייה כוללת של האוכלוסייה והמערכת.

לדוגמה, הערכת התקדמות הדיירים עשויה לענות על השאלה האם יש צורך מירי בשנים הקרובות בפתיחת מסגרות דיור לקשישים עם פיגור שכלי, ואם כן – מה הם הצעדים המתחייבים מבחינה ביצועית? האם יש לפתוח מסגרות חדשות בעלות אופי שונה מאלה שהיו קיימות עד כה? או שמא ניתן לנייד דיירים ברמת תפקוד גבוהה מבתיים קבוצתיים (הוסטלים) לדירות עצמאיות ולהסב את הבתים הקבוצתיים בהתאם לצרכים התפקודיים של הדיירים הקשישים. הערכת התקדמות הדיירים עשויה גם לענות על שאלות כגון: האם יש צורך להקים מסגרות למבוגרים צעירים המתפקדים ברמה נמוכה או בעלי מגבלות רפואיות קשות? או שעדיפה פתיחתן של דירות שהן מסגרות עצמאיות יותר ומגבילות פחות על-פני הוסטלים לגבי אוכלוסייה המתפקדת ברמה גבוהה יותר. הערכת ההלימה הסביבתית, קרי: הערכת המרכיבים הפיזיים והאקלים החברתי הכולל את מידת הנורמליזציה או מידת השילוב בקהילה, גם היא עשויה לתת מידע שיעשה בו שימוש לשם קבלת החלטות אפקטיביות יותר, כגון: האם יש להעדיף מודל דיור קבוצתי על-פני דירה, או היכן רצוי לפתוח מסגרת דיור, באיזו קהילה, באיזו שכונה. או מהו מספר הדיירים הרצוי כדי להבטיח הלימה עם הסביבה.

הערכה מערכתית-ארגונית מיועדת לבדוק את משקלן של התשומות המנהליות-כלכליות על התוצאות התפקודיות של תוכניות הדיור הקהילתי. שומה על מקבלי ההחלטות לחייב הערכה מערכתית-ארגונית ולהסתמך על ממצאיה. רצוי שהחלטות מינהליות לגבי סוג הארגון המתפעל הרצוי של הדיור הקהילתי (ארגון הורים ציבורי שלא למטרות רווח, פרטי, או ממשלתי), או מהותו של כוח-האדם המפעיל יתבססו על ניתוח עלות-תועלת. יש בשימוש בקריטריוני הערכה אלה כדי לסייע

חשוב גם לבצע הערכה כלכלית-ארגונית ברמת יחידת הדיור. על המפעיל לדעת האם המסגרת נושאת את עצמה ואינה גירעונית, או מה הם הצעדים הנדרשים על מנת לייעל אותה. יש להניח, שקיומם של ממצאים יקדם את הדיאלוג בין מנהל יחידת הדיור, המפעיל והרשויות על בסיס מידע שנאסף באמצעות שיטות הערכה מקובלות ומוכרות, ולא יתנהל כהתמקחות הבנויה על הפעלת לחצים ושיקולים בלתי רציונליים.

שימוש בשיטות ובכלים של הערכה מצריך גיסיון והדרכה. לפחות בראשית הדרך חשוב שאת התהליך ילוו אנשי מקצוע הבקיאים בכלים ובשיטות, שיוכלו לייעץ כיצד להשתמש בהם בצורה דיפרנציאלית ומקדמת. כמובן יש צורך לבצע סטנדרטיזציה של כלי המדידה שהוצגו כאן ולהתאימם למציאות הישראלית. שיתוף פעולה עם חוקרים מן האקדמיה עשוי אפוא לסייע. יש להניח, שהתנסות של קובעי המדיניות ברמת המקור ומנהלי המסגרות והעובדים הסוציאליים ברמת המיקרו בשימוש בשיטות ובכלים השונים של הערכה תוכיח, שהערכה אינה בהכרח ביקורת הרסנית, המגלה חולשות וכישלונות ושהשימוש בממצאי הערכה הוא כלי מנהלי היכול להצביע גם על הישגים, על עבודה מקצועית, על השקעת משאבים יעילה ועל תפעול נאות של המערכת.

למקבלי ההחלטות בקביעת תעריפי הפעלה ובקביעת סטנדרטים לגבי גודלו של כוח-האדם הרצוי ודרך הכשרתו. בדרך זו תתאפשר קביעת סטנדרטים לעלויות הנדרשות למתן שירותי דיור דיפרנציאליים, במקום התריינות אינדיווידואלית בוועדת תעריפים, המביאה לעיוותים רבים.

הערכה מערכתית-ארגונית עשויה לסייע במתן תשובות על השאלות: מי וכיצד צריך לפקח על הנעשה בדיור הקהילתי? מי צריך להשתתף בוועדות ההשמה? מה הם המנגנונים שבעזרתם רצוי לבצע פיקוח ובקרה?

גם ברמת המיקרו של תפעול מסגרת דיור בודדת יש חשיבות לשימוש במחקרי הערכה שונים. יש חשיבות לכך, שהעובד הסוציאלי האחראי, בשיתוף עם מרכז המסגרת, יעריכו בדרך שיטתית, בפרקי-זמן קבועים, את התקדמות הדיירים על מנת להתאים להם תוכנית שיקומית אישית ולפתח תוכניות קבוצתיות הולמות. כלי המדידה לביצוע הערכת הלימה-סביבתית מאפשרים בקרת איכות ובקרה פנימית. למנהלי מסגרות דיור יש עניין לבצע הערכה של הלימה סביבתית משום שהיא עשויה להצביע על שינויים רצויים בכוח-אדם ובנהלים ולסייע להם להחליט אילו דרישות למימון ולסיוע עליהם להפנות אל המשרדים הממשלתיים.

ביבליוגרפיה

- שוורץ, ח' (1993), "מודלים של דיור קהילתי למבוגרים בעלי פיגור שכלי", חברה ורווחה, י"ג, עמ' 195-209.
- שוורץ, ח' (1993), "דיור קהילתי למבוגרים הלוקים בפיגור שכלי: מאפייני דיוריו וכיווני התפתחות אפשריים", בטחון סוציאלי, 39, עמ' 83-96.
- שוורץ, ח' (1993), "דיורי הדיור הקהילתי: שילובם בחיי הקהילה", בתוך: ח' שוורץ, דיור קהילתי למבוגרים בעלי פיגור שכלי: סקר מחקר ארצי, בסיס מידע ראשוני והערכה, ירושלים: גוינט - מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה.

- Baker, B., Seltzer, G. & Seltzer, M. (1977), *As Close as Possible: Community Residences for Related Adults*, Boston: Little Brown.
- Bellamy, G.Y., Newton, J.S., LeBaron, N. & Horner, R.H. (1990), "Quality of life and lifestyle outcomes: A challenge for residential programs." In: R. Schalock (ed.), *Quality of Life: Perspectives and Issues*, Washington, DC: American Association on Mental Retardation, pp. 127-137.
- Brown, M., Diller, L., Fordyce, W., Jacobs, D. & Gordon, W. (1980), "Rehabilitation indicators: Their nature and uses for assessment", In: B. Botton & D.W. Cook (eds.), *Rehabilitation Client Assessment*, Baltimore: University Park Press, pp. 102-117.
- Bruininks, R.H., Hill, B.K., Weatherman, R.F. & Woodcock, R.W. (1986), *Inventory for Client and Agency Planning (ICAP)*, Texas: DLM Teaching Resources.
- Bruininks, R.H., Woodcock, R.W., Weatherman, R.F. & Hill, B.K. (1985), *Development and Standardization of the Scale of Independent Behaviour*, Allen, TX: DLM Teaching Resources.
- Burchard, S., Pine, J., Gordon, L. & Widrick, G. (1983), "Manager Competence and Program Quality of Community Residential Programs". Paper presented at the 13th Annual Conference of Region X, AAMD, Portland, ME.
- Conroy, J.W., & Bradley, V.J. (1985), *The Penhurst Longitudinal Study: A Report of Five Years of Research and Analysis*, Philadelphia: Temple University Developmental Disabilities Center, and Boston: Human Services Research Institute.
- Conroy, J., Efthimiou, J. & Lemanowicz, J. (1982), "A matched comparison of developmental growth of institutionalized and deinstitutionalized mentally retarded clients", *American Journal of Mental Deficiency*, 86:581-587.
- Crapps, J.M., Longone, J. & Swaim, S. (1985), "Quality and quality of participation in community environments by mentally retarded adults", *Education and Training of the Mentally Retarded*, 20:123-129.
- Ehlers, W.H., Prothero, J.C. & Longone, J. (1982), *Mental Retardation and Other Developmental Disabilities: A Programmed Introduction*, Columbus, Ohio: Charles E. Merrill Publishing Company.
- Flynn, R.J. (1980), "Normalization, PASS, and service quality assessment: How normalizing are current human services?" In: R.J. Flynn & K.E. Nitsch (eds.), *Normalization, Social Integration, and Community Services*, Baltimore: University Park Press, pp. 323-359.
- Foster, R.W. (1974), *Camelot Behavioral Checklist Manual*, Lawrence, KS: Camelot Behavior Systems.
- Hill, B.K., Lakin, K.C., Bruininks, H.R., Anderson, D.J. & Copher, J.I. (1989), "Living in the community: A comparative study of foster homes and small group homes for people who are mentally retarded", MN: University of Minnesota.
- Heal, L.W. & Chadsey-Rusch, J. (1985), "The lifestyle satisfaction scale (SLL): Assessing individuals' satisfaction with residence, community setting, and associated services", *Applied Research in Mental Retardation*, 6:475-490.
- Individual Data Base. (1979), *Behavior Development Survey User's Manual*, Panama, CA: UCLA Neuropsychiatric Institute Research Group at Lanterman State Hospital.
- Intagliata, J. & Willer, B. (1982), "Reinstitutionalization of mentally retarded persons successfully placed into family-care and group homes", *American Journal of Mental Deficiency*, 87:34-39.
- Jacobson, J.W. & Regula, C.R. (1988), "Program evaluation in community residential setting", In: Janicki M.P, Krauss M.W. & Mailick-Seltzer M. (eds.), *Community Residences for Persons with Developmental Disabilities: Here to Stay*, Paul H. Brookes Publishing Co.

- Joiner, L.M. & Krantz, G.C. (eds.) (1978), *Assessment of Behavioral Competence of Developmentally Disabled Individuals: The MDPS*, Minneapolis: University of Minnesota.
- Moos, R. (1972), "Assessment of psychosocial environments of community oriented psychiatric treatment programs", *Journal of Abnormal Psychology*, 79:9-18.
- Moos, R. & Lemke, S. (1980), "Assessing the physical and architectural features of sheltered care settings", *Journal of Gerontology*, 35:571-583.
- Nihira, K., Foster, R., Shellhaus, M. & Leland, H. (1974), *AAMD Adaptive Behavior Scale, 1974 Revision*, Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.
- Pratt, M.W., Luszcz, M.A. & Brown, M.E. (1980), "Measuring dimensions of the quality of care in small community residences", *American Journal of Mental Deficiency*, 85:188-194.
- Quay, H.C. & Peterson, D.R. (1984), *Revised Problem Behavior Checklist*, Coral Gables, FL: University of Miami.
- Romer, D. & Heller, T. (1984), "Importance of peer relations in community settings for mentally retarded adults", In: J.M. Berg (ed.), *Perspectives and Progress in Mental Retardation*, Vol. I: *Social, Psychological, and Educational Aspects*, Baltimore: University Park Press, pp. 99-107.
- Rosen, M., Clark, G.R. & Kivitz, M.S. (eds.) (1976), *The History of Mental Retardation: Collected Papers*, Vol. 2, Baltimore: University Park Press.
- Rosen, M., Simon, E.W. & McKinsey, L. (1985), "Subjective measure of quality of life", *Mental Retardation*, 33:31-34.
- Schalock, R. (1983), *Services for Developmentally Disabled Adults: Development, Implementation, and Evaluation*, Baltimore: University Park Press.
- Schalock, R.L., Keith, K.D. & Hoffman, K. (1990), *The 1990 Quality of Life Questionnaire Standardization Manual*, Hasting, NE: Hasting College, Dept. of Psychology.
- Schalock, R.L., & Thornton, C.V.D. (1984), "Benefit-Cost Analysis and Program Evaluation". Paper presented at the Annual Convention of the AAMD, Minneapolis.
- Seltzer, M.M., Sherwood, C.C., Seltzer, G.B. & Sherwood, S. (1981), "Community adaptation and the impact of deinstitutionalization", In: Bruininks, R.H. Meyers, C.E., Sigford, B.B. & Lakin, K.C. (eds.), *Deinstitutionalization and Community Adjustment of Mentally Retarded People*, Washington, DC: AAMR, pp. 82-88.
- Silverstein, B., Olvera, D., Schalock, R. & Bock, W.B. (1984), "Allocating Direct Care Resources for Treatment of Maladaptive Behavior: The Staff Intensity Scale". Paper presented at the 108th Annual Convention of the AAMD, Minneapolis.
- Vitello, S.J. & Soskin, R.M. (1985), *Mental Retardation: It's Social and Legal Context*, Englewood Cliff, NJ: Prentice-Hall.
- Wandersman, A. & Moos, R.H. (1981), "Assessing and evaluating residential environments: A sheltered living environments model", *Environment and Behavior*, 13:481-508.
- Wolfensberger, W. (1972), *The Principle of Normalization in Human Services*, Toronto: National Institute of Mental Retardation.
- Wolfensberger, W. & Glenn, L. (1975), *PASS 3: A Method for the Quantitative Assessment of Human Services*, Toronto: National Institute on Mental Retardation.
- Yates, B.T. (1985), "Cost-effectiveness analysis and cost-benefit analysis: An introduction", *Behavioral Assessment*, 7:207-234.

אתגרים חדשים בהגדרת גבולות הילדות והבגרות לאור האמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד

מאת עו"ד תמר מורגי

מבוא

אחת, מתאימים גם לתקופות מאוחרות יותר?
ואם לתרגם שאלות אלה לרמה קונקרטיית
יותר:

— האם רכישת נכס, למשל אופניים,
בידי בן או בת 17 כמוה כרכישת אותו נכס
בידי ילד או ילדה בני 7?

— האם יש לאפשר לילדה בת 16 לרכוש
גוללות למניעת היריון ללא הסכמת הוריה?
האם יש לאפשר לה לבצע הפלה?

— האם יש להתייחס להסכמה או לסירוב
לטיפול רפואי, למשל ניתוח, של נער או
נערה עצמאיים וכוגרים כנפשם באותו אופן
שבו יש להתייחס להסכמה או לסירוב של
נער או נערה בני אותו גיל שאינם בעלי
אותה בגרות נפשית?

— האם גיל בגרות שנקבע לפני עשרות
שנים הוא גם גיל הבגרות המתאים היום,
ושיתאים גם בשנת אלפיים ולאחריה?
במסגרת מאמר זה אנסה לבחון כיצד
התמודדו בפועל שיטות משפט שונות, ובהן

"אדם שלא מלאו לו שמונה-עשרה שנה הוא
קטין, אדם שמלאו לו שמונה-עשרה שנה
הוא בגיר"¹, קובע חוק הכשרות המשפטית
והאפוטרופסות ובכך הוא פותר לכאורה
בצורה פשוטה את השאלה "מיהו ילד על-
פי החוק". אבל הגדרה נוקשה זו רחוקה
מלשקף את מכלול המורכבות המשפטית של
השאלות הקשורות במעבר מילדות לבגרות
הן בדין המצוי והן בדין הרצוי.

האם יש לקבוע, מבחינת החוק, ככל
העניינים נקודת-זמן זהה של מעבר
מ"קטינות" ל"בגרות"? האם יש להתייחס
באותו אופן לקטינים בגילאים שונים? האם
יש להתייחס באותו אופן לקטינים בני אותו
גיל, אך הנבדלים זה מזה ברמת ההתפתחות
האינדיווידואלית שלהם? והאם גבולות בין
בגרות לקטינות, שנקבעו בתקופה היסטורית

* יועצת משפטית ומנהלת מרכז הילד והמשפט במועצה הלאומית לשלום הילד. מרצה מן החוץ בפקולטה למשפטים באוניברסיטה העברית בירושלים.

המאמר מבוסס על הרצאה שניתנה במאי 1993 בכנס שנערך בבית הנשיא בירושלים בנושא "ילדים לקראת
שנת אלפיים, אתגרים חדשים בהגדרת גבולות הילדות ברוח עקרונות האמנה הבינלאומית לזכויות הילד".

1. סעיף 9 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב-1962.

של המאה השמונה-עשרה עוד סבר המלומד האנגלי בלקסטון, שלא ניתן לתבוע אב על כך שהזניח את ילדיו מכיוון שלא מדובר בפגיעה באדם אחר, אלא בפגיעה של אדם בעצמו, מאחר שהילד לא נתפס כישות משפטית נפרדת ולפיכך פגיעה בו לא הקימה עילת תביעה.²

אבל כבר באותה מאה עצמה אנו עדים לתחילתו של תהליך שבו החל החוק לראות בילד אדם העומד בפני עצמו הזקוק והזכאי להגנות מיוחדות. שינוי זה בא קודם כל על הרקע של התפתחות התעשייה והשתלכותם של ילדים בעבודות קשות ומסוכנות, כעיקר במכרות ובמפעלים. החוקים הראשונים שהגנו על האינטרסים של הילדים היו מצד אחד חוקים שבאו להגביל את עבודת הנוער ומצד שני חוקי חינוך חובה.

סוף המאה התשע-עשרה ותחילת המאה העשרים מתאפיינים בחקיקה אינטנסיבית ביותר בתחום זכויות הילד. מטרתה של חקיקה זו היתה להבטיח לילדים הגנה מפני פגיעה, ניצול והתעללות. חוקי החינוך ועבודת הנוער הורחבו ושוכללו; חינוך החובה, שנקבע בסוף המאה התשע-עשרה כחל עד גיל 12, הורחב במאה העשרים במרבית מדינות אירופה ובארצות-הברית עד גיל 16. במאה הנוכחית הוקמו בתי-משפט לנוער ונחקקו חוקים בתחומים כגון ענישת נוער, אימוץ ילדים, זכויות סוציאליות של ילדים, זכויות ילדים חריגים ועוד.

ההיגיון העומד בבסיס חקיקה זו ברור. ילדים הם חלשים, בלתי מפותחים ומשום כך ניתנים בקלות לפגיעה ולניצול. בגלל חולשתם הם אינם יכולים להגן על עצמם

שיטת המשפט הישראלית, עם שאלת גבולות הילדות והאם הפתרונות שנמצאו לעניין זה הם אכן פתרונות מספקים.

רקע היסטורי

את המצב המשפטי הקיים והמצב המשפטי הרצוי באשר לגבולות שבין ילדות לבגרות והשלכותיהם יש לבחון לדעתי על רקע ההתפתחות ההיסטורית של ההכרה בזכויות משפטיות של ילדים, במיוחד בשיטות המשפט של בריטניה וארצות-הברית, שמהן הושפעה ומושפעת רבות שיטת המשפט שלנו.

עד המאה התשע-עשרה היתה התייחסות המשפט לילדים בעיקר כאל קניין אביהם. סמכויות האב לגבי ילדיו היו בלתי מוגבלות והמדינה לא התערבה כלל במתרחש במסגרת המשפחה. במשפט הרומי הקדום היה האב רשאי למכור את ילדיו ואף להמיתם. בעולם העתיק לא נחשבה המתת תינוקות וילדים דבר שהוא אסור. ילדים הוקרבו בתור קרבנות לאלים וילדים בעלי מום הומתו כדבר שבשגרה.

האיסור על המתת תינוקות בידי אבותיהם נקבע בקיסרות הרומית רק לקראת סוף המאה הרביעית לספירה ובחקיקה אחרת – הרבה יותר מאוחר (היהדות הוקיעה עוד בזמן העתיק את המנהג של הקרבת תינוקות לאלים).

עד המאה התשע-עשרה היתה חובת האב לזון את ילדיו, על-פי המשפט האנגלי, חובה מוסרית, ולא חובה חוקית. ברבע האחרון

2. John Blackstone, *Commentaries on the Laws of England* 1.16 7th ed. (1775). מובא במאמר של: John Eckelaar, "The Emergence of Children's Rights", *Oxford Educational Journal of Legal Studies*, No.

2, Vol. 6 (1986), p. 161

זו, שהגיעה לשיאה בתחילת המאה העשרים, עמדה התפיסה שיש להתייחס אל הילדים כאל מי שנבדלים בצורה מהותית מן המבוגרים.

כאמצע המאה העשרים, יחד עם העיסוק הגובר בנושא זכויות האזרח והשוויון והמודעות הגדלה לזכויותיהן של קבוצות חלשות, כגון נשים, שחורים ומיעוטים אתניים, נשאלו לראשונה, בעיקר בארצות-הברית, גם שאלות בדבר זכויות האדם והאזרח של ילדים וכעניין ההצדקות הניתנות למגבלות המוטלות עליהם.

שורה של פסקי-דין שנתן בית-המשפט העליון של ארצות-הברית החל מסוף שנות ה-60 מהווה ציוני-דרך המסמנים את תחילתה של דרך מחשבה חדשה הרואה בילדים בני אדם הזכאים לזכויות אזרח והשוואת האם ועד כמה ומאיזה נימוקים החברה רשאית או צריכה להגביל זכויות אלה מתוך רצון להגן על ילדים או על החברה.³

בפסקי-דין אלה דחה בית-המשפט העליון של ארצות-הברית את הטענה שזכויות חוקתיות אינן חלות כלל על קטינים ומתחילות לחול רק החל מגיל הבגרות. פסק-הדין שהוא ציון-דרך בעניין זה הוא פסק-הדין בעניין *In Re Gault*,⁴ שעסק בזכותו של קטין, שנחשד בביצוע עבירה פלילית, להליך הוגן. בית-המשפט העליון של ארצות-הברית קבע בפסק-דין זה שילדים הם "בני אדם" על-פי החוקה האמריקנית (*Children are 'persons' under the Constitution*) וש"הן

מפני עצמם ומפני אחרים ולדאוג לצורכיהם. לפיכך על המדינה להגן עליהם ולהבטיח את רווחתם.

הפן האחר של היגיון זה הוא פטרנליזם רב מאוד כלפי ילדים, אשר מכוחו הוטלו על ילדים ובני-נוער מגבלות רבות ואשר נבע מן ההנחה שמכיוון שהילדים עדיין לא הגיעו למלוא התפתחותם השכלית והנפשית אין להם שיקול הדעת הנדרש לשם מימושן של חירויות. כך הוטלו על ילדים ובני-נוער מגבלות אשר הבולטות בהן הן אי מתן זכות לבחור, איסור לנהוג, לשתות משקאות אלכוהוליים, להתקשר בעסקאות משפטיות, לעבוד או לתת הסכמה לטיפולים רפואיים ונפשיים.

ההכרה בצורך שהחוק יגן על ילדים ויבטיח את רווחתם הביאה במהלך המאה התשע-עשרה ובתחילת המאה העשרים להתייחסות המשפט לילדות כאל תקופת חיים נפרדת ונכרלת אשר נקבעו לגביה כללים מיוחדים. תקופה זו הקיפה גם את מה שאנו מכנים היום "גיל הנעורים", שנחשב בתקופות קדומות יותר חלק מן הבגרות. אולם חשוב לשים לב ולהדגיש, שהתפתחות זו של ההכרה המשפטית בילדות כתקופת חיים המצדיקה התייחסות מיוחדת של החוק, יסודה במניעים שכרצון להבטיח את רווחת הילד, בריאותו ושלומו, ולא מתוך ראיית הילד כאדם חופשי ובעל זכויות אזרח. ועוד חשוב לציין, שביסודה של התפתחות

3. על התפתחות זכויות הילד ראה: R.M. Horowitz & H.A. Davidson, *Legal Rights of Children, Family Law Series*, McGraw-Hill Book Co., 1984; M.D.A. Freeman, *The Rights and Wrongs of Children*, Frances Pinter (Publishers), London, 1983; Philippe Aries, *Centuries of Childhood*, Jonathan Cape, London, 1962. על פסקי-הדין של בית-המשפט העליון של ארצות-הברית שעניינם זכויות חוקתיות של בני-נוער ראה: Hilary Rodham, "Children Under the Law", *Harvard Educational Review*, Vol. 43, No. 4 (1973). ראה גם: מאמרו של איקלאר (לעיל, הערה 2); ניל פוסטמן, *אבדן הילדות*, ספריית פועלים, תל-אביב; Ludmilla Jordanova, *Children in History. Concepts of Nature and Society*, *Children, Parents and Politics* (edited by Geoffrey Scarne), Cambridge University Press, 1989.

4. *In Re Gault* 387 U.S. 1 (1967).

אדם וכאזרחים, כאשר היא קובעת כללים מיוחדים המתייחסים אליהם.

בתשובות שניתנו לשאלה ניתן להצביע על שלוש גישות מרכזיות:

גישה אחת היא הגישה השמרנית-פטרנליסטית, התומכת בקביעת גיל בגרות נוקשה שרק אחריו יוענקו לילדים חירויות. היטיב לבטא את הרציונל העומד בבסיס גישה זו המלומד האמריקני הפטן, שיצא בקריאה שובת-לב ומעוררת מחשבה: "Do not abandon children to their rights" ("אל תנטשו את הילדים לזכויותיהם")⁵.

בקצה השני של קשת הדעות עומדת גישתם של אלה שעמדתם זכתה לכינוי "The Children Liberation Movement" (התנועה לשחרור הילדים) ואשר בין מבטאיה המובהקים נמצאים האמריקנים הולט⁶ ופרסון⁷. גישה זו קוראת להעניק לילדים את מירב הזכויות, בכלל זה הזכות לבחור, לנהוג, להתקשר בעסקאות משפטיות, לבחור את האפוטרופוס, להחליט האם ללמוד ולבחור את סוג החינוך. עמדה רדיקלית זו לא זכתה לתומכים רבים, אולם היתה לה חשיבות רבה בתור גירוי מחשבתי לעיסוק בשאלות הנוגעות לחירויות של ילדים אשר לא נשאלו עד אז.

העמדה השלישית, שניתן אולי לכנותה עמדת ביניים, מכירה מצד אחד בהבדלים שבין ילדות לבגרות ובצורך לקבוע כללים משפטיים מיוחדים הנוגעים לילדים ומצד שני היא טוענת שיש להימנע מקביעת כללים גורפים בעניינם של ילדים ויש לשאוף להתאמה מקסימלית בין הכשירות האמיתית

התיקון מס' 14 לחוקה והן מגילת הזכויות אינן למבוגרים בלבד" ("Neither the 14th Amendment nor the Bill of Rights is for adults alone").

יפים במיוחד לענייננו הדברים שאמרם בית-המשפט העליון של ארצות-הברית בפרשת "הורות מתוכננת" (Planned Parenthood) משנת 1976, אשר עסקה בזכותה של קטינה לבצע הפלה ללא ידיעת הוריה⁸: "Constitutional rights do not mature and come into being magically only when one attains the state-defined age of majority. Minors as well as adults are protected by the constitution and possess constitutional rights" ("זכויות חוקתיות אינן מבשילות ונוצרות בדרך פלא כאשר אדם מגיע לגיל הבגרות שקבעה המדינה. קטינים כבוגרים מוגנים בחוקה ויש להם זכויות חוקתיות").

זכויות הילד – הגישות השונות

תחילת העיסוק בשאלת זכויות האזרח של ילדים העלתה לראשונה שאלות שלא נשאלו עד אז. אם בתקופות קודמות נשאלה השאלה מה הם הכללים שיש לקבוע על-מנת להגן על ילדים מפני החברה ומפני עצמם, ועל החברה מפני הילדים, עתה עלתה לראשונה במלוא החריפות השאלה עד כמה החברה רשאית לפגוע בזכויותיהם של ילדים כבני

5. *Planned Parenthood v. Danforth* 428 U.S. (1976)

6. Haften, "Children's Liberation and the New Egalitarianism. Some Reservations about Abandoning Children to Their Rights", *B. Y. University Law Review* 605 (1976)

7. John Holt, *Escape from Childhood. The Needs and Rights of Children* (1974)

8. Farson, *Birthrights* (1974)

מירב זכויותיו סמוך לשלב שבו התפתחו כישוריו במידה מספקת לשם מימושה של אותה זכות.

החוק הקיים

האם החוק הקיים מבחין בין קטינים שונים לעניינים שונים, ועד כמה הכללים שנקבעו בו לעניין זה תואמים את העקרונות הבאים לידי ביטוי באמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד?

ניתן לחלק, חלוקה גסה, את ההסדרים המשפטיים הקיימים, הבאים להבחין בין ילדים שונים, לשתי קטגוריות. האחת, מבחנים גילאיים נוקשים המבחינים בין ילדים על-פי קבוצות גיל; האחרת, מבחנים אינדיווידואליים הבאים להבחין בין ילדים שונים, גם אם הם בני אותו גיל, בהתייחס לעניין הנדון ולמידת בגרותו של הקטין.

מבחנים גילאיים

המבחן הגילאי העיקרי הוא זה המבחין בין קטינות לבגירות דוגמת זה הקבוע בחוק הכשרות הישראלי. מעניין לציין, שכלל זה הוא כלל דינמי הנתון לשינוי. כך, למשל, הורד בשנות ה-70 גיל הבגרות בארצות-הברית מ-21 ל-18. בסקוטלנד התקבל בשנת 1991 חוק שקבע שגיל הבגרות לעניינים רבים יהיה 16 שנים⁹.

למרות הכלל הברור לכאורה המבחין בין קטינות לבגירות, החוק בישראל אינו רואה בגילדות תקופה אחידה והוא מבחין לעניינים שונים בין קטינים בגילאים שונים. כך, למשל, נקבע בארץ שגיל 12 הוא גיל

של ילדים לקבל החלטות ובין הכללים המשפטיים הנקבעים בעניינם.

גישה זו, שאני רואה בה את הגישה הנכונה הצריכה להנחות אותנו בקביעת כללים משפטיים, היא גם הגישה העומדת בבסיס האמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד⁹. אמנה זו, כמובחן מהצהרות האו"ם שקדמו לה, אינה עוסקת רק בזכויות סוציאליות של ילדים, אלא גם בזכויות האזרח שלהם – זכותם לחופש הביטוי, המצפון והדת, זכותם לפרטיות וזכותם להיות שותפים להחלטות הנוגעות להם.

העיקרון המנחה, שנקבע בסעיף 5 של אמנה זו, הוא, שבקביעתם של כללים משפטיים הנוגעים לילדים יש להתחשב באופי ההדרגתי של תהליך ההתבגרות, וכלשון האמנה: "The evolving capacities of the child" ("הכשירויות המתפתחות של הילד").

הצורך להצדיק כל מגבלה המוטלת על ילדים ובני-נוער בדרך של הצגת אינטרס חברתי הגובר על הפגיעה בזכויותיהם, מחייב בחינה מחודשת של הגבולות שבין ילדות לבגרות והכרה בכך שאותה קבוצת בני אדם המכונים "ילדים" מורכבת מפרטים רבים שיש להם כשירויות, רמות יכולת וצרכים שונים.

בעוד שבבסיס החקיקה הסוציאלית עד אמצע המאה העשרים עמדה התפיסה שיש לראות בגילדות תקופת חיים נפרדת ובמעבר מגילדות לבגרות מעבר חד, ההכרה בצורך שהחוק יתאים את עצמו לכשירויות המתפתחות של הילד הביאה לפריצת ההבחנות הנוקשות והברורות בין ילדות לבגרות ולחיפוש דרכים משפטיות להבחנה בין קטינים שונים באופן שיקנה לילד את

9. The Convention on the Rights of the Child. אומצה בידי העצרת הכללית של האו"ם ב-20 בנובמבר 1989.

10. Age of Legal Capacity (Scotland) Bill – 1991.

אינו בעל שיקול הדעת והאחריות הנדרשים לקבלת החלטות רבות אחרות הנוגעות לחייו, כגון חתימה על חוזה או הסכמה לטיפול רפואי.

קשה גם למצוא הסבר הגיוני לעובדה, שעל-פי פקודת הראיות במשפט האזרחי משקל עדותו של קטין שמלאו לו 14 שנה הוא כמשקל עדותו של בגיר, בעוד שבמשפט הפלילי נקבע שגיל 12 הוא הגיל הקובע לעניין משקל עדותם של קטינים. האומנם קטינים בני 12 הם עדים מהימנים יותר בהליכים פליליים מאשר בהליכים אזרחיים? נראה, שהכשרים המתפתחים של הילד, יכולתו לקבל החלטות בעניינים שונים, אינם השיקול היחיד העומד בבסיס ההבחנות שהחוק קובע בעניינים שונים.

גם באותו מקום בחוק הישראלי שבו נקבע הסדר המתחשב לכאורה בהבדלים בין קטינים כגילאים שונים, היינו סעיף 6א לחוק הכשרות המשפטית, הקובע שקטין רשאי לתת הסכמה לפעולה משפטית ש"מטבעם של קטינים בגילו לעשותה", בא הסדר משפטי זה, שנועד להגן בעיקר על המתקשרים עם הקטינים ומתייחס למצב המצוי בפועל ללא התייחסות לכשירות האמיתית של ילדים לבצע אותן פעולות.

נראה, שיש מידה רבה של מקריות בהסדרים השונים שנקבעו לגבי ילדים, שכן הסדרים אלה נקבעו בזמנים שונים וללא מחשבה כוללת. גורם נוסף לחוסר ההיגיון והשיטתיות שבמכלול המבחנים הגילאיים החלים בעניינם של ילדים טמון בהעדר

האחריות בפלילים ובנזיקין, גיל 14 הוא גיל העבודה בחופשה, גיל 16 הוא גיל סיום לימודי החובה וגיל העבודה וגיל 17 וחצי הוא הגיל שבו ניתן לקבל רישיון נהיגה¹¹.

אם נלך על-פי הגישה העומדת בבסיס האמנה הבינלאומית, שעל פיה יש להעניק לילד את מירב הזכויות בהתחשב בכשרים המתפתחים בו, עלינו לשאול הן באשר לגיל הבגרות הכללי והן באשר לחריגים שנקבעו לו — מה הרציונל לכלל הגילאי הקבוע בחוק? האם הוא עומד במבחן הזמן? האם הוא תואם מחקרים מתחום מדעי ההתנהגות בדבר יכולתם האמיתית של ילדים לקבל החלטות באותו גיל ובאותו עניין?

כאשר בוחנים בדרך זו את ההסדרים החוקיים השונים הנוגעים לילדים בישראל מגלים מעשה טלאים חסר היגיון פנימי ושיטתיות.

לא תמיד ניתן להצדיק את ההבדלים בין מחסומי הגיל שנקבעו לעניינים שונים בהבחנה על בסיס הכשירות של הילד או יכולתו לקבל החלטות בעניינים שונים. שכן, קשה למצוא הסבר מדוע נערה צעירה מאוד יכולה, על-פי החוק הישראלי, לתת הסכמה לביצוע הפלה ללא הסכמת הוריה, אולם ספק אם היא רשאית לתת הסכמה לקבלת גלולות. מדוע נקבע שגיל 17 הוא גיל הנישואין לנערה, בעוד שנער רשאי להינשא בגיל שבו מתיר לו זאת הדין הדתי החל עליו?

קשה גם למצוא הצדקה למצב שבו ילד בן 12 אחראי בפלילים ובגיל 14 ניתן לכלוא אותו בבית-הסוהר, אולם לדעת המחוקק הוא

11. לעניין כללי הגילאים בחוק הישראלי הנזכרים כאן: גיל האחריות בנזיקין — סעיף 9 לפקודת הנזיקין (נוסח חדש); גיל האחריות בפלילים — סעיף 13 לחוק עבודת הנוער, התשי"ג-1953; גיל העבודה בחופשה — סעיף 2א לחוק עבודת נוער, התשי"ג-1953; סיום חוק לימוד חובה — סעיף 4 לחוק לימוד חובה, התש"ט-1949; גיל העבודה (בעבודות המותרות לנוער) — סעיף 2 לחוק עבודת נוער, התשי"ג-1953; גיל הנישואין לנערה — סעיפים 1, 2 לחוק גיל הנישואין, התשי"ו-1950; גיל הנהיגה — סעיף 12 לפקודת התעבורה (נוסח חדש), תשל"א-1971; עדות ילדים בפלילים — סעיף 55 לפקודת הראיות (נוסח חדש), תשל"א-1971; עדות ילדים בדין האזרחי — סעיף 54 לפקודת הראיות, תשל"א-1971.

מבחנים אינדיווידואליים

כאמור, דרך אחרת להבחנה בין קטינים שונים ולמניעת הטלתן של מגבלות גורפות עליהם ללא הצדקה של ממש היא הבחנה בין קטינים אינדיווידואליים שונים על-פי מבחנים אינדיווידואליים המתייחסים לקטין זה או אחר ללא קשר לגילו. דרך זו מבוססת על ההכרה בהכדלים הממשיים שבין קטינים שונים וברצון למנוע פגיעה בלתי מוצדקת בקטינים כתוצאה מהכללות הנוגעות לקבוצת הגיל שהם משתייכים אליה.

הדוקטרינה החשובה והמעניינת ביותר לעניין ההבחנה בין קטינים שונים היא דוקטרינת הקטין הבוגר (The Mature Minor doctrine). דוקטרינה זו מבקשת לחרוג מן המבחנים הגילאיים הנוקשים הנוגעים לקטינים ולבחון האם לקטין האינדיווידואלי יש הבגרות הנפשית והיכולת הנדרשת כדי לקבל החלטה. הרציונל העומד בבסיס דוקטרינה זו ברור: אם ההצדקה להטלתן של מגבלות על קטין היא ההנחה שאין לו הכשירות לקבל החלטות, ובהנחה שקטינים שונים הם בעלי מידת בגרות נפשית שונה, אזי אין להחיל מגבלות אלה על אותם קטינים שהם בפועל בעלי בגרות נפשית וכושר קבלת החלטות.

לפיכך המבחן הגילאי הקבוע בחוק אינו אלא חזקה הניתנת לסתירה, כי הקטין אינו בעל הבגרות המשפטית הנדרשת. משנסתרה הנחה זו הקטין הופך להיות, באותו עניין, בעל מעמד משפטי כשל בגיר. דוקטרינה זו התפתחה בעשרים השנים האחרונות בפסיקה ובחקיקה של ארצות-הברית ואנגליה בעיקר בהקשר של הסכמת קטינים לטיפול רפואי. פסק-הדין המנחה בעניין זה הוא פסק-

מפגש של ממש בין מחקרים מתחום מדעי ההתנהגות ובין הקסדרים המשפטיים הנקבעים בעניינם של ילדים.

בארץ ובעולם נערכים בשנים האחרונות מחקרים רבים שמטרתם לבחון הלכה למעשה את התפתחות הילד והנער ואת יכולתם של ילדים בגילים שונים לקבל החלטות. ספק רב אם נעשה שימוש במחקרים אלה בקביעתם של אותם כללים משפטיים הבאים להבחין בין ילדים בקבוצות גיל שונות.

אולם מעבר לכך, לדעתי מאחורי חוסר העקיבות של המחוקק מסתתרים לעתים אינטרסים חברתיים אחרים, שאינם נוגעים למידת כשירותו של הילד או יכולתו לקבל החלטות. כך למשל, הרצון להילחם בפשיעה, שהוא בוודאי העיקרון המנחה בקביעת גיל האחריות הפלילית ובמדיניות כלפי עבריינים צעירים וכמוהו גם מדיניות החברה לגבי הורות מוקדמת.

ביקורת דומה — שעל פיה החקיקה הקיימת אינה עומדת במבחנים הדורשים התאמה של כללים חקיקתיים לרציונל ברור — מושמעת בשנים האחרונות גם בארצות-הברית ובאנגליה. העמדה שזכתה לפרסום ותהודה רבים ביותר, אם גם מאוחרים, היא זו של הילרי רודהם-קלינטון, שטענה במאמר משנות ה-70¹², אשר עמד במרכז העיסוק העיתונאי בה בזמן מועמדותו של בעלה ביל קלינטון לנשיאות ארצות-הברית, שיש לבטל את ההבחנה הכוללת בין קטינים לבגירים. לטענתה יש לקבוע לכל דבר ועניין גיל בגרות ספציפי על-פי הכישורים הנדרשים באותו עניין והמידע הקיים בידינו בדבר יכולתם של ילדים בני אותה קבוצת גיל לקבל החלטות בעניין זה.

12. לעיל, הערה 3.

אותם כללים משפטיים החלים במקרה של התנגדותו של בגיר לקבלת טיפול רפואי¹³. דוקטרינת הקטין הבוגר לא נקלטה עד היום בחוק הישראלי. לפי דעתי, כיוון המחשבה שדוקטרינה זו מייצגת מהווה ניסיון אמיתי לנסות וליישם את העיקרון שלפיו אין להגביל ילדים ולפגוע באוטונומיה שלהם בלי שתהיה לכך הצדקה אמיתית באותו עניין ובאותו מקרה.

מטבע הדברים, בשל הקושי ליישם דוקטרינה זו ועלויותיה הגבוהות, לא ניתן להפעילה לגבי מכלול העניינים הנוגעים לילדים. כך, למשל, אין זה מעשי לקבוע שגיל הבחירה לכנסת ייקבע על-פי מבחנים אינדיווידואליים.

מאידך גיסא, באותן סוגיות ייחודיות, כגון הסכמה לטיפול רפואי, הנוגעות לקטינים בודדים, שבהן אי אפשר לדחות את קבלת ההחלטה או את יישום הזכות עד גיל הבגרות, ראוי היה שהמחוקק הישראלי יאמץ דוקטרינה זו.

סיכום

בבחינת התפתחות ההכרה בזכויות של הילד ניתן כאמור להצביע על מספר שלבים עיקריים. בתקופה הקדומה ועד המאה התשע-עשרה לא היה הילד ישות משפטית עצמאית ולפיכך גם לא היה זכאי לזכויות. במאה התשע-עשרה ובתחילת המאה העשרים התפתחה ההכרה בילדות כתקופת חיים נבדלת ובילדים כמי שזקוקים בעיקר להגנות.

הדין *Belloti v. Baird* של בית-המשפט העליון בארצות-הברית משנת 1976¹³. בית-המשפט דן בפסק-דין זה כשאלה האם מדינה רשאית לקבוע בחקיקה שלא ניתן לבצע הפלה בקטינה ללא הסכמת הוריה, אלא אם ניתן לכך אישור של בית-המשפט. בית-המשפט העליון קבע, שחקיקה הדורשת אישור מבית-המשפט כתחליף להסכמת הורה תעמוד בביקורת חוקתית רק אם שיקול הדעת שיוענק לבית-המשפט יוגבל לשאלה האם הקטינה מבינה את משמעות ההחלטה. קטינה המבינה את משמעות ההחלטה, בית-המשפט יכריז עליה שהיא "קטינה בוגרת" והסכמתה תהיה תקפה כהסכמתה של בגירה. לפיכך שיקול-הדעת של בית-המשפט מוגבל לבדיקת בגרותה הנפשית של הקטינה.

בפסק-הדין *Gillick* משנת 1985¹⁴, העוסק בעניין דומה, קבע בית הלורדים באנגליה, שרופא רשאי לתת לקטינה מרשם לגלולות אם השתכנע שהיא "קטינה בוגרת" המבינה את משמעות הטיפול הרפואי.

דוקטרינה זו, שתחילתה בסוגיות של מניעת היריון והפללות, הורחבה בשנים האחרונות לסוגיה הרחבה יותר של הסכמת קטינים לטיפול רפואי.

אחד הביטויים הדרמטיים ביותר לשימוש בדוקטרינה זו ניתן בפסק-דין של בית-המשפט העליון באילינוי משנת 1989, שקבע שאין לכפות על נערה בת 17 וחצי, החברה בכת "עדי יהווה", לקבל עירוי דם, שהיה בו כדי לשפר מאוד את סיכויי החלמתה ממחלת הלוקמיה. הנערה התנגדה לקבלת עירוי הדם מסיבות דתיות ובית-המשפט קבע, שמאחר שמדובר בנערה בעלת בגרות נפשית כשל בוגרת, יש לראותה כבוגרת ולהחיל עליה

13. *Belloti v. Baird* 482 U.S. 101 96 s.ct 2857 (1976).

14. *Gillick v. West Norfolk* All E.R. 402 HL (1985).

15. *In Re E.G.* 349 N.E. 2d 322 (1989).

מצד שני, אותה רוויזיה הדרושה בחקיקה אל לה להביא לכך ש"ננטוש את הילדים לזכויותיהם", כלשונו של הפטן. יחד עם זאת, אך מנגד, כנר לרגליה צריכה להיות בחינה עדכנית של האפשרות לתת להם אוטונומיה. בחינה זו צריכה להיעשות לאור המידע המצטבר מתחום מדעי ההתנהגות על יכולת קבלת החלטות של ילדים שונים וילדים בגילים שונים, ותוך מעקב מתמיד אחרי השינויים ביכולת קבלת החלטות של ילדים בתקופות היסטוריות שונות.

בהתאם לעניין, על ההבחנות בין קטינות לבגירות שיעשו לאור גישה זו להתייחס להבחנה בין קבוצות גיל, בעניינים הנוגעים לכלל הקטינים או לאלה שבהם שימוש במבחן אינדיווידואלי אינו ישים, כגון הגיל שבו יורשו לבחור, או לשתות משקאות אלכוהוליים או לנהוג. לעומת זאת, כאותם עניינים הנוגעים לקטינים בודדים בלבד, ובאותם מקרים שבהם מדובר בעניין מיוחד שהחלטה לגביו אינה יכולה להידחות עד גיל הבגרות, כגון קבלת או אי קבלת טיפול רפואי, מן הראוי שהמחוקק הישראלי יבחן אפשרויות של בחינת יכולת ההחלטה האינדיווידואלית של הקטין הבודד ובאותם מקרים שימצא שניתן להעניק לקטין את יכולת ההכרעה וההחלטה שהיתה ניתנת לבוגר במצב דומה, מן הראוי שיעניק לו אותה על אף היותו קטין על-פי החוק.

בחתמה על האמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד התחייבה ישראל ליישם בחקיקה הפנימית שלה את אותן מגמות המעוגנות באמנה והמכירות בילד כחבר מלא בחברה האנושית. בהתאם למגמות אלה, כל פגיעה בזכויותיו של ילד צריך שתהא לה הצדקה, שתתחשב בכשריו המתפתחים ושתוקדש לה מחשבה. לפני מחוקק הישראלי עדיין כברת דרך עד למימושן המלא של התחייבויות אלה.

רק בעשורים האחרונים אנו עדים לעיסוק גובר בבחינה מחודשת של הגבולות שבין ילדות לבגרות מפרספקטיבה של זכויות אדם וחירויות.

האמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד היא אחד הביטויים המובהקים לשינוי בתפיסת הילדות וזכויות הילד, להכרה גוברת בזכויות האזרח של קטינים ולמורכבות תהליך ההתבגרות.

בחוק הישראלי כאמור עדיין לא מצאתי היענות של ממש לכיוונים ולמגמות אלה. גם אם אנו מוצאים בחוק הבחנות בין קטינים שונים או פרודות של הבחנה גוקשה בין ילדות לבגרות, מקורן אינו בתפיסה המכירה בצורך להתאים הסדרים משפטיים הנוגעים לילדים ליכולת קבלת החלטות כידי ילדים. באף מקרה לא קבעה שיטת המשפט הישראלית אפשרות אמיתית להבחין בין קטינים בני אותו גיל על בסיס אינדיווידואלי.

מן הראוי היה, שהמחוקק הישראלי יבחן בחינה כוללת את מדיניותו באשר לקביעתן של הבחנות וגבולות בין ילדות לבגרות. העיקרון המנחה של בחינה זאת צריך להיות שבכל מקרה שבו קיימת אפשרות לתת לקטין אוטונומיה וזכויות אזרח, יש לתת לו אותן. ברור שקיימים נושאים רבים שבהם יש להגביל אוטונומיה זו, אם לחלק מן הקטינים ואם לכולם. בכך שונה כמובן ההתייחסות הראויה והרצויה לילדים מהתייחסות לקבוצות חלשות אחרות, כגון נשים או מיעוטים אתניים, שלגביהם קיימת תפיסה בסיסית לפיה הם זכאים וראויים כיום למלוא הזכויות הניתנות לכל בני החברה ולשוויון מלא. אשר לקטינים, אין ספק שבעתיד, כשיגדלו, יהיו כולם אזרחים שווי זכויות, אבל ברור גם שבשלבי ההתפתחות שלהם עד לאותה שעה הם אינם מסוגלים עדיין לממש את כל הזכויות המוענקות לאדם ולאזרח הבוגר.

סקירת ספרים חדשים

עורך המדור: פרופ' הלל שמיר

אברהם דורון בזכות האוניברסליות – האתגרים של מדינת הרווחה בישראל.
ירושלים, הוצאת מאגנס ומועצת בתי-הספר לעבודה סוציאלית, תשנ"ה (1995).

טוב עשה פרופ' אברהם דורון כשקיבץ מבחר ממאמריו לאסופה וטוב עשתה מועצת בתי-הספר לעבודה סוציאלית כשדאגה להוציא אסופה זאת לאור ולהעמיד לרשות הקורא המעוניין במדיניות רווחה, ובמיוחד לרשות סטודנטים המבשירים את עצמם לעבודה סוציאלית, מקור חשוב להכרתן ולהבנתן של אחדות מן הסוגיות המרכזיות בתחום הרווחה.

הספר מורכב מאחד-עשר פרקים: חמישה מהם מאמרים שפורסמו בעבר ב"ביטחון סוציאלי" ועוד מאמר שפורסם ב"חברה ורווחה" ומלבדם שני פרקים מתוך ספרים שראו אור בבריטניה ועוד שלושה פרקים שלא פורסמו בעבר. מכין המאמרים שכבר פורסמו בעבר הראשון הוא משנת 1978 והאחרון – משנת 1992. דורון כתב מבוא לספר ובו הוא מציג בבהירות רבה את מהות מדינת הרווחה ומטרותיה ואת הממדים העיקריים של הוויכוח על מדינת הרווחה.

אחדים מן הפרקים הכלולים בספר כבר היו ל"נכסי צאן ברזל" של הספרות המקצועית בתחום הרווחה. כזהו, למשל, הפרק על הגדרת העוני ומדידתו, המציג את ההיסטוריה של המאמצים להגדיר מושג חמקמק זה, כדי שיוכל לשמש כלי יעיל לדיון ציבורי בבעיות חברתיות ולקביעת מדיניות חברתית. מאמר חשוב אחר, שכותרתו "דגם הביטחון הסוציאלי של בוורידג' והניסיון של ישראל", מנתח את התפתחות קצבאות הזיקנה בישראל לאור מודל מדינת הרווחה כפי שהציע בזמנו בוורידג'. פרקים אחרים מציגים, מתוך שכנוע עמוק, את עמדותיו ותפיסותיו של המחבר בכמה מן הנושאים המרכזיים של מדינת הרווחה: חשיבותן של תוכניות אוניברסליות, מגמות הפרטה, ארגון שירותי הרווחה ועוד. כל הפרקים כתובים היטב, מעניינים ומעוררים למחשבה.

נוסף על המבוא יש בספר גם הקדמה קצרה. כאן מצהיר המחבר על "עמדה ערכית", שעיקרה ה"רצון לכוון מדיניות (חברתית) לקידומה ולרווחתה של כלל האוכלוסייה ובפרט של בני-אדם השרויים במצוקה, למען תיקונם של הסדרים חברתיים לקויים ולמען ביצוע רפורמות חברתיות" (עמ' 8). מבחינה עיונית הוא מכריז על מחויבות לתורתם של טיטמוס ותלמידיו. הגדרות אלה כוללניות ביותר וקשה שלא להסכים עמן. אולם בקריאת-הספר מתברר, שאת המחבר מנחים לא רק ערכים וגישות תיאורטיות רחבות, אלא גם הנחות בדבר המניעים של בני האדם והארגונים הפועלים בתחום הרווחה, המעלות והחסרונות של חלופות למדיניות רווחה, הגורמים למצבים חברתיים שונים והתוצאות הצפויות מפעולות של המדינה, כותרת משנה מתאימה לספר זה היא "מלחמת בני אור בבני חושך"; "בני האור" הם

המחבר, חלק מהוגי הדעות הבריטיים והאמריקניים שהוא מצטט מדבריהם ומי שמסכימים עמם. "בני החושך" הם הממסד הביורוקרטי והפוליטי של שנות ה-80 וה-90, ובראשם פקידי משרד האוצר. מדינת הרווחה היא לצנינים בעיניהם והם פועלים במטרה לקעקע את יסודותיה ובהזדמנות זו להעשיר את בני מעמדם ולגזול את "כבשת הרש" של העניים.

וכך מסביר דורון את בעיותיה של מדינת הרווחה: "הקשיים שמדינת הרווחה נתונה בהם בימינו הם אפוא בעיקרם פרי משבר אינטלקטואלי ופוליטי שחוללו מתנגדיה וגרמו בכך להחלשת התמיכה במטרותיה. מה שמאפיין את הלוחמים נגד מדינת הרווחה הוא: העוינות שלהם למדיניות חלוקתית המכוונת לצמצום, מתון ככל שיהיה, של דפוסי אי השוויון; תובענות מיליטנטיות לזנות את הגישה האוניברסליסטית במדיניות הרווחה וחזרה לדגם מסורתי של מתן סעד לעניים בלבד; הסתמכות בלעדית על כוחות השוק וחזרה לחלוקה מעמדית חדשה-ישנה ושל חברה היירארכית הבנויה על הכדלי רכוש וסטטוס קשוחים" (עמ' 23).

חלק נכבד מן הספר, וגם מפרסומיו ומהרצאותיו של דורון בעשורים האחרונים, מוקדש לפירוט טענות אלה. קשייה של מדינת הרווחה המערבית (והישראלית בפרט) נובעים לא מסתירות שהן אינהרנטיות למשטר שהוא שילוב של קפיטליזם, דמוקרטיה ורווחה, אלא מפעילותם של מתנגדיה (פקידי משרד האוצר, שרי האוצר, נגידי בנק ישראל ודומיהם), שכל רצונם להגדיל את אי-השוויון ולהרע עם העניים.

אפשר להציג את הדברים כך ואפשר גם להציע תזה חלופית ולטעון, שמדינה דמוקרטית, המנסה לקיים מערכת עניפה של שירותי רווחה אוניברסליסטיים, נקלעת בהכרח לצבת של דרישות גדלות מול משאבים מצומצמים. כמשטר דמוקרטי הדרישות המופנות אל המדינה גדלות ללא הרף משום שפוליטיקאים מבססים את מעמדם על-ידי כך שהם מעלים דרישות חדשות לבקרים (חוק חיילים משוחררים, סבסוד מים לחקלאות ועוד). מאידך גיסא, יש גבול להיקף המסים הישירים שהאזרחים מוכנים לשלם, בלי שייפנו עורף למפלגה השלטת, יצמצמו את היצע העבודה ויחפשו דרכים להשתמט מתשלום המס. אין תשובה ברורה לשאלה מהו הגבול העליון של המס השולי שמדינה כלשהי יכולה להטיל על אזרחיה לפני ששכרו ייצא בהפסדו, אך סביר להניח ששיעור מס שולי של 60%, בשילוב עם מדרגות מס נמוכות, משיק לגבול עליון זה.

תפיסה חלופית זו מעמידה את "פקידי משרד האוצר" כמי שמנסים, לעתים ללא הצלחה, להדוף חלק מן הדרישות המופנות אל המדינה כדי למנוע את קריסתה. הם מנסים להדוף דרישות של מיליארדים לביטחון, לקיבוצים, לשיבות, לקרנות הפנסיה וגם לשירותי הרווחה. לעתים הם מצליחים במקום הלא נכון.

הקשיים של מדינת הרווחה נובעים לא רק מריבוי דרישות תוך צמצום משאבים, אלא גם מן ההטרונגניות הגוברת של אוכלוסיית מרבית החברות המערביות והשסעים, על רקע לאומי, דתי או מעמדי, המאפיינים חברות אלה. שסעים אלה מעמידים בסימן שאלה את הסולידריות החברתית שהיתה הבסיס להסכמה על מדינת הרווחה. גרמנים שואלים את עצמם מדוע עליהם לממן שירותי רווחה לטורקים או למהגרים מהמזרח; בריטים מסתייגים ממימון שירותים לשחורים ולחומים; ישראלים רבים מתנגדים למימון שירותים לעולים מרוסיה, לעדבים או לחרדים.

אם נוסיף על כל אלה את תחושת המיאוס שאזרחים רבים חשים כלפי הביורוקרטיה בכלל, וזו של מדינת הרווחה בפרט, ואת ההדים שמעוררים כישלונות נקודתיים של שחיתות ובזבוז

וניצול לרעה, נגיע למסקנה שמדינת הרווחה נתונה בצרות גם ללא "האימוץ ללא סייג שאימץ הממסד הישראלי את תורת השמרנות החדשה ואת גישות הימין החדש... (אימוץ הנותן) לגיטימציה למדיניות חברתית הבאה לשרת את האינטרסים של השכבות השולטות ולשמר את זכויות היתר שהשיגו לעצמן" (עמ' 133).

עמדתו הבסיסית של דורון צובעת את הדרך שבה הוא מנתח סוגיות ספציפיות הניצבות בפני מדינת הרווחה. נתייחס כאן לשלוש מהן, שהמחבר עצמו מייחס להן חשיבות מיוחדת: מגמות הפרטה בשירותי הרווחה, תפקידן של פנסיות מעבודה כהבטחת הכנסה לעת זיקנה, והקשחת תנאי הזכאות לביטוח אבטלה.

ביטוח אבטלה. בצדק מגדיר דורון את ביטוח האבטלה כאחד ההישגים העיקריים של מדינת הרווחה. לדבריו היה הישג זה "יעד למתקפה פוליטית תריפה" והוא נתון לסכנת קיצוצים רציניים (עמ' 150). כעדות לכך הוא מביא את ההחלטות שהתקבלו בשנים האחרונות בדבר החמרת קריטריוני הזכאות לביטוח אבטלה, ובמיוחד צמצום ההגדרה של "עבודה מתאימה".

אפשר לפרש החלטות אלה גם אחרת. הניצול לרעה של ביטוח אבטלה הפך להיות בעשורים האחרונים "עקב אכילס" של תמיכת הציבור במדינת הרווחה. ביטוי לכך אפשר לראות בסדרות טלוויזיה בריטיות, קומדיות שגיבוריהן חיים באושר ובעושר על חשבון ביטוח אבטלה ולא עולה כלל על דעתם "ללכלך את ידיהם" בעבודה מועילה. הצגה מעוותת זאת מתבססת על גרעין של אמת. כארץ, כמו בבריטניה ובארצות אחרות, קיימת תופעה של ניצול לרעה מצד אלה התובעים דמי אבטלה בעוד שהם עובדים בסקטור הלא-פורמלי ועקב כך הם מובטלים מרצון (מפרנס שני במשפחה שחשק בחודשים מספר של מנוחה, חייל שאינו ממהר להשתלב בשוק העבודה ועוד). אין ספק, שחלק מן הירידה בשיעורי האבטלה בשנתיים האחרונות נבע מן השינויים שנעשו בהגדרת תנאי הזכאות וביישומם. משום כך יש לראות בהחמרת הקריטריונים לא התקפה על מדינת הרווחה, אלא חלק ממיגונה שלה, כאשר היא מתזקת את ביצורה בקווים שהיו חדירים במיוחד.

פנסיה מעבודה. דורון כותב, ש"האיום החמור ביותר על ביטוח זיקנה נערץ בצמיחה ובחזוק של מערכת הרווחה התעסוקתית הנלווית לעבודה. מערכת רווחה זו מהווה במהותה מעין צירוף של 'מדינות רווחה פרטיות', המכסות את קבוצות האוכלוסייה החזקות והמבוססות ביותר ומספקות להן שורה רחבה ונדיבה ביותר של גימלאות פרישה" (עמ' 147). כאן, ובמקומות אחרים בספר, דורון מבקר את התפתחות מערכת הפנסיות כמסכנת את השגת אחת המטרות המרכזיות של מדינת הרווחה, היא הגברת השוויון.

ההנחה, שגידול היקף האוכלוסייה הנהנית מפנסיה תקטין את התמיכה הפוליטית בקצבאות הזיקנה נשמעת סבירה, אך אין לה עדות אמפירית בהיסטוריה של מדינת ישראל. ההיפך הוא הנכון. במהלך העשורים האחרונים גדל בישראל בהתמדה שיעור המבוטחים בביטוח פנסיוני ובמקביל נקט הממסד הפוליטי צעדים לייצוב שיעורי קצבת הזיקנה האוניברסלית ושיעורי השלמת ההכנסה הסלקטיבית, יחסית לשכר הממוצע. על אף התקפות מילוליות על האוניברסליות של קצבאות הזיקנה, לא חלה פגיעה של ממש בקצבאות אלה.

דורון עצמו, בנתחו את מטרות מדינת הרווחה, מעמיד את "השמירה על רמת החיים" (בשונה מ"מניעת עוני" או הבטחת ריצפה של מינימום לקיום) כאחד המרכיבים החשובים של "הבטחת הביטחון הסוציאלי", המוצג כמטרה הראשונה במעלה של מדינת הרווחה

(עמ' 17). קשה להעלות על הדעת אמצעי טוב יותר לשמירה על רמת החיים לעת זיקנה מאשר מערכת הביטוח הפנסיוני. מכאן גם המוטיבציה להצעות חוק ביטוח פנסיה חובה, שאמור להחיל תוכניות אלה על כלל האוכלוסייה. דורון נמנע מלדון בהצעות אלה ומסתפק בשלילה גורפת של הסדרי פנסיות המבוססים על מקום העבודה.

הפרטת שירותי רווחה. לשיטתו, רואה דורון את ההצעות להפרטת שירותים כך: "הן מכוונות להוציא מן הזירה הציבורית הפוליטית, שהינה זירה גלויה ופתוחה לעין, את הנושא של הספקה קולקטיבית של שירותי הרווחה, ולהעבירו לתחום העלום של הפרט ושל השוק הכלכלי החופשי. הכוונה הנמצאת בבסיס הרעיון היא הפקעת שירותי הרווחה מתחום הפעולה הציבורית והעברתם לתחום האינטרס הפרטי בלבד" (עמ' 62).

דורון מציג כבסיס לניתוח את ההבחנה של קולדריי בין ארבעת המרכיבים של האחריות לשירותי רווחה – מימון, תקינה ופיקוח, ייצור, שיווק. בהמשך מוגדרת ההפרטה כהעברת הפונקציות האלה, "כולן או קצתן", לשוק הפרטי. כאן מתעלם דורון מהבחנה בין שתי סוגיות שונות בתכלית, ששתיהן מופיעות לעתים תחת הכותרת "הפרטה": סוג אחד של "הפרטה" הוא צמצום ההוצאה הציבורית בתחומים אחדים תוך הרחבת פעילות הסקטור הפרטי באותם תחומים. היקף השירותים שהאזרחים מקבלים מן המדינה מצטמצם והכסף ש"נחסך" בדרך זו ונשאר בכיסיהם של בעלי האמצעים, מאפשר להם להשלים את החסר בהתאם לרצונם וליכולתם. לעתים המדינה מפצה את האוכלוסיות החלשות באמצעות הרחבת השירותים הסלקטיביים. זה מה שקרה במהלך שנות ה-80 (אך לא בשנות ה-90) בתחום החינוך, כאשר שחיקת מערכת החינוך הולידה את החינוך האפור. זו גם משמעותם של הנתונים המצביעים על גידול חלקם של משקי הבית בהוצאה על כריאות.

התופעות שתוארו לעיל משמעותן, ללא ספק, נסיגה של המדינה מתחום הרווחה ואי אפשר שלא להצטרף לדורון בהתנגדות לתופעות אלה, בין שהן תוצאה של מדיניות מכוונת ובין לאו. אולם הוויכוח על "הפרטה", כפי שהוא מתנהל היום בישראל ובכמה ארצות אחרות, עוסק בסוגיה שונה בתכלית. מדובר במדיניות שתכליתה לשחרר את המדינה מתפקיד הייצור של שירותי הרווחה. כך יש לראות את מה שקרה בתחום ביטוח סיעוד, את התיאגוד של בתי-החולים, את המגמה להעביר מוסדות למפגרים לידי עמותות ויזמים וכיוצא באלה.

דורון רואה גם בסוג זה של הפרטה חלק מן המגמה לצמצם את ההטבות והשירותים לכלל ולחזק את הפערים החברתיים. האם זו באמת משמעותן של ההצעות להפרטה חלקית של תחום הרווחה? אפשר גם לראותן כחלק ממאמצי ההסתגלות וההישרדות של מדינת הרווחה. קשה לראות את מדינת הרווחה של שנות ה-2000 כמדינה שבה כל רופא, כל אחות וכל טבח בבית-חולים הם עובדי מדינה ואשר בה פקיד ממשלתי מופקד על רכישת עגבניות למטבח של מוסד למפגרים. מדינת הרווחה תוכל לשרוד, ואף לצמוח, רק אם תתמקד במימון ובפיקוח, ובמקרים אחדים גם בשיווק שירותי הרווחה, ותשכלל את הכלים העומדים לרשותה לשם כך. את הייצור היא יכולה להשאיר לגורמים עסקיים ולמלכ"רים. קשה להעלות על הדעת שמדינת ישראל היתה יכולה להפעיל את חוק ביטוח סיעוד בדרך אחרת. קשה גם להאמין ששירותי הבריאות ושירותים פנימייתיים שונים יוכלו לשרוד במתכונת של יחידות ממשלתיות או עירוניות. ההתנערות מתפקידי ייצור תאפשר למדינה להתפנות לעיצוב כלים יעילים לפיקוח, חימחור והקצאה כדי להבטיח שמירת איכות נאותה של שירותים ונגישותם לכל חלקי האוכלוסייה.

שלוש הסוגיות שנדונו לעיל מייצגות רק מקצת מן הטיעונים מעוררי המחלוקת שבספר ובכך כוחו. גם אם קשה להסכים לטיעוניו של דורון, יש להודות שהם מנוסחים בבהירות ומעוגנים היטב בכתביהם של הוגי דעות וחוקרי רווחה בריטיים ואמריקניים. דורון מגדיר בספר זה, ובכתביו הקודמים, את סדר היום של הוויכוח המקצועי והציבורי על מדינת הרווחה הישראלית. יש לקוות שתלמידיו, ותלמידי חכמים אחרים, יעמידו את טיעוניו במבחנים של ניתוח ביקורתי ומחקר שיטתי.

סקר: שמעון שפירו

בית-הספר לעבודה סוציאלית על שם בוב שאפל

אוניברסיטת תל-אביב

חקיקה ופסיקה סוציאלית

הסקירות במדור זה נכתבו בידי אריה וולף, עו"ד

הצעת חוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 96)

הצעת חוק פרטית שהגיש ח"כ תגי מרום (עבודה).
פרק ו'3, בחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשכ"ח-1968, דן בביטוח זכויות עובדים בפשיטת רגל ופירוק תאגיד. הפרק חל גם על חבר קיבוץ וחבר מושב שיתופי, אם ניתן צו לפירוק הקיבוץ או המושב שהוא חבר בהם. אולם, הגימלה המשולמת לפי הפרק האמור מבוססת על שכר העבודה ופיצויי הפיטורים שהמעביד חב לעובד. דא עקא, שמרכיבים אלה אינם קיימים כאשר מדובר בחבר קיבוץ או בחבר מושב שיתופי. משום כך קיים קושי בתשלום גימלה במקרים אלה.
ח"כ מרום מציע אפוא לקבוע כללים מיוחדים לחישוב הגימלה שתניתן לחבר הקיבוץ או לחבר המושב השיתופי, המצויים בהליכי פירוק עקב העדר יכולת לפרוע את חובותיהם. כללים אלה יהיו מבוססים על ההכנסה החייבת בתשלום דמי-ביטוח ויותאמו לתנאים המיוחדים החלים בהקשר זה.

הצעת חוק פיצויי פיטורים (תיקון מס' 6) (התפטרות לרגל לידה או לצורך התנדבות לשירות לאומי), התשנ"ה-1995

הצעת חוק שהגישה חברת הכנסת ענת מאור (מר"צ).
חוק פיצויי פיטורים מקנה כיום לאב זכויות להתפטר מעבודתו, תוך תשעה חודשים מיום הלידה או מקבלת ילד לאימוץ, ולקבל פיצויי פיטורים, על מנת לטפל בילד, הכל בזכויותיה של האם.
אולם הוראה זו חלה רק כאשר שני בני הזוג הם עובדים שכירים. יש בכך משום הפליה לרעה של משפחה שבה האם היא במעמד של עוסקת עצמאית. חברת הכנסת מאור מציעה אפוא ליצור שוויון בין שני סוגי המשפחות. יחד עם זאת, כדי למנוע ניצול לרעה, מוצעת "תקופת הכשרה" של שנה לפחות, לאם, ודרישה להוכחת עיסוקה כעצמאית, כגון באמצעות אישורי שלטונות מס-הכנסה או הביטוח הלאומי, הכל כפי שיקבע שר העבודה והרווחה באישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת.
חברת הכנסת מאור הציעה תיקון נוסף בחוק. על-פי חוק פיצויי פיטורים זכאית עובדת בתשלום לפיצויי פיטורים אם התפטרה לרגל התגייסותה לשירות סדיר בצה"ל. מאידך גיסא, עובדת המתפטרת מעבודתה כיוון שהתנדבה לשירות לאומי אינה זכאית לתשלום פיצויי פיטורים. התיקון מציע לכלול בין הזכאים לפיצויי פיטורים גם בת המשרתת במסגרת השירות הלאומי ולהשוות את מעמדה לחברתה המתפטרת מעבודתה לרגל גיוסה לצה"ל.

הצעת חוק התגמולים לחסידי אומות העולם, התשנ"ה-1994

את הצעת חוק הזאת הציעו חברי הכנסת אלי גולדשמיט (עבודה), נעמי בלומנטל, אברהם הירשזון, דב שילנסקי (ליכוד), אסתר סלמוביץ (יעוד) ואבנר חי שאקי (מפד"ל).
 "המציל נפש אחת כאילו הציל עולם ומלואו". אין ספק, שחסידי אומות העולם, שהוכרו בידי רשות הזיכרון "יד ושם", קיימו אימרה זו במלואה.
 ממשלת ישראל קיבלה על עצמה לטפל בצורכי הקיום הבסיסיים של חסידי אומות העולם החיים בישראל, ובהסכם שנחתם ב-10 באפריל 1987 בין הממשלה, הסוכנות היהודית והמוסד לביטוח לאומי, אושר מתן תגמול בגובה השכר הממוצע במשק.
 חברי הכנסת האמורים סברו, שמן הראוי שזכויותיהם של חסידי אומות העולם לתגמולים יעוגנו בספר החוקים של מדינת ישראל כביטוי להערכה ולהוקרה לאומי לבם, לעזר רוחם ולאצילות נפשם.
 הצעת החוק באה גם להודות לחסידי אומות העולם על תרומתם ועזרתם בהצלת יהודים בזמן השואה ורדיפות היהודים.
 לפי החוק המוצע יוענק תגמול בגובה השכר הממוצע במשק לחסידי אומות העולם היושבים בישראל וגם לאלמן או לאלמנה של חסיד אומות העולם ולילדו הקטין.
 חסיד אומות העולם יהיה זכאי לסיוע בפתרון בעיות דיור וסיעוד, לביטוח רפואי חינם ולקצובת הבראה לו ולבן או לבת זוגו.
 התגמולים ישולמו באמצעות המוסד לביטוח לאומי במימון אוצר המדינה.

חוק סל הקליטה, התשנ"ה-1994

ב-21 בדצמבר 1994 עיגנה הכנסת בחוק את "סל הקליטה". בחוק נקבע, שעולה זכאי לסל קליטה מאוצר המדינה בסכומים, בתנאים ולפי מבחנים שיקבע השר לקליטת העלייה בתקנות. כל עוד לא הותקנו תקנות כאמור, תהיה הזכאות לסל הקליטה לפי הוראות הנוהל וההנחיות של המשרד לקליטת העלייה.
 סל הקליטה יוגדל, בכל שנה, בארבעה מועדים – 1 בינואר, 1 באפריל, 1 ביוני ו-1 באוקטובר – בשיעור עליית המדד החדש (המדד שפורסם לאחרונה לפני יום העדכון הקודם), לעומת המדד היסודי (המדד שלפיו נעשה לאחרונה העדכון).
 השר לקליטת העלייה רשאי לעדכן רכיבים שונים של סל הקליטה בשיעורים גבוהים או קטנים משיעור עליית המדד החדש לעומת המדד היסודי ובלבד שסך כל סל הקליטה לא יפחת ממלוא שיעור עליית המדד החדש לעומת המדד היסודי.
 סל הקליטה, כפי שהוא עודכן ביום 1 בינואר 1995, יוגדל באותו מועד באופן חד-פעמי, בשיעור של עשרים וחמישה אחוזים.

שלילת גימלה מאוטיסט

ליאור הוא אוטיסט מלידה והמוסד לביטוח לאומי הכיר בו כנכה בשיעור של מאה אחוזים. הוא בן 25, אבל הוא אינו מסוגל לעבוד במסגרת רגילה או אף לטפל בעצמו כאדם רגיל. במעמסה כולה נושאים הוריו והמעמסה קשה וכואבת, משום שאוטיסט נזקק לטיפול ולהשגחה מתמידים, מערב עד בוקר ומבוקר עד ערב ואינו מסוגל לפרנס את עצמו. עד גיל 20 שהה ליאור דרך קבע בבית הוריו. בשעות היום שהה בבית-ספר מיוחד לאוטיסטים ושם קיבל טיפול מיוחד. בנובמבר 1988 סיים ליאור

את לימודיו בבית-הספר והוריו ביקשו למצוא לו מסגרת קבועה, שבה יוכל לחיות את חייו כבוגר, למרות מגבלותיו הקשות, שכן החזקת אוטיסט בוגר בבית הוריו היא משימה בלתי-אפשרית.

בהעדר מקומות ראויים הוחזקו ומוחזקים אוטיסטים במוסדות למפגרים או לחולי נפש. הוריו של ליאור ביקשו למנוע מבנם סבל זה ופגיעה זו בכבודו. אחד המקומות הבודדים שבו נמצאה תשובה ראויה לבעייתם של אוטיסטים הוא כפר עופרים, שהקימה האגודה הלאומית לאוטיסטים (אלו"ט). הכפר מעניק לאוטיסטים מסגרת מגורים קבועה והם זוכים בו לטיפול ולהשגחה מתאימים. למרות המחסור במקומות עלה בידי הוריו של ליאור להכניסו לכפר עופרים. לליאור הוקצתה שם יחידת מגורים משלו והוא מקבל טיפול אישי והשגחה, וגם שירותי ניקיון וכביסה. אלא שעם קבלתו לכפר נשללה מליאור קיצבה מיוחדת שקיבל מן המוסד לביטוח לאומי כל עוד היה בבית הוריו, קיצבת "שירותים מיוחדים". ליאור והוריו עתרו נגד החלטה זו והגיעו לבית המשפט הגבוה לצדק.

המדינה מסייעת לנכים באופן חלקי באמצעות המוסד לביטוח לאומי. "נכה" הוא בעיקרון מי שאין לו כושר להשתכר מעבודה או ממשלח-יד כתוצאה מ"ליקוי". ליאור, שהוכר בידי המוסד לביטוח לאומי כנכה בשיעור של 100 אחוזים, קיבל כאמור קיצבה חודשית ועד להיכנסו לכפר עופרים זכה גם בגימלה לפי סעיף 127 כה(א3) – "השתתפות המוסד... במתן שירותים לטיפול אישי בנכה ולעזרת בית לשירותו האישי של הנכה ולמשק ביתו...". לפי תקנות שהתקין שר העבודה זכאי לקיצבה זו "נכה התלוי בעזרת הזולת בביצוע פעולות יום יום ברוב שעות היממה עקב נכותו".

המוסד הפסיק את תשלום הגימלה הזאת לליאור מכוח תקנה הקובעת: "נכה המוחזק בדרך כלל במוסד בו ניתנים שירותי רפואה, שירותי סיעוד או שירותי שיקום, לא יהיה זכאי לקיצבה מיוחדת". ליאור, באמצעות הוריו, ערער על החלטת המוסד לבית הדין האזורי לעבודה זכה. המוסד לביטוח לאומי ערער לבית הדין הארצי לעבודה וכאן נהפכה הקערה על פיה ונפסק שליאור אינו זכאי להוסיף ולקבל את הקיצבה לשירותים מיוחדים.

מכאן העתירה של ליאור, באמצעות הוריו, לבית המשפט הגבוה לצדק. בעתירה פורטו טענות רבות ושוגות, ולא נפרט כאן את כולן.

טענה מרכזית היתה, שהתקנה השוללת גימלה מנכה המוחזק במוסד כאמור אינה סבירה. זוהי הפליה בין אוטיסט המצוי בבית הוריו והזקוק שם לשירותים מיוחדים, ובין אוטיסט המצוי במוסד וזקוק גם שם לשירותים אלה. משום כך יש כאן, כך טענו העותרים, הפליה שרירותית שדינה פסילה.

כתב השופט חשין: "כשבא המחוקק לקבוע זכותם של נכים לגימלת שירותים מיוחדים, היה עליו לנסות למצוא איזון בין מדיניות רווחה ועזרה לחלשים ולנפגעים מחד לבין מגבלות תקציב מאידך. ברור שהמדינה אינה יכולה למלא את כל מחסורם של הנכים, ובהם אוטיסטים". המדינה מזרימה לכפר עופרים תקציבים בשיעור בזה שהקצבה לפי נפש גבוהה כמעט פי שניים מזו שמקבל אוטיסט, בדרגת נכותו של ליאור, כשהוא גר בביתו. לפיכך אין לזכותו בגימלאות כפל ויש לשלול את זכותו לקבל גימלת שירותים מיוחדים. במלים אחרות – אין הפליה כלל והתקנה השוללת סבירה בעליל.

העותרים העלו טענה נוספת: הקיצבה תישלל מן הנכה רק אם שירותי הרפואה, הסיעוד או השיקום ניתנים במוסד על חשבון המוסד. בכפר עופרים ניתנים השירותים הללו במימון הנכה עצמו (או הוריו). משום כך אין לשלול את הקיצבה. על כך ענתה נציגת המוסד לביטוח לאומי, שבמתכוון הבחינה התקנה בין נכה המצוי בביתו ובין נכה המוחזק במוסד. כוונת המחוקק היא לעודד נכים להמשיך ולחיות בקהילה, בביתם, ורק שם יזכו בקיצבה. כך נאמר גם במסמך שחיבר האגף לתכנון ולמחקר של המוסד לביטוח לאומי:

"הניסוי גילה שקיימים נכים קשים באוכלוסייה אשר זקוקים מאוד לעזרת הזולת בביצוע פעולותיהם היומיומיות. רוב הנכים האלה מטופלים במסגרת המשפחה, בדרך כלל במאמצים רבים. מספר קטן מקבל שירותים דומים מגורמים בקהילה. חוק הנכות הגדיר זכות מפורשת של נכים אלה לשירותים מיוחדים המהווים תמיכה במשפחה המטפלת בפועל בנכה. ברור שאם נכים אלה לא היו היים במסגרת המשפחה התומכת היה צורך לסדרם במוסד סיעודי שבו העלות ליום אשפוז אחד בלבד דומה לגובה הקיצבה שהנכה יקבל לחודש".

"מדובר באוכלוסייה קשה ביותר אשר כפי שנמצא בניסוי מטופלת בחלקה הגדול בצורה נאותה

על-ידי המשפחה במחיר גבוה מאוד, הן כלכלי והן נפשי. האלטרנטיבה ברוב המקרים לאובלוסייה זו היא הוצאה ממסגרת הבית לאשפוז בבתי-חולים או מוסדות סיעוד. העלות של אלטרנטיבה זו גבוהה מול גובה הקיצבה, שהינה בעצם רק השתתפות ברמה נמוכה בהשוואה לעלות האמיתית של השירותים".

"בהתאם לעקרונות הביטוח הסוציאלי אין הצדקה להתחשב בהכנסות בני המשפחה ולפי הניסוי... ברור שברוב המקרים הנכה מהווה נטל כלכלי על משק הבית ואף מגדיל את הוצאות המשפחה עקב הנכות. יתר על כן, יש להדגיש שהמדיניות במתן שירותים מיוחדים לנכה הגר במסגרת המשפחה היא לעודד את החזקתו במסגרת זו על-ידי חיזוק המשפחה ומתן אמצעים נוספים המאפשרים הקלת הטיפול בנכים קשים".

השופט חשין דחה מכל וכל את גירסת המוסד לביטוח לאומי: "אינני מסכים לטענה זו, ובאורח נחרץ. אכן כן: נכים עלולים להוות נטל כבד – לעתים כבד מנשוא – על משפחתם ועל קרוביהם, ובתשלום גימלה מבקשת המדינה להיות לעזר למשפחה, להקל עליה, וכך לעודד אותה לשאיר את הנכה בביתו ובתוך הקהילה. אולם רחוקה הדרך מכאן ועד למסקנה, כי מאותו טעם עצמו מבקש המחוקק לשלול גימלה מנכה המוחזק במוסד. גימלת השירותים המיוחדים היא גימלת מינימום, ואינני מעלה על דעתי כי מחוקק המשנה ביקש לשלול כבשת רש זו מנכה שאינו יכול לדאוג לצרכיו אך באשר מוחזק הוא במוסד ולא בביתו. אם כך ככלל, לא כל שכן לעניינם של אוטיסטים, שהכול מסכימים כי טובת הכול היא – טובתם הם, טובת המשפחה וטובת הקהילה כי יוחזקו במוסדות מיוחדים משלהם. כפר עופרים הוא הוא קהילתו של ליאור, זו המסגרת החברתית האחת שבה יכול הוא לתפקד, ושם מצוי הוא ב'ביתו'".

מאידך גיסא, סבור השופט חשין, שמכיוון שהמדינה תומכת בסכום כסף נכבד לנפש בכפר עופרים, מוצדקת שלילת זכותו של ליאור לקבלתה של גימלת שירותים מיוחדים.

לסיכום קובע השופט חשין: "כללם של דברים: לא נמצא לי כי תקנה 6 לתקנות לוקה בפגם המזכה את ליאור והוריו במבוקשם. עקרון השוויון מזכה את ליאור בעזרת המדינה לקבלת שירותים מיוחדים שהוא נזקק להם – כמוהו כנכים אחרים – ואחת היא אם תמיכה זו ניתנת לליאור במישרין או בעקיפין. ליאור שבכפר עופרים זכאי לקבל תמיכה מן המדינה כליאור שבביתו וכנכים אחרים המוחזקים בביתם – לא מעט מכך, אך גם לא רב מכך. ליאור זוכה כיום לתמיכה מן המדינה, והיא רבה מתמיכה הניתנת לנכים אחרים המוחזקים בביתם".

לפיכך מציע השופט חשין לדחות את העתירה.

השופטים אור ומלץ חולקים על השופט חשין באשר לדחייתו את גירסת המוסד לביטוח לאומי, אך מסכימים עמו בתוצאה הסופית – דחיית עתירתם של ליאור והוריו.

חברה ורווחה, רבעון לעבודה סוציאלית

כרך ט"ו, מס' 2-3, אדר ב' תשנ"ה, מרס 1995

מאיר טייכמן וג'ורא רהב

דבר העורכים-אורחים

השימוש לרעה באלכוהול ובסמים בשנות האלפיים –
השלכות רלבנטיות להכשרת עובדים סוציאליים

ציפורה ברנע

מחקר בתחום השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בישראל:
מדיניות חרשות למלחמה בסמים ופעילותה

רחל בר-חמבורגר

מדוע, היכן ועם מי שותים בני-נוער ישראלים? למי יפנו לקבלת
סיוע בבעיות הקשורות בשתיית משקאות אלכוהוליים?

שושנה וייס ומיכאל מור

השימוש באלכוהול ובסמים בקרב תאוכלוסייה הבוגרת היהודית
בישראל: מגמות ושינויים בין השנים 1989 ו-1992

מאיר טייכמן וג'ורא רהב

שאלון לבדיקת עמדות אישיות וחברתיות של נוער ישראלי כלפי
חשיש ומריחואנה

דוד גרין

גבולות במקום חומות – טיפול באסירים משוחררים ונפגעי סמים
בחוסטל

אנט קדמון, מאיר טייכמן
ואברהם הופמן

היחידה קולטת עלייה – קליטת אלכוהוליסטים עולים
במרכזי טיפול

נחום מיכאלי ואירית נאור

שילוב עזרה עצמית למכורים לסמים כחלק מהיערכות
טיפולית כוללת

נתי חנאל

הקבוצה הקטנה בקהילות הטיפוליות למכורים לסמים בישראל

יאיר עמרם

הערכת שיקום נפגעי סמים במסגרת משפחתית-קהילתית – מחקר
גישוש

אסתר כפיר

מן השדה:

הראיון המוטיבציוני – הלכה ומעשה

רבקה אפלבוים

ללא הנחות – הגברת מוטיבציה לשיתוף פעולה בקבוצת
מניעת נפילה

אירית פרידמן
וסרג'ו מרצ'בסקי

סקירות ספרים

חברה ורווחה, רבעון לעבודה סוציאלית

כרך ט"ו, מס' 4, תמוז תשנ"ה, יולי 1995

- טכנולוגיות הפרייה חדישות : זכות להורות או זכות להורים
רות לנדאו ביולוגיים מזוהים
- תחושת רווחה – אמהות ואבות גרושים המגדלים את
אורנה כהן ילדיהם בעצמם
- ילדים בפנימיה טיפולית – נקודת המבט ההורית והשלכותיה על
יורם שפירא עבודת העובד הסוציאלי
- "טובת הילד" – על הבחירה הערכית ותפקיד המומחים
מילי מאסס יחסי הגומלין בין מאפיינים ארגוניים נבחרים לבין מועילותו של
הלל שמיד ורונית ניראל השירות בארגונים המספקים שרותי טיפול ביתי לזקנים סיעודיים
- עמדה:** -
שרותי רווחה אישיים בתפר בין השלטון המרכזי והרשויות
אברהם דורון המקומיות
- מן השדה:**
דרוש שינוי מעמיק בטיפולנו באנשים עם פיגור שכלי : מהרהורי
חנן אהרוני הורה שהיה פעיל 40 שנה

סקירות ספרים

רון שור על ספרו של מ. חובב: פגיעות מיניות בילדים – החוק, החוקר ובית המשפט: ועל ספרו של ו.א. פרנדרגסט: The Merry-go-round of Sexual Abuse Identifying and Treating Survivors

עפרה אילון על ספרה של ש. לוינסון: פסיכולוגיה בביה"ס ובקהילה בעת רגיעה ובימי חרום

לאה קסן על ספרו של י. דרורי: שיקומו של חולה הלב

תמציות באנגלית

גרונטולוגיה, כתב-עת לנושאי זקנה

חוברת מס' 68 (אביב 1995)

ISSN: 0334-2360

פרופ' ארנולד רחין

מחלות ניוון של המוח – דבר העורך-אורח

המצב הנוכחי של הגנה עצבית (נוירופרוטקציה)
קלינית בסיסית

פרופ' מנפרד גולד

פרופ' פטר דיזדר

פרופ' מואסב ב.ה. יודים

ד"ר מרטה וינשטוק-רחין

חנה ביליג B.Sc.

פרופ' ארנולד רחין

ד"ר ישראל אדלר

גישות פרמקולוגיות לטיפול במחלה ע"ש אלצהיימר

דיכאון לאחר אירוע מוחי: סקירה ותאור מחקר מעקב
בחולי אירוע מוחי

ד"ר שרלוט חופ

פרופ' ארנולד רחין

השיטיון הווסקולרי

ד"ר אליסיה אוסימני

תסמונת תאונות פרונטליות-מוחיות

סקירת ספרים

ד"ר תמר שקולניק

האימונולוגיה של פרטים יוצאי-דופן

הוצאת האגודה הישראלית לגרונטולוגיה בסיוע
אשל האגודה לתכנון ופיתוח שירותים לזקן בישראל

כתובת המערכת: ת.ד. 1105, רמת-גן 52111

מחיר 100 ש"ח

טלפון + פקס 03-0755010

גרונטולוגיה, כתב-עת לנושאי זקנה

חוברת מס' 69 (קיץ 1995)

ISSN: 0334-2360

מקומו של בית-חולים-יום פסיכוגריאטרי במערך
השירותים הגריאטריים

ד"ר אדי שפירא
ד"ר מיכל רחנטל
ד"ר ארתור לייבוניץ
ד"ר ז'אן סטליאן
אביגיל זיידוביץ, ב.א.
ד"ר בנו חבוט

פרופ' הווארד ליטוויין

ד"ר אלי ורטמן

ד"ר לין ספידי
ד"ר ליאת קוליק

וינברג אורלי, מ.א.
מק מרלין, מ.א.

ד"ר יהודה מיטל ון דייק

ניחול טיפול כאספקלריה של יחסי משפחה, קהילה ומדינה

תסמונת שיטיון במחלת פרקינסון

תפיסת גברים מסורתיים וגברים מודרניים את מאזן הכוח
הזוגי בבגרות המאוחרת – ניתוח משוה

הפעלת תוכניות העשרה לעובדים סמך-מקצועיים המטפלים
בזקנים במסגרת שירותי הרווחה, וחשיבותה

ניסויים רפואיים על חולי שיטיון – הבטים אתיים והלכתיים

הוצאת האגודה הישראלית לגרונטולוגיה בסיוע
אשל האגודה לתכנון ופיתוח שירותים לזקן בישראל

כתובת המערכת: ת.ד. 1105,

רמת-גן 52111, טלפון + פקס 03-0755010

מחיר 100 ש"ח

boundaries that were placed between childhood and adulthood in earlier historical periods applicable in later eras?

This article examines the existing and desired legal solutions to these questions. This is done in light of the historic development of the recognition of children's rights, the various approaches in the field of children's rights, the various legal criteria in determining differences between minors, and the principles upon which the United Nations convention on the rights of the child is based.