

# חוסר ביטחון תזונתי ורעב בקרב אוכלוסיות מצוקה בנגב: ממצאים ממחקר גישוש

מאת רוני קאופמן וורד סלונים-נבו\*

מחקר זה בדק רמות של ביטחון תזונתי עם ובלי סימני רעב בקרב אוכלוסיות בסיכון בנגב. האוכלוסיות שנסקרו כללו 953 לקוחות של שירותי רווחה בנגב, ב־11 ערים, עיירות פיתוח ויישובים בדויים. כמו־כן נערך מיפקד בשכונת "שיקום שכונות" באזור הנגב. הממצאים מצביעים על שיעור גבוה בקרב המשפחות שהשתתפו במחקר של חוסר ביטחון תזונתי (72 אחוזים), ושל חוסר ביטחון תזונתי עם סממני רעב (42 אחוזים). מחצית מן הנבדקים דיווחו שלפעמים הלכו ילדיהם לבית־הספר ללא אוכל בגלל מחסור כלכלי. מצב קשה במיוחד נמצא בקרב לקוחות שירותי הרווחה ביישובי הבדווים: שיעור הסובלים מחוסר ביטחון תזונתי עם סימני רעב גדול פי שניים מזה שנמצא ביישובים היהודיים. עוד נמצא, שקצבאות הביטוח הלאומי מבטיחות ביטחון תזונתי רק למחצית מן הנחקרים התלויים בהן לקיומם. מערכות וולונטריות ומשפחתיות אינן מסייעות מספיק לסובלים מחוסר ביטחון תזונתי. חוסר ביטחון תזונתי נמצא גם בקרב משפחות עובדות, שהכנסתן נמוכה. המאמר מסתיים בהצעת דרכים להבטחת ה"זכות לאכול בכבוד" ולמיגור הבעיה בישראל.

---

## מבוא

---

האם יש בעיה של "חוסר ביטחון תזונתי" (food insecurity) ורעב בקרב אוכלוסיות מצוקה בישראל? מה היקף הבעיה וממדיה? מי הן האוכלוסיות הנמצאות בסיכון שנפגעות במיוחד? כיצד המשפחות בסיכון מתמודדות עם מצוקת הרעב? מה משמעות הבעיה בעיני אנשי המקצוע המשרתים אוכלוסיות הנמצאות במצוקה ובעיני קובעי

---

\* המחלקה לעבודה סוציאלית ע"ש שפיצר, אוניברסיטת בן־גוריון בנגב, באר־שבע. ברצוננו להודות לפרופסור יונתן אנסון על עזרתו הרבה ועזותיו המועילות, לד"ר יאנה שרגא על תרומתה בעריכת המחקר ולסטודנטים שסייעו בביצוע המחקר.

המדיניות? נושאים אלה, למיטב ידיעתנו, לא נבדקו בישראל במחקרים קודמים. מדידת "הביטחון התזונתי" היא תנאי הכרחי להגדרת הבעיה ולפיתוח מענים חברתיים ומדיניות חברתית כדי להתמודד אתה.

בדצמבר 2002 ערכנו מחקר גישוש בקרב 953 לקוחות של שירותי הרווחה באחד-עשר יישובים בנגב ומיפקד "מדלת לדלת" באחת משכונות "שיקום שכונות" באזור הדרום. את הסקר ביצעו סטודנטים מן המחלקה לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בן גוריון, שהתגייסו למשימה כחלק מלימודיהם ועל בסיס התנדבות. המטרה העיקרית של המחקר היתה לבחון את שכיחות המצוקה הנובעת מ"חוסר ביטחון תזונתי" ורעב בקרב אוכלוסיות הנמצאות בסיכון, הואיל ואין להניח מראש חוסר ביטחון תזונתי בקרב אוכלוסיות מצוקה. למרות שיש קשר בין מצב כלכלי לביטחון תזונתי, אין קשר מלא בין שני המשתנים האלה (Rose, 1999). כלומר, לא כל המשפחות הנמצאות מתחת לקו העוני סובלות מחוסר ביטחון תזונתי ויש גם משפחות שנמצאות מעל קו העוני אבל סובלות מחוסר ביטחון תזונתי ומרעב.

מטרה נוספת של המחקר היתה לבדוק את מקורות העזרה והתמיכה שמשפחות הסובלות מחוסר ביטחון תזונתי נהנות ממנה. המחקרים מצביעים על התפקיד החשוב שתוכניות הזנה בהתנדבות ומערכות תמיכה משפחתיות יכולות למלא (Bickel et al., 2000).

---

## הסיבות להיווצרות הבעיה של חוסר ביטחון תזונתי

---

חוקרים בנושא הביטחון התזונתי מדגישים את פרדוקס הרעב (Eisinger, 1998). זהו מצב שבו קבוצות גדולות של האוכלוסייה בארצות המערב העשירות במזון ובטכנולוגיה סובלות ממצב של רעב עקב העדר נגישות למזון. התפתחות הבעיה בשנים האחרונות בארצות כמו ארצות-הברית, אוסטרליה, ניו-זילנד, קנדה, בריטניה וישראל אינה מפתיעה והיא חלק מתופעה עולמית של התפתחות בעיית העוני והמחסור במדינות המערב העשירות (Craig & Dowler, 1997; Wilson, 1997; Poppendieck, Booth & Smith, 2001).

שורשי הבעיה נעוצים בהיחלשות מדינת הרווחה ובכלכלת הגלובליזציה (Fisher & Karger, 1997; Riches, 1997a). תהליכים אלה הובילו לעלייה באבטלה, להחמרת הקריטריונים לקבלת גמלאות ולירידה בכוח הקנייה של הכנסות משכר ומקצבאות. ריצ'ס (Riches, 1997b), שבחן את התפתחות הבעיה במספר מדינות במערב, מצא, שגודלן הלא מספק של קצבאות המדינה היה אחת הסיבות העיקריות להתגברות בעיית חוסר הביטחון התזונתי והרעב בקרב משפחות עניות. נראה, שתהליכים אלה, שבהם

מתנסה גם החברה הישראלית בשנים האחרונות (דורון, 1999; סבירסקי, 2002), תרמו להיווצרות הבעיה ולהחרפתה.

מהי תגובת הממשלות לנושא זה? ריץ'ס (Riches, 1997b), שהשווה בין מדינות שונות, מצא, שתגובתן של הממשלות לדיון הציבורי בנושא הרעב מתאפיינת בהתעלמות מן הבעיה. ממשלות נוטות להימנע מלהתחייב לפעול בצורה מתואמת ומאורגנת למיגור הרעב. במקום זה הן מעדיפות לפתח תוכניות חלקיות ולהסתפק בעידוד פעילות קהילתית בנושא, שיטת פעולה שבדרך-כלל אינה יעילה ואינה מסוגלת לענות על הצרכים. דפוס פעולה מקובל נוסף הוא האשמת הקורבן: מקבלי הקצבאות מוצגים כנצלנים, מתחזים ורמאים החומסים את שירותי הרווחה. לדוגמה, בניו-זילנד, בתגובה לעלייה בדיווח על ילדים רעבים בבתי-ספר, הואשמו ההורים בהרעבת ילדיהם (Uttley, 1997).

קיימות דוגמאות למכביר למגמות דומות בישראל. מפורסמת במיוחד קריאתו של ראש הממשלה אהוד ברק אל אזרחי המדינה "לפתוח את המקררים", שזכתה להיענות רבה והובילה לגל של הקמת עמותות המספקות מזון (ברנע ושיפר, 1999; שלה, 2000). הפנייה נעשתה בין היתר לאחר שבכותרת הראשית בעיתון ידיעות אחרונות (מיום 23.11.1999) צוטט מתוך דו"ח שפרסם המרכז לשלטון המקומי: "135,000 אנשים רעבים בישראל". באופן דומה, תגובתה של שרת החינוך לימור לבנת על כתבות בעיתונות שבהן סיפרו מנהלי בתי-ספר על תלמידים המגיעים רעבים לבית-הספר היתה פנייה לעמותת "פתחון לב" להזין את ילדי בתי-הספר הרעבים, פנייה שנמתחה עליה ביקורת רבה, בין היתר מצד איגוד העובדים הסוציאליים (הארץ, 2002). נראה, שמשרד העבודה והרווחה בחר אף הוא לא לקחת אחריות בנושא זה וראה את עיקר תפקידו בסכסוד עמותות להספקת מזון (מרב, 2003). בנוסף לכך, במסגרת תקציב המדינה לשנת 2003 הועבר בכנסת ברוב גדול קיצוץ ללא תקדים של עשרות אחוזים בקצבאות מקבלי הבטחת הכנסה והשלמת הכנסה (מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, 2002). קיצוצים אלה מעמידים את אוכלוסיית מקבלי הקצבאות בסכנה ישירה להימצא במצב של חוסר ביטחון תזונתי ורעב וצפויים להגביר ולהעמיק את ממדי הבעיה בישראל למשך שנים רבות. נראה גם, שאין מדיניות וחוקים אשר יבטיחו רשת לביטחון תזונתי לילדים ולקבוצות סיכון אחרות, למרות שביטחון תזונתי כזכות אדם מצוינת במפורש באמנות בינלאומיות (Food and Agriculture Organization of the United Nations, 1996).

לאחרונה נעשו ניסיונות לקדם חקיקה בנושא הזנת ילדים בבתי-ספר, אך הם אינם זוכים לגיבוי ונראים יותר כמבטאים הצהרות, מאשר כמבטאים כוונה רצינית ובדוקה (סיני, 2002). בשנות ה-60, כאשר התפרסם המקרה של הילדה הרעבה מבית שאן, התעוררה סערה ציבורית גדולה אשר הובילה לדיונים ולישיבות ממשלה. אולם, במהלך

השנים ירד נושא הרעב בישראל מן הכותרות. המחקר על תוכנית ההזנה בבתי-ספר שנעשה בראשית שנות ה-70 (דורון, 1972), מתאר את דעיכתה של התוכנית החשובה הזאת. ככל הידוע לכותבי המאמר, במשך שנות ה-80 וה-90 לא נעשו בישראל עבודות ומחקרים שהתמקדו בנושא של רעב וביטחון תזונתי. ניתן לשער, שאחת הסיבות לכך היתה ההנחה, שקצבאות הביטוח הלאומי בכלל וקצבת הבטחת הכנסה בפרט דאגו לביטחון תזונתי לכלל תושבי המדינה. לאחרונה נערך מחקר חדש, שניסה לבדוק את ממדי תופעת חוסר הביטחון התזונתי במדגם כלל-ארצי (ג'וינט-מכון ברוקדייל, 2003), ולא רק בקרב אוכלוסיות מצוקה כפי שנעשה במחקר המדווח. הממצאים הראו, שבערך חמישית מכלל הנבדקים סבלו מחוסר ביטחון תזונתי.

בשונה מישראל, שהתמודדה עם הבעיה בעזרת קצבאות המבטיחות קיום, בארצות-הברית ננקטו פעולות אחרות: תוכנית ההזנה בבתי-הספר, שהוחל בה בשנת 1946 והנמשכת עד היום, תוכנית בולי המזון (food stamps) ותוכניות מיוחדות לאוכלוסיות הנמצאות בסיכון. לצדה של המערכת הממשלתית התפתחה מערכת משלימה בהתנדבות, אשר כללה: הספקת מזון במצבי חירום, הקמת מאגרי מזון (food banks), בתי תמחוי והספקת מוצרי מזון (food pantries). לדעתם של חוקרים, תוכניות אלה הצליחו להסיל תופעות של תת-תזונה מסכנת חיים נוסח העולם השלישי בארצות-הברית, אבל לא הצליחו לספק ביטחון תזונתי לקבוצות גדולות באוכלוסייה (Eisinger, 1998; Poppendieck, 1997). החוקרים האלה מציינים מספר סיבות לאי הצלחתן של התוכניות הממשלתיות: תקציב מוגבל, תיוג של הנעזרים, קריטריונים חמורים ונהלים מסורבלים לקביעת זכאות הגורמים מיצוי נמוך דווקא בקרב הנזקקים ביותר. לדעתם, החסרונות העיקריים של התוכניות בהתנדבות הם: תלות בתרומות ובמתנדבים, שאינם עקביים לאורך זמן, חוסר רגישות לצורכי תזונה ולהעדפות של קבוצות אתניות שונות, תיוג אלה המקבלים נדבת מזון, שימוש ציני בתוכניות אלה בידי פוליטיקאים כתחליף למדיניות ולמענים ממשלתיים, ויצירת דעת קהל מעוותת בעידודה של התקשורת, לפיה יש כביכול מענה טוב לבעיית הרעב.

## משמעות הבעיה לפרט ולמשפחה

חוסר ביטחון תזונתי, בשונה מתת-תזונה הרווחת בארצות לא מפותחות (Seipel, 1999), אינו מסכן חיים, אבל פוגע בתפקוד היומיומי ובבריאות הגופנית והנפשית של פרטים ומשפחות הסובלים מן הבעיה. בני המשפחה הסובלים מחוסר ביטחון תזונתי מבטאים מגוון של התנהגויות ותחושות הקשורות למחסור במזון: דאגה בנוגע ליכולת שלהם להשיג מזון בעתיד, תחושת ניכור מן הסביבה, כאבים פיזיים (זלעפות

הרעב), סבל נפשי והפרעות ביחסים בתוך המשפחה ועם הסביבה החברתית (Hamelin, Habicht, & Beaudry, 1999). במקרים קיצוניים בעיות אלה יכולות לגרום לתזונה או מחלות אחרות (James et al., 1997).

כך קורה, שמשפחות הנקלעות למצבי עוני ונחשלות משקיעות את עיקר כוחן בהישרדות, ולא בניסיון לשנות את המצב (Riches, 1997a). החסך התזונתי עלול להוביל בקרב המבוגרים לעייפות, לתשישות ולאדישות, ובקרב הילדים למחלות, לפיגור שכלי, לפגמים נוירולוגיים ולבעיות התנהגות. עלולות להתפתח גם בעיות משפחתיות הקשורות בשוני בדפוסי האכילה והעיוות שנוצר בדרכי השגת המזון וניהול משק הבית. ברמת הקהילה, התפתחות מצבי חוסר ביטחון תזונתי ורעב כרוניים מגבירים את הצורך בסיוע רפואי ותחושה גוברת של הדרה וחוסר אונים (Hamelin, Habicht, & Beaudry, 1999).

## מדידת רמות שונות של חוסר ביטחון תזונתי

הסקירה העדכנית ביותר בעניין זה היא של הולבן (Holben, 2002). חוקר זה מגדיר ביטחון תזונתי כמצב אוניברסלי המתייחס לרווחתם של משפחות ויחידים והמתקיים תחת שני תנאים מרכזיים:

1. לכל התושבים בכל זמן שהוא יש נגישות למספיק מזון הנחוץ לקיום חיים בריאים. נגישות למזון כוללת את היכולת להשיג מספיק אוכל מזין ובטוח בדרכים מקובלות מבחינה חברתית.

2. משפחות ויחידים הנהנים מביטחון תזונתי אינם צריכים להזדקק לעזרתם של מקורות חירום למזון או לבקש נדבות, לגנוב, או לחטט בפחי האשפה כדי להשיג מזון.

לחלופין, משפחות ויחידים הנמצאים במצב של חוסר ביטחון תזונתי הם בעלי נגישות מוגבלת למזון, או יכולת מוגבלת או לא בטוחה להשיג מזון בדרכים חברתיות מקובלות. הממד העיקרי של חוסר ביטחון תזונתי, מחסור במזון, נמדד ברצף של מספר רמות. כל רמה מתארת תנאים אופייניים והתנסויות של מחסור במזון בקרב חברי המשפחה ואת תגובות ההתנהגות למחסור המתואר (Bickel et al., 2000). הרמות נקבעו במסגרת "הפרויקט למדידת ביטחון תזונתי" שהוקם בארצות-הברית בעקבות החקיקה לשם מעקב אחרי מצב התזונה בשנת 1990 (Eisinger, 1998).

משקי הבית חולקו לשלוש קטגוריות, כפי שמסוכם במדריך של משרד החקלאות האמריקני (Bickel et al., 2000):

1. ביטחון תזונתי – המשפחה מדווחת על אי קיום, או על עדות מינימלית של חוסר ביטחון תזונתי.

2. חוסר ביטחון תזונתי בלי רעב – משפחות שלפחות אחד מחבריהן מודאג מן המספיקות (adequacy) של הספקת המזון המשפחתית וניהול המזון המשפחתי, כולל מזון לא איכותי ושימוש בצורות התמודדות לא שגרתיות.

3. חוסר ביטחון תזונתי עם רעב – משפחות אלה מתחלקות לשתי קטגוריות משנה: משפחות עם רעב "מתון" ומשפחות הסובלות מרעב חמור. לבתי אב אלה יש מספר רב של אינדיקטורים המעידים על קיומו של רעב. ברמה החמורה, המשפחות עוברות יום שלם או יותר בלי אוכל בגלל מחסור בכסף. ברמה המתונה, המשפחות מדווחות על כך שצריכת המזון למבוגרים צומצמה במידה כזאת שהם הרגישו תחושה פיזית של רעב, אולם הצמצום במזון לא פגע בילדים. ברמת רעב חמורה נכללו כל בתי האב עם ילדים שדיווחו על צמצום במנות המזון של ילדיהם עד כדי כך שהילדים חוו רעב. חשוב לציין, שלמרות שהמדדים אינם בודקים את איכות התזונה ואיכות המזון באופן ישיר, מחקרים מראים, שיש קשר מובהק בין רמת הביטחון התזונתי שאדם נמצא בה ובין איכות התזונה שלו (Dixon, Winkleby, Radimer, 2001; Tarasuk & Beaton, 1999).

---

## ממדי הבעיה וקבוצות הנמצאות בסיכון לחוסר ביטחון תזונתי ורעב

---

סקרי ביטחון תזונתי הם המכשיר העיקרי המקובל היום לאבחון מצבי רעב. אולם, קיימים אינדיקטורים ומקורות מידע נוספים ישירים ולא-ישירים לבעיית הרעב, אינדיקטורים ישירים כמו מחקרים קליניים ותצפיות בנושא תזונה (שחסרונם העיקרי הוא עלותם הגבוהה), ואינדיקטורים עקיפים, כגון דיווחים על מספר המשתמשים בתוכניות הזנה שונות. בשונה מישראל, נתונים על הרעב בארצות-הברית נאספים באופן שיטתי מדי שנה, הן ברמה הארצית והן ברמה המקומית. ב-1995 נערך הסקר החשוב ביותר על היקף הרעב, והוא הקיף 45,000 משפחות. על-פי תוצאות הסקר נמצא, ש-12 אחוזים מן המשפחות נמצאו סובלות מדרגות שונות של חוסר ביטחון תזונתי. נתוני הסקר האחרון על שנת 2000 שפורסמו לאחרונה (Nord et al., 2002) מצביעים על מצב טוב יותר שבו רק 10 אחוזים בערך מבתי האב בארצות-הברית (11 מיליון בתי אב) נמצאו במצב של חוסר ביטחון תזונתי. בתוכם היו 3.3 מיליון בתי אב אשר לגביהם נמצא שלפחות אחד מבני הבית סבל מחוסר ביטחון תזונתי ורעב. לעומת זאת, בסקר שהתפרסם לאחרונה מטעם איגוד ראשי הערים בארצות-הברית (ממצאי הסקר פורסמו בעיתון "ניו-יורק טיימס". Becker, 2002) ואשר התבסס על אוכלוסיית הפונים לקבלת סיוע במזון נמצא, שמספר הסובלים מחוסר ביטחון תזונתי ורעב בחברת השפע האמריקנית ממשיך לעלות. במיוחד בולט הגידול בקרב העובדים

בעלי השכר הנמוך. מתברר שזוהי האוכלוסייה הנזקקת למזון הגדלה באופן המהיר ביותר היום בארצות-הברית. במחקר בקרב הפונים לעזרה בקבלת מוצרי מזון (Nicholas-) לפחות. בסקר שנערך לאחרונה בישראל על מדגם מייצג של התושבים נמצא שיעור גבוה של משקי בית הסובלים מחוסר ביטחון תזונתי: 400 אלף משפחות, שהן 22 אחוזים מכלל בתי האב, סובלות מחוסר ביטחון תזונתי (ג'וינט-מכון ברוקדייל, 2003).

קבוצות שבהן השכיחות של מצבי חוסר ביטחון תזונתי ורעב גבוהה מן הממוצע הארצי מוגדרות כקבוצות בסיכון (Holben, 2000). בקרב שתי קבוצות באוכלוסייה האמריקנית השכיחות היא יותר מפי שלושה מן הממוצע הארצי: אלה המשתכרים פחות מקו העוני (37 אחוזים), ומשפחות חד-הוריות עם ילדים (31 אחוזים). בקרב משפחות של קבוצות מיעוט, שחורים והיספאנים, הבעיה קיימת בשיעור של פי שניים מן הממוצע. קבוצה נוספת בסיכון היא זו של משפחות עם ילדים (16 אחוזים).

עניין מיוחד מעוררים הילדים הנמצאים במשפחות הסובלות מחוסר ביטחון תזונתי. מחקר של "מכון טפטס" לחקר הרעב (Tufts University Center on Hunger and Poverty, 1995), אשר השווה בין צריכת המזון של ילדים בני שנה עד חמש באוכלוסייה הכללית ובין צריכת המזון של ילדים ממשפחות בעלות הכנסה נמוכה, מצא, שמספר הילדים העניים עם חסכים גדולים בצריכת מרכיבי מזון חיוניים כמו ויטמין A ומגנזיום, גבוה פי 6 ממספר הסובלים מחסכים כאלה בקבוצת המחקר הכללית. לסיכום, בעיית חוסר הביטחון התזונתי והרעב היא בעיה חדשה בחברה הישראלית. מקורותיה טמונים כנראה בשחיקה שהיתה במדיניות הרווחה. כיוון שבישראל כמעט לא נעשו בעבר סקרים לבחינת הבעיה של חוסר הביטחון והרעב, מחקר הגישוש שלפנינו התמקד בבדיקת ממדיה של בעיית המחסור במזון ומצבי רעב בקרב אוכלוסיות הנמצאות במצוקה ובבחינת דרכי ההתמודדות של המשפחות עם תופעה זו. ממצאי המחקר ייבחנו לאור ממצאים שנתקבלו מארצות אחרות במערב. על סמך המידע שנמצא יוצגו המלצות למחקר נוסף ולגיבוש מדיניות חברתית לצמצום תופעת הרעב ומיגורה.

---

## שיטת המחקר

---

### 1. המדגם

אוכלוסיית המדגם כללה 953 משפחות. במתכוון הוחלט לכלול במחקר אוכלוסיות מצוקה שניתן להגדירן כאוכלוסיות הנמצאות בסיכון לחוסר ביטחון תזונתי: לקוחות שירותי רווחה ביישובים יהודיים וערביים, תושבי שכונות מצוקה, אימהות חד-הוריות, מקבלי קצבאות.

המחקר נערך בקרב אוכלוסיית הפונים לשירותי רווחה במהלך חודש דצמבר 2002 ב-18 שירותים שונים ב-11 ערים ועיירות בנגב. כמו-כן נערך מיפקד מדלת לדלת בשכונת מצוקה (שכונות שיקום שכונות). לוח מס' 1 מציג את התפלגות המדגם, שכלל את מגוון האוכלוסיות המתגוררות בנגב. במדגם יש ייצוג נמוך יותר לאוכלוסייה הערבית הברדית ולאוכלוסיית העולים. חשוב לציין, שהקבוצות השונות אינן ממצות ומוציאות. כלומר, באופן תיאורטי נבדק מי מן האוכלוסייה היהודית היה יכול להיות חבר בשתי קבוצות (למשל לקוח של שירות רווחה ותושב שכונת מצוקה). אמנם המראיינים וידאו שאף אדם לא ירואיין פעמיים, אך עדיין יש להתייחס לממצאים אלה כאל ממצאים ראשוניים בלבד אשר יגובו בעתיד במחקרים נוספים.

אוכלוסיית הנבדקים בשירותי הרווחה ביישובים הברדיתיים נמצאה שונה באופן מובהק במספר משתנים מאוכלוסיית הנבדקים בשירותי הרווחה ביישובים היהודיים: השכלתם של הברדיתיים נמוכה יותר (64 אחוזים היו בעלי השכלה יסודית בלבד, לעומת 27 אחוזים בקרב היהודים); ראשי המשפחות היו צעירים יותר (75 אחוזים מן הברדיתיים היו למטה מגיל 45, לעומת 61 אחוזים אצל היהודים); ההורים בדרך-כלל אינם עובדים (ב-48 אחוזים מן המשפחות הברדיות אין אף הורה עובד, לעומת 29 אחוזים מן המשפחות היהודיות); יש מיעוט של משפחות חד-הוריות (17 אחוזים בקרב הברדיתיים, לעומת 44 אחוזים אצל היהודים); המשפחות נוטות להיות תלויות לפרנסתן בקצבאות הביטוח הלאומי (90 אחוזים בקרב הברדיתיים, לעומת 70 אחוזים בקרב היהודים); ויש להן יותר ילדים (ממוצע של 4.5 ילדים למשפחה בקרב הברדיתיים, לעומת 1.9 בקרב היהודים).

פרופיל אוכלוסיית הנבדקים בשכונת "שיקום שכונות" דומה למדי לאוכלוסיית הפונים לשירותי הרווחה ביישובים היהודיים, אבל קיימים הבדלים מובהקים במספר משתנים: תושבי השכונה שנבדקו משכילים פחות מאשר אלה הפונים לשירותים (רק 57 אחוזים מהם היו בעלי השכלה תיכונית ועל-תיכונית, לעומת 73 אחוזים מן הפונים לשירותים). אך ייתכן, שההבדלים בהשכלה נובעים מן ההבדלים בגיל: תושבי השכונה נמצאו מבוגרים יותר – 55 אחוזים מהם היו מעל גיל 45, לעומת 39 אחוזים מלקוחות השירותים); תושבי השכונה נוטים יותר להיות נשואים (63 אחוזים, לעומת 46 אחוזים); הם נוטים לחיות פחות במשפחות חד-הוריות (29 אחוזים, לעומת 44 אחוזים). אפשר שהבדלים אלה קשורים לעובדה, שבקרב הנבדקים מן השכונות היה ייצוג נמוך יותר לעולים (12 אחוזים) מאשר בקרב הנבדקים משירותי הרווחה (23 אחוזים).

## 2. כלי המחקר

במחקר נעשה שימוש במדד למדידת ביטחון תזונתי שפותח בארצות-הברית והמשמש סוכנויות ממשלה וחוקרים. הכלי קיים בשתי גרסאות עיקריות שנמצאו בעלות

## לוח מס' 1. תכונות המשתתפים במחקר באחוזים (N=953)

59	לקוחות שירותים ביישובים יהודיים	קבוצת אוכלוסייה
18	לקוחות שירותים ביישובים בדויים	
23	תושבי שכונת שיקום שכונות	
72	יהודי	לאום
28	ערבי	
38	יסודית	השכלה
46	תיכונית	
16	על-תיכונית ואקדמית	
20	עולים (אחרי 1990)	תושבות בארץ
80	ותיקים	
54	נשואים	מצב משפחתי
46	לא נשואים	
34	18-35	גיל
57	36-59	
9	60+	
65	שני הורים	הרכב המשפחה
35	חד-הורי	
33	ללא ילדים	מספר ילדים ממוצע
27	1-2 ילדים	
23	3-4 ילדים	
17	5+ ילדים	
33	אף אחד אינו עובד	תעסוקת ראשי המשפחה
36	אחד מראשי המשפחה עובד	
31	שני ראשי המשפחה עובדים	
76	מהוות את עיקר ההכנסה	קצבאות הביטוח הלאומי
24	אינן מהוות את עיקר ההכנסה	כמקור הכנסה עיקרי

מהימנות גבוהה (Holben, 2002), מדד הכולל 18 פריטים ומדד מקוצר הכולל 6 פריטים. בחרנו במדד המקוצר הואיל ומחקרים מעלים תוצאות מספקות גם כאשר משתמשים במדד המקוצר (Blumberg et al., 1999). יתר על כן, ממחקר ראשוני, שכלל 20 נבדקים למדנו, שהשימוש במדד הארוך מעורר קשיים: התהליך ארוך ומייגע והשאלות הישירות על רעב אצל ילדים נתפסו כחודרניות מדי. במקום ארבע דקות לשאלון, שהוא הזמן הממוצע למילוי שאלון בארצות-הברית (Holben, 2002), התהליך נמשך בפועל חצי שעה בערך. בעקבות זאת הוחלט כאמור להשתמש במדד המקוצר בן 6 פריטים שהוספנו לו שאלה שמטרתה לבדוק את היכולת של המשפחה לצייד את הילד באוכל לגן ולבית-הספר, מאחר שהמדד המקוצר אינו מתייחס לנושא זה. בשאלון, שכלל את פרטי המדד (ראו נספח מס' 1) ושאלות נוספות, נתבקשו הנשאלים לדווח על תזונתם בשנה האחרונה כדלקמן: האם היה להם מספיק כסף לקנות אוכל, האם יכלו להרשות לעצמם ארוחות מאוזנות ומזינות, האם נאלצו לקצץ בארוחות או לדלג עליהן בגלל חוסר כסף, האם נשארו רעבים משום שלא היה להם כסף לקנות אוכל, האם יכלו לתת אוכל לילד לבית-הספר או לגן בשנה האחרונה, האם נעזרו בבני המשפחה או בחברים או בארגוני צדקה כדי להשיג אוכל. כמו-כן נאספו נתוני רקע שיסייעו לאתר קבוצות בסיכון: מצב משפחתי, תעסוקה, משקל הקצבאות בתקציב הביתי, ארץ לידה ושנת עלייה, לאום ודת, מספר הילדים, השכלה ומקום המגורים. המשפחות סווגו לשלוש רמות של ביטחון תזונתי לפי ההוראות המפורטות באתר של משרד החקלאות האמריקני, האחראי על נושא מדידת הביטחון התזונתי ([www.ers.usda.gov/Briefing/FoodSecurity/surveytools/FS\\_SHORT.doc](http://www.ers.usda.gov/Briefing/FoodSecurity/surveytools/FS_SHORT.doc)).

רמת המהימנות הפנימית של המדד ויציבותו ביחס לאוכלוסייה בישראל נבדקה בקרב סטודנטים באוניברסיטה. התוצאות לגבי קבוצת ההשוואה (N=20) משביעות רצון: קרונבך אלפא = 0.77; test-retest correlation = 0.97; Guttman split half = 0.96. לגבי אוכלוסיית המחקר (N=953) קרונבך אלפא מספק (0.77).

### 3. תהליך המחקר

לצורך העברת השאלונים התגייסו כאמור סטודנטים מן המחלקה לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בן גוריון, ובסיוע אנשי מקצוע משירותי הרווחה (בערים, בעיירות פיתוח ובעיירות הבודדים), ריאיינו מאות לקוחות שפנו במהלך חודש דצמבר 2002 לבקש סיוע משירותים אלה. בנוסף לריאיון הפונים לשירותי הרווחה התקיים כאמור מיפקד בשכונת מצוקה הכלולה בפרויקט שיקום שכונות. את המיפקד ביצעו סטודנטים מן המחלקה שעברו מדלת לדלת וריאיינו את תושבי השכונה.

## הממצאים ומשמעותם

### 1. ממדי חוסר הביטחון התזונתי והרעב

הממצאים מראים, שקיימת בעיה רצינית של חוסר ביטחון תזונתי בקרב אוכלוסיית המדגם (ראו לוח מס' 2 להלן). למעשה, רוב המשפחות במדגם (72 אחוזים) סבלו מחוסר ביטחון תזונתי: 42 אחוזים סבלו מחוסר ביטחון תזונתי עם סממני רעב (משפחות שבהן לפחות חבר אחד חווה רעב ב־12 החודשים שחלפו) ו־30 אחוזים סבלו מחוסר ביטחון תזונתי ללא ביטויי רעב (משפחות שבהן אין רעב, אבל קיים סיכון, משום שקיים ספק לגבי יכולת המשפחה לספק מזון באופן סדיר ונעשו פשרות בתזונה בגלל מחסור כלכלי); 28 אחוזים בלבד מן המשפחות נמצאו במצב של ביטחון תזונתי.

מפתיע במיוחד הוא השיעור הגבוה של חוסר ביטחון תזונתי בקרב המשתתפים משכונת המצוקה, למרות שהיא כלולה כבר למעלה מ־20 שנה במפעל שיקום השכונות. אחד ההסברים לשיעור הגבוה של חוסר ביטחון תזונתי בקבוצה זו יכול להיות קשור בכך שתושבי השכונה שנפקדו היו בעלי השכלה נמוכה יחסית (ראו בתיאור המדגם). לגבי כלל המדגם, השיעור הגבוה של חוסר ביטחון תזונתי ורעב אולי קשור לעובדה, שאוכלוסיית המדגם היתה אוכלוסיית מצוקה, כלומר לקוחות של שירותי הרווחה או דיירים בשכונת שיקום, אשר 76 אחוזים מהם תלויים בקצבאות הביטוח הלאומי בתור מקור ההכנסה העיקרי שלהם. אפשר להניח, שאילו נערך המדגם בקרב כלל הציבור בישראל, היה מתגלה שרוב המשפחות נמצאות במצב של ביטחון תזונתי (בארצות־הברית נמצאו 90 אחוזים בערך מן האוכלוסייה בביטחון תזונתי). אולם, חשוב לציין ששכיחות הסובלים מחוסר ביטחון תזונתי במחקר זה כפולה ממה שנמצא בקרב אוכלוסיות מצוקה בארצות־הברית (בערך שלישי מן הנמצאים מתחת לקו העוני בארצות־הברית סובלים מחוסר ביטחון תזונתי). אפשר שהעדר מדיניות או מענים מספיקים לבעיית הרעב בישראל תורמים לכך שהיקף הבעיה רחב הרבה יותר בישראל מאשר בארצות־הברית. בנוסף לכך, אזור הנגב ידוע כאזור שבו המצוקה הכלכלית־חברתית עמוקה במיוחד וייתכן שמצבם של לקוחות שירותי הרווחה ותושבי שכונות המצוקה באזורים אחרים של הארץ טוב יותר.

התוצאות מראות, שמצב הביטחון התזונתי בקרב המשפחות הנעזרות בשירותי רווחה ביישובים היהודיים ובקרב תושבי שכונת המצוקה דומה (לא נמצא הבדל מובהק); 36 אחוזים מלקוחות שירותי הרווחה ביישובים יהודיים סובלים מחוסר ביטחון תזונתי עם ביטויי רעב בדומה ל־35 אחוזים מתושבי שכונת המצוקה הסובלים מחוסר ביטחון תזונתי עם ביטויי רעב. אולם, בקרב אוכלוסיית הפונים לשירותי הרווחה ביישובים ערביים מספר הסובלים מן הבעיה הרבה יותר גדול (לוח מס' 2). למעשה,

מספר משקי הבית הבדויים החיים בחוסר ביטחון תזונתי עם ביטויי רעב כפול מזה שנמצא ביישובים היהודיים (71 אחוזים מלקוחות השירותים ביישובים הבדויים סובלים מן הבעיה, לעומת 36 אחוזים מלקוחות השירותים ביישובים היהודיים).

## לוח מס' 2. דרגות הביטחון התזונתי במדגם ובתת-מדגמים שונים

שירותים ביישובים בדויים (N=164)	שירותים ביישובים יהודיים (N=562)	שכונת שיקום (N=227)	כל המדגם (N=953)	דרגות הביטחון התזונתי
10%	33%	30%	28%	ביטחון תזונתי
19%	31%	35%	30%	חוסר ביטחון תזונתי, ללא רעב
71%	36%	35%	42%	חוסר ביטחון תזונתי עם רעב

## 2. קבוצות הנמצאות בסיכון גבוה לחוסר ביטחון תזונתי

כדי לאתר קבוצות הנמצאות בסיכון רב יותר לחוות חוסר ביטחון תזונתי בדקנו הבדלים בין תת-המדגמים השונים (לוח מס' 3). כאמור, מצאנו הבדל מובהק בין הפונים לסיוע בשירותים ביישובים היהודיים לעומת היישובים הבדויים ( $X^2=37.6$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ). הפער הגדול בין האוכלוסייה היהודית והבדוית יכול להיות מוסבר בהבדלים בפרופיל המשפחות. רוב המשפחות הבדויות הן משפחות גדולות התלויות לקיומן בקצבאות הביטוח הלאומי. בנוסף לכך, המשפחות הבדויות, שחלק מהן מתגוררות ביישובים לא מוכרים וחלק בעיירות מוכות אבטלה וסובלות מהזנחה, משתייכות לאוכלוסייה החלשה ביותר בישראל מבחינה סוציו-אקונומית ומבחינת השירותים החברתיים העומדים לרשותן. מעניין לציין, שהפער שנמצא בין היהודים לבדוים דומה לפער שנמצא בארצות-הברית בין משפחות הרוב הלבן ובין אוכלוסיות מיעוט מקופחות. גם בארצות-הברית נמצא כאמור שהיקף בעיית חוסר הביטחון התזונתי בקרב משפחות השחורים וההיספאנים כפול מן השיעור בכלל האוכלוסייה (Eisinger, 1998).

התוצאות מראות עוד, שקבוצות נוספות, מלבד הבדוים, סובלות באופן מיוחד מחוסר ביטחון תזונתי עם רעב. רוב (61 אחוזים) המשפחות אשר ראשיתהן הם בעלי השכלה יסודית סבלו מתופעה זו; למעלה ממחצית המשפחות שקצבאות מהוות את עיקר ההכנסה שלהן דיווחו על חוסר ביטחון תזונתי עם רעב; 44 אחוזים מן המשפחות שבהן יש רק מועסק אחד סבלו גם הן מחוסר ביטחון תזונתי ורעב; במבחן ANOVA נמצא באופן מובהק שמשפחות שיש בהן מספר גדול יותר של ילדים ייטו יותר ממשפחות קטנות יותר להגיע למצב של חוסר ביטחון תזונתי ורעב. אולם, לא נמצא הבדל מובהק בשיעור הסובלים מחוסר ביטחון תזונתי עם סממני רעב בין עולים

## לוח מס' 3. הקשר בין ביטחון התזונתי ותכונות שונות של המדגם

חוסר ביטחון תזונתי, עם רעב	חוסר ביטחון תזונתי, ללא רעב		ביטחון תזונתי	
	חוסר ביטחון תזונתי, עם רעב	רעב		
58%	26%	16%		קבוצת אוכלוסייה*
36%	31%	32%	(N=164)	שירותים ביישובים בדויים
35%	35%	30%	(N=562)	שירותים ביישובים יהודיים
			(N=227)	שכונות שיקום
				השכלה*
62%	24%	14%	(N=310)	השכלה יסודית
34%	31%	35%	(N=374)	השכלה תיכונית
26%	30%	44%	(N=128)	השכלה אקדמית
				מצב משפחתי
45%	28%	27%	(N=509)	נשואים
39%	32%	29%	(N=427)	לא נשואים
				מבנה המשפחה
46%	26%	28%	(N=404)	שני הורים
46%	34%	20%	(N=222)	חד-הורי
				מספר הילדים*
3.0	2.1	1.7		מספר ילדים ממוצע
				תעסוקה*
72%	21%	7%	(N=197)	לא עובדים
44%	31%	25%	(N=212)	משפחות עם מועסק אחד
18%	32%	50%	(N=182)	משפחות עם שני מועסקים
				מקור הכנסה*
51%	30%	19%	(N= 689)	קצבאות הן מקור הכנסה העיקרי
14%	30%	56%	(N=218)	קצבאות אינן מקור הכנסה העיקרי

\*  $p \leq 0.000$ 

לוותיקים, בין משפחות חד-הוריות למשפחות עם שני הורים. יחד עם זאת, חשוב להדגיש, שאין חסינות מפני חוסר ביטחון תזונתי: אפילו בקרב חלק מן המשפחות שיש בהן שני עובדים קיים חוסר ביטחון תזונתי (18 אחוזים).

## 3. ילדים הנמצאים בסיכון לחוסר ביטחון תזונתי

כאמור, המדד ששימש למדידת ביטחון תזונתי במחקר זה אינו רגיש מספיק לזיהוי מצבי רעב בקרב ילדים. לפיכך הוכנה שאלה לבדיקת מצבם של הילדים מבחינת הביטחון התזונתי. הנבדקים נשאלו כל כמה זמן קרה במהלך 12 החודשים האחרונים שלא היתה להם יכולת לצייד את ילדם באוכל לבית-הספר או לגן (לוח מס' 4). הממצאים מראים, שבמחצית מן המשפחות שנבדקו קיים סיכון לרעב בקרב הילדים

(סיכון הוא כאשר "לפחות פעם בחודש או פעם בחודשיים או לפעמים לא היה להורים כסף כדי לתת לילדיהם אוכל לבית-הספר"). המצב חמור במיוחד בקרב הילדים ביישובים הבדויים: 87 אחוזים מן הילדים במשפחות שנעזרו בשירותי הרווחה ביישובים הבדויים סבלו מחוסר ביטחון תזונתי. המצב בקרב ילדי הפונים לשירותי הרווחה היהודיים ותושבי שכונת השקום נמצא דומה: 40 אחוזים ו-41 אחוזים בהתאמה.

#### לוח מס' 4. תזונת ילדים

אף פעם לא קרה	קרה לפעמים שלא היה לתת לילד אוכל לגן או לבית-הספר	
50%	50%	כל המדגם (N=783)
13%	87%	יישובים בדויים
60%	40%	יישובים יהודיים
59%	41%	שכונת שיקום

האם יש קשר בין ביטחונם התזונתי של הילדים לביטחון התזונתי של המשפחה? מלוח מס' 5 ניתן ללמוד, שאכן יש קשר מובהק כזה ( $X^2=369.5$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ). הקשר בולט וברור לעין: בקרב המשפחות בעלות ביטחון תזונתי, רק מיעוט קטן (4 אחוזים) נאלצו לשלוח את הילד לבית-הספר בלי אוכל, ואילו בקרב משפחות הסובלות מחוסר ביטחון תזונתי עם רעב, הדבר קרה כמעט בכל משפחה (86 אחוזים). בנוסף לכך, 40 אחוזים מן הילדים של משפחות החוות חוסר ביטחון תזונתי הגיעו לפעמים לבית-הספר ללא אוכל בגלל שידם של הוריהם לא השיגה לקניית מזון.

#### לוח מס' 5. הקשר בין תזונת הילדים לביטחון תזונתי במשפחה

ביטחון תזונתי (N=222)	חוסר ביטחון תזונתי ללא רעב (N=228)	חוסר ביטחון תזונתי ורעב (N=333)	
4%	43%	86%	קרה לפעמים (N=394)
96%	57%	14%	לא קרה אף פעם (N=389)

\*  $p \leq 0.000$

אשר למשפחות ששלחו לפעמים את ילדיהן בלי אוכל לבית-הספר ולגן: רובן (61 אחוזים) חיות בעיקר על קצבאות הביטוח הלאומי, ומיעוט מהן (20 אחוזים) מתפרנסות בדרך אחרת ( $X^2=103.4$ ;  $df=1$ ;  $p=0.000$ ); ביישובי הבדויים רוב גדול מן המשפחות האלה (87 אחוזים) מתקיימות בעיקר בעזרת קצבאות הביטוח הלאומי, לעומת פחות

ממחצית (40 אחוזים) מן המשפחות ביישובים היהודיים ( $X^2=105.6$ ;  $df=1$ ;  $p=0.000$ ); למעלה משני-שלישים מהן (70 אחוזים) היו בעלי השכלה יסודית, לעומת שליש (33 אחוזים), שהיו בעלי השכלה על-תיכונית ( $X^2=62.1$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ); יותר משלושה רבעים (79 אחוזים) מן המשפחות שבהן שני ההורים אינם מועסקים, לעומת מחצית בערך (55 אחוזים) מן המשפחות שבהן יש מועסק אחד; רבע (24 אחוזים) מן המשפחות שיש בהן שני מפרנסים ( $X^2=103.0$ ;  $df=1$ ;  $p=0.000$ ).

הממצא האחרון, המצביע על שיעורים גבוהים יחסית של משפחות במצב של חוסר ביטחון תזונתי, למרות שההורים עובדים ולו בעבודה חלקית, מצביע על תופעה של עניים עובדים (working poor), שאינם מסוגלים לפרנס את משפחותיהם. קבוצה זו, כפי שצוין בסקירת הספרות, נמצאה לאחרונה בארצות-הברית כקבוצה המרבה להיעזר בשירותים המיועדים להספקת מזון לרעבים (Nicholas-Casebolt & McGrath, 2001). לסיכום, הממצאים מצביעים על כך שהרוב המכריע של הילדים הגדלים במשפחות הסובלות מחוסר ביטחון תזונתי ורעב הם ילדים בסיכון, בעוד שילדים הגדלים בבתי-עם ביטחון תזונתי כמעט אינם נמצאים בסיכון.

#### 4. השפעת קצבאות הביטוח הלאומי על הביטחון התזונתי

אחת ההנחות העומדות בבסיס מדינת רווחה היא גם, שאנשים שאינם מסוגלים לפרנס את עצמם ונאלצים להישען על ההגנה של מדינת הרווחה, יהיו מסוגלים להתקיים בכבוד. קצבאות הביטוח הלאומי הן מרכיב מרכזי ברשת המגן החברתית בישראל. מה מצב התזונה של המשפחות הנשענות על קצבות הביטוח הלאומי בתור מרכיב עיקרי בהכנסתן? האם הקצבאות מספיקות לביטחון תזונתי? הממצאים מראים, שקצבאות הביטוח הלאומי אינן מספיקות להשגת ביטחון תזונתי. 81 אחוזים מן המשפחות החיות בעיקר מן הקצבאות נמצאו סובלות מדרגות שונות של חוסר ביטחון תזונתי ולמעלה ממחציתן אף נמצאו סובלות מחוסר ביטחון תזונתי עם סימני רעב (ראו לוח מס' 3). ההבדל בין שתי הקבוצות מבחינת הדיווח על ביטחון תזונתי, אלה החיות מן הקצבאות ואלה שאינן חיות רק מקצבאות, נמצא מובהק ( $X^2=134.9$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ).

חלק מן הקבוצות במדגם נטו יותר מאחרות להישען על קצבאות הביטוח הלאומי לפרנסתן: משפחות בדויות נשענות יותר מיהודיות ( $X^2=15.6$ ;  $df=1$ ;  $p=0.000$ ); משפחות של בעלי השכלה יסודית ותיכונית נשענות יותר מבעלי השכלה על-תיכונית ( $X^2=68.2$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ); משפחות שראשיהן מתחת לגיל 45 שנים, לעומת משפחות שראשיהן יותר מבוגרים ( $X^2=16.1$ ;  $df=1$ ;  $p=0.000$ ); ומשפחות שראשיהן אינם עובדים ( $X^2=111.6$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ). מצב הביטחון התזונתי הקשה בקרב המשפחות המתפרנסות מקצבאות הביטוח הלאומי צפוי להחמיר מאוד לאור הקיצוצים הגדולים שנעשו לאחרונה בקצבת הבטחת הכנסה ובקצבאות ילדים.

5. השפעת הסיוע מן המשפחה ומארגוני צדקה על הביטחון התזונתי  
 בדקנו האם המשפחות הנזקקות נעזרות ברשתות תמיכה לא־פורמליות (משפחה, שכנים וארגוני צדקה) והאם הסיוע שהוגש סיפק ביטחון תזונתי. השאלות שנשאלו היו: "במהלך 12 החודשים האחרונים, כל כמה זמן קרה שנעזרת בבני משפחה או בחברים כדי להשיג מזון?". הממצאים מראים, שככל שמצב התזונה קשה יותר, כך גובר הסיכוי שהמשפחות יפנו לקבל סיוע (לוח מס' 6). 85 אחוזים מן המשפחות הסובלות מחוסר ביטחון תזונתי עם רעב פנו למשפחה ולחברים, לעומת 58 אחוזים מן המשפחות הסובלות מחוסר ביטחון תזונתי ו־17 אחוזים מן המשפחות שיש להן ביטחון תזונתי ( $X^2=37.6$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ). מן הממצאים אפשר להסיק, שעזרת המשפחה והחברים מספיקה אולי למקרי חירום אבל אינה מספיקה להבטיח ביטחון תזונתי, משום שאם העזרה היתה מספקת, הם לא היו מדווחים על חוסר ביטחון תזונתי עם ובלי סימני רעב.

לוח מס' 6. ביטחון תזונתי וקבלת עזרה מן המשפחה, מחברים ומארגוני צדקה

ביטחון תזונתי	חוסר ביטחון	חוסר ביטחון	חוסר ביטחון
(N=261)	תזונתי (N=281)	תזונתי עם רעב (N=394)	
<b>היעזרות במשפחה וחברים*</b>			
17%	58%	85%	לפעמים נעזרו במשפחה ובחברים (N=542)
83%	42%	15%	אף פעם לא נעזרו במשפחה ובחברים (N=394)
<b>היעזרות בארגוני צדקה*</b>			
7%	43%	73%	לפעמים נעזרו בצדקה (N=542)
93%	57%	27%	אף פעם לא נעזרו בצדקה (N=394)

\*  $p \leq 0.000$

מה הם המאפיינים הנוספים המבדילים בין המשפחות שהרבו להיעזר בחברים או בבני משפחה כדי להשיג אוכל ובין משפחות שהמעיסו לפנות לעזרה? רוב המשפחות הנעזרות היו משפחות שעיקר פרנסתן מן הקצבאות (66 אחוזים), לעומת משפחות שפרנסתן לא נבעה מקצבאות (14 אחוזים) ( $X^2=72.8$ ;  $df=1$ ;  $p=0.000$ ); משפחות בדויות (85 אחוזים), לעומת משפחות יהודיות (52 אחוזים) ( $X^2=57.4$ ;  $df=1$ ;  $p=0.000$ ); ומשפחות בלי מפרנסים (82 אחוזים), לעומת משפחות עם מפרנס אחד (62 אחוזים) ( $X^2=77.5$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ).

תמונה דומה מצטיירת גם לגבי היעזרות בארגונים וולונטריים להספקת מזון. נמצא קשר מובהק ( $X^2=280.9$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ) בין אלה הנמצאים בדרגות ביטחון תזונתי שונות ובין מידת הפנייה לארגוני צדקה. משפחות במצב של חוסר ביטחון תזונתי עם רעב מרבות להסתייע בארגוני צדקה (73 אחוזים), ואילו משפחות הנהנות מביטחון

תזונתי ממעטות מאוד להיעזר בארגונים כאלה (7 אחוזים). גם כאן אפשר להסיק, שארגוני צדקה עוזרים במקרי חירום, אבל אינם יכולים להבטיח ביטחון תזונתי. מה הם המאפיינים הנוספים של משפחות הפונות לארגוני צדקה בבקשת עזרה למזון? רובן של אלה הן משפחות המתבססות בעיקר על הקצבאות (56 אחוזים), לעומת משפחות המתפרנסות על מקורות אחרים (8 אחוזים) ( $X^2=111.7$ ;  $df=1$ ;  $p=0.000$ ); משפחות שלראשיהן יש השכלה יסודית (61 אחוזים), לעומת השכלה תיכונית (39 אחוזים) ועל-תיכונית (42 אחוזים) ( $X^2=34.2$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ); ומשפחות שאין בהן אף מועסק (74 אחוזים), לעומת משפחות שיש בהן מועסק אחד (44 אחוזים) ( $X^2=89.9$ ;  $df=2$ ;  $p=0.000$ ).

מן הממצאים אפשר ללמוד, שרוב המשפחות הנמצאות במצב של חוסר ביטחון תזונתי עם ביטויי רעב נעזרות בארגוני צדקה, ולמרות זאת הן לא נחלצו ממצב של חוסר ביטחון תזונתי. ההיעזרות בארגוני צדקה נופלת בהיקפה מן ההיעזרות במשפחה ובחברים. אחת הסיבות לכך יכולה להיות מיעוטם של ארגוני צדקה העוסקים בחלוקת מזון בנגב (ביישובים הבדויים לדוגמה אין כלל עמותות כאלה). סיבה אחרת יכולה להיות בעיית הנגישות לארגוני הצדקה. יחד עם זאת, ראוי לציין שפנו לקבלת עזרה מארגוני צדקה גם משפחות עם השכלה על-תיכונית (42 אחוזים), שרובן עלו מברית-המועצות לשעבר ולמעלה ממחצית המשפחות (65 אחוזים) שבהן לפחות אחד מן ההורים מועסק.

האם משפחות הנעזרות בבני המשפחה ובחברים פנו לעזרה לארגוני הצדקה? הממצאים מראים, שרובם הגדול (82 אחוזים) של אלה שנעזרו במשפחותיהם פנו לעזרה גם לארגון צדקה. לעומתם, רק מיעוט (18 אחוזים) מאלה שלא נעזרו במשפחה, נעזרו רק בארגוני צדקה ( $X^2=185.5$ ;  $df=1$ ;  $p=0.000$ ).

לסיכום, המשפחות הנמצאות במצב של חוסר ביטחון תזונתי עם רעב מנסות לשפר את הביטחון התזונתי שלהן ומרבות באופן מובהק יותר ממשפחות אחרות להיעזר הן בעמותות והן בבני משפחה. אולם, כנראה שמערכות תמיכה אלה אינן מספיקות ואינן יכולות להבטיח ביטחון תזונתי.

---

## סיכום, מסקנות והמלצות

---

התפתחות בעיה חברתית חדשה מחייבת הגדרה ומחקר. במחקר הנוכחי נעשה שימוש לראשונה בישראל במדד שפותח למדידת רמות שונות של ביטחון תזונתי של משפחות וילדיהן בחברות "שפע" שאין בהן מחסור במזון. בנוסף לכך, נבדקה מידת המספיקות של קצבאות הביטוח הלאומי ומידת ההסתיעות של משפחות הנמצאות במצוקה

במערכות תמיכה לא-פורמליות (משפחה וחברים) ומערכות וולונטריות – ארגוני צדקה להספקת מזון.

הממצאים מראים, שניתן לחלק את הנבדקים, לקוחות שירותי רווחה ותושבי שכונת מצוקה, לשלוש קבוצות עיקריות: (1) משפחות הנהנות מביטחון תזונתי (28 אחוזים), דהיינו משפחות שביכולתן לרכוש מזון באופן סדיר לכל בני המשפחה ואשר ילדיהן נשלחים לבית-הספר מצוידים באוכל; (2) משפחות החיות בחוסר ביטחון תזונתי בלי סממני רעב (30 אחוזים), כלומר קיימות לגביהן עדויות לחוסר ביטחון תזונתי, אבל אין דיווח על הפחתה בכמות המזון ולפעמים קורה שילדיהן מגיעים לבית-הספר בלי אוכל; (3) משפחות החיות בחוסר ביטחון תזונתי עם סממני רעב (40 אחוזים), כלומר כמות המזון למבוגרים מצומצמת עד כדי כך שהם חשו תחושת רעב וברוב המקרים גם הילדים נמצאים בסיכון ומגיעים לבית-הספר בלי אוכל.

ממצאי המחקר מבליטים את כישלונם של המענים הקיימים להבטיח ביטחון תזונתי. קצבאות הביטוח הלאומי מצליחות לספק ביטחון תזונתי רק למחצית מן התלויים בקצבאות אלה לקיומם, ואילו המערכת הוולונטרית והמערכת הלא-פורמלית, של משפחה וחברים, למרות שנעשה בהן שימוש רב, אינן מסייעות מספיק לסובלים מחוסר ביטחון תזונתי עם סממני רעב. הממצאים גם מצביעים על כך, שהבעיה מתפתחת גם בקרב משפחות עובדות, אשר הכנסתן אינן מאפשרת להן ביטחון תזונתי. במידה שממצאי המחקר משקפים את המצב בקרב אוכלוסיות נוספות בישראל, ניתן להניח שהמצב בישראל חמור אף יותר מאשר בארצות-הברית. ואכן אישור להנחה זו ניתן למצוא בממצאים שפורסמו מתוך סקר שנערך לאחרונה בישראל בנושא ביטחון תזונתי ורעב (ג'וינט-מכון ברוקדייל, 2003).

יחד עם זאת חשוב להדגיש, שמדגם המחקר אינו מייצג לא את אוכלוסיות המצוקה בארץ בכלל ולא את אוכלוסיות המצוקה בנגב בפרט. את השיעור המדויק של הסובלים מרעב ומחוסר ביטחון תזונתי בישראל נדע רק לאחר שגופי שלטון כמו הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה יבדקו את מספר הרעבים. אולם, חומרת הממצאים והפרסומים על מקרים שונים של פרטים הסובלים מרעב מעלים את החשד שהממצאים מצביעים על קיומה של בעיה של חוסר ביטחון תזונתי בקרב אוכלוסיות מצוקה באזורים נוספים של הארץ. אם מצב דומה שורר בקרב כלל לקוחות שירותי הרווחה, שמספרם הגיע בשנת 2002 ל-418 אלף משפחות, הכוללות 1.1 מיליון נפש (עלמוני, 2003), ובקרב מאות האלפים המתגוררים בשכונות הכלולות במסגרת פרויקט שיקום שכונות, אזי מדובר בבעיה בעלת היקף רחב הדורשת פיתוח מדיניות לצמצום התופעה ומיגורה ברמה הארצית נוסף על זו המקומית. זוהי משימה קלה יחסית הואיל ואין צורך בתוכניות טיפול מורכבת כמו שנדרש במאבק בבעיות חברתיות כגון אלימות או סמים. נגישות קבועה למזון כזכות חברתית יכולה לפתור בקלות את הבעיה. למשל,

החזרת מפעל ההזנה לבתי-הספר עבור כלל ילדי ישראל (ולא רק למספר מצומצם של תלמידים), על בסיס של זכאות אוניברסלית, תוכנית שהיתה נהוגה בעבר, יכולה להבטיח ביטחון תזונתי לכלל ילדי ישראל, ולא רק לאותם בני-מזל החיים במשפחות שביכולתן לספק ביטחון כזה לכל חבריהן.

הפגיעות הקשות במדינת הרווחה וברשת המגן החברתית בשנים האחרונות (דורון, 1999; סבירסקי, 2002), האבטלה הנמשכת, המיתון הכלכלי וההתעלמות של קברניטי המדינה מבעיה זו, מונעים פיתוח מענים ותוכניות שיוכלו למתן את קצב הגידול של התופעה ואת מספרם של אלה הסובלים ממנה.

יתר על כן, ניתן לשער שהיקף הבעיה עוד יגדל לאור הקיצוץ העמוק בקצבאות הבטחת הכנסה בתקציב דצמבר 2002 והפגיעות בשכבות הביניים ובשכבות החלשות שנכללו בתוכנית הכלכלית החדשה. לפיכך, יש חשיבות רבה למדידת מצב חוסר הביטחון התזונתי בארץ באופן קבוע. בעזרתה יהיה אפשר לאתר קבוצות וקהילות הנמצאות בסיכון ולפתח תוכניות מתאימות עבורן. כך יהיה אפשר לקבוע יעדים לצמצום התופעה ולמעקב לבדיקת השפעת המדיניות והתוכניות ברמה הארצית והמקומית על ממדי התופעה.

עובדים סוציאליים ואנשי מקצוע אחרים, המשרתים לקוחות באזורי מצוקה, יכולים לתרום למאבק בחוסר הביטחון התזונתי בדרך של איסוף והפצה של מידע מדויק ועדכני בנושא. המידע יכול לשמש בסיס לפיתוח תוכניות לקידום ביטחון תזונתי ברמה המקומית באמצעות איגום משאבים מוסדיים וולונטריים לצורך מתן מענים הולמים לאוכלוסיות הנמצאות בסיכון. יתר על כן, עובדים סוציאליים יכולים להתמודד עם הבעיה בדרך של קידום הזכות לביטחון תזונתי ברמת הפרט וברמת הקהילה כזכות אנושית בסיסית. הם יכולים לעודד הקמת קואליציות קהילתיות, מקומיות וארציות, שיהיו שותפים להן מתנדבי העמותות להספקת מזון, ועדי הורים באזורי מצוקה ואנשי מקצוע מתחום הבריאות, העבודה הסוציאלית והחינוך. יעדים למאבק יכולים להיות הבטחת הזכות לאכול בכבוד באמצעות הבטחת הכנסה בסיסית שתאפשר לכל משפחה קנייה סדירה של סל מזון מספק. הבעיה של חוסר ביטחון תזונתי ורעב בישראל אינה מצב משבר חולף שייפתר בעזרת התנדבות ונדבנות בלבד. זוהי בעיה בסיסית הקשורה לזכויות אדם ולצדק חלוקתי. הגברת המודעות לקיומה של הבעיה ולמשמעותה עבור הפרטים הסובלים ממנה, פיתוח מענים מתאימים ודרישה למיגורה של הבעיה מעמידות אתגר בפני אנשי המקצוע המשרתים לקוחות באזורי מצוקה.

לבסוף, חשוב להדגיש שהממצאים שהוצגו במאמר זה מבוססים על מחקר גישוש ראשוני שיש לו מגבלות לא מעטות: המדגם אינו מייצג, תת-קבוצות במדגם אינן ממצות את כל גווני האוכלוסייה, הניתוחים הסטטיסטיים הם חד-שונותיים בלבד. מחקרים נוספים שייעשו בנושא זה מן הראוי שיתבססו על מדגמים גדולים ומייצגים,

בקרב קבוצות אוכלוסייה שונות, תוך בדיקה מקיפה ומעמיקה הן של הגורמים הקשורים בחוסר ביטחון תזונתי והן של היעילות של תוכניות התערבות שונות, ציבוריות וולונטריות.

## ביבליוגרפיה

- ברנע, נ' ושיפר, ש' (1999). מדינת ישראל היא לא גן ילדים ואני לא גננת. ידיעות אחרונות, המוסף לשבת. 28 בנובמבר.
- ג'וינט-מכון ברוקדייל (2003). עדכון על אי-ביטחון תזונתי בישראל: ממצאים עיקריים. ירושלים: מכון ברוקדייל. 7 בספטמבר.
- דורון, א' (1972). הזנת ילדים במערכת החינוך היסודי בישראל. ירושלים: בית-הספר לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים ומחלקת המחקר, המוסד לביטוח לאומי.
- דורון, א' (1999). מדיניות הרווחה בישראל – התפתחויות בשנות ה-80 וה-90. בתוך נחמיאס, ד' ומנחם, ג' (עורכים). המדיניות הציבורית בישראל. ירושלים: המכון לדמוקרטיה.
- הארץ (2002). משרד החינוך: ארגון צדקה יספק אוכל לתלמידים. הארץ. 3 באוקטובר.
- ידיעות אחרונות (1999). 135,000 אנשים רעבים בישראל. ידיעות אחרונות. 23 בדצמבר.
- מינהל מחקר ותכנון, המוסד לביטוח לאומי (2002). השלכותיו של חוק ההסדרים 2003 על מקבלי הגמלאות מהביטוח הלאומי. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.
- מרב, ד' (2003). אם אין אוכל, קבלו תלושים – תוכנית חדשה: המדינה תחלק תלושי מזון למשפחות נזקקות וארוחות חמות לתלמידים רעבים – כמו בימי הצנע. מעריב. 9 במאי.
- סברסקי, ש' (2002). מדינת ישראל נגד מדינת הרווחה. תל-אביב: מרכז אדווה.
- סיני, ר' (2002). מחלוקת: האם הממשלה צריכה לממן בתי תמחוי. הארץ. 26 במאי.
- עלמוני, י' (2003). 1.1 מיליון איש פנו ללשכות הרווחה ב-2002. Ynet. 9 בינואר.
- שלה, ע' (2000). זהירות; טוב הלב מגיע. מעריב, מוסף לשבת. 24 במארס.
- Bickel, G., Nord, M., Price, C., Hamilton, W. & Cook, J. (2000). *Guide to measuring household food security* (Revised 2000). Alexandria, Va.: US Dept of Agriculture, Food and Nutrition Service.
- Becker, E. (2002). Mayors say requests for food and shelter are up. *New York Times*, December 18.
- Blumberg, S.J., Bialososky, K., Hamilton, W.L. & Briefel, R.R. (1999). The effectiveness of a short form of the household food security scale. *American Journal of Public Health*, 89, 1231-1234.
- Booth, S. & Smith, A. (2001). Food security and poverty in Australia -challenges for dietitians. *Australian Journal of Nutrition & Dietetics*, 58 (3), 150-157.
- Craig, G. & Dowler, E. (1997). Let them eat cake! poverty, hunger and the UK state. In Riches, G. (Ed.). *First world hunger: food security and welfare politics*. London: MacMillan.
- Dixon, L.B., Winkleby, M.A. & Radimer, K.L. (2001). Dietary intakes and serum nutrients differ between adults from food-insufficient and food-sufficient

- families: Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. *Journal of Nutrition*, 131, 1232-1246.
- Eisinger, P.K. (1998). *Towards an end to hunger in America*. Washington: Brookings Institute Press.
- Fisher, R. & Karger, H.J. (1997). *Social work and community in a private world*. New York: Longman.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (1996). Report of the *World Food Summit*, Rome: FAO.
- Hamelin, A.M., Habicht, J.P. & Beaudry, M. (1999). Food insecurity: consequences for the household and broader social implications. *Journal of Nutrition*, 129, 525S-528S.
- Holben, D.H. (2002). An overview of food security and its measurement. *Nutrition Today*, July-August.
- James, W.P.T., Nelson, M., Ralph, A. & Leather, S. (1997). Socioeconomic determinants of health: The contribution of nutrition to inequalities in health. *Behavioral Medical Journal*, 314, 1545-1549.
- Nicholas-Casebolt, A. & McGrath, M. P. (2001). *Making ends meet: Private food assistance and the working poor*. Institute for Research on Poverty: discussion paper No. 122-01.
- Nord, M., Kabbani, N., Tiehen, L., Andrews, M., Bickel, G. & Carlson, S. (2000). *Household food security in the United States*. Alexandria, Va.: Food and Rural Economics Division, Economic Research Service, US Department of Agriculture (FANRR-21).
- Poppendieck, J.(1997). The USA: hunger in the land of plenty. In Riches, G. (Ed.). *First world hunger: food security and welfare politics*. London: MacMillan.
- Riches, G. (1997a). Hunger, welfare and food security: emerging strategies. In Riches, G. (Ed.). *First world hunger: food security and welfare politics*. London: MacMillan.
- Riches, G. (1997b). Hunger and the welfare state: comparative perspectives. In Riches, G. (Ed.). *First world hunger: food security and welfare politics*. London: MacMillan.
- Rose, D. (1999). Economic determinants and dietary consequences of food insecurity in the United States. *Journal of Nutrition*. 129, 517S-520S.
- Seipel, M.O. (1999). Social consequences of malnutrition. *Social Work*, 44(5), 409-504.
- Tarasuk, V.S. & Beaton, G.H. (1999). Women's dietary intakes in the context of household food insecurity. *Journal of Nutrition*, 129, 672-679.
- Tufts University Center on Hunger and Poverty (1995). *Differences in nutrient adequacy among poor and non-poor children*. Medford, Mass.: Tufts University Center on Hunger and Poverty publications.
- Uttley, S. (1997). Hunger in New Zealand: A question of rights? In Riches, G. (Ed.). *First world hunger: Food security and welfare politics*. London: MacMillan.

Wilson, J.(1997). Australia: Lucky country/hunger silence. In Riches, G. (Ed.). *First world hunger: Food security and welfare politics*. London: MacMillan.  
[www.ers.usda.gov/Briefing/FoodSecurity/surveytools/FS\\_SHORT.doc](http://www.ers.usda.gov/Briefing/FoodSecurity/surveytools/FS_SHORT.doc)

### נספח מס' 1. מדד מוקצר לקביעת רמת חוסר הביטחון התזונתי

1. "האוכל שקנינו פשוט נגמר ולא היה לנו כסף לקנות עוד אוכל". האם זה היה נכון (ב־12 החודשים האחרונים) לגבי משק הבית שלך: לעתים קרובות, לפעמים, או בכלל לא?
2. "לא יכולנו להרשות לעצמנו ארוחות מאוזנות" ("מזון שנחוצך כדי להיות בריאים"). האם זה היה נכון (ב־12 החודשים האחרונים) לגבי משק הבית שלך: לעתים קרובות, לפעמים, או בכלל לא?
3. האם במהלך 12 החודשים האחרונים קרה מקרה שאת/ה או בני ביתך המבוגרים קיצצתם במנת האוכל שלכם או דילגתם על ארוחות בגלל שלא היה מספיק כסף לאוכל?
4. באיזו תדירות זה קרה? כמעט כל חודש, מספר חודשים אבל לא כל השנה, חודש אחד או שניים בלבד?
5. במהלך 12 החודשים האחרונים, האם קרה שאכלת פחות ממה שחשבת שאת או אתה צריכים לאכול בגלל שלא היה מספיק כסף לקנות אוכל?
6. במהלך 12 החודשים האחרונים, האם קרה שהיית רעב/ה אך לא אכלת בגלל שלא היה לך מספיק כסף לקנות אוכל?