

ילדים ובני נוער בסיכון בישראל

רחל סבו-לאל

הדוח הוכן ביוזמת 360° – התכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון
ומומן בסיועה

ילדים ובני נוער בסיכון בישראל

רחל סבו-לאל

הדוח הוכן ביוזמת 360° – התכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון ומומן בסיועה

יוני 2017

ירושלים

תמוז תשע"ז

עריכת לשון: רונית בן-נון
תרגום לאנגלית (תמצית מחקר והודעת פרסום): נעמי הלסטד
עיצוב לוחות ותרשימים: סו בוביס
הפקה והבאה לדפוס: לסלי קליינמן

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל

מרכז אנגלברג לילדים ולנוער

ת"ד 3886

ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

פקס: 02-5612391

כתובת באינטרנט: <http://brookdaleheb.org.il>

דואר אלקטרוני: brook@jdc.org.il

פרסומים נוספים של המכון בנושאים קשורים

שורק, י'; סבו-לאל, ר'. 2017. **שירותים ודרכי התערבות לשימור התא המשפחתי ולאיחוד מחדש בין ילדים ששהו בסידורים חוץ-ביתיים לבין הוריהם: סקירת ספרות**. דמ-17-730

ארזי, ט'; סבו-לאל, ר'; ובן סימון, ב'. 2017. **אינדקס לאומי למדידת התעללות בילדים והזנחתם בישראל: תהליך הפיתוח**. דמ-17-742

טופילסקי, ט'; בלון, ש'; סבו-לאל, ר'. 2016. **המשפחות המקבלות טיפול ממושך במרכזי קשר הורים-ילדים**. דמ-16-731

סבו-לאל, ר'; צדקה, ה'. 2015. **360° התכנית הלאומית לילדים בסיכון: צורכי המשתתפים והמענים הנפוצים**. דמ-15-692

סבו-לאל, ר'; בן סימון, ב'; קונסטנטינוב, ו'. 2014. **הילדים בגיל הרך במשפחות האומנה: מאפיינים ותהליכי התערבות**. דמ-14-684

שורק, י'; סבו-לאל, ר'; ובן סימון, ב'. 2014. **שירותי האומנה בישראל: תהליכי שינוי ותמונת מצב**. דמ-14-664

נבות, מ'; פאס, ה'; וצדקה, ה'. 2014. **מרכזי קשר הורים-ילדים: מחקר הערכה ארצי**. דמ-14-663

סבו-לאל, ר'; וניג'ם-אכתילאת, פ'. 2012. **היחידות הטיפוליות-ייעוציות במרכזי החירום לילדים בסיכון**. דמ-12-614

סבו-לאל, ר'; חסין, ט'. 2011. **מצבי סיכון בקרב ילדים ובני נוער: איתור ומיפוי במסגרת התכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון**. דמ-11-589

ניתן לעיין בפרסומים אלה באתר המכון: <http://brookdaleheb.jdc.org.il>

רקע

בשנת 2008 אימצה ממשלת ישראל הגדרה אחידה של ילדים ונוער בסיכון. ההגדרה גובשה בוועדה הציבורית לבדיקת מצבם של ילדים ובני נוער בסיכון ובמצוקה בראשות פרופ' הלל שמיד (דוח ועדת שמיד, 2006) והיא מבוססת על האמנה לזכויות הילד ועל ההגדרות המקובלות בספרות המקצועית ובקרב קובעי המדיניות בישראל. על פי ההגדרה, ילדים ונוער בסיכון חיים במצבים המסכנים אותם במשפחתם ובסביבתם, וכתוצאה ממצבים אלו נפגעת יכולתם לממש את זכויותיהם על פי האמנה לזכויות הילד בתחומים אלה: קיום פזי, בריאות והתפתחות; השתייכות למשפחה וטיפול בילד; למידה ורכישת מיומנויות; רווחה ובריאות רגשית; השתייכות והשתלבות חברתית; הגנה מפני אחרים; והגנה מפני התנהגויות מסכנות שלהם עצמם. ההגדרה שאומצה היא הגדרה רחבה המציגה רצף של סיכון שבקצהו נמצאים הילדים הסובלים מהתעללות והזנחה והילדים בסכנה. אימוץ הגדרה אחידה של ילדים ונוער בסיכון הנו צעד קדימה בקביעת היקף התופעה בישראל.

בישראל קיימים כמה מאגרי מידע במשרדי הממשלה, המרכזים מידע על ילדים ונוער בסיכון, על היקף האוכלוסייה ועל צרכיה. אולם למידע הנאסף במאגרים הללו יש מגבלות רבות, והבולטות שבהן הן:

- ❖ המידע כולל רק את המקרים הידועים לרשויות הרווחה ולמשטרה.
- ❖ המידע אינו מתייחס להגדרות אחדות לתופעות השונות, ולעתים קרובות הטפסים המשמשים לאיסוף המידע אינם כוללים הגדרה של סוגי הפגיעה ושל הקטגוריות שבהן נעשה שימוש.
- ❖ אין מערך מסודר ומובנה לאיסוף המידע.
- ❖ לא נעשה ניסיון לחבר מידע ממקורות שונים כדי ללמוד על מספר כלל הילדים בסיכון, על מאפייניהם ועל צורכיהם.

גם המחקרים השונים המתבצעים בהקשר זה הם חד-פעמיים (אינם נערכים באופן שוטף) ונשענים על נתונים הנאספים על המטופלים בשירותים השונים. מרביתם אינם מכוונים לאיתור ילדים בסיכון בקרב כלל האוכלוסייה, והם אינם שמים דגש על מדידת היקף התופעה אלא על הבנתה.

במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל נעשו בשני העשורים האחרונים כמה ניסיונות לעמוד על מספר הילדים ובני הנוער בסיכון בישראל ועל מאפייניהם. הניסיונות הללו אפשרו לקבל אומדן של היקף התופעה, כמו גם אומדנים של צרכי הילדים ומשפחותיהם.

הפעלתה של 360⁰ התכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון (להלן: התכנית הלאומית) החל משנת 2008 אפשרה קבלת אומדן מקיף ומלא יותר על מספר הילדים ובני הנוער בסיכון בישראל, על מאפייניהם ועל צורכיהם. התכנית הלאומית היא תכנית בין-משרדית המשותפת למשרדי העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (להלן: משרד הרווחה), החינוך, הבריאות, העלייה והקליטה וביטחון הפנים. את התכנית מוביל משרד הרווחה, והיא פועלת כיום בכ-180 רשויות מאשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים והבינוניים שבהן חיים קרוב לשני שלישים מן הילדים ובני הנוער בישראל.

מטרת התכנית היא לשנות את הדרך שבה החברה הישראלית מתמודדת עם ילדים ובני נוער בסיכון ולהיטיב ולעבות את השירותים בקהילה המיועדים להם. לרשות הרשויות הועמד תקציב ייעודי נוסף, והועברו אליהן האחריות והסמכות לעשות שימוש בתקציב זה כדי לפתח מענים לילדים ולבני נוער בסיכון בהתאם לצורכיהם, למאפיינים

הייחודיים של כל יישוב ולשיקול הדעת של מגוון אנשי מקצוע ביישוב. השלב הראשון בפיתוח המענים ברשויות היה איסוף המידע על הילדים ובני הנוער בסיכון בכל רשות על ידי כלל אנשי המקצוע הנמצאים עמם בקשר (איתור ומיפוי של הילדים ובני הנוער בסיכון ביישובים). וכך במסגרת התכנית נאסף, לראשונה בישראל, מידע שיטתי ומקיף על ילדים בסיכון ועל מאפייניהם ביישובים רבים בעת ובעונה אחת, על ידי אנשי מקצוע שונים ועל פי ההגדרה האחידה המוסכמת של ילדים ובני נוער בסיכון.

מטרת דוח זה היא להציג את המידע שנאסף בתהליך של איתור ומיפוי של הילדים ובני הנוער בסיכון בכל היישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית, ולהציג תיאור מעודכן שלהם. בדוח מובא מידע על מספר הילדים ובני הנוער שאותרו בסיכון, על שיעורם בקרב אוכלוסיית הילדים והנוער ביישובי התכנית ועל מאפייניהם וצורכיהם, תוך התייחסות למאפיינים הדמוגרפיים, לתחומי הסיכון, למצבי הסיכון (הבעיות שמהן הם סובלים) ולמורכבותם של מצבי הסיכון. בעבר פורסמו דוחות על סמך מידע חלקי מתהליך האיתור והמיפוי, אולם דוח זה מציג כאמור מידע שנאסף במספר רחב יותר של רשויות, וכמו כן מובאים בו אומדנים על שיעור מצבי הסיכון השונים בקרב כלל הילדים ברשויות מהאשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים והבינוניים שבהן חיים קרוב לשני שלישים מן הילדים ובני הנוער בישראל.

ילדים ובני נוער בסיכון: היקף התופעה

- ❖ ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית (להלן: יישובי התכנית) אותרו 260,888 ילדים ובני נוער בסיכון, המהווים 16% מסך-כול הילדים ובני הנוער ביישובים אלה.
- ❖ בניסיון ללמוד מנתון זה על שיעור כלל הילדים ובני הנוער בסיכון בישראל יש להביא בחשבון שביישובי התכנית הלאומית מתגוררים קרוב לשני שלישים מן הילדים ובני הנוער בישראל (המידע נאסף מכ-180 רשויות מתוך כ-250). מנגד, יישובי התכנית כוללים יישובים מן האשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים ביותר, ובהם אחוז גבוה של יישובים ערביים ויישובים שבהם אחוז גבוה של אוכלוסייה חרדית ועולים, ולכן אינם יכולים לשמש מדגם מייצג.
- ❖ הילדים בגיל הרך בסיכון מהווים 15% מכלל הילדים בגיל זה ביישובי התכנית, הילדים בגיל בית-ספר יסודי בסיכון מהווים 20% מכלל הילדים בגיל זה ביישובי התכנית ובני הנוער בסיכון מהווים 20% מכלל בני הנוער ביישובי התכנית.
- ❖ יש שונות רבה בין היישובים באחוז הילדים ובני הנוער בסיכון, הנע בין 9% ל-47%. במחצית הרשויות אחוזי האיתור של הילדים ובני הנוער בסיכון נעים בין 9% ל-15%, ובמחציתם הם נעים בין 15% ל-47%. חשוב לציין כי כל שבע הרשויות שאחוזי הסיכון שאותרו בהן נעים בין 47% ל-37% הן רשויות ערביות. ממוצע אחוז הסיכון ביישובים הוא 19% ($SD=8.0$).
- ❖ הילדים ובני הנוער החרדים בסיכון מהווים 12% מכלל הילדים ובני הנוער החרדים ביישובי התכנית, בעוד שהילדים ובני הנוער הערבים בסיכון מהווים 23% מכלל הילדים ובני הנוער הערבים ביישובי התכנית והילדים ובני הנוער העולים בסיכון מהווים 27% מכלל הילדים ובני הנוער העולים ביישובי התכנית.
- ❖ 13% מן הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית סובלים מבעיות בתחום ההשתייכות למשפחה, כלומר בעיות בקשר של ההורים עם הילדים, בדאגה ובהשגחה עליהם; 10% – מבעיות בתחום הלמידה ורכישת מיומנויות, כלומר בעיות של הילדים בלימודים ובהתנהגות בבית הספר; 8% – מבעיות בתחום הרווחה והבריאות הרגשית; 7% – מבעיות בתחום ההשתייכות וההשתלבות החברתית ו-6% מן הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית סובלים מבעיות בתחום הקיום הפיזי, הבריאות וההתפתחות.

- ❖ 9% מן הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית סובלים מהזנחה (מתייחס להזנחה בתוך המשפחה) ו-1% מהתעללות (מתייחס להתעללות פיזית ומינית).

ילדים ובני נוער בסיכון: מאפיינים וצרכים

- ❖ מתוך סך הילדים ובני הנוער בסיכון, 31% הם בגיל הרך, 37% הם בגיל בית-ספר יסודי ו-32% הם בני נוער. יש לשים לב כי אחוז האיתור בגיל הרך היה גבוה מהצפוי על פי מובילי התכנית, בעוד שאחוז האיתור בקרב בני הנוער היה נמוך מן הצפוי. ייתכן שאחוז האיתור הגבוה בגיל הרך נבע מכך שהתכנית הלאומית שמה דגש מיוחד על הילדים בגיל זה, בעוד שאיתור בני הנוער היה קפדני פחות בשנים 2009-2011, וייתכן שלא כל בני הנוער הנושרים מופו.
- ❖ 58% מן הילדים ובני הנוער בסיכון הם בנים, אחוז זה עולה עם הגיל (56% בגיל הרך, 59% בגיל בית-ספר יסודי ו-60% בקרב בני הנוער).
- ❖ 49% מן הילדים ובני הנוער בסיכון הם יהודים (12% חרדים), ו-47% הם ערבים (לגבי 4% חסר מידע).
- ❖ 9% מן הילדים והנוער בסיכון הם עולים (על פי הגדרת התכנית הלאומית), מהם 4% ממוצא אתיופי. אחוז הילדים ובני הנוער העולים עולה עם הגיל (7% בגיל הרך, 9% בגיל בית-ספר יסודי ו-12% בקרב בני הנוער). אחוז הילדים העולים בסיכון גדול מן האחוז של כלל הילדים העולים ביישובי התכנית. כמו כן, אחוז הילדים ממוצא אתיופי מקרב הילדים ובני הנוער העולים בסיכון גבוה מאחוזם בקרב כלל הילדים ובני הנוער העולים.
- ❖ 52% מן הילדים והנוער בסיכון חיים במשפחות גדולות (ארבעה ילדים ויותר), 19% חיים במשפחות חד-הוריות ו-20% חיים במשפחות ללא הורה מפרנס. אחוז הילדים ובני הנוער בסיכון החיים במשפחות גדולות ובמשפחות חד-הוריות גבוה בהרבה מן האחוז בקרב כלל הילדים ובני הנוער החיים בישראל.
- ❖ ל-37% מן הילדים והנוער בסיכון מוגבלויות ולקויות למידה. אחוז הילדים בסיכון עם מוגבלויות וליקויי למידה בגיל הרך קטן יותר (28%) מן האחוז בגיל בית-ספר יסודי (43%) ומן האחוז בקרב בני הנוער (39%).
- ❖ רוב הילדים והנוער בסיכון (73%) סובלים מבעיות בהשתייכות למשפחה; 59% – מבעיות בתחום הלמידה ורכישת מיומנויות; 47% – מבעיות בתחום הרווחה והבריאות הרגשית; 41% – מבעיות בהשתייכות והשתלבות חברתית; 37% – מבעיות בקיום הפיזי, בריאות והתפתחות; 18% – מבעיות הקשורות להגנה מפני אחרים; ו-15% סובלים מבעיות בתחום הגנה מפני התנהגויות סיכון.
- ❖ כצפוי, אחוז הילדים ובני הנוער עם בעיות בתחומים השונים עולה עם הגיל, למעט אחוז הילדים עם בעיות בתחום הקיום הפיזי, בריאות והתפתחות, שיורד עם הגיל (50% בגיל הרך, 35% בגיל בית-ספר יסודי ו-26% בקרב בני הנוער).
- ❖ הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער בתחום הקיום הפיזי, בריאות והתפתחות, הן: בעיות בטיפול הפיזי (23%) וחשד שההתפתחות הפיזית/קוגניטיבית של הילדים אינה תקינה (23%). היקף הבעיות מסוג זה יורד עם הגיל.
- ❖ הבעיות השכיחות בתחום ההשתייכות למשפחה הן: חוסר יכולת של ההורים לתת העשרה לילדיהם (49%), קושי של ההורים להתמודד עם התנהגות הילדים ולהציב להם גבולות (36%), קושי של ההורים לדאוג לקבלת שירותים הנחוצים לילדיהם (35%), בעיות בקשר הרגשי בין ההורים לילדיהם (27%) וחוסר בהשגחה (26%). כצפוי, היקף הבעיות מסוג זה עולה עם הגיל.

- ❖ הבעיות השכיחות בתחום הלמידה ורכישת מיומנויות הן: הישגים תפקודיים או לימודיים נמוכים (44%), חוסר מעורבות בלמידה (38%) והפרעות וחוסר קבלת סמכות (27%).
- ❖ הבעיות השכיחות בתחומים רווחה ובריאות רגשית והשתייכות והשתלבות חברתית: הפגנת התנהגויות המעידות על קשיים רגשיים (47%), קושי בהסתגלות ויצירת קשר עם אחרים (29%) והפגנת התנהגויות תוקפניות (23%). כצפוי, היקף הבעיות מסוג זה עולה עם הגיל.
- ❖ בעיות בתחום הגנה מפני אחרים: 15% מן הילדים ובני הנוער בסיכון אותרו על רקע חשיפתם להתנהגויות מסכנות במשפחה, לגבי 7% מן הילדים ובני הנוער שאותרו יש חשד להתעללות פיזית או ידיעה על כך, לגבי 2% קיים חשד או ידיעה שעברו התעללות מינית מחוץ למשפחה, ולגבי 1% מן הילדים ובני הנוער שאותרו יש חשד או ידיעה שעברו התעללות מינית בתוך המשפחה.
- ❖ בעיות בתחום הגנה מפני התנהגויות סיכון: לגבי 8% מן הילדים והנוער בסיכון דווח על התנהגויות לא חוקיות או לא נורמטיביות, 7% מפיגניים התנהגויות של סיכון ופגיעה עצמית, 3% השתמשו בסמים ו/או אלכוהול ו-2% מן הילדים והנוער בסיכון עסקו בהתנהגות מינית לא תקינה או לא מתאימה לגילם. היקף הבעיות מסוג זה עולה עם הגיל, וכצפוי הוא בולט יותר בקרב בני הנוער.
- ❖ טווח מספר הבעיות של הילדים ובני הנוער בסיכון ביישובי התכנית נע בין בעיה אחת ל-25 בעיות שניתן היה למנות. ילדים ונוער בסיכון סובלים בממוצע 5.1 בעיות ($SD=4.0$). מספר הבעיות עולה עם הגיל: לילד בגיל הרך יש בממוצע 3.7 בעיות ($SD=3.2$), לילד בגיל בית-ספר יסודי יש בממוצע 5.4 בעיות ($SD=4.0$) ולבני נוער יש בממוצע 6.2 בעיות ($SD=4.5$).
- ❖ אחוז גבוה מן הילדים ובני הנוער (40%) אותרו עם בעיות בשלושה עולמות תוכן (פרופיל 7). מדובר בילדים ונוער שיש להם בעיות בהשתייכות למשפחה ובטיפול בילד (כלומר להוריהם יש בעיות), וכמו כן הם סובלים מבעיות בתפקוד הרגשי/חברתי ובתפקוד ההתפתחותי/לימודי. מדובר בילדים ונוער במצבים המורכבים ביותר הנזקקים להתערבות רב-תחומית.
- ❖ כצפוי, מורכבות הבעיות עולה עם הגיל: לפחות ל-24% מן הילדים המאותרים בגיל הרך יש בעיות בשלושה עולמות תוכן, בעוד שלאחוז גבוה יחסית של ילדים בגיל בית-ספר יסודי (45%) ולקרב למחצית מבני הנוער (49%) יש בעיות בשלושה עולמות תוכן.
- ❖ מספר הילדים ובני הנוער שמופו על ידי השירותים המטפלים (השירות לביקור סדיר והיחידות לקידום נוער במשרד החינוך, המחלקות לשירותים חברתיים ושירות המבחן לנוער במשרד הרווחה) כילדים בסיכון המקבלים שירות/טיפול כלשהו היה קרוב למחצית מספר סך כל הילדים והנוער המאותרים בסיכון. אחוז הילדים ובני הנוער המטופלים (ביחס לכלל הילדים ובני הנוער המאותרים) עולה עם הגיל (55% בגיל הרך, 47% בגיל בית-ספר יסודי ו-64% בקרב בני הנוער).
- ❖ רוב הילדים והנוער בסיכון שמופו על ידי השירותים המטפלים מקבלים טיפול על ידי גורם אחד בלבד (בדרך כלל המחלקה לשירותים חברתיים). רק 9% מטופלים על ידי יותר מגורם אחד, ואחוז זה עולה עם הגיל (2% בגיל הרך, 8.3% בגיל בית-ספר יסודי ו-12% בקרב בני הנוער). ממצאים אלה מפריכים את הדעה הרווחת בנוגע לרמת חפיפה רבה בין השירותים, ומצביעים על כך שטיפול על ידי יותר מגורם אחד מתרחש בעיקר בקרב בני הנוער.

ילדים ובני נוער בסיכון – אוכלוסיות מיוחדות: ילדים ובני נוער ערבים, חרדים ועולים

- ❖ מצבם של הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון קשה יותר ממצבם של הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון: אותר אחוז גבוה יותר של ילדים ונוער ערבים בסיכון, הם סובלים מאחוז גבוה יותר של מצבי סיכון ומצבם מורכב יותר. נוסף לכך, אחוז הילדים והנוער בסיכון המטופלים מתוך כלל הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון נמוך יותר מן האחוז בקרב ילדים ובני נוער יהודים בסיכון.
- ❖ היקף הסיכון בקרב הילדים ובני הנוער החרדים נמוך יותר מהיקף הסיכון בקרב כלל הילדים ובני הנוער, הם מאופיינים בפחות מצבי סיכון ובמצבים מורכבים פחות, ואחוזים נמוכים יותר מהם אותרו עם בעיות בתחומים השונים. הילדים ובני הנוער החרדים שאותרו כנמצאים בסיכון סובלים ממצבים מורכבים פחות, הן מבחינת מספר הבעיות שמהן הם סובלים והן מבחינת מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה. עם זאת, אחוז האיתור של הילדים ובני נוער חרדים בסיכון היה נמוך, וייתכן שהממצאים בדבר היקף הסיכון ומורכבות הבעיות מושפעים מן ההיכרות המועטה יחסית של אנשי המקצוע בשירותים השונים את הילדים ובני הנוער (בשל צריכת שירותים נמוכה יחסית בקרב הקהילה החרדית), ומן החשש של חלק מאנשי המקצוע לדווח בשל הרתיעה בקרב האוכלוסייה החרדית לחשוף בעיות.
- ❖ מצבם של הילדים ובני הנוער העולים בסיכון טוב יותר ממצבם של הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון, שאינם עולים, בתחום של רווחה ובריאות רגשית. לעומת זאת, מצבם של הילדים ובני הנוער העולים קשה יותר בתחומים של ההשתייכות למשפחה והגנה מפני התנהגויות סיכון. כמו כן, הילדים ובני הנוער העולים בסיכון סובלים ממספר בעיות גבוה יותר בהשוואה לילדים ולבני הנוער היהודים בסיכון, שאינם עולים, ובעיותיהם מורכבות מעט יותר (בעיות בכמה עולמות תוכן). עם זאת, אחוז הילדים ובני הנוער העולים המטופלים על ידי השירותים המטופלים גבוה מאחוז הילדים ובני הנוער המטופלים בקרב כלל הילדים ובני הנוער היהודים שאינם עולים. השוואה בין קבוצות העלתה כי מצבם של הילדים ובני הנוער בסיכון ממוצא קווקזי קשה יותר ממצבם של ילדים ובני נוער בסיכון משאר קבוצות המוצא, הן מבחינת שכיחות בעיותיהם והן מבחינת מורכבות מצבם. נוסף לכך, אחוז הילדים ובני הנוער בסיכון ממוצא קווקזי המקבלים טיפול על ידי השירותים המטופלים נמוך יותר מאחוז הילדים ובני הנוער המטופלים בקרב קבוצות המוצא האחרות.

כיווני פעולה

- ❖ השונות בין יישובים ובין מגזרים מבחינת היקף הסיכון, שכיחות מצבי הסיכון ומורכבות הבעיות, מחייבת חשיבה והתייחסות מובחנת לקבוצות שונות באוכלוסייה.
- ❖ הילדים ובני הנוער הערבים נמצאים במצב הקשה ביותר, הן מבחינת היקף מצבי הסיכון שבהם הם נמצאים והן מבחינת מורכבות מצבם. ממצאים אלה מחייבים תשומת לב מיוחדת.
- ❖ שכיחות מצבי הסיכון בקרב ילדים ובני נוער חרדים, כפי שעלו מן הממצאים, הייתה נמוכה מן הצפוי. ייתכן שהממצאים בדבר היקף הסיכון ומורכבות הבעיות מושפעים מן ההיכרות המועטה יחסית של אנשי המקצוע בשירותים השונים את מצבי הסיכון בקרב הילדים ובני הנוער, ומן החשש לדווח בקרב חלק מאנשי המקצוע. יש צורך בהדרכה ובהכשרה נוספת לאנשי המקצוע הבאים במגע עם אוכלוסייה זו.
- ❖ מן הממצאים עולה כי ילדים ובני נוער רבים הנמצאים בסיכון אינם מוכרים או מטופלים על ידי המערכות המטפלות. פחות ממחצית מן הילדים ובני הנוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע בשירותים האוניברסליים מטופלים. יש לפעול להרחבת גישות שירותי הטיפול לזקוקים להם.

❖ בניגוד לתפיסה הרווחת, טיפול בילד בסיכון על ידי יותר מגורם אחד מועט וקיים בעיקר בקרב בני הנוער. הנתונים מפריכים דאגות ביחס לכפילות-יתר ומעלים את הצורך לוודא שילדים ובני נוער עם מכלול צרכים מורכבים יזכו לכלל המענים הדרושים.

❖ האיתור שנעשה במסגרת התכנית מעיד על כך ששיתוף פעולה ושיתוף במידע בין אנשי המקצוע בשירותים השונים יכולים לקדם תהליכים בקנה מידה ארצי לאיתור ילדים ונוער בסיכון, להבנת צורכיהם ולמתן מענים מתאימים למכלול צרכים אלה. האיתור שנעשה אף מעיד על כך שאנשי מקצוע יכולים להתייחס לתחומי חיים של ילדים ונוער, שאינם בהכרח כלולים בהגדרה הקלאסית של תפקידם. עם זאת, נראה שחשוב להמשיך לפתח דרכים נוספות לשילוב הפרספקטיבות השונות של אנשי המקצוע, כך שתתאפשר ראייה כוללת ומקיפה של צורכי הילדים ובני הנוער.

ברצוננו להודות לאנשים הרבים שתרמו לתהליך איסוף הנתונים על הילדים ובני הנוער בסיכון ולהפקת דוח זה.

לטלל דולב, לשעבר מנהלת התכנית הלאומית, ולצוות התכנית הלאומית: מימי אקרמן, רותם עזר-אליהו, נטלי דגה, מעיין מליגרום, שרית נשיא ורותם לסרי, על העבודה המשותפת והתמיכה ההדדית.

לדבורה ליבוביץ, עורכת הנתונים של התכנית הלאומית, על החריצות והמסירות בעיבוד הנתונים לרשויות ועל ניתוחם. לרון בן שושן, מנהל מערכות המידע בתכנית הלאומית, ולצוות תהיל"ה, על שבנו את מערכת המידע הממוחשבת ואפשרו לנו קבלה מסודרת וברורה של הנתונים.

לאיריס פלורנטין, מנהלת האגף לשירותים חברתיים ואישיים ומ"מ יו"ר ועדת ההיגוי הבין-משרדית, ולמוטי וינטר, לשעבר סמנכ"ל בכיר ומנהל האגף לשירותים חברתיים ואישיים, לשעבר מ"מ יו"ר ועדת ההיגוי הבין-משרדית.

לחברי ועדת ההיגוי הארצית של התכנית בעבר ובהווה (לפי סדר הא' ב'): פרופ' אשר אור-נוי, מנהל המחלקה לבריאות הילד לשעבר, משרד הבריאות; רפ"ק ויקי אלעמארי, ראש חולית מניעה והסברה, משטרת ישראל, המשרד לבטחון פנים; יואב בוקעי, ראש יחידת ילדים, נוער וצעירים, אשלים, ג'וינט-ישראל; עירית בירן, סגנית מנהלת המינהל הפדגוגי, משרד החינוך; נעה בן-דוד-גרסי, מנהלת היחידה לגיל הרך, אשלים, ג'וינט-ישראל; איתמר בן חור, סמנכ"ל כספים, אשלים, ג'וינט-ישראל; איתנה ברמן, סגנית מנהלת השירות לילד ולנוער, משרד הרווחה; מירב דדיה סגנית מנהלת אגף, האגף לנוער צעירים ושירותי תקון, משרד הרווחה; איציק זהבי, מנהל היחידה לילדים ולנוער, אשלים, ג'וינט-ישראל; זוהר חמו, סגן מנהלת אגף תקון לשעבר, משרד הרווחה; גונן ירום, מנהל תחום בכיר עיר ללא אלימות, המשרד לבטחון פנים; ד"ר הדר ירדני, מנהלת המחלקה לבריאות הילד, משרד הבריאות; שרה כהן, מנהלת שירותי הרווחה, משרד הקליטה; דליה לב שדה, מנהלת השירות לילד ולנוער, משרד הרווחה; חיים להב, מנהל תחום קידום נוער לשעבר, משרד החינוך; עפרה מתתיהו, מנהלת מציל"ה אזור ירושלים, המשרד לביטחון פנים; ציפי נחשון-גליק, מנהלת השירות לנוער, צעירות וצעירים, האגף לנוער ושירותי תקון, משרד הרווחה; תמר פתחיה, אחראית רווחה ושיקום, משרד החינוך; ד"ר ליזה רובין, מ"מ מנהלת המחלקה לאם, לילד ולמתבגר, משרד הבריאות; חנה שדמי, מנהלת אגף א', שפ"י, משרד החינוך; מיה שריג, רכזת ומנהלת תחום רווחה, "עיר ללא אלימות", המשרד לביטחון פנים.

למנהלי התכנית ברשויות, למנהלות התכנית במחוזות ולמנהלי המחוזות, על עבודתם המסורה והמאומצת ועל דאגתם להטמעת עבודת המעקב והבקרה.

לאנשי המקצוע השונים ברשויות, על שמילאו את טופסי המעקב על הילדים ובני הנוער בנחישות ובהתמדה ואפשרו לנו ללמוד על הילדים ובני הנוער שקיבלו מענים.

לחברותינו במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל: למרים נבות על הערותיה החשובות לדוח, לוצ'סלב קונסטנטינוב וסיוון מזרחי על העזרה בקבלת הנתונים על כלל האוכלוסייה. תודה גם לרונית בן-נון על עריכת הלשון של הדוח, לסו בוביס על עיצוב הלוחות והתרשימים ולסלי קליינמן על הפקת הדוח והבאתו לדפוס.

תוכן עניינים

1	מבוא.....
6	2. ילדים ובני נוער בסיכון: היקף התופעה.....
10	3. ילדים ובני נוער בסיכון: מאפיינים וצרכים.....
10	3.1 ילדים ובני נוער בסיכון – מאפיינים דמוגרפיים.....
12	3.2 ילדים ובני נוער בסיכון – צרכים.....
16	3.3 ילדים ובני נוער בסיכון – מורכבות הבעיות.....
19	3.4 ילדים ובני נוער בסיכון – שיעור המטופלים על ידי השירותים השונים בקהילה.....
20	4. ילדים ובני נוער בסיכון באוכלוסיות מיוחדות: ילדים ובני נוער ערבים, חרדים ועולים.....
20	4.1 ילדים ובני נוער ערבים בסיכון.....
24	4.2 ילדים ובני נוער חרדים בסיכון.....
27	4.3 ילדים ובני נוער עולים בסיכון.....
32	5. כיווני פעולה.....
34	ביבליוגרפיה.....
38	נספח א: מיפוי הילדים ובני הנוער בסיכון ביישוב וצורכיהם.....

רשימת לוחות

7	לוח 1: אחזי איתור של ילדים ובני נוער בסיכון, ברשויות שבהן מופעלת התכנית הלאומית.....
9	לוח 2: ילדים ובני נוער הסובלים מבעיות בתחומי החיים השונים, מתוך כלל הילדים ובני הנוער ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית.....
12	לוח 3: מאפיינים דמוגרפיים של ילדים ובני נוער בסיכון, לפי גיל.....
13	לוח 4: ילדים ובני נוער בסיכון, לפי תחומי החיים ולפי גיל.....
15	לוח 5: מצבי הסיכון בקרב ילדים ובני נוער בסיכון, בתחומים: קיום פיזי, בריאות והתפתחות והשתייכות למשפחה וטיפול בילד, לפי גיל.....
15	לוח 6: מצבי הסיכון בקרב ילדים ובני נוער בסיכון, בתחומים: למידה ורכישת מיומנות, רווחה ובריאות רגשית והשתייכות והשתלבות חברתית, לפי גיל.....
16	לוח 7: מצבי הסיכון בקרב ילדים ובני נוער בסיכון, בתחומים: הגנה מפני אחרים והגנה מפני התנהגויות סיכון, לפי גיל.....
16	לוח 8: מספר הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער בסיכון, לפי גיל.....
18	לוח 9: ילדים ובני נוער בסיכון, לפי פרופיל ולפי גיל.....
18	לוח 10: ילדים ובני נוער בסיכון, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל.....
19	לוח 11: ילדים ובני נוער בסיכון המטופלים, ביחס לילדים ובני נוער בסיכון המאותרים, לפי גיל.....

19	לוח 12: ילדים ובני נוער המטופלים על ידי הגורמים המטפלים, לפי גיל
20	לוח 13: מספר הגורמים המטפלים שדיווחו על טיפול בילד, לפי גיל
21	לוח 14: מאפיינים דמוגרפיים של ילדים ובני נוער ערבים בסיכון, לפי גיל
22	לוח 15: ילדים ובני נוער ערבים בסיכון, לפי פרופילים ולפי גיל
23	לוח 16: ילדים ובני נוער ערבים בסיכון, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל
23	לוח 17: ילדים ובני נוער ערבים בסיכון המטופלים, ביחס לילדים ולבני נוער ערבים בסיכון המאותרים, לפי גיל
24	לוח 18: מאפיינים דמוגרפיים של ילדים חרדים בסיכון, לפי גיל
26	לוח 19: ילדים ובני נוער חרדים בסיכון, לפי פרופילים ולפי גיל
26	לוח 20: ילדים ובני נוער חרדים בסיכון, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל
27	לוח 21: ילדים ובני נוער חרדים בסיכון המטופלים, ביחס לילדים ולבני נוער חרדים בסיכון המאותרים, לפי גיל
28	לוח 22: המאפיינים הדמוגרפיים של הילדים ובני הנוער העולים בסיכון, לפי גיל
31	לוח 23: ילדים ובני נוער עולים בסיכון, לפי פרופילים ולפי גיל
31	לוח 24: ילדים ובני נוער עולים בסיכון, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל
32	לוח 25: ילדים ובני נוער עולים בסיכון המטופלים, ביחס לילדים ולבני נוער עולים בסיכון המאותרים, לפי קבוצות מוצא

רשימת תרשימים

7	תרשים 1: ילדים ובני נוער בסיכון, מתוך כלל הילדים ובני הנוער ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית, לפי גיל ומגזר
10	תרשים 2: ילדים ובני נוער הנמצאים בקצה רצף הסיכון (סובלים מהתעללות ו/או הזנחה, מתוך כלל הילדים ובני הנוער ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית)
11	תרשים 3: ילדים ובני נוער בסיכון ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית, לפי גיל
21	תרשים 4: בעיות בתחומי חיים, ילדים ובני נוער ערבים בסיכון לעומת ילדים ובני נוער יהודים בסיכון
25	תרשים 5: בעיות בתחומי חיים, ילדים ובני נוער חרדים בסיכון לעומת כלל הילדים ובני הנוער בסיכון
29	תרשים 6: בעיות בתחומי חיים, ילדים ובני נוער עולים בסיכון לעומת ילדים ובני נוער יהודים בסיכון, שאינם עולים
30	תרשים 7: בעיות בתחומי חיים בקרב ילדים ובני נוער עולים בסיכון, לפי קבוצות מוצא

1. מבוא

בשנת 2008 אימצה ממשלת ישראל הגדרה אחידה של ילדים ונוער בסיכון. ההגדרה גובשה בוועדה הציבורית לבדיקת מצבם של ילדים ובני נוער בסיכון ובמצוקה בראשות פרופ' הלל שמיד (דוח ועדת שמיד, 2006) והיא מבוססת על האמנה לזכויות הילד ועל ההגדרות המקובלות בספרות המקצועית ובקרב קובעי המדיניות בישראל. על פי ההגדרה, ילדים ונוער בסיכון "חיים במצבים המסכנים אותם במשפחתם ובסביבתם, וכתוצאה ממצבים אלו נפגעת יכולתם לממש את זכויותיהם על פי האמנה לזכויות הילד בתחומים אלה:

- ❖ קיום פיזי, בריאות והתפתחות
- ❖ השתייכות למשפחה וטיפול בילד
- ❖ למידה ורכישת מיומנויות
- ❖ רווחה ובריאות רגשית
- ❖ השתייכות והשתלבות חברתית
- ❖ הגנה מפני אחרים
- ❖ הגנה מפני התנהגויות מסכנות שלהם עצמם" (שמיד, 2006: 67).

עד לגיבוש ההגדרה המוסכמת בוועדת שמיד ואימוצה על ידי ממשלת ישראל, אנשי מקצוע הגדירו ילדים ונוער בסיכון בצורות שונות. אנשי חינוך השתמשו במושג סיכון לא רק כדי לתאר תלמידים הנמצאים בסיכון לנשירה מבית ספר, אלא ייחסו אותו לעתים לתלמידים אשר עלולים לחוות קשיים בהשתלבות בשוק העבודה או לתלמידים עם קשיי למידה. לעומת זאת, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים ויועצים חינוכיים הרבו להשתמש במושג זה כדי לתאר ילדים ובני נוער שעלולים לפתח בעיות רגשיות ובעיות התנהגות (גרופר, סלקובסקי ורומי, 2014). הקושי לא היה רק שאותו מושג משמש לתיאור מצבים מגוונים השונים זה מזה אלא שלעתים קרובות נעשה שימוש במושגים שונים לתאר את אותה אוכלוסייה. מושגים שונים, ובהם "ילדים בסכנה", "ילדים בקצה הרצף", "ילדים שסובלים מהתעללות והזנחה" שימשו בהתייחסות לקבוצת הילדים ובני הנוער בסיכון, ורבים השתמשו במושגים השונים בו-זמנית ללא אבחנה. יש לציין כי ההגדרה שאומצה היא הגדרה רחבה המציגה רצף של סיכון שבקצהו נמצאים הילדים ובני הנוער הסובלים מהתעללות והזנחה והילדים ובני הנוער בסכנה.

אימוץ הגדרה אחידה של ילדים ונוער בסיכון הנו צעד קדימה בקביעת היקף התופעה בישראל. בישראל קיימים כמה מאגרי מידע במשרדי הממשלה, המרכזים מידע על ילדים ונוער בסיכון, על היקף האוכלוסייה ועל צרכיה. כך לדוגמה, במשרד הרווחה (הדיווחים לעובדים סוציאליים לחוק נוער, טופסי נתוני יסוד במחלקות לשירותים חברתיים, מידע שנאסף במסגרת חקירות ילדים), במשרד הבריאות (מידע מבתי חולים וקופות חולים), במשרד לביטחון הפנים (נתונים על נפגעי עבירה ועל מוות של ילדים, סקר קורבנות, סקר נפגעי עבירה ועוד) ובמשרד החינוך (נתוני המיצ"ב, סקר קורבנות על אלימות בין שווים בבית הספר ועוד). גם גופים ציבוריים כמו ביטוח לאומי והלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ועמותות שונות כמו המועצה לשלום הילד, מרכז מיטל, אליפלט וויצו אוספים מידע על ילדים ונוער בסיכון. ולצדם, חוקרים באקדמיה המבצעים מחקרים חד-פעמיים הנשענים בעיקר על נתונים הנאספים בשירותים וברשויות, ובהם אפשר לציין את המחקרים האלה: סקר אפידמיולוגי של לב-ויזל ואיזקוביץ (2016), מחקר על "הגאוגרפיה" של התעללות והזנחה בישראל (Ben-Arieh & Haj-Yahia, 2006), מחקר על התעללות רגשית, פיזית ומינית מצד הצוות החינוכי בבית הספר (Benbenishty, Zeira & Astor, 2002), מחקר על גורמים המשפיעים על האבחון של התעללות

והזנחה על ידי רופאי ילדים ועל הדיווח שלהם (Shor, 1998), מחקר על התנהגות מתעללת מצד הצוות החינוכי בבתי ספר בדואים (Elbedour, Assor, Center & Maruyama, 1997) ומחקר שבחן את עמדות הציבור כלפי התעללות והזנחה של ילדים (Schmid, & Benbenishty, 2011).¹

למידע הנאסף במאגרים הללו יש מגבלות רבות, ואלה הן הבולטות שבהן: המידע כולל רק את המקרים הידועים לרשויות הרווחה ולמשטרה, המידע אינו מתייחס להגדרה אחת ואחידה לתופעות השונות ולעתים קרובות הטפסים המשמשים לאיסוף המידע אינם כוללים הגדרה של סוגי הפגיעה ושל הקטגוריות שבהן נעשה שימוש. נוסף לכך, אין מערך מסודר ומובנה לאיסוף המידע ולא נעשה ניסיון לחבר מידע ממקורות שונים כדי ללמוד על מספר הילדים ובני הנוער בסיכון, על מאפייניהם ועל צורכיהם. גם המחקרים השונים המתבצעים בהקשר זה הם חד-פעמיים (אינם נערכים באופן שוטף) ונשענים על נתונים הנאספים בשירותים וברשויות, מרביתם אינם סקרים המכוונים לאיתור ילדים בסיכון בקרב כלל האוכלוסייה ואינם שמים דגש על מדידת היקף התופעה אלא על הבנתה.

בשני העשורים האחרונים נערכו במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל, בשיתוף עם אשלים, ג'וינט-ישראל וארגונים אחרים, כמה ניסיונות לעמוד על מספר הילדים ובני הנוער בסיכון בישראל ועל סוג הצרכים שלהם ושל משפחותיהם. ניסיונות אלה התמקדו בכיוונים האלה:

❖ תיאור אוכלוסיות המטופלות על ידי שירותי רווחה שונים שנחקרו (אומנה, פנימיות, מרכזי חירום, מרכזי הגנה, מרכזי הורים ילדים, ועוד) (סבו-לאל, בן סימון וקונסטנטינוב, 2014; שורק, סבו-לאל ובן סימון, 2014; סבו-לאל וניג'ם-איכתיילאת, 2012; צמח מרום, הלכן-אילת וסבו-לאל, 2012; ריבקין ואחרים, 2009; ריבקין וסבו-לאל, 2009; בן רבי וחסין, 2006; דולב וריבקין, 1996; דולב וברנע, 1996). במסגרת המחקרים שהתמקדו בתיאור השירותים הללו נשאלו אנשי המקצוע בשירותים על מאפייני הילדים ובני הנוער המטופלים על ידם ונאסף מידע שיטתי מקיף עליהם. אולם, המחקרים הללו התייחסו רק לילדים ולבני הנוער המטופלים בשירות ספציפי המיועד לחלק מן הילדים ובני הנוער בסיכון, בעיקר לאלה שבקצה רצף הסיכון.

❖ גיבוש אומדן של היקף הילדים ובני הנוער בסיכון ותיאור מאפייניהם לצורך תכנון שירותים עבור ילדים ונוער המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים. במסגרת תהליכי התכנון הללו נאסף מידע שיטתי על הילדים ובני הנוער המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים (בן רבי וסבו-לאל, 2012; בן רבי וטילקין, 2007). נוסף לכך, במסגרת ניתוח קובצי נתוני יסוד² נעשו במשך השנים ניסיונות לניתוח ההיקף והמאפיינים של הילדים ובני הנוער המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים (דולב ואחרים, 1998; בן רבי ואחרים, 2010). ניסיונות אלו התייחסו אמנם לכלל אוכלוסיית הילדים ובני הנוער בסיכון (ולא רק לילדים ולנוער בקצה הרצף), אולם איסוף המידע נעשה רק באמצעות העובדים הסוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים.

¹ לפירוט על מאגרי המידע הקיימים בישראל ומגבלותיהם ראו: ארזי, ט. סבו-לאל, ר. ובן סימון, ב. 2016. **מקורות מידע על התעללות והזנחה בעולם ובישראל: יתרונות, מגבלות והמלצות לבניית האינדקס**. מסמך שהוגש לחברי וועדה מיעצת לפיתוח האינדקס הלאומי למדידת התעללות בילדים והזנחתם במסגרת מיזם מהל"ב.

² קובץ נתוני היסוד הוא קובץ מידע על-אודות המשפחות המוכרות למחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות. הקובץ מעודכן אחת לשנה, על ידי עובדי המחלקות לשירותים חברתיים בעת תהליך מיון התיקים השנתי, והמידע מועבר על ידי הרשויות המקומיות למשרד הרווחה והשירותים החברתיים. הקובץ כולל מספר מצומצם של פרטים דמוגרפיים ואישיים על המשפחות ועל הילדים, ציון של הנזקקויות או הבעיות העיקריות של המשפחה והילדים וכן מידע על רמת האינטנסיביות של הטיפול הניתן למשפחה על ידי המחלקה לשירותים חברתיים.

❖ גיבוש אומדן על מספר הילדים בסיכון ועל מאפייניהם, במסגרת תהליך של איתור ילדים בסיכון על ידי אחיות בתחנות לבריאות המשפחה (דולב ויואל, 1999). תהליך זה היה ניסיון לאיתור ילדים בסיכון במסגרת אוניברסלית, אך הוא נתן תמונה על הילדים בסיכון מגיל לידה ועד גיל שלוש בלבד.

❖ גיבוש אומדן על מספר הילדים ובני הנוער בסיכון ועל מאפייניהם, בערים מסוימות (חיפה, באר שבע, אשדוד, קריית גת, רמת גן), לצורך תכנון כוללני של שירותים לילדים ובני נוער בסיכון ולמשפחותיהם. תהליכי התכנון הללו לוּו באיסוף מידע שיטתי ומקיף על הילדים ובני הנוער בסיכון המקבלים טיפול בשירותים המטפלים ובשירותים האוניברסליים (דולב וחסין, 2001; זילכה ואחרים, 1999; לייטנר, 1996א; לייטנר, 1996ב). האומדנים שגובשו מרחיבים אמנם את ההסתכלות על הילדים ובני הנוער בסיכון מעבר לשירות אחד, אך הם התבצעו בערים אחדות בלבד.

הניסיונות הללו אפשרו לקבל אומדן של היקף התופעה כמו גם אומדן של צורכי הילדים ומשפחותיהם, ונעשה בהם שימוש לצרכים שונים. כמו כן, הם סיפקו בסיס מידע לזוועדת שמיד (2006). עם זאת, בסיסי המידע היו מוגבלים לשירות אחד, לעיר אחת או לקבוצת גיל אחת. הפעלתה של 360⁰ התכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון (להלן: התכנית הלאומית) החל משנת 2008 אפשרה קבלת אומדן מקיף ומלא יותר על מספר הילדים ובני הנוער בסיכון בישראל, על מאפייניהם ועל צורכיהם.

התכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון היא תכנית בין-משרדית המשותפת למשרדי העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (להלן: משרד הרווחה), החינוך, הבריאות, העלייה והקליטה וביטחון הפנים. את התכנית מוביל משרד הרווחה. מטרת התכנית היא לשנות את הדרך שבה החברה הישראלית מתמודדת עם ילדים ובני נוער בסיכון ולהיטיב ולעבות את השירותים בקהילה המיועדים להם. לרשות הרשויות הועמד תקציב ייעודי נוסף והועברו אליהם האחריות והסמכות לעשות שימוש בתקציב זה כדי לפתח מענים לילדים ולבני נוער בסיכון בהתאם לצורכיהם, למאפיינים הייחודיים של היישובים ברשויות ולשיקול הדעת של מגוון אנשי מקצוע ברשות. בסוף שנת 2008 החל יישום השלב הראשון של התכנית ב-72 רשויות מקומיות בישראל, באשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים ביותר³. בבחירת הרשויות הייתה הקפדה על ייצוג לקבוצות אוכלוסייה חלשות ושונות תרבותית (עולים, ערבים וחרדים).

בשנת 2012 הוחלט על הרחבת התכנית, ובתום שנה זו הצטרפו לתכנית 96 רשויות נוספות, בהן רשויות שבהן פועלת התכנית בשכונה או במספר שכונות שיש להן מאפיינים חברתיים-כלכליים המקבילים לאשכולות 1-5 (דולב, 2013). בשנת 2014 נוספו כ-11 רשויות נוספות, וכיום התכנית פועלת בכ-180 רשויות. ביישובים אלה חיים קרוב לשני שלישים מן הילדים ובני הנוער בישראל.

אחד העקרונות המרכזיים של התכנית הלאומית היא מחויבות לתהליכים של תכנון, הערכה ולמידה ארגונית. כך, במסגרת התכנית התחייבו הרשויות לעבוד על פי תהליך מובנה של תכנון וקבלת החלטות. מודל התכנון שבו נעשה שימוש מבוסס על שיטה שפיתחה יחידת המחקר החברתי במכון דרטינגטון באנגליה (Dartington Social Research Unit, 2001). צוות המחקר ממכון ברוקדייל, בשיתוף השירות לילד ולנוער במשרד הרווחה ו"אשלים", התאים את

³ כל היישובים באשכולות 1-4 שמספר תושביהם 20,000 או יותר, חמישה יישובים באשכול 5 שבהן היה המספר הגדול ביותר של ילדים עולים, ארבע ערים גדולות שהוקצה להן תקציב לטיפול בשכונות בעלות מאפיינים סוציו-אקונומיים של יישובים בדירוג 1-4 ו-26 יישובים קטנים (מרביתם באשכולות 1-4) המאוגדים בעשרה אגדי יישובים.

המודל לתהליך התכנון במחלקות לשירותים חברתיים, והוא הוטמע בהצלחה כחלק ממדיניות "עם הפנים לקהילה". בהמשך הותאם המודל לתכנון במסגרת התכנית הלאומית⁴.

השלב הראשון בתכנון המענים היה איסוף המידע על הילדים ובני הנוער בסיכון בכל יישוב (תהליך של איתור ומיפוי של כלל הילדים ובני הנוער בסיכון). איסוף המידע נעשה בידי כלל אנשי המקצוע הנמצאים עמם בקשר, ועל פי ההגדרה האחידה המוסכמת של ילדים ובני נוער בסיכון.

תהליך איסוף המידע

את המידע אספו אנשי מקצוע מן השירותים המרכזיים העובדים עם ילדים ובני נוער:

❖ **שירותים אוניברסליים:** תחנות לבריאות המשפחה (מגיל לידה ועד גיל 3)⁵, גני ילדים (גיל 4-5) ובתי-ספר יסודיים ועל-יסודיים (גיל 6-18).

❖ **שירותים מטפלים:** המחלקות לשירותים חברתיים (בכלל זה עובדי משפחה, עובדי נוער וצעירים, עובדי נערות וצעירות ועובדי טיפול בהתמכרויות), שירות המבחן לנוער, שירות ביקור סדיר ויחידות לקידום נוער. בכמה מהרשויות כללו השירותים המטפלים גם את שפ"י (פסיכולוגים חינוכיים בבתי הספר) ועמותות העובדות עם נוער מנותק. אנשי המקצוע בשירותים השונים התבקשו למלא כמה פרטי מידע על כל ילד שסבל מאחד ממצבי הסיכון המגדירים ילד בסיכון. המידע כלל נתונים דמוגרפיים בסיסיים ותיאור קשיים בתחומי החיים הנכללים בהגדרת ילדים ונוער בסיכון. הנתונים נאספו באמצעות טפסים שאנשי המקצוע מילאו באינטרנט. התהליך הקיף את כלל המסגרות החינוכיות והשירותים המטפלים ביישוב, בהדרכה ובפיקוח של מנהל התכנית ביישוב. מנהל התכנית ערך מפגשי הדרכה לאנשי קשר מכל אחד מן השירותים לגבי תהליכי המיפוי והאיתור, הגדרת הסיכון ומצבי הסיכון, הכלי לאיסוף מידע ואופן מילוי.

עיבוד המידע וניתוחו

משהוסכם ברשות כי תהליך איסוף המידע הסתיים, עיבד צוות המחקר את המידע וניתח אותו עבור כל רשות בנפרד. לאחר מכן חוברו הנתונים של כל הרשויות. כאמור, המידע נאסף משני סוגים של שירותים (אוניברסליים וטיפוליים), והיה צורך לחבר את המידע בכל רשות כדי לקבל תמונה מלאה על מספר הילדים ובני הנוער בסיכון ביישוב, על מאפייניהם ועל צורכיהם. מן השירותים האוניברסליים לא נמסר מידע מזהה על-אודותיהם, אולם מכיוון שבמסגרות של השירותים האוניברסליים יש הפרדה גילית ברורה, כל ילד יכול להיות מאותר במסגרת אחת בלבד ועל כן אין חשש לאיתור כפול בשתי מסגרות אוניברסליות שונות. המיפוי בשירותים הטיפוליים כלל מידע מזהה⁶, ועל כן היה אפשר להצליב את המידע על כל ילד ולוודא שכל ילד שמטופל נספר פעם אחת וכמו כן לבדוק אם הילדים מטופלים בשירות אחד או יותר. מכיוון שלא היה אפשר לדעת במדויק את מידת החפיפה בין קבוצת הילדים שאותרו כנמצאים בסיכון בשירותים האוניברסליים לבין קבוצת הילדים בסיכון שמיפו השירותים המטפלים, הוחלט כי האומדן של מספר הילדים ובני הנוער בסיכון ביישוב הוא מספר הילדים ובני הנוער שהשירותים האוניברסליים איתרו, בתוספת מספרם של אלה שנשרו ממסגרת לימודית ושהשירותים המטפלים דיווחו עליהם.

⁴ לפירוט תהליכי התכנון ראו סבו-לאל וחסין, 2011.

⁵ ב-13 רשויות לא בוצע תהליך לאיתור ילדים בסיכון בתחנות לבריאות המשפחה.

⁶ המידע המזהה של הילד (מספר תעודת זהות) הוצפן בעת ההקלדה והועבר במערכת מאובטחת כדי למנוע זיהוי שמי של הילד וההורה.

ההנחה היא שהילדים ובני הנוער שמופּו בשירותים המטפלים אותם גם בשירותים האוניברסליים. עם זאת, יש לזכור כי ייתכן שיש ילדים ובני נוער שלא אותם בידי השירותים האוניברסליים וכי אומדן זה הוא אומדן חסר.

בעיבוד המידע ובניתוחו הנחנו כי הגורמים הטיפוליים מכירים חלק מתחומי החיים ומן הצרכים יותר מאנשי המקצוע בשירותים האוניברסליים, וכי יש חשיבות לנקודת המבט של אנשי המקצוע השונים. לכן בקביעת צורכי הילדים ובני הנוער שאותם כנמצאים בסיכון נעשה שילוב בין מקורות המידע: המאמרים (אחיות, גננות ומורים) והממפים (עובדים סוציאליים, עובדי שירות מבחן, קציני ביקור סדיר, פסיכולוגים מהשירות הפסיכולוגי החינוכי ועובדי נוער). כך, אומדן מצבי הסיכון מתבסס על מתן משקל הן למצבי הסיכון של הילדים ובני הנוער שאותם על ידי השירותים האוניברסליים והן למצבי הסיכון של הילדים ובני הנוער שמופּו על ידי השירותים המטפלים.

מגבלות בתהליך איסוף המידע ובניתוחו

להערכתנו, האומדנים לבחינת מספר הילדים ובני הנוער בסיכון, מאפייניהם וצורכיהם, הם אומדני חסר מכמה סיבות:

- ❖ תהליך האיתור והמיפוי הוא תהליך חדש המבוסס על הגדרה חדשה של ילדים ונוער בסיכון, ולמרבית אנשי המקצוע היה זה המפגש הראשון עם התהליך של איתור ילדים ונוער בסיכון. במסגרות החינוך, תהליך זה חייב פעמים רבות את הרחבת תפיסת התפקיד של אנשי החינוך כך שתכלול גם התייחסות למצבים ולצרכים שמעבר לעיסוק הרגיל במסגרות הללו. לכן, ייתכן כי יש עוד ילדים ובני נוער בסיכון ביישוב שאנשי המקצוע לא איתרו, וייתכן כי גם לאלה שאותם יש בעיות נוספות שלא היו ידועות לאנשי המקצוע, או שאנשי המקצוע אינם מיומנים דיים לאתרן. כאמור, צורת ניתוח הנתונים ביחס למאפיינים ולמצבי הסיכון של הילדים ובני הנוער, ששילבה מידע מן המאמרים ומן הממפים, נועדה לתת מענה, ולו חלקי, לסוגיה זו.
- ❖ חלק מאנשי המקצוע ביישובים לא נענו לבקשת מנהלי התכנית לאתר ילדים ובני נוער, ועל כן היקף הילדים והנוער בסיכון שעליו מדווח כאן מהווה אומדן חסר. איננו יודעים כמה ילדים ובני נוער היו צריכים להיכלל בסקר אך לא אותם.

למידע שנאסף יש חשיבות רבה הן בשל השימוש שנעשה בו לצורך תהליכי תכנון מובנים של שירותים והן בשל הייחודיות שבאיסוף מידע זה. במסגרת התכנית נאסף לראשונה בישראל מידע שיטתי ומקיף על ילדים ובני נוער בסיכון ועל מאפייניהם ביישובים רבים בעת ובעונה אחת על ידי אנשי מקצוע שונים. יש לציין כי חשיבות תהליך איסוף המידע נובעת גם מכך שאנשי המקצוע השונים התחייבו לאתר ילדים ובני נוער על פי מכלול תחומי חיים וצרכים, שאינם מוגדרים על פי רוב כתחום אחריותם. קבלת האחריות על מתן התייחסות לילדים ונוער בסיכון על ידי כל אנשי המקצוע ומחויבותם לאתר ילדים ובני נוער על פי מגוון צרכים בתחומי חיים שונים הן צעד משמעותי ביותר בקידום שיתוף הפעולה בין אנשי המקצוע וביצירת מערכת שירותים מתואמת וכוללנית.

מטרת דוח זה היא להציג את ניתוח המידע שנאסף בתהליך האיתור והמיפוי של הילדים ובני הנוער בסיכון בכל היישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית, ולהציג תיאור מעודכן של הילדים ובני הנוער בסיכון. בדוח מובא מידע על מספר הילדים ובני הנוער שאותם בסיכון, על שיעורם בקרב אוכלוסיית הילדים והנוער ברשויות, על מאפייניהם וצורכיהם, תוך התייחסות למאפיינים הדמוגרפיים, לתחומי הסיכון, למצבי הסיכון ולמורכבותם. אף שבעבר פורסמו דוחות על סמך תהליך האיתור והמיפוי, דוח זה מציג מידע מתהליך שנעשה בכ-180 רשויות המשתתפות בתכנית הלאומית. בדוח זה אף מובאים אומדנים על מספר הילדים ובני הנוער בסיכון ועל שיעור מצבי הסיכון השונים שבהם הם נמצאים.

הדוח מחולק לארבעה פרקים: בפרק 2 מובאים אומדנים על מספר הילדים ובני הנוער בסיכון ועל שיעור מצבי הסיכון השונים בקרב כלל הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית הלאומית; בפרק 3 מתוארים המאפיינים והצרכים של הילדים ובני הנוער בסיכון (מאפיינים דמוגרפיים, תחומי חיים ומצבי הסיכון, מורכבות מצבם ושיעור הילדים הסיכון המטופלים על ידי השירותים השונים ביישובים); בפרק 4 מובאים נתונים על אוכלוסיות מיוחדות: הילדים ובני הנוער הערבים, החרדים והעולים הנמצאים בסיכון (מאפיינים דמוגרפיים, תחומי חיים ומצבי הסיכון בקרבם, מורכבות של מצבי הסיכון ומספר הילדים ובני הנוער המטופלים).

2. ילדים ובני נוער בסיכון: היקף התופעה

ביישובים שבהן מופעלת התכנית הלאומית אותרו 260,888 ילדים ובני נוער בסיכון, המהווים 16% מסך כל הילדים ביישובים האלה.⁷

בניסיון ללמוד מנתון זה על שיעור כלל הילדים ובני הנוער בסיכון בישראל, יש להביא בחשבון שביישובי התכנית הלאומית מתגוררים קרוב לשני שלישים מן הילדים ובני הנוער בישראל ושהמידע נאסף מכ-180 רשויות מתוך כ-250. מנגד, יישובי התכנית כוללים יישובים מן האשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים ביותר, ובהם אחוז גבוה של יישובים ערביים ויישובים שבהם אחוז של חרדים ועולים. לכן הם אינם יכולים לשמש מדגם מייצג לכלל הרשויות בישראל.

עם זאת, סך-כול היקף הילדים ובני הנוער שאותרו עולה בקנה אחד עם ההערכות הקודמות ביחס להיקף הילדים ובני הנוער בסיכון (דוח שמיד, 2006; Dolev, 2001). ועם המידע על היקף הילדים ובני הנוער המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים. כך, בשנת 2014 היו מוכרים למחלקות לשירותים חברתיים כ-444,000 ילדים מגיל לידה ועד גיל 17, בגלל בעיות הקשורות אליהם או למשפחתם. אלה היו כ-16% מכלל הילדים ובני הנוער בישראל. כ-367,000 מן הילדים ובני הנוער המוכרים במחלקות היו אלה שמבחינת נזקקותם או נזקקות הוריהם הוגדרו ילדים ונוער בסיכון ישיר או משפחתי והיו כ-14% מכלל הילדים ובני הנוער בישראל (נתוני משרד הרווחה, בתוך לב-שדה, בן שמחון וגורן, 2015; המועצה הלאומית לשלום הילד, 2015).

הילדים בגיל הרך שאותרו כנמצאים בסיכון מהווים 15% מכלל הילדים בגיל זה ביישובי התכנית, הילדים בגיל בית-ספר יסודי שאותרו כנמצאים בסיכון מהווים 20% מכלל הילדים בגיל זה, ובני הנוער שאותרו כנמצאים בסיכון מהווים 20% מכלל בני הנוער ביישובי התכנית (תרשים 1).

נראה כי אחוז הילדים ובני הנוער העולים בסיכון בקרב אוכלוסיית הילדים ובני הנוער העולים (27%) גבוה יותר מאשר אחוז הילדים ובני הנוער בסיכון בכלל האוכלוסייה וכן מאחוז הסיכון בקרב הקבוצות האחרות: ערבים וחרדים. הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון מהווים 23% מכלל הילדים ובני הנוער הערבים ביישובי התכנית, ואחוז הילדים ובני הנוער

⁷ מכיוון שהנתונים נאספו לאורך תקופה ארוכה, בין השנים 2009-2015, ומספר הילדים ובני הנוער בישראל השתנה לאורך השנים הללו, האומדן מביא בחשבון את היחס בין מספר הילדים ובני הנוער שאותרו בסיכון ביישובים מסוימים בשנה מסוימת למספר כלל הילדים ובני הנוער באותם יישובים באותה שנה. נוסף לכך, האומדן הביא בחשבון שמרבית היישובים ביצעו את האיתור והמיפוי של הילדים ובני הנוער בסיכון בגל הראשון של התכנית הלאומית, בשנים 2009-2011. כמו כן, אחוז הסיכון שחושב אינו כולל את מספר הילדים בשכונות בשלוש ערים גדולות שבהן בוצע המיפוי – ראשון לציון, רחובות ופתח תקווה, שלגביהן לא היה מידע על מספר הילדים ובני הנוער בשכונות הללו. ילדים אלו הוצאו מחישוב מספר הילדים בסיכון רק לצורך קביעת האומדן של שיעור הסיכון.

בסיכון בקרב החרדים עומד על 12%. כמו כן, אחוז הילדים ובני הנוער החרדים בסיכון בקרב אוכלוסיית הילדים ובני הנוער החרדים נמוך יותר מאחוז הילדים ובני הנוער בסיכון בכלל האוכלוסייה.

תרשים 1: ילדים ובני נוער בסיכון, מתוך כלל הילדים ובני הנוער ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית, לפי גיל ומגזר (באחוזים)



¹ הנתונים על מספר הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית הלאומית נלקחו מתוך נתוני הלמ"ס, 2009; 2013; 2014, בהתאם לשנה שבה נערך המיפוי ביישוב. כמו כן, אחוז הסיכון שחושב

אינו כולל את מספר הילדים בשכונות בשלוש ערים גדולות – ראשון לציון, רחובות ופתח תקווה, שלגביהן לא היה מידע על מספר הילדים ובני הנוער בשכונות הללו. ילדים אלו הוצאו מחישוב מספר הילדים בסיכון רק לצורך קביעת האומדן של שיעור הסיכון.

² הנתונים על מספר הילדים החרדים הוא אומדן שנבנה על סמך נתוני משרד החינוך משנת 2009, 2013 ו-2014 לגבי ילדים הלומדים בבית-הספר בפיקוח "אחר" (מוכר שאינו רשמי) בתוך המגזר היהודי (לא ממלכתי ולא ממלכתי-דתי).

³ הנתונים על מספר הילדים ובני נוער העולים נלקחו מתוך הנתונים של משרד הקליטה בהתאם לשנה בה נערך המיפוי ביישוב. אחוז הסיכון שחושב בקרב הילדים העולים אינו כולל את מספר הילדים בשכונות בשבע ערים גדולות – ירושלים, תל אביב, חיפה, רמת גן, ראשון לציון, רחובות ופתח תקווה, שלגביהן לא היה מידע על מספר הילדים ובני הנוער העולים בשכונות הללו. ילדים אלו הוצאו מחישוב מספר הילדים בסיכון רק לצורך קביעת האומדן של שיעור הסיכון. בהתאם להגדרת התכנית הלאומית, ילדים בני 13-18 יוגדרו עולים אם הוריהם או לפחות אחד ההורים עלו בשנת '90 או מאוחר יותר, וילדים בגיל הרך ובגיל בית-ספר יסודי יוגדרו עולים אם הוריהם או לפחות אחד ההורים עלו משנת 2000 ואילך. עם זאת, ילדים שנולדו בארץ אך הוריהם עלו מאתיופיה, בוכרה, גאורגיה וקווקז יוגדרו עולים. יש לציין כי לאור מדיניות ממשלתית הגדרה זו עומדת להשתנות.

יש שונות רבה בין היישובים באחוז הסיכון, הנע בין 3% ל-47%. במחצית הרשויות אחוזי האיתור של הילדים והנוער בסיכון נעים בין 3% ל-15%, ובמחצית האחרת של הרשויות אחוזי האיתור נעים בין 15% ל-47% (לוח 1). חשוב לציין כי כל שבע הרשויות שאחוזי הסיכון שאותרו בהן נעים בין 37% ל-47% הן רשויות ערביות. ממוצע אחוז הסיכון ביישובים הוא 19%.

לוח 1: אחוזי איתור של ילדים ובני נוער בסיכון, ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית (באחוזים)*

אחוז הילדים בסיכון	
19	ממוצע אחוז האיתור**
9	אחוז האיתור הנמוך ביותר
47	אחוז האיתור הגבוה ביותר

* ב-172 רשויות (כולל השכונות בשלוש הערים הגדולות).
** SD=8.0

כאמור, בהתבסס על הגדרת ועדת שמיד, התכנית הלאומית מגדירה ילדים ובני נוער בסיכון כילדים ובני נוער החיים במצבים המסכנים אותם במשפחתם ובסביבתם, וכתוצאה ממצבים אלו נפגעת יכולתם לממש את זכויותיהם בשבעה תחומי חיים. בכל תחום הוגדרו כמה מצבים המעידים על סיכון.

1. קיום פיזי, בריאות והתפתחות. תחום זה כולל שני מצבים:

- ילדים ובני נוער שיש חשש שאינם מקבלים טיפול פיזי מתאים
- ילדים ובני נוער שיש חשד שהתפתחותם הפיזית או הקוגניטיבית אינה תקינה, ללא סיבה אורגנית ידועה.

2. השתייכות למשפחה וטיפול בילד. תחום זה כולל שבעה מצבים:

- ילדים ובני נוער הסובלים מהשגחה לא מתאימה
- ילדים ובני נוער שיש בעיות קשות בקשר בינם לבין הוריהם
- ילדים ובני נוער שהוריהם מתקשים לתת להם העשרה בהתאם לגילם ולסייע להם בהתמודדות עם המטלות הלימודיות
- ילדים ובני נוער שלהוריהם יש קושי רציני להתמודד עם התנהגותם ולהציב להם גבולות
- ילדים ובני נוער שהוריהם מתקשים לדאוג לקבלת שירותים הנחוצים להם
- ילדים ובני נוער שלפחות אחד מהוריהם סובל ממוגבלות נפשית או שכלית
- ילדים ובני נוער שלפחות אחד מהוריהם סובל מהתמכרויות, עוסק בעבריינות או מאופיין בחוסר נורמטיביות.

3. למידה ורכישת מיומנויות. תחום זה כולל ארבעה מצבים:

- ילדים ובני נוער שנמצאים במסגרות חינוכיות אך תפקודם במסגרת לקוי ביותר והם אינם מגלים מעורבות בלמידה
- ילדים ובני נוער המפריעים יותר מהמקובל או אינם מקבלים סמכות
- ילדים ובני נוער שהישגיהם הלימודיים נמוכים במידה משמעותית מהמצופה לגילם
- ילדים ובני נוער שאינם נמצאים במסגרת כלשהי (לימודים או עבודה).

4. רווחה ובריאות רגשית. תחום זה כולל מצב אחד:

- ילדים ובני נוער המפגינים התנהגויות המעידות על קשיים רגשיים.

5. השתייכות והשתלבות חברתית. תחום זה כולל שני מצבים:

- ילדים ובני נוער המתקשים בהסתגלות וביצירת קשר עם אחרים
- ילדים ובני נוער המפגינים התנהגויות תוקפניות.

6. הגנה מפני אחרים. תחום זה כולל ארבעה מצבים:

- ילדים ובני נוער החשופים להתנהגויות מסכנות במשפחה
- ילדים ובני נוער שידוע או יש חשד שחשופים להתעללות פיזית במסגרת המשפחה או בסביבתם הקרובה
- ילדים ובני נוער שיש חשד או ידוע שעברו/עוברים התעללות מינית, או נאנסו, או היו קורבנות למעשים מגונים במסגרת המשפחה
- ילדים ובני נוער שיש חשד או ידוע שעברו/עוברים התעללות מינית, או נאנסו, או היו קורבנות למעשים מגונים מחוץ למשפחה.

7. הגנה מפני התנהגויות סיכון. תחום זה כולל ארבעה מצבים:

- סיכון ופגיעה עצמית
- התנהגויות לא חוקיות/לא נורמטיביות
- ילדים ובני נוער המגלים סימנים של שימוש באלכוהול או בסמים
- ילדים ובני נוער המפגינים התנהגות מינית לא תקינה או לא מתאימה לגילם.

איתור ומיפוי הילדים ובני הנוער ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית נעשו בהתאם לשבעת תחומי החיים ולמצבים הנכללים בהם. ילד/נוער הוגדר "בסיכון" אם נמצא שהוא סובל מבעיה אחת לפחות (מצב סיכון אחד לפחות) באחד משבעת תחומי החיים לפחות.

חשוב ללמוד מהו אחוז הילדים ובני הנוער הסובלים מבעיות בתחומי החיים השונים (המרכיבים את הגדרת הילדים והנוער בסיכון) מכלל הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית (לוח 2), כמו גם מה אחוז הילדים ובני הנוער הנמצאים בקצה רצף הסיכון וסובלים מהזנחה ו/או התעללות (תרשים 2).

13% מן הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית סובלים מבעיות בתחום ההשתייכות למשפחה, כלומר בעיות בקשר של ההורים עם הילדים, בדאגה ובהשגחה עליהם; 10% – מבעיות בתחום הלמידה ורכישת מיומנויות, כלומר בעיות של הילדים בלימודים ובהתנהגות בבית הספר; 8% – מבעיות בתחום הרווחה והבריאות הרגשית; 7% – מבעיות בתחום ההשתייכות וההשתלבות החברתית ו-6% מן הילדים ובני הנוער ברשויות התכנית סובלים מבעיות בתחום הקיום הפיזי, בריאות והתפתחות (לוח 2).

לוח 2: ילדים ובני נוער הסובלים מבעיות בתחומי החיים השונים, מתוך כלל הילדים ובני הנוער ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית (באחוזים)

תחומי חיים	אחוז
סך-הכול	16
ילדים ובני נוער עם בעיות בתחום קיום פיזי, בריאות והתפתחות	6
ילדים ובני נוער עם בעיות בתחום ההשתייכות למשפחה	13
ילדים ובני נוער עם בעיות בתחום הלמידה ורכישת מיומנות	10
ילדים ובני נוער עם בעיות בתחום הרווחה והבריאות הרגשית	8
ילדים ובני נוער עם בעיות בתחום ההשתייכות וההשתלבות החברתית	7
ילדים ובני נוער עם בעיות בתחום ההגנה מפני אחרים	3
ילדים ובני נוער עם בעיות בתחום ההגנה מפני התנהגויות סיכון	2

*הנתונים על מספר הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית הלאומית נלקחו מתוך נתוני הלמ"ס, 2009; 2013; 2014, בהתאם לשנה שבה נערך המיפוי ביישוב.

כאמור, ההגדרה של סיכון היא הגדרה רחבה, והיא מציגה רצף של סיכון שבקצהו נמצאים ילדים ובני נוער הסובלים מהתעללות ו/או הזנחה. אחת השאלות המעניינות היא מהו שיעור הילדים ובני נוער הסובלים מכך בישראל.

על פי הנתונים הקיימים, כ-2% מן הילדים ובני הנוער בישראל דווחו לעובדים סוציאליים לחוק נוער בעיקר על רקע פגיעות פיזיות, מיניות, נפשיות והזנחה (ברמן, 2014; ציונית וקושר, 2013; ציונית, ברמן ובן אריה, 2010). ברור כי קביעת שיעור הילדים הסובלים מהתעללות והזנחה על פי הדיווח לעובדים הסוציאליים לחוק נוער היא מוטה ומייצגת

רק חלק מן התופעה, שהרי מדובר במקרים המוכרים לשירותי הרווחה ומדווחים. על פי נתוני התכנית הלאומית, 9% מן הילדים ביישובי התכנית סבלו מהזנחה בעת ביצוע המיפוי (מתייחס להזנחה בתוך המשפחה) ו-1% סבלו מהתעללות (מתייחס להתעללות פיזית ומינית) (תרשים 2).

תרשים 2: ילדים ובני נוער הנמצאים בקצה רצף הסיכון (סובלים מהתעללות ו/או הזנחה)*, מתוך כלל הילדים ובני הנוער ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית (באחוזים)



* הנתונים על מספר הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית הלאומית נלקחו מתוך נתוני הלמ"ס, 2009; 2013; 2014, בהתאם לשנה שבה נערך המיפוי ביישוב.

** הזנחה כוללת את מצבי הסיכון האלה: ילדים ובני נוער שיש חשש שאינם מקבלים טיפול פזי מתאים, ילדים ובני נוער הסובלים מהשגחה לא מתאימה, ילדים ובני נוער שהוריהם מתקשים לדאוג לקבלת שירותים הנחוצים להם. חשוב לציין כי התכנית הלאומית אינה משתמשת במונח "הזנחה" לתיאור המצבים האלה.

*** התעללות כוללת את מצבי הסיכון האלה: ילדים ובני נוער שידוע או יש חשד שחשופים להתעללות פיזית במסגרת המשפחה או בסביבתם הקרובה, ילדים ובני נוער שיש חשד או ידוע שעברו/עוברים התעללות מינית, או נאנסו, או היו קורבנות למעשים מגונים במסגרת המשפחה, ילדים ובני נוער שיש חשד או ידוע שעברו/עוברים התעללות מינית, או נאנסו, או היו קורבנות למעשים מגונים מחוץ למשפחה.

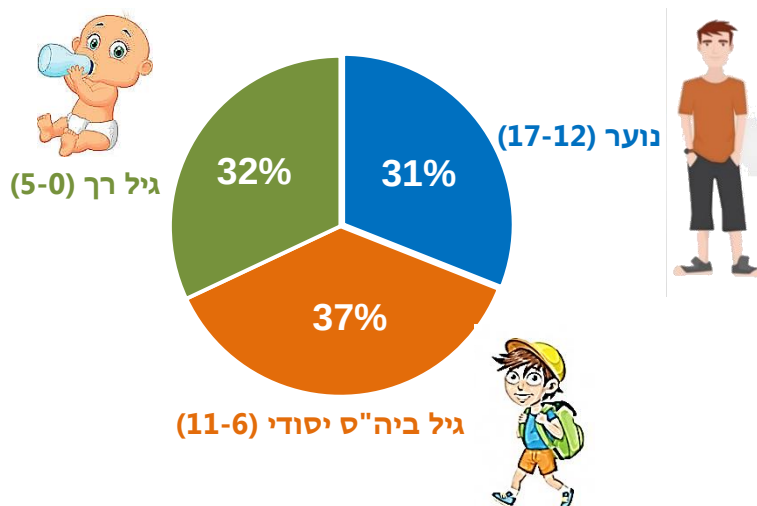
3. ילדים ובני נוער בסיכון: מאפיינים וצרכים

בפרק זה יוצגו האומדנים שהתקבלו על המאפיינים ועל הצרכים של הילדים ובני הנוער שאותרו כנמצאים בסיכון ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית.

3.1 ילדים ובני נוער בסיכון – מאפיינים דמוגרפיים

מתוך סך הילדים ובני הנוער בסיכון, 31% הם בגיל הרך, 37% הם בגיל בית-ספר יסודי ו-32% הם בני נוער (תרשים 3), כך שאחוז הילדים בסיכון בגיל הרך ובקרב בני הנוער דומה. אחוז האיתור בגיל הרך היה גבוה מן הצפוי על פי מובילי התכנית בעוד שאחוז האיתור בקרב בני הנוער היה נמוך מן הצפוי. ייתכן שאחוז האיתור הגבוה בגיל הרך נבע מכך שהתכנית הלאומית שמה דגש מיוחד על הילדים בגיל זה, בעוד שאיתור בני הנוער היה פחות קפדני בשנים 2009-2011 וייתכן שלא כל בני הנוער הנושרים מופו.

תרשים 3: ילדים ובני נוער בסיכון ביישובים שבהם מופעלת התכנית הלאומית, לפי גיל (באחוזים)
(N=260,888)



בלוח 3 מתוארים המאפיינים הדמוגרפיים⁸ של הילדים ובני הנוער בסיכון ביישובי התכנית, לפי קבוצות גיל. מן הלוח ניתן לראות כי:

- ❖ 58% מן הילדים ובני הנוער בסיכון הם בנים, אחוז זה עולה עם הגיל (56% בגיל הרך, 59% בגיל בית-ספר יסודי ו-60% בקרב בני הנוער).
- ❖ קרוב למחצית הילדים ובני הנוער בסיכון הם יהודים (12% חרדים), ו-47% הם ערבים. זאת למרות שביישובי התכנית מתגוררים כ-65% ילדים יהודים (מתוכם 17% חרדים) ו-35% ערבים.
- ❖ 9% מן הילדים והנוער בסיכון הם עולים, קרוב למחציתם ממוצא אתיופי. אחוז הילדים העולים עולה עם הגיל (7% בגיל הרך, 9% בגיל בית-ספר יסודי ו-12% בקרב בני הנוער). אחוז הילדים העולים בסיכון גדול מן האחוז של כלל הילדים העולים ביישובי התכנית (הילדים העולים מהווים 6% מכלל הילדים ביישובים הללו⁹). כמו כן, אחוז הילדים ממוצא אתיופי מקרב הילדים ובני הנוער העולים בסיכון גבוה מאחוזם בקרב כלל הילדים ובני הנוער העולים.
- ❖ 52% מן הילדים והנוער בסיכון חיים במשפחות גדולות (ארבעה ילדים ויותר), 19% חיים במשפחות חד-הוריות ו-20% חיים במשפחות ללא הורה מפרנס. אחוז הילדים והנוער בסיכון החיים במשפחות גדולות ובמשפחות חד-הוריות גבוה בהרבה מן האחוז בקרב כלל הילדים החיים בישראל (לא ניתן היה להשוות לנתונים ארציים את מספר הילדים החיים במשפחות שאין הורה מפרנס).¹⁰

⁸ בהתבסס על דוח ועדת שמיד, התכנית הלאומית קיבלה על עצמה להתייחס גם למצבים "מגבירי סיכון", שהם למעשה מאפיינים דמוגרפיים. מאפיינים אלו כוללים קשיים כלכליים, מצבי משבר במשפחה (מחלה קשה של אחד ההורים, מות הורה, פרידה), הגירה, מוגבלות, לקויות למידה, מעבר בין מסגרות וחיים בסביבה ענייה או מסכנת. ילדים החיים במצבים אלו אינם בהכרח ילדים בסיכון, אך עם זאת, ניתנה תשומת לב למצבים אלו, והם נכללו באיסוף המידע.

⁹ אחוז זה אינו כולל את הילדים העולים בשכונות בתל אביב, בחיפה ובירושלים, המשתתפות בתכנית. לא ניתן היה לחשב את אחוז העולים בשכונות כי לא נמסר לנו מידע מדויק על מספר הילדים העולים בשכונות אלו. הנתונים על מספר העולים ביישובי התכנית הם מתוך נתוני המשרד לקליטת עלייה.

¹⁰ מכיוון שלא ניתן היה לקבל נתונים מלאים ומהימנים על מספר המשפחות הגדולות, משפחות ללא הורה מפרנס ומשפחות חד-הוריות ביישובי התכנית הלאומית, נעשתה השוואה לנתונים על כלל ילדי ישראל. נתונים אלה מתבססים על נתונים המתפרסמים בשנתון הסטטיסטי של המועצה לשלום הילד (ציונית ובן אריה, 2009; ברמן, 2015).

❖ 37% מן הילדים והנוער בסיכון סובלים ממוגבלויות ולקויות למידה. אחוז הילדים הסובלים ממוגבלויות בגיל הרך קטן יותר (28%) לעומת האחוז בגיל בית-ספר יסודי (43%) ובקרב בני הנוער (39%). יש לציין שבכלי לאיסוף מידע על הילדים (טופס לאיתור ילדים ונוער בסיכון) בשנים 2009-2011 לא ניתן היה לציין יותר ממוגבלות/לקות אחת, ואנשי המקצוע התבקשו לפרט את המוגבלות הקשה ביותר של הילד.

לוח 3: מאפיינים דמוגרפיים של ילדים ובני נוער בסיכון, לפי גיל (באחוזים, מתוך כלל הילדים בסיכון)

סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
N=260,888	N=81,672	N=95,147	N=84,069
סך-הכול במספרים			
מגדר:			
בנים	58	56	60
בנות	42	44	40
מגזר:			
יהודי	37	35	41
יהודי חרדי	12	15	8
ערבי	47	45	47
אחר	0.3	0.4	0.3
חסר מידע	4	4	3
עולים*:			
ברית-המועצות לשעבר (למעט קווקז, גאורגיה ובוכרה)	2	1	4
קווקז	1	1	1
גאורגיה ובוכרה	1	1	1
אתיופיה	4	3	5
אחר	1	1	1
חיים במשפחות גדולות (ארבעה ילדים ויותר)	52	43	53
חיים במשפחה חד-הורית	19	13	24
אין הורה מפרנס	20	20	22
מוגבלויות ולקויות של הילד**:			
פיזית	4	6	2
נפשית	2	1	2
שכלית	3	2	3
מוגבלות אחרת	3	5	2
לקות למידה	16	5	20
זקוק לאבחון אך טרם אובחן	12	10	12

* בהתאם להגדרת התכנית הלאומית, ילדים בני 13-18 הוגדרו עולים, אם הוריהם או לפחות אחד מהם עלו בשנת '90 או מאוחר יותר, וילדים בגיל הרך ובגיל בית-ספר יסודי הוגדרו עולים אם הוריהם או לפחות אחד מהם עלו משנת 2000 ואילך. עם זאת, ילדים שנולדו בישראל אך הוריהם עלו מאתיופיה, בוכרה, גאורגיה וקווקז הוגדרו עולים.

** כאמור, במיפויים שנעשו בין השנים 2009-2011 לא ניתן היה לציין יותר ממוגבלות אחת, אנשי המקצוע התבקשו לפרט את המוגבלות הקשה ביותר של הילד.

3.2 ילדים ובני נוער בסיכון – צרכים

בלוח 4 מוצג אחוז הילדים שאותרו ביישובי התכנית עם בעיות בשבעה תחומי חיים, כאשר כל תחום חיים מורכב מכמה מצבי סיכון (לפירוט ראו תחילת הפרק). כל ילד אותר עם בעיה אחת לפחות, בתחום אחד לפחות מתוך שבעת התחומים. לכן, בלוח ניתן לספור כל ילד יותר מפעם אחת (על פי מספר התחומים שבהם יש לו בעיות).

לוח 4: ילדים ובני נוער בסיכון, לפי תחומי החיים ולפי גיל (באחוזים)*

תחומי חיים	סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
סך-הכול במספרים	N=260,888	N=81,672	N=95,147	N=84,069
קיום פיזי, בריאות והתפתחות	37	50	35	26
השתייכות למשפחה וטיפול בילד	73	71	74	75
למידה ורכישת מיומנות	59	34	69	71
רווחה ובריאות רגשית	47	31	54	55
השתייכות והשתלבות חברתית	41	27	47	46
הגנה מפני אחרים	18	15	19	20
הגנה מפני התנהגויות סיכון	15	2	12	25

* מוצג אחוז הילדים עם בעיה אחת לפחות, מתוך כלל הילדים שאותרו.

רוב הילדים ובני הנוער בסיכון (73%) מאופיינים בבעיות בהשתייכות למשפחה; 59% מאופיינים בבעיות בתחום הלמידה ורכישת מיומנויות; 47% – בבעיות בתחום הרווחה ובריאות הרגשית; 41% – בבעיות בהשתייכות והשתלבות חברתית; 37% – בבעיות בקיום הפיזי, בריאות והתפתחות; 18% – בבעיות הקשורות להגנה מאחרים; ו-15% מן הילדים ובני הנוער בסיכון מאופיינים בהתנהגויות סיכון.

כצפוי, אחוז הילדים עם בעיות בתחומים השונים עולה עם הגיל, למעט אחוז הילדים עם בעיות בתחום הקיום הפיזי, בריאות והתפתחות, שיורד עם הגיל (50% בגיל הרך, 35% בגיל בית-ספר יסודי ו-26% בקרב בני הנוער).

הממצאים בדבר העלייה בשכיחות הבעיות עם העלייה בגיל עולים בקנה אחד עם מחקרים שנעשו בארץ ובחו"ל (דולב ויואל, 1999; זילכה ואחרים, 1999; Radford et al., 2013; Sedlak et al., 2010; Scannapieco & Connell, 2002). המחקרים מצביעים על כך שעם העלייה בגיל הילדים עולה גם המספר והאחוז של הילדים והנוער בסיכון, כתוצאה מכמה גורמים:

א. חלק גדול ממצבי הסיכון שכיחים יותר ככל שהילדים גדלים, כתוצאה מהקושי ההולך וגדל של ההורים לטפל בילדיהם. בתחומים רבים, ובהם התחום הלימודי, הרגשי וההתנהגותי, עלולים להתעורר קשיים עם הגיל ולהקשות על ההורים את הטיפול.

ב. יש התנהגויות או בעיות שאינן מאפיינות ילדים בגיל הרך אך ניתן לאתרן בגילים הבוגרים יותר.

ג. בגיל הרך קשה יותר להבחין בבעיות: אנשי המקצוע מתקשים לאתר ילדים בסיכון בגיל הרך מכיוון שאלה חסרים את היכולות הלשוניות והקוגניטיביות לתקשר בצורה יעילה עם העולם. על כן, אשר לגילים אלה אנשי המקצוע נשענים בעיקר על אינדיקטורים הניתנים לצפייה. נוסף לכך, ייתכן שאין עדיין מספיק כלים המתאימים לאיתור בגיל הרך.

ד. עם העלייה בגיל, הילדים נמצאים בקשר עם יותר אנשי מקצוע ועל כן הסיכוי לאיתורם על ידי איש מקצוע עולה. ילדים בגיל הרך פחות מוכרים לאנשי המקצוע בקהילה, ופחות נמצאים במסגרות המפגישות אותם עם גורמי טיפול.

בלוחות 5-7 מוצגת השכיחות של כל מצבי הסיכון המרכיבים את שבעת תחומי החיים בקרב הילדים ובני הנוער שאותרו ביישובי התכנית.¹¹

בלוח 5 מוצגת שכיחות הבעיות בתחומי החיים הנוגעים לקיום הפיזי ולהשתייכות למשפחה והטיפול בילדים. הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער בתחום הקיום הפיזי, בריאות והתפתחות, הן: בעיות בטיפול הפיזי (23%) וחשד שההתפתחות הפיזית/קוגניטיבית של הילדים אינה תקינה (23%). היקף הבעיות מסוג זה יורד עם הגיל. הבעיות השכיחות בתחום ההשתייכות למשפחה הן: חוסר יכולת של ההורים להעניק העשרה לילדיהם (49%), קושי של ההורים להתמודד עם התנהגות הילדים ולהציב להם גבולות (36%), קושי של ההורים לדאוג לקבלת שירותים הנחוצים לילדיהם (35%), בעיות בקשר הרגשי בין ההורים לילדיהם (27%) וחוסר בהשגחה (26%). כצפוי, היקף הבעיות מסוג זה עולה עם הגיל.

בלוח 6 מוצגת שכיחות הבעיות בקרב הילדים ובני הנוער המאותרים בתחומי החיים הנוגעים לתפקודם. הבעיות השכיחות בתחום הלמידה ורכישת מיומנויות הן: הישגים תפקודיים או לימודיים נמוכים (44%), חוסר מעורבות בלמידה (38%) והפרעות וחוסר קבלת סמכות (27%). הבעיות השכיחות בתחום הרגשי/חברתי הן: הפגנת התנהגויות המעידות על קשיים רגשיים (47%), קושי בהסתגלות ויצירת קשר עם אחרים (29%), והפגנת התנהגויות תוקפניות (23%). כצפוי, היקף הבעיות מסוג זה עולה עם הגיל.

בלוח 7 מוצגת שכיחות הבעיות בקרב הילדים ובני הנוער המאותרים בתחומי החיים הנוגעים להגנה מפני אחרים ולהגנה מהתנהגויות סיכון. למרות ששכיחות שני התחומים הללו נמוכה, יחסית לתחומי החיים האחרים, חשוב לזכור שמדובר במצבים מדאיגים וחמורים מאוד. 15% מן הילדים והנוער בסיכון אותרו על רקע חשיפתם להתנהגויות מסכנות במשפחה, לגבי 7% מן הילדים ובני הנוער שאותרו יש חשד או ידיעה להתעללות פיזית, לגבי 2% קיים חשד או ידיעה שעברו התעללות מינית מחוץ למשפחה ולגבי 1% יש חשד או ידיעה שעברו התעללות מינית בתוך המשפחה. אחוז הילדים ובני הנוער הסובלים מהתעללות (לסוגיה השונים) מתוך כלל הילדים ובני הנוער ביישובי התכנית (2%) דומה לאומדנים קודמים המבוססים על דיווח אנשי מקצוע (דוח שמיד, 2006; Dolev, 2001).

לגבי 8% מן הילדים ובני הנוער בסיכון דווח על התנהגויות לא חוקיות או לא נורמטיביות, 7% מפיגנים התנהגויות של סיכון ופגיעה עצמית, 3% השתמשו בסמים ו/או אלכוהול ו-2% עסקו בהתנהגות מינית לא תקינה או לא מתאימה לגילם. היקף הבעיות מסוג זה עולה עם הגיל, וכצפוי הוא בולט יותר בקרב בני הנוער.

¹¹ להגדרת מצבי הסיכון ראו נספח 1.

לוח 5: מצבי הסיכון בקרב ילדים ובני נוער בסיכון, בתחומים: קיום פיזי, בריאות והתפתחות והשתייכות למשפחה וטיפול בילד, לפי גיל (באחוזים, מתוך כלל הילדים ובני הנוער שאותרו)

תחומים ומצבי סיכון	סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
סך-הכול במספרים	N=260,888	N=81,672	N=95,147	N=84,069
בעיות בקיום פיזי, בריאות והתפתחות	37	50	35	26
טיפול פיזי לא מתאים	23	28	23	19
ילדים שיש חשד שהתפתחותם הפיזית/קוגניטיבית אינה תקינה	23	34	21	14
בעיות בהשתייכות למשפחה ובטיפול בילד	73	71	74	75
השגחה לא מתאימה*	26	19	28	30
בעיות קשות בקשר בין ילדים להוריהם	27	17	26	36
הורים המתקשים לתת העשרה בהתאם לגיל	49	43	52	51
קושי רציני של ההורים להתמודד עם התנהגות הילדים ולהציב להם גבולות	36	27	36	45
הורים המתקשים לדאוג לקבלת שירותים הנחוצים לילדיהם	35	36	34	37
מוגבלות נפשית או שכלית של הורה אחד לפחות	12	11	12	12
הורים הסובלים מהתמכרויות, עבריינות וחוסר נורמטיביות	10	10	11	11

* מתייחס לילדים שלעתים קרובות אין סידור חלופי של מבוגר משגיח בעבורם וילדים ובני נוער המשוטטים שעות רבות בחוץ ללא השגחה, שלא בהתאם לגיל.

לוח 6: מצבי הסיכון בקרב ילדים ובני נוער בסיכון, בתחומים: למידה ורכישת מיומנות, רווחה ובריאות רגשית והשתייכות והשתלבות חברתית, לפי גיל (באחוזים, מתוך כלל הילדים ובני הנוער בסיכון)

תחומים ומצבי סיכון	סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
סך-הכול במספרים	N=260,888	N=81,672	N=95,147	N=84,069
בעיות בלמידה ורכישת מיומנות	59	34	69	71
ילדים הנעדרים לעתים תכופות ממסגרת לימודית	20	7	16	36
ילדים שאינם מגלים מעורבות בלמידה/ בנעשה במסגרת	38	19	45	49
ילדים המפריעים יותר מן המקובל/אינם מקבלים סמכות	27	15	30	36
מיומנויות תפקודיות/הישגים לימודיים נמוכים	44	22	53	56
אינם נמצאים במסגרת חינוכית כלשהי (נושרים)	2	-	0.3	6
בעיות רווחה ובריאות רגשית	47	31	54	55
ילדים המפגינים התנהגויות המעידות על קשיים רגשיים	47	31	54	55
בעיות בהשתייכות והשתלבות החברתית	41	27	47	46
מתקשים בהסתגלות ויצירת קשר עם אחרים	29	20	35	33
מפגינים התנהגויות תוקפניות	23	15	27	27

לוח 7: מצבי הסיכון בקרב ילדים ובני נוער בסיכון, בתחומים: הגנה מפני אחרים והגנה מפני התנהגויות סיכון, לפי גיל (באחוזים, מתוך כלל הילדים ובני הנוער בסיכון)

תחומים ומצבי סיכון	סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
סך-הכול במספרים	N=260,888	N=81,672	N=95,147	N=84,069
הגנה מפני אחרים	18	15	19	20
חשד/התעללות מינית במשפחה	1	1	2	2
חשד/התעללות מינית מחוץ למשפחה	2	1	2	3
חשד/התעללות פיזית במשפחה	7	5	7	8
ילדים החשופים להתנהגויות מסכנות במשפחה	15	13	15	16
הגנה מפני התנהגויות סיכון	13	2	12	25
סיכון ופגיעה עצמית	7	1	7	12
שימוש באלכוהול או בסמים	3	-	1	8
התנהגות מינית לא תקינה או לא מתאימה				
לגלים	2	0.3	2	5
התנהגויות לא חוקיות/לא נורמטיביות	8	0.5	6	16

3.3 ילדים ובני נוער בסיכון – מורכבות הבעיות

בחינת מורכבות מצבם של הילדים ובני הנוער שאותרו בסיכון חשובה להבנת חומרת מצבם והטיפול הדרוש להם. מצבים מורכבים דורשים טיפול בין-מקצועי ומחייבים תשומת לב של יותר ממערכת טיפולית או חינוכית אחת. בפרק זה נציג אומדנים ביחס למורכבות מצבם של הילדים שאותרו כנמצאים בסיכון.

מספר הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער

אחת הדרכים לבחון מורכבות של מצב הילדים ובני הנוער היא בחינת מספר הבעיות שמהן הם סובלים. בלוח 8 מוצג מספר הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער שאותרו כנמצאים בסיכון, לפי גיל. טווח מספר הבעיות נע בין בעיה אחת ל-25 בעיות. טווח זה קיים בכל קבוצות הגיל. לילדים ולנוער בסיכון יש בממוצע 5.1 בעיות, ומספרן עולה עם הגיל: לילד בגיל הרך יש בממוצע 3.7 בעיות, לילד בגיל בית ספר יסודי – 5.4 בעיות ולבני נוער – 6.2 בעיות בממוצע.

לוח 8: מספר הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער בסיכון, לפי גיל

סך-הכול*	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
סך-הכול במספרים	N=260,888	N=81,672	N=95,147
5.1	3.7	5.4	6.2
ממוצע			
4.0	3.2	4.0	4.5
סטיית תקן			

* המספר כולל גם את הילדים ובני הנוער שאותרו על ידי אנשי מקצוע כילדים ונוער בסיכון, אך לא צוינה לגביהם אף אחת מן הבעיות המגדירות ילדים ונוער בסיכון, על פי הגדרת התכנית הלאומית. הבעיות של הילדים ובני הנוער הללו מוגדרות כמצבים מגבירי סיכון, כמו השתייכות למשפחה חד-הורית, משפחת עולים או ילדים עם מוגבלויות. הממוצע המוצג בלוח אינו מתייחס לילדים אלה.

בעיות בכמה עולמות תוכן

דרך נוספת לבחון מורכבות של מצב הילדים ובני הנוער היא בחינת מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה. מכיוון שיש שבעה תחומי חיים הנכללים בהגדרת ילדים ונוער בסיכון, הצירופים האפשריים הם רבים. מטעמי נוחות הוחלט

לצמצם את שבעת התחומים לשלושה תחומים רחבים יותר (עולמות תוכן), כדי לבחון שילובים שונים של תחומים ובעיות. שלושת עולמות התוכן מתייחסים להורים (מצבם וטיפולם בילד), לתפקוד הילד בתחום הרגשי/לימודי ולתפקוד הילד בתחום ההתפתחותי/לימודי, וכוללים את כל המצבים האלה:

1. השתייכות למשפחה וטיפול בילד: התמודדות ההורים עם התנהגות הילד, קושי של ההורים לתת לילד העשרה ולסייע במטלות לימודיות, קשרים לקויים בין ההורים לילד, טיפול פיזי לא מתאים (הזנחה), חשיפה למצבי סיכון במשפחה, היעדר הגנה מפני אחרים (התעללות), מוגבלות נפשית או שכלית של הורה אחד לפחות, הורים הסובלים מהתמכרויות, עבריינות וחוסר נורמטיביות.

2. תפקוד הילד בתחום הרגשי/חברתי: מצב רגשי, השתלבות חברתית והתנהגויות סיכון.

3. תפקוד הילד בתחום ההתפתחותי/לימודי: התפתחות פיזית/קוגניטיבית, היעדרויות תכופות מבית-הספר, חוסר מעורבות בלמידה, הפרעות ואי-קבלת סמכות, הישגים לימודיים נמוכים, נשירה.

בתכנון המענים והשירותים לילדים ולנוער בסיכון, במסגרת התכנית הלאומית, עבדו הרשויות (הוועדות היישוביות) על פי תהליך מובנה (ראו סבו-לאל וחסין, 2011), במסגרתו הם גיבשו תמהיל מענים לקבוצות של ילדים ובני נוער הסובלים מבעיות שונות, שנקראו "פרופילים". פרופיל הוא קבוצה של ילדים או בני נוער בגיל דומה, המאופיינים בצרכים משותפים, כלומר שלגביהם ולגבי הוריהם צוינו בעיות דומות. כל אחת מן הקבוצות (הפרופילים), מובחנת מן הקבוצות האחרות, וכל פרופיל מייצג "טיפול" אחר של ילד או נער בסיכון. התכנון מתבסס על ההנחה שכל "טיפול" זקוק למענים שונים.

פרופילים אלה הורכבו משילובים בין עולמות התוכן שתוארו לעיל. הפרופילים מבטאים למעשה את המורכבות של מצב הילד או הנער ומציגים שילובים אפשריים של עולמות התוכן. לכל קבוצת גיל יש שבעה פרופילים אפשריים המבטאים את המורכבות של מצבם של הילדים ובני הנוער.

בלוח 9 מוצגים שיעורי הילדים ובני הנוער בסיכון ביישובי התכנית, לפי פרופילים. מן הלוח ניתן לראות כי אחוז גבוה מהם (40%) אותרו עם בעיות בשלושה עולמות תוכן (פרופיל 7). מדובר בילדים ובני נוער הסובלים מבעיות בהשתייכות למשפחה ובטיפול בהם (כלומר להוריהם יש בעיות), וכמו כן הם סובלים מבעיות בתפקוד הרגשי/חברתי ובתפקוד ההתפתחותי/לימודי. מדובר בילדים ובני נוער הנזקקים להתערבות רב-תחומית.

חשוב לשים לב, שאחוז גבוה מן הילדים (30%) בגיל הרך בסיכון נמצאים בפרופיל 1 (בעיות בתחום ההשתייכות למשפחה והטיפול בילד בלבד), כלומר, ילדים שסובלים מבעיות בטיפול בהם או שהוריהם סובלים מבעיות, אך להם עצמם אין בעיות בתפקוד. רק 24% מן הילדים בגיל הרך בסיכון נמצאים בפרופיל 7. נתון זה אינו מפתיע ועולה בקנה אחד עם הידוע לנו על ילדים בגיל זה.

לוח 9: ילדים ובני נוער בסיכון, לפי פרופיל ולפי גיל (באחוזים)

סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער	
N=260,888	N=81,672	N=95,147	N=84,069	סך-הכול ילדים ובני נוער (במספרים)
16	30	10	8	פרופיל 1: בעיות בהשתייכות למשפחה ובטיפול בילד
8	9	7	8	פרופיל 2: בעיות בתפקוד הילד בתחום ההתפתחותי/לימודי
13	16	12	11	פרופיל 3: בעיות במשפחה ובטיפול בילד וגם בעיות ילד בתחום התפתחותי/לימודי
3	3	4	4	פרופיל 4: בעיות בתפקוד הילד בתחום חברתי/רגשי
9	8	9	9	פרופיל 5: בעיות משפחה וטיפול בילד וגם בעיות ילד בתחום חברתי/רגשי
6	5	8	6	פרופיל 6: בעיות בתפקוד ילד בתחום התפתחותי/לימודי וגם חברתי/רגשי
40	24	45	49	פרופיל 7: בעיות משפחה וטיפול בילד, וגם בעיות ילד בתחום התפתחותי/לימודי וגם בתחום חברתי/רגשי
5	5	5	5	אחר*

* ילדים ובני נוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע השונים כילדים ונוער בסיכון, אך אין להם בעיות שיגדירו אותם כילדים ונוער בסיכון, על פי הגדרת התכנית הלאומית. בעיותיהם מוגדרות מצבים מגבירי סיכון.

בלוח 10 מוצגים הפרופילים השונים שאליהם משתייכים הילדים ובני הנוער שזוהו כנמצאים בסיכון, לפי גיל. שלושה מן הפרופילים (4,2,1) מתארים ילדים ובני נוער הסובלים מבעיות בעולם תוכן אחד (27% מן הילדים ובני הנוער), אחרים (פרופילים 6,5,3) מתארים ילדים ובני נוער הסובלים מבעיות בשני עולמות תוכן (28% מן הילדים ובני הנוער) ופרופיל אחד (7) מתאר את הילדים ובני הנוער הסובלים מבעיות בשלושה עולמות תוכן (40% מן הילדים ובני הנוער).

מספר עולמות התוכן שבהם יש לילדים ולבני הנוער בעיות עולה עם הגיל: לפחות לרבע מן הילדים בסיכון בגיל הרך יש בעיות בשלושה עולמות תוכן, בעוד שלאחוז גבוה יחסית של ילדים בגיל בית-ספר יסודי בסיכון (45%) ולקרוב למחצית מבני הנוער בסיכון (49%) יש בעיות בשלושה עולמות תוכן.

לוח 10: ילדים ובני נוער בסיכון, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל (באחוזים)

סך-הכול*	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער	
N=260,888	N=81,672	N=95,147	N=84,069	סך-הכול במספרים
27	42	21	20	בעיות בעולם תוכן אחד בלבד (פרופיל 4,2,1)
28	29	29	26	בעיות בשני עולמות תוכן (פרופיל 6,5,3)
40	24	45	49	בעיות בשלושה עולמות תוכן (פרופיל 7)
5	5	5	5	אחר*

*ילדים ובני נוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע השונים כילדים ונוער בסיכון, אך אין להם בעיות שיגדירו אותם כילדים ונוער בסיכון, על פי הגדרת התכנית הלאומית. בעיותיהם מוגדרות מצבים מגבירי סיכון.

3.4 ילדים ובני נוער בסיכון – שיעור המטופלים על ידי השירותים השונים בקהילה

תהליך האיתור והמיפוי של ילדים ובני נוער בסיכון כלל גם מיפוי של ילדים ובני נוער בשירותים המטופלים האלה: השירות לביקור סדיר והיחידות לקידום נוער המשרד החינוך, המחלקות לשירותים חברתיים (עובדי משפחה, עובדי נוער צעירות וצעירים ועובדי טיפול בהתמכרויות) ושירות המבחן לנוער במשרד הרווחה (להלן: השירותים המטופלים). בשירותים אלה התבקשו אנשי המקצוע למפות את הילדים ובני הנוער הנמצאים בסיכון (על פי הגדרת התכנית הלאומית) והמקבלים טיפול בשירות (ראו סבו-לאל וחסין, 2011).

כפי שהוסבר לעיל, חושב אומדן של אחוז הילדים ובני הנוער בסיכון המטופלים על ידי השירותים המטופלים בקהילה. יש לזכור כי לא ניתן היה לבצע הצלבה בין הילדים המטופלים לילדים המאותרים, משום שלא נמסרו פרטים מזהים לגבי מי שאותרו כנמצאים בסיכון בתחנות לבריאות המשפחה ובמסגרות החינוך. הנחנו שהילדים ובני הנוער המטופלים נכללים בסך-כול הילדים המאותרים (ראו הסבר מלא בפרק המבוא).

בלוח 11 מוצג מספר ואחוז הילדים ובני הנוער בסיכון המטופלים בשירותים המטופלים, לפי גיל. מספר הילדים ובני הנוער שמופו על ידי שירותים אלה כילדים ונוער בסיכון המקבלים שירות/טיפול כלשהו היה קרוב למחצית מסך מספר הילדים ובני הנוער המאותרים בסיכון. אחוז הילדים המטופלים (ביחס לסך הילדים המאותרים) עולה עם הגיל (55% בגיל הרך, 47% בגיל בית-ספר יסודי ו-64% בקרב בני הנוער).

לוח 11: ילדים ובני נוער בסיכון המטופלים, ביחס לילדים ובני נוער בסיכון המאותרים, לפי גיל

מספר המאותרים	מספר המטופלים	אחוז המטופלים	
260,888	124,642	48	סך-הכול
81,672	26,539	55	גיל רך
95,147	44,371	47	גיל בית-ספר יסודי
84,069	53,730	64	בני נוער

בלוח 12 מוצג אחוז הילדים ובני הנוער המטופלים על ידי הגורמים השונים. רובם (77%) מופו על ידי עובד סוציאלי מן המחלקה לשירותים חברתיים.

לוח 12: ילדים ובני נוער המטופלים על ידי הגורמים המטופלים, לפי גיל (באחוזים)*

סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער	
N=124,642	N=26,539	N=44,371	N=53,730	סך-הכול במספרים
77	93	81	66	עו"ס ממחלקה לשירותים חברתיים
14	-	12	22	קב"ס
7	-	-	15	עובד קידום נוער/עובד נוער
2	-	-	5	עובד שירות המבחן
8	6	12	5	פסיכולוג משירות פסיכולוגי חינוכי
2	1	2	2	לא ידוע**

* ילד יכול להיות בטיפול של יותר מגורם אחד

** לא צוין מי הגורם המקצועי המדווח

אחת השאלות המעניינות הנשאלות שוב ושוב על ידי גורמי המקצוע היא כמה ילדים ובני נוער מטופלים בו-זמנית על ידי כמה גורמים. במשך שנים הייתה תחושה שיש מספר לא מבוטל של ילדים המטופלים על ידי יותר מגורם אחד,

לעתים קרובות ללא תיאום מספיק בין הגורמים המטפלים. מצד אחד, החפיפה בין שירותים עלולה לפגוע בטיפול ולהיראות כזבזב של משאבים; מן הצד האחר, טיפול על ידי שירותים שונים נחוץ לעתים כדי לתת מענים שונים לילדים עם מכלול של צרכים מורכבים.

בלוח 13 מוצג אחוז הילדים ובני הנוער שדווח לגביהם על טיפול בידי יותר מגורם אחד. רובם מטופלים על ידי גורם אחד בלבד (בדרך כלל המחלקה לשירותים חברתיים). רק 9% מן הילדים ובני הנוער מטופלים על ידי יותר מגורם אחד, ואחוז זה עולה עם הגיל (2% בגיל הרך, 8.3% בגיל בית-ספר יסודי ו-12% בקרב בני הנוער). ממצאים אלה מפריכים את הדעה הרווחת בנוגע לרמת חפיפה רבה בין השירותים, ומצביעים על כך שטיפול על ידי יותר מגורם אחד מתרחש בעיקר בקרב בני הנוער.

לוח 13: מספר הגורמים המטפלים שדיווחו על טיפול בילד, לפי גיל (באחוזים)

סך-הכול*	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
סך-הכול במספרים	N=124,642	N=26,539	N=44,371
דווח על ידי גורם אחד	89	97	85
דווח על ידי שני גורמים	8	2	11
דווח על ידי שלושה –ארבעה גורמים	1	-	0.3
סך-הכל דווח על ידי יותר מגורם אחד	9	2	8.3

4. ילדים ובני נוער בסיכון באוכלוסיות מיוחדות: ילדים ובני נוער ערבים, חרדים ועולים

אחד העקרונות המרכזיים של התכנית הלאומית הוא המחויבות לשינוי סדרי העדיפויות באמצעות הקצאה הוגנת של משאבים לקבוצות אוכלוסייה שונות, ופיתוח שירותים המתאימים לדפוסי השימוש ולהעדפות של קבוצות אלו. כדי לממש מחויבות זו, התכנית כללה אוכלוסיות מיוחדות באחוז גבוה מן האחוז שלהן באוכלוסייה, זאת באמצעות בחירת יישובים שבהן יש שיעורים גבוהים של אוכלוסיות מיוחדות. חשוב לבחון את הנתונים שנאספו במסגרת האיתור והמיפוי, וללמוד על היקף האיתור בקרב אוכלוסיות אלו ועל מאפייניהן השונים.

בפרקים הקודמים תוארה כלל אוכלוסיית הילדים ובני הנוער בסיכון ביישובי התכנית הלאומית. בפרק זה נבחן, על פי אותם מדדים שבהם בחנו את כלל הילדים ובני הנוער בסיכון, את קבוצות האוכלוסייה האלה: ילדים ובני נוער ערבים, ילדים ובני נוער חרדים וילדים ובני נוער עולים.

4.1 ילדים ובני נוער ערבים בסיכון

בחלק זה נתאר את אוכלוסיית הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון ביישובי התכנית, לפי מאפייניהם הדמוגרפיים, שכיחות מצבי הסיכון ומורכבות מצבם.

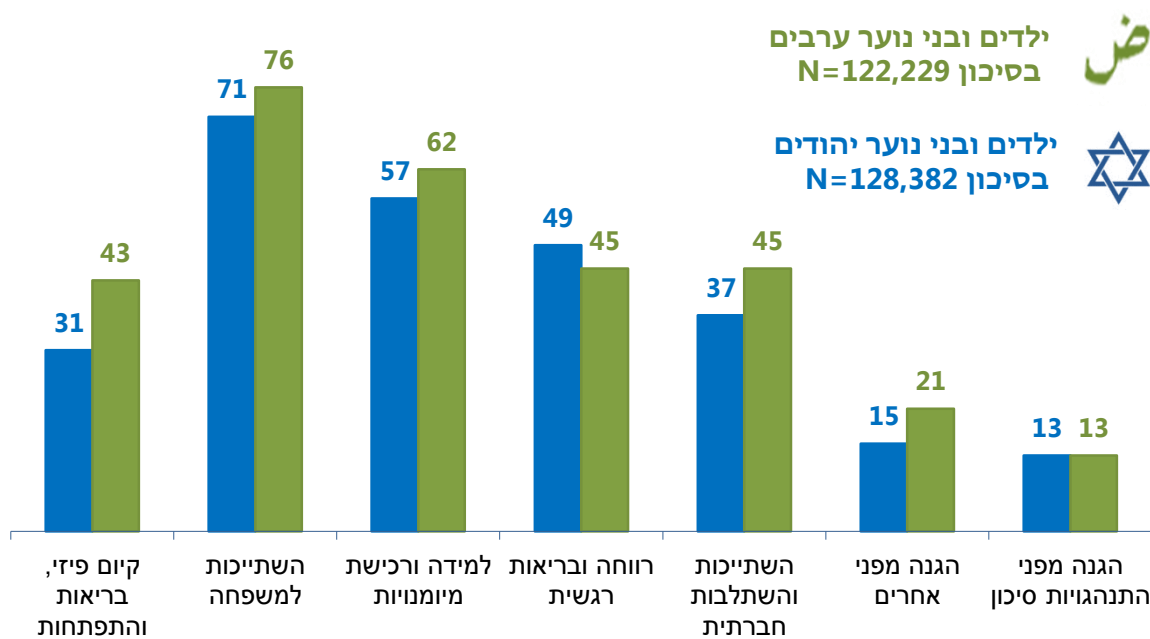
בלוח 14 מתוארים המאפיינים הדמוגרפיים של הילדים ובני הנוער בסיכון במגזר הערבי ביישובי התכנית. 60% מהם הם בנים, ואחוז זה עולה עם הגיל. רוב הילדים ובני הנוער הם מוסלמים (94%), ומיעוטם נוצרים (3%) ודרחים (3%), ו-61% מן הילדים ובני הנוער חיים במשפחות גדולות, 26% חיים במשפחות שבהן אין הורה מפרנס ו-13% חיים במשפחות חד-הוריות. 33% מן הילדים ובני הנוער סובלים ממגבלות ולקויות.

לוח 14: מאפיינים דמוגרפיים של ילדים ובני נוער ערבים בסיכון, לפי גיל (באחוזים)*

סך-הכול במספרים	סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
	N=122,229	N=36,784	N=45,656	N=39,790
מגדר:				
בנים	60	56	61	63
בנות	40	44	39	37
מגזר:				
מוסלמי	94	95	94	92
נוצרי	3	2	3	4
דרוזי	3	3	3	4
חיים במשפחות גדולות (ארבעה ילדים ויותר)	61	47	68	65
חיים במשפחה חד-הורית	13	9	14	16
אין הורה מפרנס	26	22	27	29
מוגבלויות ולקויות של הילד	33	27	38	32

בתרשים 4 מובאת השוואה בין שכיחות הבעיות בקרב הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון לבין הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון. ככלל, אחוזים גבוהים יותר של ילדים ובני נוער ערבים מאופיינים בבעיות בתחומים השונים. הפערים בולטים במיוחד בתחום בעיות בקיום פיזי, בריאות והתפתחות (43% במגזר הערבי לעומת 31% בקרב כלל הילדים ובני הנוער), ובתחום השתייכות והשתלבות חברתית (45% לעומת 37%, בהתאמה). עם זאת, בתחום רווחה ובריאות רגשית, אחוז הילדים ובני הנוער הערבים הסובלים מבעיות בתחום נמוך יותר מאחוז הילדים ובני הנוער היהודים (45% לעומת 49%, בהתאמה).

תרשים 4: בעיות בתחומי חיים, ילדים ובני נוער ערבים בסיכון לעומת ילדים ובני נוער יהודים בסיכון (באחוזים)



השוואה בין מספר הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון למספר הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון העלתה כי הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון מאופיינים במספר רב יותר של בעיות; בממוצע, לילד ערבי בסיכון יש 5.7 בעיות ($SD=4.2$). ממוצע זה גבוה מממוצע מספר הבעיות של הילדים היהודים בסיכון ביישובי התכנית, העומד על 4.7 בעיות ($SD=3.8$).

בלוח 15 מתוארים הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון ביישובי התכנית, לפי חלוקה לפרופילים ולפי גיל. 42% מן הילדים ובני הנוער הערבים נמצאים בפרופיל 7: בעיות משפחה וטיפול בילד, בעיות ילד בתחום התפתחותי/לימודי וגם בעיות ילד בתחום חברתי/רגשי, כלומר, ילדים ובני נוער אלה אותרו עם בעיות בכל עולמות התוכן. אחוז זה גבוה יותר מאחוז הילדים ובני הנוער הנמצאים בפרופיל 7 בקרב אוכלוסיית הילדים היהודים בסיכון (37%). בדומה למצב בקרב כלל אוכלוסיית הילדים המאותרים, אחוז גבוה מן הילדים הערבים בגיל הרך (31%) נמצאים בפרופיל 1: בעיות בהשתייכות למשפחה וטיפול בילד.

לוח 15: ילדים ובני נוער ערבים בסיכון, לפי פרופילים ולפי גיל (באחוזים)

סך-הכול במספרים	סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
	N=122,229	N=36,784	N=45,656	N=39,790
פרופיל 1: בעיות בהשתייכות למשפחה וטיפול בילד	15	32	9	7
פרופיל 2: בעיות בתפקוד הילד בתחום ההתפתחותי/ לימודי	8	8	7	9
פרופיל 3: בעיות משפחה וטיפול בילד וגם בעיות ילד בתחום התפתחותי/לימודי	14	16	13	13
פרופיל 4: בעיות בתפקוד הילד בתחום חברתי/רגשי	2	2	3	2
פרופיל 5: בעיות משפחה וטיפול בילד וגם בעיות ילד בתחום חברתי/רגשי	9	10	8	9
פרופיל 6: בעיות בתפקוד ילד בתחום התפתחותי/ לימודי וגם חברתי/רגשי	6	3	7	6
פרופיל 7: בעיות משפחה וטיפול בילד, וגם בעיות ילד בתחום התפתחותי/לימודי וגם חברתי/רגשי	42	26	49	50
אחר*	4	3	4	4

* ילדים ובני נוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע השונים כילדים ונוער בסיכון, אך אין להם בעיות שיגדירו אותם כילדים ונוער בסיכון, על פי הגדרת התכנית הלאומית. בעיותיהם מוגדרות מצבים מגבירי סיכון.

כאמור, דרך נוספת להעריך את מורכבות מצבם של ילדים ובני נוער בסיכון היא בחינת מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה. בלוח 16 מובאת חלוקה של הילדים ובני הנוער בסיכון במגזר הערבי ביישובי התכנית, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל. מן הלוח עולה כי 25% מן הילדים ובני הנוער הם ילדים עם בעיה בעולם תוכן אחד בלבד ו-42% הם ילדים עם בעיות בכל עולמות התוכן.

בדומה לממצאים על כלל אוכלוסיית הילדים שאותרו, מספר עולמות התוכן שבהם יש לילדים בעיות עולה עם הגיל גם בקרב הילדים הערבים בסיכון: אחוז גבוה של ילדים בגיל הרך (42%) סובלים מבעיות בעולם תוכן אחד בלבד בעוד שאחוז גבוה יחסית של ילדים בגיל בית-ספר יסודי (49%) ומחצית מבני הנוער סובלים מבעיות בשלושה עולמות תוכן.

הנתונים מלמדים כי מצבם של הילדים הערבים מורכב יותר הן מבחינת מספר הבעיות שמהן הם סובלים והן מבחינת ריבוי עולמות התוכן שבהם יש להם בעיות. זאת, נוסף לכך שגם אחוז הילדים הערבים בסיכון שאותו גבוה יותר.

לוח 16: ילדים ובני נוער ערבים בסיכון, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל (באחוזים)

סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
N=122,229	N=36,784	N=45,656	N=39,790
25	42	19	18
29	29	28	28
42	26	49	50
4	3	4	4

* ילדים ובני נוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע השונים כילדים ונוער בסיכון, אך אין להם בעיות שיגדירו אותם כילדים ונוער בסיכון, על פי הגדרת התכנית הלאומית. בעיותיהם מוגדרות מצבים מגבירי סיכון.

בלוח 17 מוצג מספר ואחוז הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון המטופלים על ידי השירותים המטופלים, לפי גיל. הלוח מראה כי פחות ממחציתם מופו על ידי השירותים המטופלים כמקבלים שירות או טיפול כלשהו (41%). אחוז זה נמוך מאחוז הילדים היהודים בסיכון המטופלים ביחס לילדים היהודים בסיכון שאותו בכלל יישובי התכנית הלאומית (52%).

אחוז הילדים הערבים בסיכון המטופלים (ביחס לסך הילדים שאותו) עולה עם הגיל (25% בגיל הרך, 39% בגיל בית-ספר יסודי ו-60% בקרב בני הנוער).

לוח 17: ילדים ובני נוער ערבים בסיכון המטופלים, ביחס לילדים ולבני נוער ערבים בסיכון המאותרים, לפי גיל (במספרים ובאחוזים)

מספר המאותרים	מספר המטופלים	אחוז המטופלים מתוך המאותרים
122,229	49,997	41
36,784	10,065	27
45,656	19,438	43
39,790	20,494	51

לסיכום, מן הנתונים שנאספו במסגרת תהליך האיתור והמיפוי של ילדים ונוער בסיכון ביישובי התכנית הלאומית עולה כי מצבם של הילדים ובני הנוער הערבים בסיכון קשה יותר ממצבם של הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון. אותם אחוז גבוה יותר של ילדים ובני נוער, אחוז גבוה יותר מהם סובלים ממצבי סיכון ומצבם מורכב יותר. הנתונים הללו עולים בקנה אחד עם מחקרים שבחנו את שכיחות מצבי הסיכון ומורכבות הבעיות של ילדים ערבים לעומת ילדים יהודים (טביבאן-מזרחי ורובינשטיין, 2004; בן רבי, 2005; דולב, 2005, 2008; לב וזל ואיזקוביץ, 2016). נוסף לכך, אחוז הילדים המטופלים מתוך הילדים הערבים בסיכון נמוך יותר מאחוז זה בקרב הילדים היהודים בסיכון. נראה שהדבר קשור למיעוט המענים והשירותים הקיימים ביישובים הערביים, וכן לפערים בהקצאת משאבים ובקיומם של מענים בין היישובים הערביים ליישובים היהודיים בתחומי החינוך והרווחה (וייסבלאו, 2006; גרא, 2007; סבירסקי וחסון, 2008; כהן-נבות ואחרים, 2009; בלס, 2014).

4.2 ילדים ובני נוער חרדים בסיכון

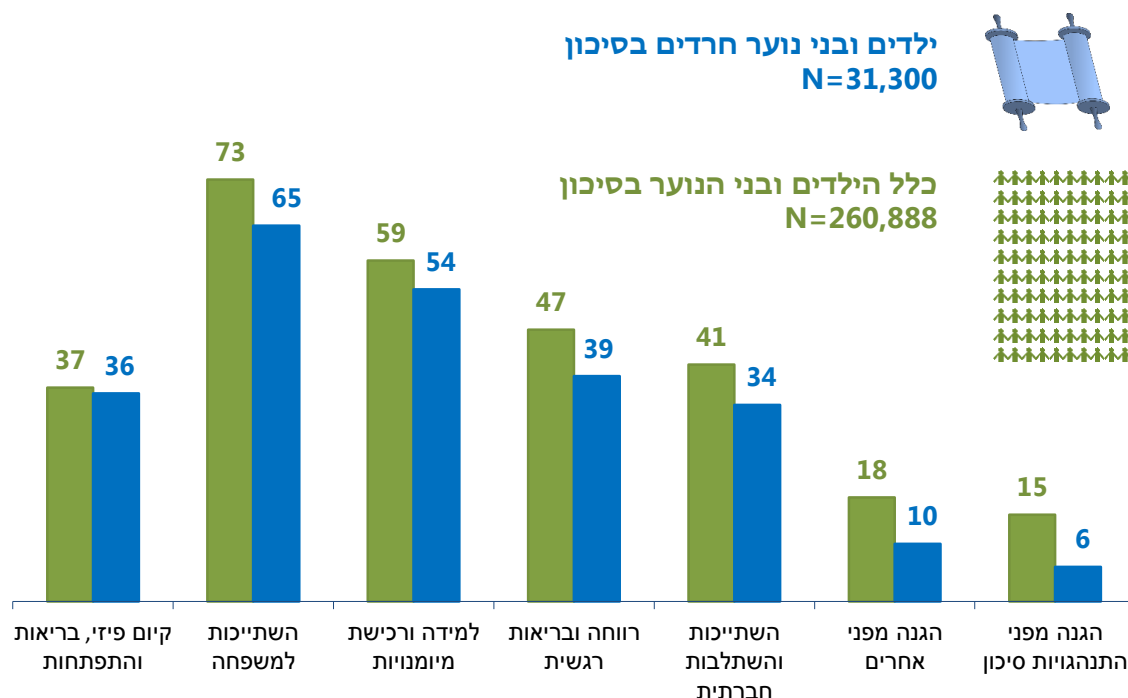
בלוח 18 מתוארים המאפיינים הדמוגרפיים של הילדים החרדים בסיכון ביישובי התכנית, לפי קבוצות גיל. הלוח מראה כי 51% מן הילדים ובני הנוער שאותרו הם בנים; 3% הם עולים; רוב הילדים חיים במשפחות גדולות (78%); 19% חיים במשפחות שבהן אין הורה מפרנס; ו-8% חיים במשפחות חד-הוריות – אחוז זה עולה עם הגיל (5% בגיל הרך, 9% בגיל בית-ספר יסודי ו-12% בקרב בני הנוער). מעל לשליש (37%) מן הילדים סובלים ממוגבלויות ולקויות.

לוח 18: מאפיינים דמוגרפיים של ילדים חרדים בסיכון, לפי גיל (באחוזים)

סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער	
N=31,300	N=12,428	N=12,059	N=6,813	סך-הכול במספרים
51	53	49	50	מגדר:
49	47	51	50	בנים
3	3	3	4	בנות
				עולים
78	68	86	81	חיים במשפחות גדולות (ארבעה ילדים ויותר)
8	5	9	12	חיים במשפחה חד-הורית
19	22	17	18	אין הורה מפרנס
37	29	44	40	מוגבלויות ולקויות של הילד

בתרשים 5 מוצגת השוואה בין שכיחות הבעיות בקרב הילדים ובני הנוער החרדים בסיכון לבין השכיחות בקרב כלל הילדים והנוער בסיכון. מן התרשים עולה כי ככלל, אחוזים נמוכים יותר של ילדים ובני נוער חרדים מאופיינים בבעיות בתחומים השונים. הפערים בולטים במיוחד בתחום ההגנה מפני התנהגויות סיכון (6% בקרב הילדים ובני הנוער החרדים לעומת 15% בקרב כלל הילדים ובני הנוער), בתחום השתייכות למשפחה (65% לעומת 73%, בהתאמה), בתחום ההגנה מפני אחרים (10% לעומת 18%, בהתאמה) ובתחום רווחה ובריאות רגשית (39% בקרב הילדים ובני הנוער החרדים לעומת 47% בקרב כלל הילדים ובני הנוער). גם השוואה בין הילדים ובני הנוער החרדים בסיכון לבין הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון שאינם חרדים מעלה ממצאים דומים, למעט בתחום הקיום הפיזי, בריאות והתפתחות: אחוז גבוה יותר של ילדים ובני נוער חרדים אותרו עם בעיות בתחום זה לעומת ילדים יהודים ובני נוער שאינם חרדים.

תרשים 5: בעיות בתחומי חיים, ילדים ובני נוער חרדים בסיכון לעומת כלל הילדים ובני הנוער בסיכון (באחוזים)



השוואה בין מספר הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער החרדים בסיכון לבין מספר הבעיות בקרב כלל הילדים ובני הנוער בסיכון, העלתה כי ילדים ובני נוער חרדים מאופיינים במספר נמוך יותר של בעיות; לילד חרדי יש בממוצע 4 בעיות ($SD=3.6$), ממוצע זה נמוך בהשוואה לממוצע מספר הבעיות של כלל הילדים בסיכון ביישובי התכנית (ממוצע של 5.1 בעיות).

בלוח 19 מתוארים הילדים ובני הנוער החרדים בסיכון ביישובי התכנית, לפי חלוקה לפרופילים. 31% מהם נמצאים בפרופיל 7: בעיות משפחה וטיפול בילד, בעיות ילד בתחום התפתחות/לימודי וחברתי/רגשי. אחוז זה נמוך לעומת אחוז הילדים ובני הנוער בסיכון הנמצאים בפרופיל 7 בקרב כלל אוכלוסיית הילדים ובני הנוער בסיכון (40%). בדומה לממצאים בנוגע לכלל אוכלוסיית הילדים ובני הנוער בסיכון, אחוז גבוה מן הילדים החרדים בסיכון בגיל הרך (30%) נמצאים בפרופיל 1: בעיות בהשתייכות למשפחה וטיפול בילד.

לוח 19: ילדים ובני נוער חרדים בסיכון, לפי פרופילים ולפי גיל (באחוזים)

סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
N=31,300	N=12,428	N=12,059	N=6,813
19	30	11	13
11	12	12	9
13	16	12	10
4	3	5	4
6	5	7	8
8	6	10	6
31	19	37	43
8	9	6	7

* ילדים ובני נוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע השונים כילדים ונוער בסיכון, אך אין להם בעיות שיגדירו אותם כילדים ונוער בסיכון, על פי הגדרת התכנית הלאומית. בעיותיהם מוגדרות מצבים מגבירי סיכון.

בלוח 20 מוצגת החלוקה של הילדים ובני הנוער החרדים בסיכון ביישובי התכנית, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל. הלוח מראה כי יותר משליש מן הילדים סובלים מבעיה בעולם תוכן אחד בלבד, זאת לעומת 27% בכלל אוכלוסיית הילדים ובני הנוער בסיכון. 31% מן הילדים ובני הנוער סובלים מבעיות בשלושת העולמות התוכן, זאת לעומת 40% בקרב כלל אוכלוסיית הילדים ובני הנוער בסיכון. הנתונים מצביעים על כך שמצבי הסיכון המאפיינים את הילדים החרדים בסיכון מורכבים פחות (מבחינת מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיות).

כפי שנמצא אצל כלל אוכלוסיית הילדים ובני הנוער בסיכון, מספר עולמות התוכן שבהם לילדים ולבני נוער חרדים בסיכון יש בעיות עולה עם הגיל: אחוז גבוה של ילדים חרדים בגיל הרך (45%) סובלים מבעיות בעולם תוכן אחד בלבד, בעוד שאחוז גבוה יחסית של ילדים בגיל בית-ספר יסודי (37%) ומחצית מבני הנוער (43%) סובלים מבעיות בשלושה עולמות תוכן.

לוח 20: ילדים ובני נוער חרדים בסיכון, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל (באחוזים)

סך-הכול	גיל רך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
N=31,300	N=12,428	N=12,059	N=6,813
34	45	28	26
27	27	29	24
31	19	37	43
8	9	6	7

* ילדים ובני נוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע השונים כילדים ונוער בסיכון, אך אין להם בעיות שיגדירו אותם כילדים ונוער בסיכון, על פי הגדרת התכנית הלאומית. בעיותיהם מוגדרות מצבים מגבירי סיכון.

בלוח 21 מובאים נתונים על מספר הילדים ובני הנוער החרדים בסיכון המטופלים בשירותים המטופלים, לפי גיל. 39% מהם מופו על ידי השירותים המטופלים כילדים המקבלים שירות/טיפול כלשהו. אחוז זה נמוך יחסית לאחוז כלל הילדים ובני הנוער בסיכון המטופלים (48%), וגם יחסית לאחוז הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון שאינם חרדים שמופו בשירותים המטופלים (57%).

לוח 21: ילדים ובני נוער חרדים בסיכון המטופלים, ביחס לילדים ולבני נוער חרדים בסיכון המאותרים, לפי גיל (במספרים ובאחוזים)

מספר המאותרים	מספר המטופלים	אחוז המטופלים מתוך המאותרים
סך-הכול	31,300	12,123
גיל רך	12,428	3,442
גיל בית-ספר יסודי	12,059	4,144
בני נוער	6,813	4,536

אחוז הילדים החרדים בסיכון המטופלים (מכלל הילדים שאותרו) עולה עם הגיל (28% בגיל הרך, 34% בגיל בית-ספר יסודי ו-67% בקרב בני הנוער).

לסיכום, מתוך הנתונים שנאספו במסגרת תהליך האיתור והמיפוי של ילדים ונוער בסיכון ביישובי התכנית הלאומית, עולה כי היקף הסיכון בקרב הילדים ובני הנוער החרדים נמוך יותר, הם מאופיינים בפחות מצבי סיכון ומצבם מורכב פחות. אחוזים נמוכים יותר של ילדים ובני נוער חרדים בסיכון אותרו עם בעיות בתחומים השונים. הם סובלים ממצבים מורכבים פחות, הן מבחינת מספר הבעיות והן מבחינת מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה.

אחוז האיתור של הילדים ובני הנוער החרדים בסיכון היה נמוך, במיוחד בקרב בני נוער. כמו כן, אחוז הילדים ובני הנוער שמופו בשירותים המטופלים נמוך יחסית לאחוז הילדים ובני הנוער המטופלים כלל הילדים ובני הנוער המטופלים ואף לעומת היהודים שאינם חרדים המטופלים. הדבר עולה בקנה אחד עם מחקרים המצביעים על כך שהיקף צריכת השירותים הטיפולי לילדים, בני נוער ומשפחות בסיכון, קטן באופן יחסי בקהילה החרדית (גרבר ודולב, דוח פנימי). בשל הסתגרותה של החברה החרדית קיים חוסר משמעותי במחקרים בתחומים רבים (קלי, 2014), ובהם מחקרים על היקף הסיכון בקרב הילדים ובני הנוער. על כן יש קושי בהשוואת הנתונים שיש בידנו למחקרים אחרים. עם זאת, ניתן לשער כי ייתכן שהממצאים בדבר היקף הסיכון ומורכבות מצבם של הילדים ובני הנוער בסיכון מושפעים מן ההיכרות המועטה של אנשי המקצוע בשירותים השונים עם הילדים ובני הנוער (בשל צריכת שירותים נמוכה יחסית בקרב הקהילה החרדית), ומן החשש לדווח בקרב חלק מאנשי המקצוע בשל הרתעה הקיימת בקרב האוכלוסייה החרדית לחשוף בעיות. כמו כן, תרבות ההסתרה והסגירות המאפיינת את החברה החרדית מנעה במשך שנים רבות את פרסום התופעה של נוער חרדי בסיכון, אף שהיא הייתה ידועה בתוך החברה החרדית (להב אצל קלי, 2014).

4.3 ילדים ובני נוער עולים בסיכון

בלוח 22 מתוארים המאפיינים הדמוגרפיים של הילדים ובני הנוער העולים בסיכון ביישובי התכנית, לפי גיל. מן הלוח עולה כי 57% מהם הם בני. מחצית הם עולים מאתיופיה, חמישית הם יוצאי ברית-המועצות לשעבר (לא כולל קווקז, גאורגיה ובוכרה), 13% יוצאי גאורגיה ובוכרה ו-9% יוצאי קווקז. 41% מן הילדים ובני הנוער חיים במשפחות גדולות, 35% חיים במשפחות חד-הוריות וברבע מן המשפחות אין הורה מפרנס. 35% מן הילדים ובני הנוער המאותרים סובלים ממוגבלויות ולקויות.

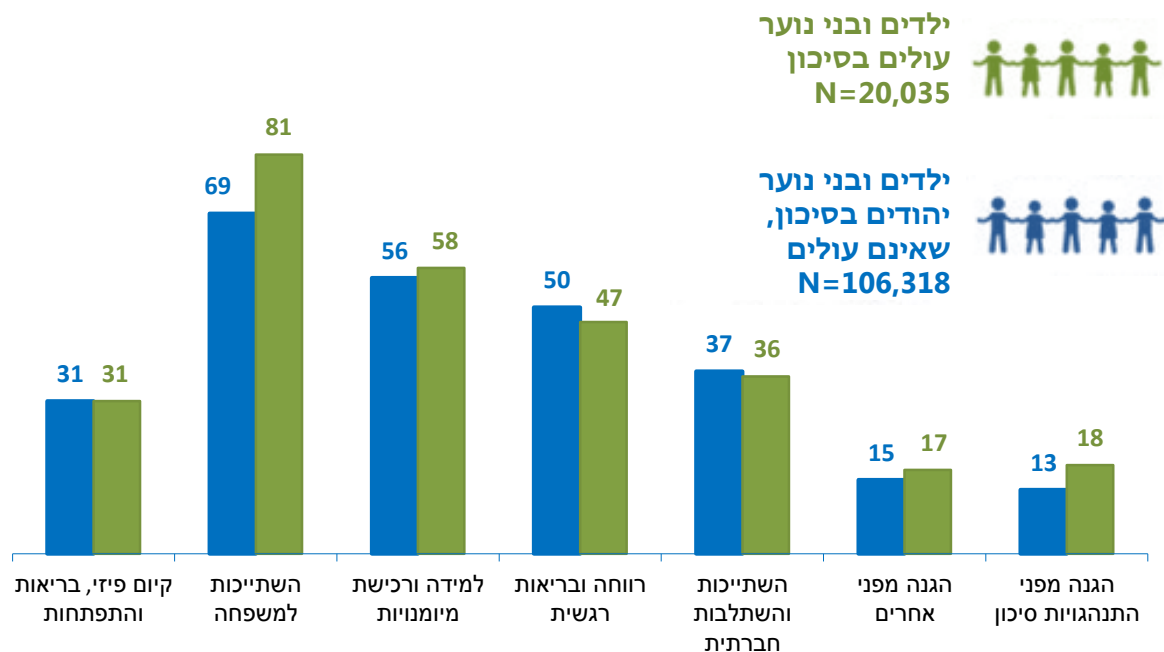
לוח 22: המאפיינים הדמוגרפיים של הילדים ובני הנוער העולים* בסיכון, לפי גיל (באחוזים)

סך-הכל במספרים	סך-הכל N=20,035	הגיל הרך N=4,145	גיל בית-ספר יסודי N=6,914	בני נוער N=8,976
מגדר:				
בנים	57	57	56	57
בנות	43	43	44	43
מגזר:				
יהודי	95	91	95	97
יהודי חרדי	5	9	5	3
ארץ מוצא/עלייה:				
ברית-המועצות לשעבר (לא כולל קווקז, גאורגיה ובוכרה)	20	13	10	30
קווקז	9	9	9	9
גאורגיה ובוכרה	13	20	12	10
אתיופיה	50	48	60	43
אחר	9	10	9	9
חיים במשפחות גדולות (ארבעה ילדים ויותר)	41	36	49	37
חיים במשפחה חד-הורית	35	29	35	39
אין הורה מפרנס	20	22	19	21
מוגבלויות ילד	35	26	37	38

* על פי הגדרת התכנית הלאומית, ילדים בני 13-18 יוגדרו עולים, אם הוריהם או לפחות אחד ההורים עלו בשנת '90 או מאוחר יותר, וילדים בגיל הרך ובגיל בית-ספר יסודי יוגדרו עולים אם הוריהם או לפחות אחד ההורים עלו משנת 2000 ואילך. עם זאת, ילדים שנולדו בארץ אך הוריהם עלו מאתיופיה, בוכרה, גאורגיה וקווקז יוגדרו עולים. יש לציין כי לאור מדיניות ממשלתית הגדרה זו עומדת להשתנות.

בתרשים 6 מובאת השוואה בין שכיחות הבעיות בתחומי החיים בקרב ילדים ובני נוער עולים בסיכון לעומת שכיחותן בקרב ילדים ובני נוער יהודים בסיכון, שאינם עולים. התרשים מראה כי אחוזי העולים המאופיינים במצבי סיכון שונים נמוכים יותר מן השיעורים המקבילים בקרב היהודים שאינם עולים בתחום אחד בלבד: אחוז נמוך יותר של ילדים ובני נוער מאופיינים בבעיות בתחום הרווחה והבריאות הרגשית (47% בקרב העולים לעומת 50% בקרב היהודים שאינם עולים). בחלק מן התחומים אחוזי העולים גבוהים יותר: בתחום ההשתייכות למשפחה (81% בקרב העולים לעומת 69% בקרב היהודים שאינם עולים), והגנה מפני התנהגויות סיכון (18% בקרב העולים לעומת 13% בקרב היהודים שאינם עולים). בשאר התחומים האחוזים דומים.

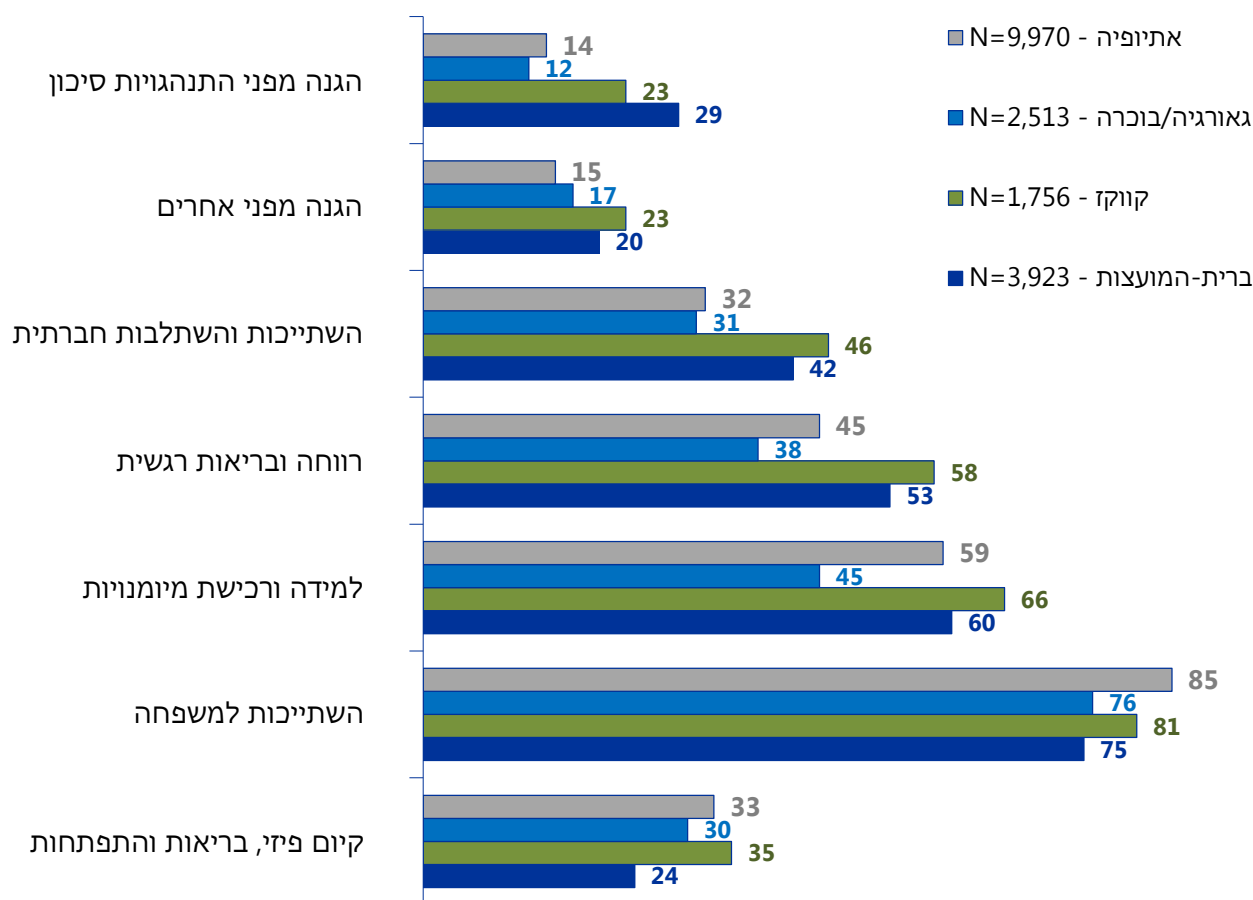
תרשים 6: בעיות בתחומי חיים, ילדים ובני נוער עולים בסיכון לעומת ילדים ובני נוער יהודים בסיכון, שאינם עולים (באחוזים)



* המספר אינו כולל ילדים ובני נוער בסיכון שלא צוין לגביהם אם הם עולים או שאינם עולים.

נוסף לכך, נמצאו הבדלים בין קבוצות מוצא שונות. בתרשים 7 מובאת השוואה בין שכיחות הבעיות בתחומי החיים בקרב ילדים ובני נוער בסיכון, לפי קבוצות מוצא. ככלל, אחוזים גבוהים יותר של ילדים ובני נוער בסיכון ממוצא קווקזי מאופיינים בבעיות בתחומים השונים. לעומת זאת, בתחום ההשתייכות למשפחה, אחוזי הילדים ובני הנוער בסיכון ממוצא אתיופי גבוהים יותר. כמו כן, בתחום הגנה מפני התנהגויות סיכון, אחוזי הילדים ובני הנוער בסיכון מברית-המועצות לשעבר (לא כולל קווקז, בוכרה וגאורגיה) גבוהים יותר.

תרשים 7: בעיות בתחומי חיים בקרב ילדים ובני נוער עולים בסיכון, לפי קבוצות מוצא (באחוזים)



מהשוואה בין מספר הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער העולים בסיכון לעומת הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון שאינם עולים עולה כי הילדים ובני הנוער העולים בסיכון מאופיינים במספר רב יותר של בעיות. בממוצע, הם סובלים מ-5.2 בעיות ($SD=4.1$) לעומת 4.6 בעיות בממוצע ($SD=3.8$) בקרב הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון, שאינם עולים.

בדיקת מספר הבעיות שמהן סובלים הילדים ובני הנוער העולים בסיכון לפי קבוצות מוצא העלתה כי הילדים ובני הנוער ממוצא קווקזי סובלים מהמספר הרב ביותר של בעיות לעומת שאר קבוצות המוצא: 6.4 בעיות בממוצע ($SD=4.6$) לעומת 5.6 בעיות בקרב יוצאי ברית-המועצות (לא כולל קווקז, גאורגיה ובוכרה) ($SD=4.4$), 5.2 בעיות בקרב יוצאי אתיופיה ו-4.2 בעיות בקרב יוצאי גאורגיה/בוכרה ($SD=3.7$).

בלוח 23 מתוארים הילדים ובני הנוער העולים בסיכון ביישובי התכנית, לפי חלוקה לפרופילים. 39% מהם נמצאים בפרופיל 7. אחוז זה גבוה במקצת מאחוז הנמצאים בפרופיל 7 בקרב הילדים היהודים בסיכון, שאינם עולים (36%).

לוח 23: ילדים ובני נוער עולים בסיכון, לפי פרופילים ולפי גיל (באחוזים)

סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
N=20,035	N=4,145	N=6,914	N=6,656
סך-הכול במספרים			
פרופיל 1: בעיות בהשתייכות למשפחה וטיפול בילד	19	18	13
פרופיל 2: בעיות בתפקוד הילד בתחום ההתפתחותי/לימודי	5	4	4
פרופיל 3: בעיות משפחה וטיפול בילד וגם בעיות ילד בתחום התפתחותי/לימודי	14	16	11
פרופיל 4: בעיות בתפקוד הילד בתחום חברתי/רגשי	3	2	4
פרופיל 5: בעיות משפחה וטיפול בילד וגם בעיות ילד בתחום חברתי/רגשי	10	9	11
פרופיל 6: בעיות בתפקוד ילד בתחום התפתחותי/לימודי וגם חברתי/רגשי	4	3	4
פרופיל 7: בעיות משפחה וטיפול בילד, וגם בעיות ילד בתחום התפתחותי/לימודי וגם חברתי/רגשי	39	43	47
אחר*	6	5	6

* ילדים ובני נוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע השונים כילדים ונוער בסיכון, אך אין להם בעיות שיגדירו אותם כילדים ונוער בסיכון, על פי הגדרת התכנית הלאומית. בעיותיהם מוגדרות מצבים מגבירי סיכון.

בלוח 24 מתוארים הילדים ובני הנוער העולים בסיכון, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה, ולפי גיל. ל-27% מהם בעיה בעולם תוכן אחד בלבד ול-39% בעיות בשלושה עולמות תוכן.

לוח 24: ילדים ובני נוער עולים בסיכון, לפי מספר עולמות התוכן שבהם יש להם בעיה ולפי גיל (באחוזים)

סך-הכול	הגיל הרך	גיל בית-ספר יסודי	בני נוער
N=20,035	N=4,145	N=6,914	N=6,656
סך-הכול במספרים			
בעיות בעולם תוכן אחד בלבד (פרופיל 4,2,1)	27	24	21
בעיות בשני עולמות תוכן (פרופיל 6,5,3)	28	28	26
בעיות בשלושה עולמות תוכן (פרופיל 7)	39	43	47
אחר*	6	5	6

* ילדים ובני נוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע השונים כילדים ונוער בסיכון, אך אין להם בעיות שיגדירו אותם כילדים ונוער בסיכון, על פי הגדרת התכנית הלאומית. בעיותיהם מוגדרות מצבים מגבירי סיכון.

כפי שעלה לגבי כלל אוכלוסיית הילדים והנוער בסיכון, מספר עולמות התוכן שבהם יש לעולים בעיות עולה עם הגיל: כרבע מן הילדים העולים בגיל הרך סובלים מבעיות בשלושה עולמות תוכן לעומת 43% מן הילדים בגיל בית-ספר יסודי ו-47% מבני הנוער.

בלוח 25 מתוארים הילדים ובני הנוער העולים בסיכון, המטופלים בשירותים המטפלים, לפי קבוצות מוצא. אחוז גבוה מאוד מהם מופו על ידי שירותים אלה כמקבלים שירות/טיפול כלשהו (69%). אחוז זה גבוה בהרבה מאחוז הילדים ובני הנוער היהודים בסיכון, שאינם עולים המקבלים שירות/טיפול כלשהו (50%). אחוז הילדים ובני הנוער העולים בסיכון המטופלים (מסך הילדים ובני הנוער המאותרים) גבוה במיוחד בקרב העולים מגאורגיה/בוכרה (80%) וברית-המועצות לשעבר (לא כולל קווקז, גאורגיה ובוכרה) (78%), ונמוך יחסית בקרב העולים מקווקז. נראה שהילדים ובני

הנוער העולים, ובמיוחד קבוצות מוצא מסוימות, זוכים להיות מוכרים ומטופלים בשירותים. ייתכן שהעובדה שאחוזים גבוהים יותר מן הילדים ובני הנוער המאותרים יוצאי גאורגיה ובוכרה מטופלים מסבירה את השכיחות הנמוכה יחסית של בעיותיהם לעומת יוצאי קווקז.

לוח 25: ילדים ובני נוער עולים בסיכון המטופלים, ביחס לילדים ולבני נוער עולים בסיכון המאותרים, לפי קבוצות מוצא (במספרים ובאחוזים)

מספר המאותרים	מספר המטופלים	אחוז המטופלים מתוך המאותרים	
20,035	13,774	69	סך-הכול עולים
3,923	3,080	78	ברית-המועצות לשעבר (לא כולל קווקז, גאורגיה ובוכרה)
1,756	1,049	60	קווקז
2,513	2,009	80	גאורגיה/בוכרה
9,970	6,709	67	אתיופיה
1,873	928	49	אחר

לסיכום, מתוך הנתונים שנאספו במסגרת תהליך האיתור והמיפוי של ילדים עולים בסיכון ביישובי התכנית הלאומית עולה כי מצבם של הילדים העולים בסיכון טוב יותר ממצבם של הילדים היהודים בסיכון שאינם עולים, בתחום של רווחה ובריאות רגשית. לעומת זאת, מצבם של הילדים העולים בסיכון קשה יותר בתחומים של ההשתייכות למשפחה והגנה מפני התנהגויות סיכון. ממצאים אלו עולים בקנה אחד עם הידוע על ילדים עולים בישראל. לדוגמה, נמצא כי רמת השימוש באלכוהול בקרב בני נוער עולים גבוהה יותר מרמת השימוש באלכוהול בקרב ילידי הארץ (פאולה כאהן-סטרבצ'נסקי ואחרים, 2012) וכך גם רמת השימוש בחומרים ממכרים (בר המבורגר ואחרים, 2009). נוסף על כך, בעשור הקודם חלה עלייה משמעותית בשיעורי הפגיעה בקרב בני נוער עולים בהשוואה להיקף הפגיעה בקרב בני נוער ישראלים ותיקים (כהן, 2006).

כמו כן, הילדים העולים בסיכון סובלים ממספר בעיות גבוה יותר בהשוואה לאוכלוסיית הילדים היהודים בסיכון שאינם עולים, ומצבם מורכב מעט יותר (בעיות בכמה עולמות תוכן). עם זאת, אחוז הילדים העולים המטופלים בשירותים המטופלים גבוה מאחוז הילדים המטופלים בקרב כלל הילדים היהודים שאינם עולים. בהשוואה בין קבוצות מוצא נמצא כי מצבם של הילדים בסיכון ממוצא קווקזי קשה יותר ממצבם של ילדים בסיכון משאר קבוצות המוצא, הן מבחינת שכיחות בעיותיהם והן מבחינת מורכבותן. נוסף לכך, אחוז הילדים והנוער בסיכון ממוצא קווקזי המטופלים בשירותים המטופלים נמוך יותר מאחוז הילדים המטופלים בשירותים אלה בקרב קבוצות המוצא האחרות.

5. כיווני פעולה

ממשלת ישראל אימצה בשנת 2008 הגדרה אחידה של ילדים ונוער בסיכון. מהלך זה היה צעד קדימה בקביעת היקף התופעה בישראל. כך, במסגרת התכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון נאסף בישראל לראשונה מידע שיטתי ומקיף על ילדים ונוער בסיכון ועל מאפייניהם, ביישובים רבים מן האשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים והבינוניים שבהם מתגוררים קרוב לשני שלישים מן הילדים ובני הנוער בישראל. המידע נאסף בעת ובעונה אחת על ידי אנשי מקצוע שונים מן השירותים העיקריים הנמצאים בקשר עם ילדים ובני נוער ומטפלים בהם (שירותים אוניברסליים ושירותים מטפלים). למידע שנאסף יש חשיבות רבה להבנת היקף התופעה ולמעקב אחר שינויים במספר הילדים ובני הנוער בסיכון בישראל וכן לפיתוח המדיניות בנוגע לילדים אלו.

- ❖ השונות בין יישובים ובין מגזרים מבחינת היקף הסיכון, שכיחות מצבי הסיכון ומורכבות הבעיות, מחייבות חשיבה והתייחסות מובחנת לקבוצות שונות באוכלוסייה.
- ❖ הילדים ובני הנוער הערבים נמצאים במצב הקשה ביותר. הן מבחינת היקף מצבי הסיכון שבהם הם נמצאים והן מבחינת מורכבות מצבם. ממצאים אלה מחייבים תשומת לב מיוחדת.
- ❖ שכיחות מצבי הסיכון בקרב המגזר החרדי, כפי שעלו מן הממצאים, הייתה נמוכה מן הצפוי. ייתכן שהממצאים בדבר היקף הסיכון ומורכבות מצבם מושפעים מן ההיכרות המועטה יחסית של אנשי המקצוע בשירותים השונים את הילדים ובני הנוער, ומן החשש לדווח בקרב חלק מאנשי המקצוע. יש צורך בהדרכה ובהכשרה נוספת לאנשי המקצוע הבאים במגע עם אוכלוסייה זו.
- ❖ מן הממצאים עולה כי ילדים ובני נוער רבים הנמצאים בסיכון אינם מוכרים או מטופלים על ידי המערכות המטפלות. רק מחצית מן הילדים ובני הנוער שזוהו על ידי אנשי המקצוע בשירותים האוניברסליים מטופלים. יש לפעול להרחבת נגישות שירותי הטיפול לזקוקים להם.
- ❖ בניגוד לתפיסה הרווחת, טיפול בילד בסיכון על ידי יותר מגורם אחד מועט וקיים בעיקר בקרב בני הנוער. הנתונים מפריכים דאגות ביחס לכפילות-יתר ומעלים את הצורך לוודא שילדים עם מכלול צרכים מורכבים יזכו לכלל המענים הדרושים.
- ❖ האיתור שנעשה במסגרת התכנית מעיד על כך ששיתוף הפעולה ושיתוף במידע בין אנשי המקצוע בשירותים השונים יכולים לקדם תהליך בקנה מידה ארצי לאיתור ילדים ונוער בסיכון, להבנת צורכיהם ולמתן מענים מתאימים למכלול צרכים אלה. האיתור שנעשה מעיד על כך שאנשי מקצוע יכולים להתייחס לתחומי חיים של ילדים, שאינם בהכרח כלולים בהגדרה הקלאסית של תפקידם. עם זאת, נראה שחשוב להמשיך לפתח דרכים נוספות לשילוב הפרספקטיבות השונות של אנשי המקצוע, כך שתתאפשר ראייה כוללת ומקיפה של צורכי הילדים והנוער בסיכון.

- אחזי, ט. סבו-לאל, ר. ובן סימון, ב. 2016. **מקורות מידע על התעללות והזנחה בעולם ובישראל: יתרונות, מגבלות והמלצות לבניית האינדקס**. מסמך שהוגש לחברי וועדה מייעצת לפיתוח האינדקס הלאומי למדידת התעללות בילדים והזנחתם במסגרת מיזם מהל"ב.
- בלס, נ. 2014. "מגמות בהתפתחות מערכת החינוך". בתוך: **דוח מצב המדינה חברה, כלכלה ומדיניות**. בן דוד, ד. (עורך). מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל, ירושלים.
- בן רבי, ד. 2005. "איתור ילדים בסיכון בתחנות לבריאות המשפחה: ממצאים מסקר ארצי השוואתי". מתוך: **השימוש במחקר לקידום ילדים ובני נוער ערבים בישראל - סיכום כנס שנערך ב-4-5 במאוס, 2003**. כהן נבות, מ.; אבו עסבה, ח. (עורכים). פמ-58-05. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.
- בן רבי, ד.; טילקין, ר.; גורבטוב, ר. 2010. "ילדים עד גיל 12". בתוך: **סקירת השירותים החברתיים**. צבע, ק. (עורך). משרד הרווחה והשירותים החברתיים, ירושלים.
- בן רבי, ד.; חסין, ט. 2006. **פנימיות קהילתיות ופנימיות יום: דרכי עבודתן ומצב הילדים והורים**. דמ-477-06. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.
- בן רבי, ד.; טילקין, ר. 2007. **"עם הפנים לקהילה": מעקב אחר השימוש בתקציבים לבניית שירותים בקהילה וטיפול בילדים החוזרים מסידורים חוץ ביתיים**. דמ-516-08. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.
- בן רבי, סבו-לאל. 2012. **ניסוי "קהילה 2000" שדרוג ועדות החלטה ותכנון שירותים בקהילה-תמצית מחקר הערכה**. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.
- בר המבורגר, ר. אזרחי, י. רחינר, א. ניראל, ר. 2009. **דוח מחקר מסכם: השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב תושבי מדינת ישראל 2009**. הרשות למלחמה בסמים.
- ברמן, צ. 2015. **ילדים בישראל שנתון סטטיסטי**. המועצה לשלום הילד ומכון חרוב, ירושלים.
- גרא, ד. 2007. **הקצאת משאבי משרד הרווחה: פערים בין האוכלוסייה הערבית לכלל האוכלוסייה**. מוגש למרכז השלטון המקומי.
- גרבר, ר.; דולב, ט. 2003. **סקר על רווחתם של ילדים בגיל הרך ובני משפחותיהם בישראל**. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים. (לא פורסם).
- גרופר, ע. סלקובסקי, מ. רומי, ש. 2014. ילדים ומתבגרים במצבי סיכון: הגדרות, התפתחויות ודרכי התערבות. בתוך: גרופר, ע. רומי, ש. (עורכים). **ילדים ומתבגרים במצבי סיכון בישראל, כך א: תמונת מצב של התחום ותוכני ליבה**. מכון מופ"ת.
- מדינת ישראל. 2006. **דוח הוועדה הציבורית לבדיקת מצבם שלילדים ובני נוער בסיכון ובמצוקה בראשות פרופ' הלל שמיד (דוח שמיד)**. ירושלים.
- דולב, ט. 2008. "מצוקות ואתגרים בחיי בני הנוער הערבים". בתוך: **נוער ערבי בישראל: בין סיכוי לסיכון**. רכס, א.; רודניצקי, א. (עורכים). אוניברסיטת תל אביב, תל אביב.

דולב, ט. 2005. "צרכים של ילדים ערבים הסובלים מהזנחה ומהתעללות במחוז הצפון: מידע כבסיס לתכנון שירותים". מתוך: **השימוש במחקר לקידום ילדים ובני נוער ערבים בישראל-סיכום כנס שנערך ב-4-5 במאוס, 2003**. כהן נבות, מ.; אבו עסבה, ח. (עורכים). פמ-58-05. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

דולב, ט.; חסין, ט. 2001. **ילדים ובני נוער בסיכון בקרית גת ומערך השירותים הקיימים עבורם ועבור בני משפחותיהם**. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים (לא פורסם).

דולב, ט.; יואל, ב.; בשיתוף עם ברעם, נ. 1999. **איתור ילדים בטיפת חלב - סקר ארצי - איתור ילדים בסיכון באמצעות אחיות לבריאות המשפחה ככלי לתכנון שירותים וללמידה על היקף הצרכים**. ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

דולב, ט.; אורן, נ.; לוי, ג. 1998. **ילדים ומשפחות בשירותי הרווחה המקומיים: ניתוח מאגר נתוני יסוד של משרד העבודה והרווחה**. כלל-98-04. ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

דולב, ט.; ריבקיין, ד. 1996. **הערכת מרכז החירום הירושלמי לילדים בסיכון והוריהם - דוח מסכם**. ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

דולב, ט.; ברנע, נ. 1996. **הערכת צורכי הילדים ודרכי ההתערבות בתשע פנימיות לילדים עד גיל 14**. דמ--96-262. ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

וייסבלאו, א. 2006. **נתונים על שוויון הזדמנויות בחינוך מגיל הגן ועד האוניברסיטה**. מוגש לוועדת זכויות הילד. מרכז המחקר והמידע, הכנסת, ירושלים.

זילכה, א.; יואל, ב.; דולב, ט. 1999. **ילדים בסיכון בגילאי 6-11 באשדוד - מערך השירותים ומאפייני הילדים**. ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים. (פנימי).

טביביאן-מזרחי, מ.; רובינשטיין, א. 2004. **מצב הילדים הערבים בישראל (חינוך, רווחה ובריאות)**. מסמך רקע מוגש לח"כ עסאם מח'ול. מרכז המחקר והמידע, הכנסת, ירושלים.

כאהן-סטרבצ'ינסקי, פ. עמיאל, ש. לוי, ד. קונסטנטינוב, ו. 2012. **בני נוער יוצאי אתיופיה ויוצאי ברית המועצות לשעבר: עולים ובני עולים - דמיון ושוני**. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

כהן, ש. 2006. "מקומה של המשפחה בתהליכי הקליטה וההסתגלות של נוער עולה לחברה הישראלית". **גדיש** 82-67:10.

כהן-נבות, מ.; לוי, ד.; קונסטנטינוב, ו.; עוואדיה, א.; ברוך-קוברסקי, ר.; חסין, ט. 2009. **מיפוי דרכי הפעולה של בתי-הספר היסודיים וחטיבות הביניים לקידום התלמידים המתקשים**. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

לב-ויזל, ר' ואיזיקוביץ', צ'. 2016. **אלימות כלפי ילדים ובני נוער בישראל: בין שכיחות לדיווח: גורמים מעודדים מול גורמים מעכבים דיווח**. המרכז לחקר החברה, אוניברסיטת חיפה.

לייטנר, ל. 1996. **תכנית אב לפיתוח שירותים לילדים ונוער בסיכון ולבני משפחותיהם**. עיריית חיפה וג'וינט-ישראל, חיפה.

לייטנר, ל. 1996. **תכנית אב לפיתוח שירותים לילדים ונוער בסיכון ולבני משפחותיהם**. עיריית באר שבע וג'וינט-ישראל, באר שבע.

סבו-לאל, ר.; בן סימון, ב.; קונסטנטינוב, ו. 2014. **הילדים בגיל הרך במשפחות האומנה: מאפיינים ותהליכי התערבות**. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

סבו-לאל, ר.; חסין, ט. 2011. **מצבי סיכון בקרב ילדים ובני נוער: איתור ומיפוי במסגרת התכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון**. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

סבו-לאל, ר.; ניג'ם-אכטילאת, פ. 2012. **היחידות הטיפוליות-ייעוציות במרכזי החירום לילדים בסיכון: פעילות היחידות לאור תכנית השדרוג**. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

סבירסקי, ש.; חסון, י. 2008. **שירותי רווחה אישיים בעידן של צמצום תקציבי**. מרכז אדווה, תל אביב.

ציונית, י.; בן אריה, א. (עורכים). 2009. **ילדים בישראל שנתון סטטיסטי**. המועצה לשלום הילד, ירושלים.

צמח מרום, ת.; הלבן-אילת, ח.; סבו-לאל, ר. 2012. מספר הילדים בפנימיות ומאפייניהם: מגמות בשנים 2000-2010. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית**, כרך כ' (36): 17-38.

קלי, ע. 2014. מאפייני סיכון, דת ומגדר בקרב מתבגרים חרדים - מודל אקולוגי. בתוך: גרופר, ע. רומי ש. (עורכים). **ילדים ומתבגרים במצבי סיכון בישראל, כרך א: תמונת מצב של התחום ותוכני ליבה**. מכון מופ"ת.

ריבקין, ד.; סבו-לאל, ר. 2009. **מרכז הגנה לילדים ולנוער בירושלים - שירות חדשני לשיפור הטיפול הראשוני בילדים נפגעי עבירה**. דמ-528-09. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

ריבקין, ד.; ידגר-שמעיה, ס.; בהשתתפות שמש, מ.; סבו-לאל, ר.; שורק, י. 2009. **הערכת מרכזי ילדים-הורים**. דמ-533-09. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

שורק, י.; סבו-לאל, ר.; בן סימון, ב. 2014. **שירותי האומנה בישראל: תהליכי שינוי ותמונת מצב**. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

Ben-Arieh, A. & Haj-Yahia, M. M. 2006. The "Geography" of Child Maltreatment in Israel: Findings from a National Data set of Cases Reported to the Social Services. **Child Abuse & Neglect** 30(9): 991-1003.

Benbenishty, R., Zeira, A., & Astor, R. A. 2002. Children's Reports of Emotional, Physical and Sexual Maltreatment by Educational Staff in Israel. **Child Abuse & Neglect** 26(8): 763-782.

Dartington Social Research Unit. 2001. **Matching Needs and Services**. Brightsea Press, Exeter, U.K.

Dolev, T. 2001. **Israel's Policy Towards Children and Youth "At Risk": Context, Recent Trends and Current Dilemmas**. Paper presented at the International Expert Meeting Policy and Services for Children at Risk. JDC-Brookdale Institute. Jerusalem, Israel.

Elbedour, S., Assor, A., Center, B. A., & Maruyama, G. M. 1997. Physical and Psychological Maltreatment in Schools: The Abusive Behaviors of Teachers in Bedouin Schools in Israel. **School Psychology International** 18(3): 201-215.

Radford, L. Corral, S. Bradley, C. & Fisher, H. 2013. The Prevalence and Impact of Child Maltreatment and other Types of Victimization in the UK: Findings from a Population Survey of Caregivers, Children and Young People and Young Adults. **Child Abuse & Neglect** 37(10): 801-813.

Scannapieco, M.; Connell-Carrick, K. 2002. "Focus on the First Years: Eco-Developmental Assessment of Child Neglect for Children 3-0 Years of Age". **Children and Youth Services Review** Vol. 24(8): 601-621.

Schmid, H. & Benbenishty, R. 2011. Public Attitudes toward Child Maltreatment in Israel: Implications for Policy. **Children and Youth Services Review** 33(7): 1181-1188.

Sedlak, A.J. Mettenburg, J. Basena, M. Petta, I. McPherson, K. Green, A & Li, S. 2010. **Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4) (2009-2010) Report to Congress**. DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

Shor, R. 1998. The Significance of Religion in Advancing a Culturally Sensitive Approach towards Child Maltreatment. Families in Society: **The Journal of Contemporary Social Services** 79(4): 400-409.



נספח א: מיפוי הילדים ובני הנוער בסיכון ביישוב וצורכיהם

- גרסה לגיל הרך¹² -

שלום,

בימים אלו החלה מדינת ישראל בתהליך יישום של דוח ועדת שמיד לילדים ולבני נוער בסיכון ובמצוקה, במטרה לשפר את רווחתם של ילדים ובני נוער בסיכון. היישוב שלכם הוא אחד היישובים שנבחרו להשתתף בתהליך, ועליו להכין (תוך שיתוף פעולה בין כל השירותים המרכזיים ביישוב) תכנית לפיתוח שירותים לילדים ובני נוער בסיכון.

כבסיס להכנת התכנית, נערך מיפוי של הילדים ובני נוער בסיכון וצורכיהם, וכן מיפוי השירותים הקיימים ביישוב.

על פי הגדרת ועדת שמיד ילדים ובני נוער בסיכון מוגדרים כילדים ובני נוער (מגיל לידה ועד גיל 18) החיים במצבים המסכנים אותם במשפחתם ובסביבתם, וכתוצאה מכך נפגעה יכולתם לממש את זכויותיהם בתחומי חיים שונים.

אנו פונים אליכם, אנשי המקצוע בשירותים השונים, הבאים במגע תכוף ומתמשך עם הילדים ובני הנוער, על מנת להסתייע בידע ובניסיון העומדים לרשותכם במיפוי צורכי הילדים הללו. **אנו מקווים שהזמן והמחשבה שיושקעו יסייעו לתכנון טוב יותר של מערכת השירותים ושיפור רווחתם של הילדים ובני הנוער.**

כל איש מקצוע "יעבור על כל הילדים" באחריותו, וימלא פרטים על אותם ילדים שלגביהם זיהה, על סמך ההנחיות ושיקול דעתו המקצועי, **אחד או יותר** מהמצבים המצויים ברשימה.

בתחנות לבריאות המשפחה:

ילדים עד יום הולדתם השלישי (מלידה ועד גיל 1; 2-1; 3-2)

בגני ילדים:

כל הילדים בגיל טרום חובה/חובה (3-4; 4-5; 5-6).

לגבי כל ילד שהחלטתם לכלול ברשימה, יש לציין, על גבי הטופס המצורף, מספר פרטים בסיסיים על הילד ומשפחתו (אם אינכם יודעים פרט כלשהו, נא לציין: לא ידוע), את כל מצבי הסיכון שזיהיתם בעבור אותו ילד, ומידע על השירותים שהילד מקבל, בהתאם להנחיות בהמשך. המידע שתמסרו יישאר חסוי, וישמש לצורך תכנון בלבד.

אם לא זיהיתם אף ילד, יש למלא את פורטים ופרטי המסגרת שבה אתם עובדים, ולסמן "לא אותר אף ילד".

¹² כלי זה ושני כלים נוספים שימשו בתכנית הלאומית לאיתור ולמיפוי ילדים ובני נוער בסיכון. בנספח זה מובא כדוגמה הכלי למיפוי ילדים בגיל הרך בגנים ובתחנות לבריאות המשפחה. שני הכלים הנוספים מיועדים למיפוי ילדים ובני נוער בבית-הספר, ולמיפוי ילדים ובני נוער בשירותים המטפלים.

אופן מילוי הטופס

טופס זה הוא לתרגול/טיוטה בלבד. המילוי עצמו ייעשה על גבי טופס מקוון במחשב. יש לרשום בשורה אחת את הפרטים של ילד אחד בלבד (לגבי כל ילד יש למלא את הנתונים בשני העמודים).

פרטים דמוגרפיים

מספר רץ של הילד מין, שנת לידה, דת/מגזר, ארץ ושנת עלייה של המשפחה (אם יש הבדל בין ההורים, יש להתייחס לארץ ושנת עלייה של ראש המשפחה¹³), תעסוקת הורים, מס' ילדים, האם המשפחה חד-הורית, מוגבלויות ולקויות מאובחנות של הילד - יש להיעזר בפירוט הקטגוריות המובא בתחתית הטופס. במקרה שאחד הפרטים אינו ידוע, יש לציין "לא ידוע".

מה מקבל הילד בשירות/מסגרת שעליו אתה אחראי

יש להיעזר בפירוט המובא בתחתית העמוד ולציין את המענים שהילד מקבל (או שניתנים **להורים** בקשר לילד) במסגרת השירות שלכם. מדובר בשירותים הניתנים לילדים או להורים, מעבר לשירותים הרגילים הניתנים לכלל הילדים.

האם הילד מוכר/מטופל בשירותים אחרים?

יש לציין האם למיטב ידיעתכם הילד מוכר ומטופל בשירותים אחרים בקהילה, לפי הרשימה המצורפת בטופס.

מצבי הסיכון

ליבו של הטופס הוא איסוף מידע על מצבי הסיכון שזוהו אצל הילדים ובני הנוער בתחומי החיים השונים. הטופס מאפשר לזהות מצבי סיכון בשבעה תחומי חיים, המהווים את הבסיס להגדרה של ילדים בסיכון ושאותם אימצה התכנית. התחומים הם:

❑ קיום פיזי, בריאות והתפתחות;

❑ השתייכות למשפחה וטיפול בילד;

❑ למידה ורכישת מיומנויות;

❑ רווחה ובריאות רגשית;

❑ השתייכות והשתלבות חברתית;

❑ הגנה מפני אחרים

❑ הגנה מפני התנהגויות סיכון; (לא רלוונטי לגיל הרך)

בכל תחום הוגדרו מספר מצבים המעידים על סיכון באותו תחום (א1, 2, ב1, ב2 וכו'). אתם מתבקשים לסמן את **כל** מצבי הסיכון שזוהו אצל הילד, בטור המתאים.

¹³ כראש המשפחה יוגדר האב, או אם במשפחה חד-הורית

רשימת מצבי הסיכון בתחומי החיים השונים

א. קיום פיזי, בריאות והתפתחות

א1 ילדים שיש חשש שאינם מקבלים טיפול פיזי מתאים, כגון:

- ◆ **תינוקות ופעוטות** הסובלים מבעיות רפואיות על רקע תזונה לא מתאימה (כגון אנמיה, חריגה משמעותית מעקומות גדילה באופן עקבי ולאורך זמן).
- ◆ ילדים שבאופן מתמשך לא מביאים אוכל לבית-הספר או לגן, מתלוננים על רעב, מרבים לבקש אוכל מאחרים.
- ◆ תינוקות וילדים שבאופן מתמשך אינם לבושים בהתאם לעונה או לגודלם.
- ◆ תינוקות, ילדים ובני נוער שאינם נקיים בדרך כלל, באופן חריג ובולט.
- ◆ תינוקות, ילדים ובני נוער הסובלים ממחלות חוזרות או תאונות רבות, מעבר לרגיל בגילם.
- ◆ ילדים שאינם גמולים מחיתולים בגילים בוגרים.

א2 ילדים שיש חשד שהתפתחותם הפיזית או הקוגניטיבית אינה תקינה, ללא סיבה אורגנית ידועה, כגון:

- ◆ **תינוקות** שהתפתחותם הפיזית אינה תואמת את גילם (חורגים מעקומות הגדילה) באופן עקבי ולאורך זמן (לא על רקע אורגני).
- ◆ **פעוטות וילדים צעירים** שמיומנויותיהם המוטוריות והשפתיות נמוכות באופן בולט יחסית למצופה לגילם.
- ◆ **תינוקות ופעוטות** המראים בעיות אכילה (לא לועסים, אלא רק אוכלים מבקבוק בגיל שאינו מתאים לכך, נמנעים ומסרבים לאכול, או מרבים לאכול ולשתות לא מתוך רעב).

ב. השתייכות למשפחה וטיפול בילד

ב1 ילדים הסובלים מהשגחה לא מתאימה

- ◆ **פעוטות וילדים** שלעיתים קרובות אין בעבורם סידור חליפי של מבוגר משגיח (בהתאם לגיל: למשל, נשכים בגן, נמצאים אצל מבוגרים רבים באופן בלתי קבוע, מושארים עם אח/אחות שאינם יכולים להיות אחראים עליהם, נמצאים שעות רבות ללא השגחה).
- ◆ פעוטות וילדים המשוטטים שעות רבות בחוץ ללא השגחה, שלא בהתאם לגיל.

ב2 ילדים שיש בעיות קשות בקשר בינם לבין הוריהם

- ◆ פעוטות וילדים שיש לגביהם חשד לקיום מצבים של נתק או דחייה מצד הוריהם: אומרים שלהורים לא אכפת מהם, ההורים לא מביעים דאגה לילד, ההורים מביעים ציפיות שליליות לגבי הילד וכדומה, ההורים אינם מגיבים על הצרכים של הילד.
- ◆ פעוטות וילדים שהוריהם מערבים אותם במריבות שונות ביניהם (או בינם לבין מבוגרים אחרים), במידה הפוגעת קשות בתפקוד הילד, או שקיים חשש להמשך תפקודו והתפתחותו התקינים של הילד עקב מצבים אלה.

ב3 פעוטות וילדים ובני נוער שהוריהם מתקשים לתת להם העשרה בהתאם לגילם (כגון לא יודעים איך לשחק איתם, להקריא סיפור וכו') ולסייע להם בהתמודדות עם המטלות הלימודיות

ב4 פעוטות, ילדים ובני נוער שלהוריהם יש קושי רציני להתמודד עם התנהגותם ולהציב להם גבולות

ב5 ילדים שהוריהם מתקשים לדאוג לקבלת שירותים הנחוצים בעבורם

- ◆ פעוטות וילדים שאינם מקבלים חיסונים בזמן, אינם נלקחים לבדיקות שרוב הילדים מגיעים אליהן, למרות שמחמנים (כולל בדיקות התפתחות), יש חשד שסובלים מקשיי ראייה/שמיעה לא מטופלים לאורך זמן, ילדים עם מחלות כרוניות או מומים שאינם מקבלים את הטיפול הדרוש.
- ◆ פעוטות וילדים שהוריהם אינם נמצאים בקשר עם מערכת החינוך, או אינם מגיעים לפגישות כשמחמנים, או שיש קושי ליצור עמם קשר לגבי ילדיהם.
- ◆ ההורים אינם נענים להנחיות אנשי מקצוע הנוגעות לטיפול הילד, כגון לא מביאים את הילד לטיפול נפשי במקרה הצורך, לא באים בעצמם לקבלת הדרכה/טיפול בקשר לילד.

ב6 ילדים שהוריהם (אחד או שניהם) סובלים ממוגבלות נפשית או שכלית, הפוגעת בתפקודם

ב7 ילדים שהוריהם (אחד או שניהם) סובלים מהתמכרויות, או מעורבים בעבריינות או בהתנהגות לא נורמטיבית אחרת

ג. למידה ורכישת מיומנויות

ג1 ילדים שנמצאים במסגרות חינוכיות אך נעדרים לעתים קרובות, כגון:

- ◆ ילדים שאינם מבקרים באופן סדיר במסגרת החינוכית, מרבים להיעדר.
- ◆ ילדים שמאחרים בשעות רבות באופן קבוע (מגיעים בצהריים וכד').

ג2 ילדים המפריעים בגן יותר מהמקובל, לא מקבלים את סמכות הגננת (לעתים קרובות או תמיד), אינם מתייחסים לדרישות הגננת ומתעלמים מהוראותיה באופן עקבי ומתמשך

ג3 ילדים שאינם מעורבים בלמידה

- ◆ ילדים שאינם מעורבים כלל או מעורבים באופן חלקי או בלתי רציף בנעשה בגן.
- ◆ ילדים המתקשים באופן ניכר בריכוז או בתשומת לב.

ג4 ילדים שהשיגיהם הלימודיים נמוכים במידה משמעותית מהמצופה לגילם

- ◆ ילדים צעירים שרמת מוכנותם לכיתה א' נמוכה באופן משמעותי מהמצופה.
- ◆ ילדים צעירים שתפקודם במסגרת הגן נמוך באופן משמעותי מהמצופה.

ד. רווחה ובריאות רגשית

ד1 ילדים המפגינים התנהגויות המעידות על קשיים רגשיים, כגון:

- ◆ תינוקות ופעוטות המגלים התנהגויות חריגות (בכי רב או אי שקט, הוריהם מדווחים שאינם ישנים כלל בלילה, או שישנים שעות רבות במשך היום באופן חריג לגילם, או מראים אפאטיות בשעות העירות שלהם, מתלוננים על כאבים, נצמדים למבוגרים רוב הזמן, משנים את מצב רוחם ללא סיבה הנראית לעין, משתדלים לרצות את המבוגרים בהתנהגותם).

- ◆ תינוקות ופעוטות שמפגינים לעתים קרובות סימפטומים רגשיים בעייתיים: מפגינים מצב רוח רע ו/או כעס ו/או עצבנות; נוטים להתפרצויות זעם או בכי קשות; נראים עצובים או מדוכאים בדרך כלל; מדווחים על קשיים להירדם; שמצב רוחם משתנה תכופות ללא סיבה גלויה.
- ◆ תינוקות וילדים שנראים מפוחדים, מגיבים בפחד באופן קיצוני או בלתי מותאם למצב (נצמדים למבוגרים כשנכנסים זרים, מתחבאים, מתכווצים כשנוגעים בהם).
- ◆ ילדים שחזרו להרטיב לאחר תקופה ארוכה של גמילה.
- ◆ ילדים המבטאים חרדות ופחדים מעבר למקובל, ילדים צעירים שבמשחקיהם מתגלים תכנים המצביעים על פחדים.
- ◆ ילדים שאומרים שאינם "שווים הרבה" (חסרי ערך, נחותים), שאינם מאמינים ביכולתם לעשות דברים ולהצליח (חוסר אמון במסוגלות האישית שלהם), ילדים צעירים הנמנעים מהתנסויות רגילות לגילם, באופן קיצוני.

ה. השתייכות והשתלבות חברתית

11 ילדים המתקשים בהסתגלות ויצירת קשר עם אחרים, כגון:

- ◆ פעוטות וילדים מסתגרים, לא מתחברים לבני גילם, לא יוצרים קשר עם מבוגרים, ילדים צעירים שאף לא נענים לניסיונות ליצור עמם קשר.
- ◆ ילדים המדווחים על מצבים קיצוניים של בדידות וניכור ועל היעדר עיסוקים משמעותיים בשעות הפנאי.
- ◆ ילדים הסובלים לעתים קרובות מהתעללויות והצקות פיזיות או מילוליות מצד ילדים אחרים.
- ◆ ילדים הדחויים מבחינה חברתית לאורך זמן, או סבלו מחרם חברתי כיתתי מתמשך במהלך תקופת הלימודים.

21 ילדים המפגינים התנהגויות תוקפניות

- ◆ פעוטות וילדים שנוהגים באלימות או תוקפנות מעבר למקובל, מסתבכים במריבות, משתמשים באלימות מילולית מעבר למקובל, מטרידים ומציקים לילדים אחרים.
- ◆ ילדים שנוהגים בתוקפנות פיזית או מילולית קשה כלפי הוריהם או מבוגרים אחראים אחרים.

ו. הגנה מפני אחרים

11 ילדים החשופים להתנהגויות מסכנות במשפחה:

- ◆ ילדים החשופים לאלימות במשפחה/בין ההורים.
- ◆ ילדים החשופים בסביבתם הקרובה לפעילויות בלתי חוקיות, התנהגות מינית בלתי הולמת וכדומה.

21 ילדים שיש חשד או ידוע שעברו/עוברים התעללות מינית, או נאנסו, או היו קורבנות למעשים מגונים במסגרת המשפחה (על ידי הורה, אח או בן משפחה אחר)

31 ילדים שיש חשד או ידוע שעברו/עוברים התעללות מינית, או נאנסו, או היו קורבנות למעשים מגונים על ידי אדם מחוץ למשפחה

41 ילדים שידוע או יש חשד שחשופים להתעללות פיזית במסגרת המשפחה או בסביבתם הקרובה (כולל ילדים המראים סימנים חיצוניים של התעללות (מכות, חבלות, או שריטות לא מוסברות), ילדים המדווחים על ענישה חריגה, כגון מניעת מזון, נעילה בחדר או בשירותים).

**כלי לאיתור ומיפוי ילדים במצבי סיכון ובתחנות לבריאות המשפחה
(הטופס מיועד לטייטה בלבד, המילוי עצמו נעשה באופן ממוחשב)**

שם רשות: _____ סמל רשות: _____
 שם ממלא הטופס _____ תפקיד: _____ תאריך _____ טלפון לבריורים _____ כתובת אימייל: _____@
 שם השירות: גן _____ סוג 1. רגיל 2. חינוך מיוחד 3. משולב מס' ילדים בגן בגילאי 3-6 _____
 תחנה לבריאות המשפחה _____ מספר ילדים בתחנה בגילאי לידה-3 באחריות ממלא הטופס _____

אם לא אותר אף ילד, הקף בעיגול: לא אותר אף ילד

מספר הילד (מספר רץ) במסגרת המיפוי לא יועברו פרטים מזהים של הילדים. ניתן לשמור אצל האחות/הגננת עותק עם שמות הילדים, לשימוש פנימי.	מין 1 בן 2 בת	שנת לידה 4 ספרות	יישוב/ שכונה בהם גר הילד (בחירה מרשימה)	מגזר/ד ת (1)	שנת עלייה (2)	ארץ עלייה (3)	תעסוקת הורים (4)	מספר ילדים (עד גיל 18) במשפחה כולל הילד	משפחה חד-הורית 0. לא 1. כן	האם הילד אובחן כבעל לקות/ מוגבלות כלשהי? (5)	למילוי בתחנות לבריאות המשפחה בלבד: האם הילד נמצא במעון/ משפחתון/גן? 0. לא 1. כן	מה מקבלים הילד ו/או הוריו במסגרת השירות שלך (6)	האם למיטב ידיעתך, הילד ו/או הוריו מטופלים בשירותים אחרים? (7)

6. מה מקבלים הילד ו/או הוריו במסגרת השירות שלך: (ניתן לציין יותר מאחד):

תחנות לבריאות המשפחה: 0. לא מקבל שירותים
 1. מעקב התפתחותי (מעבר לניתן לכלל הילדים) 2. טיפול התפתחותי
 3. הדרכת הורים פרטנית (מעבר לניתן לכלל ההורים) 4. הדרכת הורים קבוצתית
 גנים: 0. לא מקבל שירותים
 6. אבחון/מעקב/טיפול (פרטני/קבוצתי) על ידי: 61. יועצת 62. קצין ביקור סדיר
 63. שירות פסיכולוגי חינוכי
 7. תגבור לימודי 8. תכנית העשרה (מעבר לניתן לכלל הילדים) 9. מסגרת אחר
 צהריים (מועדונית - לא כולל צהרון לכלל הילדים) 10. חונך 11. ליווי סייעת/שילוב

7. האם ידוע לך שהילד מקבל שירותים נוספים? (ניתן לציין יותר מאחד)

0. לא מקבל שירותים
 1. במחלקה לשירותים חברתיים
 2. נמצא בתהליך של אבחון התפתחותי/ אבחון לקות למידה
 3. מקבל טיפול התפתחותי/טיפול בליקוי למידה 99. לא ידוע

1. דת/מגזר: 1. יהודי 2. יהודי חרדי 3. מוסלמי 4. נוצרי 5. דרוזי 6. אחר 9. לא ידוע

2. שנת עלייה של ראש המשפחה (אב, או אם במשפחה חד-הורית):
 0. ותיקים או עלו לפני 1980 1. 1980-1989 2. 1990-1999 3. 2000 ומעלה 9. לא ידוע

3. ארץ עלייה של ראש המשפחה: (רק למשפחות שעלו אחרי 1980): 0. ותיקים או עלו לפני 1980

1. ברית-המועצות לשעבר (למעט קווקז, גרזיה ובוכרה) 2. קווקז 3. גרזיה 4. בוכרה 5. אתיופיה
 6. אירופה/אמריקה/אוסטרליה (לא ברית-המועצות לשעבר) 7. אסיה/אפריקה (לא אתיופיה) 9. לא ידוע

4. תעסוקת הורים:

0. אף הורה לא עובד 1. אחד ההורים עובד 2. שני הורים עובדים 9. לא ידוע

5. האם הילד האם הילד אובחן באופן פורמלי כבעל לקות/ מוגבלות כלשהי

0. לא 1. פיזית 2. נפשית 3. שכלית 4. לקות למידה 5. אחר 6. דרוש אבחון אך לא אובחן 9. לא ידוע

התכנית הלאומית לילדים ובני נוער בסיכון ובמצוקה

שם רשות: סמל רשות:

דוגמה: המשך הטופס לאיתור ומיפוי ילדים במצבי סיכון בגנים ובתחנות לבריאות המשפחה

שם ממלא הטופס _____ תפקיד: _____ תאריך _____ טלפון לבירורים _____ כתובת אימייל: _____@_____

שם השירות: גן _____ סוג 1. רגיל 2. חינוך מיוחד 3. משולב מספר ילדים בגן בגילאי 3-6 _____

תחנה לבריאות המשפחה _____ מספר ילדים בתחנה בגילאי לידה-3 באחריות ממלא הטופס _____

אם לא אותר אף ילד, הקף בעיגול: לא אותר אף ילד

[illegible]

קרדיטים על ייצוגים גרפיים



clipartkid.com



<http://ehebrew.net/free-jewish-clipart-torah>



Wikipedia



Pixabay.com



shutterstock.com



publicdomainpictures.net



<http://www.freepik.com>



<http://www.freepik.com>



<http://www.freepik.com>



fi.wikipedia.org



yr8shortstory.wikispaces.com