

---

# בכנתו סוציאלי

---

## כתב עת בנושאי רווחה ובטחון סוציאלי

שירותים פסיכיאטריים במסגרת התקציב הממשלתי לבריאות • התקף לב וחזקת הסיבתיות — הרהורים על יחסי גומלין בפעולותיהן של רשויות הביצוע, השפיטה והחקיקה • מוקדי חירום בישראל: קהילה קטנה מתארגנת להתמודדות עם משברי מלחמה • מגמות ההתפתחות בממדי העוני ובאי-שוויון התחלקות ההכנסות בקרב האוכלוסייה היהודית בשנים 1975—1979 • ביטוח אבטלה ושיעור האבטלה: תיאורים, ממצאים אמפיריים ולקחים • תפיסת המושג "רווחת העובד" — מחקר גישוש בתעשייה באיזור חיפה • ייחוס סיבות למצב נזקקות של משפחה כפונקציה של מוצאה העדתי ושל מוצאו העדתי ומצבו הכלכלי של המייחס.

# בטחון סוציאלי

כתבי־עת בנושאי רווחה ובטחון סוציאלי

יוצא לאור על־ידי

המוסד לביטוח לאומי

ירושלים \* תמוז תשמ"ד \* יולי 1984

חוברת 26

## בחוברת זו

מאמרו של פרופ' ח"ש הלוי, הפותח את החוברת, עוסק באחדים מן ההיבטים התקציביים והכלכליים של הטיפול הפסיכיאטרי בכלל ושל אשפוז חולי הנפש בפרט. המחבר מצביע על מקומו המכריע של משרד הבריאות בהחזקת מיטות האשפוז לחולי נפש בישראל: קרוב למחצית ממספר המיטות האלה נמצאות ברשותו וחלק זה תולך וגדל.

תוך כדי דיון בסעיף 14ג' לחוק הביטוח הלאומי (כיום סעיף 39), שעניינו תאונות עבודה והצורך להוכיח, לשם קבלת גימלאות נפגעי עבודה, שהתאונה נגרמה תוך כדי ועקב העבודה, מתמקד ד"ר שאול קובובי, שופט בית הדין הארצי לעבודה, במקרים של התקף לב, שהוא הגורם השכיח ביותר במשפטים של פגיעה בעבודה.

"בתקופת מלחמת 'שלום הגליל' נולד בעורף שירות רווחה חדש — מוקדי חירום", כותבים פרופ' בנימין ינוב, מיכל גוטמן, גרית רייזנר ואדל רובין. מוקד זה הוקם כדי לטפל בצורכיהן של משפחות המגויסים, הן אלה הטיפוליים והן אלה הקהילתיים. אופן תפקודו של אחד ממוקדי החירום, בהרצליה, מתואר כאן בהרחבה, תוך הפקת לקחים והעלאת המלצות לשיפורים.

על השינויים העיקריים שחלו בממדיה של תופעת העוני, ובאי שוויון התחלקות ההכנסות בקרב האוכלוסייה היהודית בארץ בין השנים 1975—1979, עומדים לאה אחדות ויהודה גבע. בעקבות ניתוח הנתונים מגיעים המחברים למסקנה שבשנים הללו גדלו הפערים בהתחלקות ההכנסות במקום להצטמצם, ושגדל מספרן של המשפחות המצויות מתחת לקו העוני, והורע מצבן של המשפחות המטופלות בילדים ושל הקשישים.

מאמרו של ד"ר גדעון ינוב דן בהשפעה השלילית שיש לתכנית ביטוח אבטלה על שיעור האבטלה במשק. המחבר מציג את הבסיס התיאורטי לתופעה זו וסוקר את ממצאיהם של מחקרים אמפיריים שנערכו בכמה מארצות המערב.

כיצד תופסים מנהלים וממונים ישירים, חברי ועד עובדים ועובדי רווחה במפעלי תעשייה את המושג רווחת העובד — עניין זה ביקשו לבדוק ד"ר רחל כץ וד"ר יחזקאל טלר. המחקר הצביע על שוני בתפיסת המושג אצל קבוצות הנבדקים, שוני הנובע מן האופן שבו תופסת כל קבוצה את סיטואציית העבודה ומתפקידו ומעמדו של הנבדק.

האם יש קשר בין ייחוס סיבות למצב נזקקות של משפחה ובין מוצאו העדתי של המתייחס? על שאלה זו ביקשו למצוא תשובה פרופ' יואל ינון, ביגה ויילר, ענת כצנלסון וטל סגל. החוקרים סבורים, שאנו עומדים בראשיתו של תהליך שבו נתלשת השפעת המוצא העדתי ומתחזקת השפעת המצב החומרי-כלכלי בקביעת טיבם של היחסים בין בני אדם בישראל.

★

"בטחון סוציאלי" מופיע פעמיים בשנה, בחורף ובקיץ. מאמרים יש להגיש בשני עותקים, מודפסים ברווח כפול, על צד אחד של הדף. יש לצרף תמצית המאמר באנגלית וכן שם המחבר ושם המאמר באנגלית. המאמרים מרעברים לשיטוט אנונימי של אנשי מקצוע. מען המערכת: "בטחון סוציאלי", האגף למחקר ותכנון, המוסד לביטוח לאומי, שדרות ויצמן 13, ירושלים 91909.

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

המערכת:  
ד"ר אריה ניצן (יו"ר)

אלחנן גפני  
פרופ' אברהם דורון  
פרופ' יצחק זמיר  
ד"ר ישראל כץ  
פרופ' משה ליסק  
דניאל עזריאל  
יעקב קופ  
רפאל רוטר  
נירה שמאי

העורך:  
רפאל יוליוס

דפוס קואופרטיבי  
אחווה, ירושלים

## תוכן העניינים

עמ'		
5	פרופ' ח"ש הלוי	שירותים פסיכיאטריים במסגרת התקציב הממשלתי לבריאות
17	ד"ר שאול קובובי	התקף לב וחזקת הסיבתיות — חרהורים על יחסי-גומלין במעולותיהן של רשויות הביצוע, השפיטה והחקיקה
28	פרופ' ב' ינוב, מיכל גוטמן, נורית רייזגר ואדל רובין	מוקדי חירום בישראל: קהילה קטנה מתארגנת להתמודדות עם משברי מלחמה
37	לאה אחדות ויהודה גבע	מגמות ההתפתחות בממדי העוני ובאי-שוויון התחלקות החכנסות בקרב האוכלוסייה היהודית בשנים 1975—1979
56	ד"ר גדעון יניב	ביטוח אבטלה ושיעור האבטלה: תיאוריה, ממצאים אמפיריים ולקחים
64	ד"ר רחל כץ וד"ר יחזקאל טלר	תפיסת המושג "רווחת העובד" — מחקר גישוש בתעשייה באיזור חיפה
74	פרופ' יואל ינון, בינת ויילר, ענת כצנלסון וטל סגל	ייחוס סיבות למצב נזקקות של משפחה כפונקציה של מוצאה הערתי ושל מוצאו הערתי ומצבו הכלכלי של המייחס
88	אריה וולף, עו"ד	חקיקה ומסיקה סוציאליות: מיסוי נקודות קיצבה, תיקון לחוק מס מקביל, חצעת חוק שירותי חרווחה; השתתפות הממשלה בשכר לימוד במעונות יום; ריבוי נישואין; הכרח במכללה לעובדים סוציאליים
93		פרסומים חדשים

# שירותים פסיכיאטריים במסגרת התקציב הממשלתי לבריאות

מאת פרופ' ח"ש הלוי\*

מכל שבע אושפזה בבית חולים כללי באותה שנה ויצאה ממנו, בעוד שלאשפת פסיכיאטרי נזקק בערך אחד מתוך שלוש מאות נפש, ופחות מארבעה חולים על אלף נפש השתחררו מאשפוז פסיכיאטרי. הבדל זה מבטא את השהייה הארוכה מאוד במיטות לחולי נפש בהשוואה למיטות כלליות. בעוד שהשהייה הממוצעת בכל המחלקות הכלליות ב-1982 היתה 6.1 ימים, היא הגיעה במחלות נפש ל-221.3 ימים.<sup>3</sup>

בתקופה האחרונה חלו שינויים רבים ויושמו הישגים חדשים בטיפול הפסיכיאטרי. התרופות החדשות מאפשרות טיפול יעיל בסוגים שונים של מחלות נפש ומקצרות את תקופת האשפוז, ולעתים אף מונעות אותו לגמרי. הנטייה היא למעט במידת האפשר באשפוז חולי הנפש ובמקום זה להתזקק במסגרת המשפחה או הקהילה. קמה והתפתחה שורה של מתקנים אמבולטוריים לחולי נפש, החל במרפאה, ודרך מוע-

בסוף שנת 1982 היו רשומים במשרד הבריאות 147 מוסדות אשפוז פעילים במדינת ישראל; 37 מהם היו מיוחדים למחלות נפש. מתוך 28,247 המיטות שהיו בכל בתי החולים נועדו 8,292 (30.4%) לאשפוז חולי נפש.<sup>1</sup> שני מספרים אלה מעידים על המשקל החשוב שניתן לטיפול במחלות נפש במסגרת האשפוז בישראל. למרות זאת אין הטיפול הפסיכיאטרי בכלל ואשפוז חולי הנפש בפרט זוכה אצל אנשי המינהל במשרד הבריאות והרווחה לאותה תשומת לב כמו האשפוז הכללי. יכול להיות שמיעוט ההתעניינות בטיפול ובאשפוז הפסיכיאטרי נובע מן המתכונת השונה של סוג אשפוז זה, ומשום שבחיי יום-יום אנו נתקלים פחות בבעיותיו, כפי שמדגים לוח 1.

בעוד ששיעורי המיטות ושיעורי ימי האשפוז קרובים בשני ענפי האשפוז, הכללי וחולי נפש, קיים הבדל עצום בשיעור החולים היוצאים מבתי החולים. בערך נפש אחת

לוח 1. שיעורי האשפוז במיטות כלליות ובמיטות לחולי נפש בישראל לאלף נפש, 1982<sup>2</sup>

מספר המיטות	יציאות מבית החולים	ימי אשפוז
2.92	163.7	966
2.03	3.5	722

\* המחלקה לאקולוגיה רפואית, בית-הספר לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים.  
1 משרד הבריאות, האגף לתכנון, תקציב וכלכלה רפואית, מוסדות האשפוז והיחידות לטיפול יום בישראל, 1982, ירושלים, השמ"ג-1983, עמ' 19-22.  
2 מוסדות האשפוז והיחידות לטיפול יום בישראל, 1982, עמ' 23-26.  
3 הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, שנתון סטטיסטי לישראל 1983, מס' 34, עמ' 717.

תקציביים וכלכליים הקשורים בטיפול הפסי-  
כיאטרי בכלל ובאשפוז חולי נפש בפרט.  
בעתיד אולי תורחב היריעה ויועמק ניתוח  
הנתונים, כדי להפיק מהם לקחים.

דונים, בתי מלאכה מוגנים, דיור בפיקוח,  
בתי הארחה וכו', וכלה בבתי חולים של  
יום<sup>4</sup>.

סוגי המוסדות האלה מכוונים לצמצם את  
היקף האשפוז המלא, ולהחזיק את החולה  
עד כמה שניתן במסגרת משפחתו וסביבתו  
הרגילה ובחברה החופשית. לציבור הנמצא  
מחוץ למסגרת העובדים העוסקים בבריאות  
הנפש מגיע רק מידע מועט על המתרחש  
בתחום זה, ובאיוז מידה ישראל צועדת בו  
עם הזמן. רק הכישלונות והטעויות זוכים  
לפרסום ולכותרות גדולות ויוצרים תדמית  
שהיא לעתים מעוותת של העבודה הנעשית  
בתחום זה<sup>5</sup>.

במאמר זה כוונתי להציג כמה היבטים

### התקציב הממשלתי

למשרד הבריאות חלק דומיננטי באשפוז  
חולי הנפש. אם כי הוא אינו מחזיק את רוב  
המוסדות, רוב המיטות נמצאות ברשותו.  
דבר זה ניתן לראות בלוח 2, המציג את המצב  
בסוף 1973 ובסוף 1982 ומראה את מגמת  
ההתפתחות<sup>6</sup>.

לוח 2. מוסדות ומיטות לחולי נפש לפי הקטלות בשנים 1973 ו-1982

בעלות	מוסדות		מיטות		1982		1973	
	מספר	%	מספר	%	מספר	%	מספר	%
סך הכל	40	100.0	7,876	100.0	8,071	100.0	7,876	100.0
ממשלה*	14	35.0	3,676	46.7	3,941	48.8	3,676	46.7
קופת חולים	3	7.5	483	6.1	471	5.8	483	6.1
מוסדות ציבוריים								
אחרים	2	5.0	256	3.2	251	3.1	256	3.2
מיסיון	1	2.5	14	0.2	—	—	14	0.2
פרטיים	20	50.0	3,447	43.8	3,408	42.2	3,447	43.8

\* כולל המחלקה הפסיכיאטרית בבית הסחר ברמלה.

הכללית (מוסדות ללא כוונת רווח = מלכ"ר),  
תפסו פחות מ-10% ב-1973 ושיעורן הצ-  
טמק ב-1982. יותר מ-40% מן המיטות  
נמצאו במוסדות שבבעלות פרטית; חלק

קרוב למחצית המיטות הפסיכיאטריות  
נמצאו בשתי השנים ברשות משרד הברי-  
אות, וחלקן גדל במשך תשע השנים. המוס-  
דות הציבוריים האחרים, כולל קופת חולים

4 לסקירה תמציתית על הטיפול הקהילתי במחלות נפש בישראל ראה: Itzhak Levav, "Community Psychiatry in Israel: Evaluative reflections", *Isr. J. Psych. Relat. Sci.*, 18/2 (1981), pp. 109-118.

5 אחרי שסיימתי הכנת עבודה זו הגיע לידיעתי מאמרו של ד"ר אורי אבירם, "בריאות נפש קהילתית בישראל", חברה ורווחה, כרך ה', חוברת 2 (יוני 1983), עמ' 103-115, שבו הוא סוקר בעיית אלה.

6 המקור לגבי שנת 1973: מוסדות אשפוז ותנועת החולים המאושפזים, מוסף לירחון הפסיכיאטרי לישראל, מאי 1975, עמ' 75-76. ולגבי שנת 1982: מוסדות האשפוז והיחידות לטיפול יום בישראל — 1982, עמ' 177.

מספרים המובאים בזה אינם מלאים. בגלל סיבות טכניות לא יכולנו לכלול בהוצאה לטיפול בבריאות הנפש את התמיכות של משרד הבריאות בבתי החולים הציבוריים לחולי נפש (של קופת חולים, "עזרת נשים" ועוד), ובמתקנים פסיכיאטריים אחרים. כמו כן לא נכללה החזקת המחלקות הפסיכיאטריות במסגרת בתי החולים הממשלתיים הכלליים, המתקצבות באשפוז הכללי. תקציב התחנות לבריאות הנפש לא תמיד מופיע בנפרד, ולעתים הוא נכלל בתקציב בית החולים הפסיכיאטרי, שהתחנה קשורה אתו. במקרה כזה אמנם תיכלל ההוצאה בתקציב הכולל לטיפול בבריאות הנפש, אבל לא בסעיף הנכון של התחנות, שהן פעולה קהילתית, כי אם בסעיף של בתי חולים ממשלתיים. התחנות תוקצבו בשנת 1980/1 בשיעור בריאות הציבור ובלשכות הבריאות המחוזיות. דבר זה התאים למצב של ניהול התחנות האלה באותה שנה, שנמצא בידי שירותי בריאות הציבור. לאחר מכן הועברו הניהול והתקציב של התחנות לבריאות הנפש לידי שירותי בריאות הנפש. הוצאתי אפוא את הסעיפים הנוגעים לבריאות הנפש בשנת 1980/1 מתקציב שירותי בריאות הציבור וכללתי אותם בתקציב השירותים הפסיכיאטריים. את סעיף "רזרבה להתייקרויות" כללתי בכל השנים הנסקרות בבתי החולים הממשלתיים, מתוך הנחה שחלק הארי הופנה אליהם. בהסתייגויות אלה מובא בלוח 3 תקציב השירותים הפסיכיאטריים בתוך תקציב משרד הבריאות. חלקו של תקציב השירותים הפסיכיאטריים בתקציב משרד הבריאות נמצא בירידה — מקרוב ל-14% בשנת 1980/1 לקצת יותר מ-10% בשנת 1983/4. אבל החלוקה הפנימית של תקציב השירותים הפסיכיאטריים מראה יציבות — במיוחד בפעולות הקשורות בפסיכיאטריה קהילתית. התנודות

ניכר מאלה הם מוסדות-חסות הנותנים טיפול רפואי מוערי ובהם מאושפזים מקרים החסרים פוטנציאל של הבראה או שיפור. רוב החולים האלה מוחזקים במוסדות הפרטיים על חשבון משרד הבריאות. גם בתחום הטיפול הקהילתי בחולי נפש נמצא משרד הבריאות במקום הראשון. הוא מחזיק את רוב התחנות לבריאות הנפש. סקר על השירותים המונעים והאמבולטוריים שנערך בסוף 1977 מונה 20 יישובים, שבהם פועלים 28 תחנות לבריאות הנפש ומתקנים קהילתיים אחרים (תחנות לגמילה מסמים, מועדונים לחולי נפש וכד').<sup>7</sup> כמה מן התחנות משרתות לפי הסקר מספר יישובים או אזורים שלמים. התחנה לבריאות הנפש ברמלה משרתת גם את לוד; התחנה בבית שמש משרתת את יישובי פרוזדור ירושלים; תחנת באר-שבע משרתת 39 יישובים בנגב; התחנה בקרית גת משרתת גם את היישובים החקלאיים בגוש לכיש. מספר המתקנים הקהילתיים שבבעלות לא-ממשלתית קטן בהרבה. בגלל היקף השירותים הממשלתיים לחולי נפש יש עניין מיוחד במקומם של השירותים הפסיכיאטריים בתקציב משרד הבריאות.

הנתונים המובאים כאן נלקחו מתוך הוצאות התקציב ודברי ההסבר לשנות הכספים המתאימות, שמגיש משרד האוצר לאישור הכנסת. הם מובאים בחוברות המוקדשות למשרד הבריאות ובסעיפים הצמודים לו. ההוצאה למעשה עולה כרגיל על הסכומים המופיעים בהצעת התקציב, בעיקר בשנות האינפלציה הגדולה. התוספות ניתנות על-ידי האוצר מתוך הרזרבה הכללית. המספרים על ההוצאה הממשית לא עמדו לרשותנו. החשיבות העיקרית של הניתוח שלהלן טמונה במספרים היחסיים ובמגמות המתגלות מתוך השוואה בין השנים, בין סעיפי תקציב שונים ובין סוגי המוסדות. יש להעיר, שה-

7. משרד הבריאות, האגף לתכנון, תקציב וכלכלה רפואית, פרופיל שירותי הבריאות בישראל: סקר השירותים המונעים והאמבולטוריים לפי יישובים, 1.1.1978. ירושלים, תשל"ט—1980.

## לוח 3. חלקם של השירותים הפסיכיאטריים בתקציב משרד הבריאות 1980/1—1983/4

1983/4	1982/3	1981/2	1980/1	
34,653,514	14,944,559	6,312,342	1,865,032	ס"ה תקציב משרד הבריאות (באלפי שקל)
3,484,582	1,613,916	817,730	259,583	ס"ה שירותי טיפול פסיכיאטרי (באלפי שקל)
10.06	10.80	12.95	13.92	% טיפול פסיכיאטרי בתקציב המשרד
				פירוט ההוצאה לטיפול פסיכיאטרי באחוזים:
100.0	100.0	100.0	100.0	סך הכל
1.6	0.8	1.8	1.7	הנהלה ופעולות מרכזיות
61.3	63.4	58.9	66.9	בתי חולים ממשלתיים
32.4	31.1	34.4	28.2	קניית שירותי אשפוז
1.7	1.7	2.0	0.2	תחנות לבריאות הנפש
0.5	0.5	0.5	0.6	טיפול במתמכרים לסמים
0.9	0.9	0.8	0.8	משון יפו ומרכז ירושלים
1.6	1.6	1.6	1.5	מרכז קהילתי ביפו ושירותים קהילתיים באיתנים

ממשלתי והן כאשר האשפוז הוא בבית חו-  
לים אחר על חשבון משרד הבריאות (ראה  
לוח 4).

ההוצאה המותנית היתה במשך כל השנים  
רק חלק קטן מהוצאות האגף וגם בשנה  
הנסקרת האחרונה, 1983/4, היא היתה רק  
קצת יותר משישה אחוזים. אבל היא הולכת  
וגדלה בקצב די מהיר: במשך ארבע שנים  
גדל חלקה יותר מפי שלושה. בשני הפריטים  
שבהם נגבית ההוצאה המותנית יש הבדל  
גדול: באשפוז חוץ על חשבון משרד הברי-  
אות עולה חלקה כמעט ל-14%, ובמשך  
שנתיים הוא גדל פי שניים וחצי. לעומת  
זה, חלקה של ההכנסה הנגבית מאת משפ-  
חות החולים בהוצאה בבתי חולים ממשל-  
תיים עדיין פעוט (2.5% בשנים 1982/3  
ו-1983/4), אם כי גידולו לגבי שתי השנים  
הקודמות היה תלול ביותר.

בדרך כלל עומדים שירותי בריאות הנפש  
על רמה נמוכה של הוצאה מותנית בהש-  
וואה לשירותים השונים של משרד הברי-  
אות. מתגלות כאן שתי מגמות מנוגדות  
(ראה לוח 5).

העיקריות היו בשני סעיפי האשפוז: קניית  
שירותי אשפוז ("אשפוז חוץ") ובתי חולים  
ממשלתיים. במידה שעולה אחד הסעיפים  
האלה יורד השני. ב-1981/2 היתה עלייה  
בקניית שירותי אשפוז, שאחריה באה ירידה  
חלקית. ובהתאם חלו תנודות בהחזקת בתי  
החולים הממשלתיים בכיוון הפוך. שני  
הסעיפים האלה יחד מהווים 93—95 מתק-  
ציב השירותים הפסיכיאטריים של משרד  
הבריאות.

### הוצאה מותנית

סכומי ההוצאה שנכללו בתקציב כוללים גם  
את ההוצאה המותנית, היינו סכומים שהו-  
צאתם על-ידי היחידה המינהלית הנוגעת  
בדבר מותנית בגבייתם על-ידי היחידה מאת  
ציבור הצרכנים. סכומים אלה אינם גדולים  
ומרוכזים כמעט רק בסעיפי ההוצאה לאש-  
פוז, היות שבמקרים אלה משתתפות לעתים  
משפחות החולים לפי מידת יכולתן בהוצאות  
האשפוז, הן כאשר האשפוז הוא בבית חולים

לוח 4. שיעורי ההוצאה, הישירה והמותנית, בתקציב שירותי בריאות הנפש (באחוזים)

שנת התקציב				
1983/4	1982/3	1981/2	1980/1	
100.0	100.0	100.0	100.0	סך כל ההוצאות לבריאות הנפש
93.9	94.5	96.9	98.1	הוצאה ישירה
6.1	5.5	3.1	1.9	הוצאה מותנית
2.5	2.5	0.4	0.2	אתון ההוצאה המותנית בסעיף — בתי חולים ממשלתיים
13.9	12.8	8.5	5.9	קניית שירותי אשפוז

לוח 5. שיעורי ההוצאה, הישירה והמותנית, של השירותים הפסיכיאטריים בתקציב משרד הבריאות (באחוזים)

שנת התקציב				
1983/4	1982/3	1981/2	1980/1	
10.05	10.80	12.95	13.88	סך כל ההוצאה
15.44	16.89	21.28	22.19	הוצאה ישירה
1.57	1.50	0.99	0.67	הוצאה מותנית

בבתי חולים לא-ממשלתיים, ושני שלישים להחזקת בתי החולים הממשלתיים. אם נביא בחשבון שהמספרים אינם כוללים את המחלקות הפסיכיאטריות בבתי החולים הכלליים, אזי ההוצאה לאשפוז גדולה למעשה עוד יותר, הן במספרים מוחלטים והן יחסית. חלקם של השירותים הקהילתיים בתקציב פעוט, כמעט ניתן לומר — עלוב. בשנים הנסקרות עמדה הוצאה זו, הכוללת את הפריטים המיועדים לתחנות לבריאות הנפש, לטיפול במתמכרים לסמים, מעונות ולמר-כזים קהילתיים, על פחות מ-5% מן התקציב הממשלתי הכולל לשירותים פסיכיאטריים.

החולים המופנים לאשפוז חוץ על חשבון משרד הבריאות מאושפזים במוסדות שהם שונים מאוד זה מזה ברמתם הרפואית והמשקית, ובהתאם לכך שונה גם תשלום המשרד. בדרך כלל אשפוז חוץ זול יותר למשרד הבריאות מאשר אשפוז במוסדות,

בעוד שאחוז ההוצאה הישירה נמצא במשך השנים הנסקרות בירידה, עלה אחוז ההוצאה המותנית, אבל משקלה, כפי שראינו, קטן ואינו בעל משמעות תקציבית וכספית ניכרת. דבר זה בא להוכיח פעם נוספת — אם יש צורך בהוכחה כזאת — שמחלות נפש פוגעות בעיקר בשכבות הסוציאליות הנמוכות של החברה, שאינן יכולות לשאת בהוצאות הגדולות שדורש האשפוז, כשיש בו צורך. בהוצאה המותנית לא היה מספיק כדי לקזז את הירידה בהכנסה הישירה, ואחוז סך כל ההוצאה נמצא בירידה.

### פריטי התקציב הממשלתי

מתוך הנתונים שלעיל נראה, שלמעלה מ-90% מתקציב השירותים הפסיכיאטריים מוקדשים לאשפוז חולי נפש; מתוך זה מוצא בערך שליש לקניית שירותי אשפוז

המאמצים של אנשי המינהל ואנשי רפו-  
אה רבים בארצות המפותחות להפסיק את  
ההסלמה בעלות, או לפחות להאיטה במידת  
מה, לא הוכתרו עד כה בהצלחה. כל זאת  
— באשר לעלות של יום מחלה של חולה  
כללי. ליום מחלה של חולה נפש הוקדשה  
יחסית תשומת לב מעטה, אם כי גם כאן  
הוכנסו חידושים רבים, ששינו את פני הטיי-  
פול הפסיכיאטרי ואפשרו במקרים רבים  
קיצור ואפילו מניעה של אשפוז.

לגבי מחיר יום אשפוז עמדו לרשותי  
נתונים עבור תקופה של שמונה שנים  
בסקירות השנתיות של הלשכה המרכזית  
לסטטיסטיקה על ההוצאה הלאומית לברי-  
אות.<sup>5</sup> בלוח 6 מובאת השוואה של עלות  
יום מחלה בבתי חולים מסוגים שונים  
(כלליים, חולי נפש ומחלות ממושכות) וב-  
בעלויות שונות (ממשלתיים; מוסדות ללא  
כוונת רווח — מלכ"ר — הכוללים את קו-  
פת חולים ומוסדות ציבוריים אחרים; ומוס-  
דות אחרים, שהם מוסדות פרטיים הפרע-  
לים לשם רווח).

בתקופת אינפלציה אין למספרים מוח-  
לטים אלה ערך רב, והם מובאים לשם  
השוואה בין הסוגים השונים. ההוצאה  
הגבוהה ביותר ליום מחלה היא בבתי  
החולים הכלליים, המיועדים בדרך כלל  
לשהייה קצרה. ההוצאה במוסדות לשהייה  
ממושכת קטנה יותר, ובבתי חולים למחלות  
כרוניות היא עולה במקצת על זו של בתי  
החולים לחולי נפש. ההפרשים בין עלות  
ליום מחלה מסוגים שונים לא פחתו כי  
אם גדלו במשך השנים.

בשנת 1973/4 היתה ההוצאה ליום מחלה  
במיטה כללית גדולה קצת יותר מפי 4 מן  
ההוצאה ליום מחלה במיטה פסיכיאטרית,  
בעוד שבשנת 1980/1 עלה ההבדל ליותר  
מפי 5. בלוח 7 מובאים מודי ההתייקרות  
השנתיים, כאשר כל שנה משמשת בסיס  
לחישוב המדד (100) בשנה שלאחריה.

ומדי שנה מתנהלים מאבקים קשים בין  
המשרד ובין המוסדות על גובה התשלום.  
מצד אחד המשרד מעוניין שהתשלום יהיה  
נמוך ככל האפשר, כדי לאפשר אשפוז  
מספר מירבי של חולים בגבולות התקציב.  
מצד שני התשלום קובע את רמת השירות  
ואת תנאי החזקת החולים במוסד המאשפוז,  
שמשרד הבריאות עצמו תובע להעלותם.  
המצב במוסדות הפרטיים לאשפוז פסיכיאט-  
רי מגיע לעתים לדיון בוועדת הכנסת הנו-  
געת בדבר ובכלי התקשורת. בדיונים אלה  
יש לזכור, שכל שיפור בתנאים מחייב הג-  
דלת התשלום ליום אשפוז, ובהתחשב במג-  
בלות ובאילוצים התקציביים דבר זה יחייב  
את צמצום מספר המאושפזים על חשבון  
משרד הבריאות.

## עלות יום אשפוז

ראינו, שלמעלה מ-90% מן התקציב הממ-  
שלתי לשירותי בריאות הנפש מוצאים לאש-  
פוז. בעשרות השנים האחרונות אנו עדים  
כידוע להתייקרות מהירה מאוד של יום  
המחלה, שהוא יחידת האשפוז המקובלת,  
וכן של כל מערכת האשפוז. יום מחלה  
מתייקר בגלל תוספת אמצעי אבחון וריפוי,  
בעקבות התפתחות הטכנולוגיה, כתוצאה  
מהתקדמות הרפואה והכנסת שיטות וטיפו-  
לים חדשים בתחומי הכירורגיה, הפארמקו-  
לוגיה וכד', כגון הקרנות, בדיקות מתוחכמות  
ועוד. התוספת של "אמצעי הצלה" גוררת  
אחריה גם תוספת בכוח-אדם וצורך בהכשרה  
ממושכת יותר. על אלה גוספים תנאי העבו-  
דה, הן בגובה השכר והן בקיצור יום הע-  
בודה. להסלמת מחיר יום המחלה לא נראה  
לפי שעה קץ, אם כי התועלת השולית של  
החידושים והתוספות אינה תמיד חד-  
משמעית, בעיקר מנקודת הראות של ברי-  
אות הציבור.

8 ההוצאה הלאומית לבריאות 1980/81. מוסף לירחון הסטטיסטי לישראל, פברואר 1982, עמ' 67-82.

לוח 6. הוצאה השוטפת ליום אשפוז בבתי חולים לפי סוג בית החולים והמקטור המבצע (בשקלים, במחירים שוטפים) בשנים 1973/4—1980/81

השנה	בתי חולים כלליים			בתי חולים לחולי נפש			בתי חולים לחולים כרוניים		
	ס"ה	ממשלה	מלכ"ר	ס"ה	ממשלה	מלכ"ר	ס"ה	ממשלה	מלכ"ר
1973/4	17	17	18	4	5	9	6	6	8
1974/5	24	23	26	6	7	13	9	9	11
1975/6	33	32	35	7	9	16	11	11	15
1976/7	55	51	61	11	14	25	17	15	27
1977/8	88	86	92	18	24	36	25	24	37
1978/9	157	133	183	28	38	64	40	38	60
1979/80	330	315	350	66	95	133	85	86	119
1980/1	775	705	845	150	210	310	200	210	260

לוח 7. מדדי ההתייקרות של הוצאה השוטפת ליום בבית חולים לפי סוג בית החולים והמקטור המבצע (הוצאה מקבילה בשנה קודמת משמשת בסיס = 100)

השנה	בתי חולים כלליים			בתי חולים לחולי נפש			בתי חולים לחולים כרוניים		
	ס"ה	ממשלה	מלכ"ר	ס"ה	ממשלה	מלכ"ר	ס"ה	ממשלה	מלכ"ר
1974/5	141	135	144	150	140	144	150	150	137
1975/6	137	139	135	117	129	123	167	122	136
1976/7	167	159	174	157	156	156	120	155	180
1977/8	160	169	151	164	171	144	167	147	137
1978/9	178	155	199	156	158	178	130	160	162
1979/80	210	236	192	236	250	208	231	212	198
1980/1	235	224	241	227	221	233	233	235	218

כיום. בדרך כלל היה מדד ההתייקרות גבוה בבתי החולים הממשלתיים ובמוסדות שלא למטרות רווח מאשר באחרים, אם כי גם כאן יש לא מעט יוצאים מן הכלל. היה מעניין לבדוק אם בגידול עלות יום האשפוז במוסדות האחרים, היינו במוסדות הפרטיים, באה לידי ביטוי השפעת הפיקוח של משרד הבריאות, המתגבר מפעם לפעם בעקבות אירועים חריגים. בכל הבעלויות יחד גדלה העלות של יום מחלה כללי פי 46, יום מחלה לחולי נפש — פי 38, ולחולים כרוניים

הלוח אינו מבליט מגמה אחידה בכל השנים ולגבי כל הבעלויות. בארבע שנים היתה התייקרות בבתי החולים הכלליים גדולה מזו שבבתי החולים לחולי נפש ובבתי החולים לחולים כרוניים. בשנים האחרות עלתה ההתייקרות בבתי החולים לחולי נפש על זו של בתי החולים תכלליים. בשלוש שנים היתה גם ההתייקרות בבתי החולים לחולי נפש גדולה מזו שבבתי החולים לחולים כרוניים, אבל בשנים אחדות ולגבי בעלויות אחדות היו גם מצבים הפו-

ידוע, שעלות יום מחלה בבתי חולים כלליים גבוהה מאשר בבתי חולים לשהייה ארוכה. הסיבה לכך היא ריכוז טכנולוגיית-על מכל הסוגים בבתי החולים הכלליים, שיעור גבוה יותר של עובדים מקצועיים ותחלופה מהירה של החולים. במשך התקופה הנסקרת ירדה עלות יום מחלה בבתי חולים לשהייה ארוכה בהשוואה לבתי החולים הכלליים (ראה לוח 8).

בממוצע לכל הבעלויות ירדה עלות יום מחלה בבתי חולים לחולי נפש מ-23% של עלות יום מחלה כללי בשנת 1973/4 ל-19% בשנת 1980/1, בעוד שעלות יום מחלה לחולים כרוניים ירדה עוד יותר — מ-35% ל-26%. מתוך הנתונים שבידינו לא ניתן להסיק האם סיבת הירידה הזאת נעוצה בגידול ממשי יותר גדול של הצרכים בבתי חולים כלליים, או במידת עדיפות נמוכה שניתנה לבתי חולים לשהייה ארוכה בהקצאת משאבים. ירידת המדד היתה בבתי חולים ללא כוונת רווח, ואילו במוסדות הממלכתיים נשאר המדד על אותה רמה תוך תנודות קלות ובבתי החולים הפרטיים חלה אפילו עלייה במדד, בהשוואה לבתי חולים כלליים פרטיים. שוב, יכול להיות שהדבר

— פי 33. בבתי החולים הממשלתיים גדלה התייקרות של יום אשפוז כללי פי 42 במשך כל התקופה, וכך גם בבתי החולים לחולי נפש, בבתי החולים לחולים כרוניים היא גדלה רק פי 35. זאת אומרת, במובן של אספקת משאבים כספיים שופר מצב המיטות הפסיכיאטריות באותו שיעור כמו זה של הכלליות בסקטור הממשלתי. במלכ"ר היתה התייקרות במשך כל התקופה במיטות כלליות (פי 47) גבוהה במידה רבה מאשר במיטות לחולי נפש (פי 34) ולחולים כרוניים (פי 32). בתי החולים הכלליים מלכ"ר התייקרו יחסית יותר מאלה הממשלתיים, בעוד שהמוסדות לשהייה ארוכה התייקרו פחות מהם.

במוסדות הפרטיים היתה התייקרות הגדולה ביותר במיטות לחולים כרוניים (פי 38) ואחריהן, בהפרש קטן יחסית, במיטות לחולי נפש (פי 35). בעוד שבבתי חולים לחולי נפש ולחולים כרוניים היתה מידת התייקרות היחסית במשך כל התקופה דומה במוסדות הפרטיים ובשני הסקטורים הציבוריים, לגבי החולים הכלליים פיגרו בתי החולים הפרטיים בהרבה אחרי אלה הממלכתיים והציבוריים.

לוח 8. מדדי עלות יום מחלה בבתי חולים לשהייה ארוכה לעומת בתי חולים כלליים ( = 100), לפי בעלות בית החולים

	כל הבעלויות מחלות :			ממשלה מחלות :			מלכ"ר מחלות :			אחרים מחלות :		
	כלליות	נפש	כרוניות	כלליות	נפש	כרוניות	כלליות	נפש	כרוניות	כלליות	נפש	כרוניות
1973/4	100	23	35	100	29	35	100	50	44	100	14	21
1974/5	100	25	37	100	30	39	100	50	42	100	16	21
1975/6	100	21	33	100	28	34	100	46	43	100	17	17
1976/7	100	20	31	100	27	29	100	41	44	100	17	31
1977/8	100	20	28	100	28	28	100	39	40	100	18	24
1978/9	100	18	25	100	29	29	100	35	33	100	13	20
1979/80	100	20	26	100	27	27	100	38	34	100	17	24
1980/1	100	19	26	100	30	30	100	37	31	100	15	25

לא היה זה סוף פסוק בצמצום האשפוז הפסיכיאטרי. בתשובה לשאלתא בפרלמנט ביולי 1981 מסר המזכיר הפרלמנטרי של משרד הבריאות, כי לפי הנתונים המתייחסים לתאריך המאוחר ביותר שבידו מאושפזים בבתי חולים לחולי נפש וביחידות פסיכיאטריות בבתי חולים כלליים קצת יותר מ-76,000 נפש<sup>11</sup>.

גם בארצות הברית ירד מספר חולי הנפש המאושפזים, ואפילו במידה גדולה עוד יותר מאשר באנגליה. בשנת 1955, היא השנה הראשונה שבה התחילו להשתמש בתרופות אנטי-פסיכוטיות יעילות, היו מאושפזים בבתי חולים ממשלתיים לחולי נפש (חוץ מבתי החולים הפרדליים) ובבתי חולים פרטיים, היינו, בכל בתי החולים לחולי נפש חוץ מאלה הפרדליים, 574,000 חולים<sup>12</sup>. בשנת 1975, למרות גידול האוכלוסיה במשך 20 השנים שחלפו, ירד מספר המאושפזים באותם סוגי מוסדות ל-203 אלף בלבד. מספרים קרובים מאוד לאלה מביא ג'ונתן בארנס, הקובע שמספר החולים היומי בבתי חולים ציבוריים לחולי נפש, כלומר כולל בתי החולים הפרדליים אבל לא אלה הפרטיים, ירד ב-25 השנים האחרונות ביותר מ-70 אחוז: מ-559,000 חולים בשנת 1955 ל-150,000 בערך בשנת 1981<sup>13</sup>. המחבר מציין, שבתהליך זה של אל-מיסוד (deinstitutionalization) תומכות שתי קבוצות, שרצו להשיג בדרך זו מטרת שונות בתכלית: מצד אחד הלי-

קרה הודות להגברת הפיקוח על בתי החולים לחולי נפש ולחולים כרוניים ולסגירת מוסדות אחדים שנמצאו על רמה נמוכה במיוחד.

## דיון

כבר נזכר לעיל, שתרופות חדשות למחלות נפש מאפשרות להקטין את הצורך במיסוד החולים ולהחזיקם בתוך הקהילה. גם אם הדבר מביא לקבלות חזרות מרובות, מצב זה עדיף על אשפוז רצוף לשנים רבות, שהביא לניתוק ולניכור של החולה ממשפחתו ומסביבתו, וקבע לעתים את גורלו להישאר במוסד לצמיתות. נתונים מאנגליה ומארצות הברית מעידים על הישגים רבים וחשובים בשטח זה.

סר ג'ורג' גודבר, מי שהיה במשך שנים רבות מנכ"ל משרד הבריאות הבריטי, סיפר בשורת הרצאות שנשא בארצות הברית על שירותי הבריאות הלאומי הבריטי. לדבריו, ירד מספר המיטות הפסיכיאטריות הנמצאות בשימוש באנגליה בתוך 20 שנים בערך ב-30%, היינו קרוב לשליש<sup>9</sup>. עדות זאת מקבלת חיזוק בדו"ח של הוועדה המלכותית האחרונה על שירותי הבריאות הלאומי הבריטי שמצאה, שהמספר היומי של חולי נפש, שעמד על 131,000 בממוצע בשנת 1970, ירד ב-1973 ל-117,000 והוסיף לרדת בשנת 1976 עד 105,000, היינו ירידה של 20 אחוז במשך שש שנים בלבד<sup>10</sup>.

9 ראה: The British National Health Service, "Conversations with Sir George Godber — 1976", USDHEW, PHS, NIH, DHEW, Publication No. (NIH) 77-1205, Washington, D.C., 1977, p. 25

10 ראה: Royal Commission on the National Health Service — Report (Chairman: Sir Alec Merrison), Cmnd. 7615, London, July 1979, p. 60

11 ראה: Questions in the Commons, B.M.J., 25 July 1981, p. 318

12 ראה: Gerald D. Laubach, "Federal Regulation and Pharmaceutical Innovation", in: A. Levin (ed.), *Regulating Health Care*, Academy of Political Science, New York, 1980, p. 61

13 ראה: Jonathan F. Burns, "Deinstitutionalization of the Chronically Mentally Ill", *NEJM*, 305/6 (6 August 1981), pp. 339-342

נות, המסביר למה הגידול בשיעור המיטות לחולי נפש היה קטן מאשר הגידול במספרן המוחלט. השיעור הגיע למקסימום של 2.53 מיטות לאלף נפש ב-1972, ומאז הוא נמצא בירידה רצופה עד 2.03 לאלף נפש בשנת 1982. הירידה בשיעור המיטות לחולי נפש הגיעה ב-1982 כמעט ל-20%, בעוד שהירידה במספרן היתה פחות מחמישה אחוזים.

במקביל לצמצום מספר המיטות חל גם שיפור בתנאי האשפוז. בשנות ה-60 עמדה תפוסת המיטות באופן קבוע מעל מאה אחוז ובמחלקות שררה צפיפות גדולה; ב-1961 הגיעה התפוסה השנתית הממוצעת בכל המוסדות לחולי נפש ל-110%. בשנות ה-70 לא עלתה התפוסה באף שנה על יכולת הקליטה התקנית של המוסדות. רק בשנת 1977 היתה חריגה קלה, כשהתפוסה השנתית הממוצעת הגיעה ל-100.9%.

תהליך הצמצום במיטות לחולי נפש שאנו עדים לו אצלנו בשנים האחרונות רחוק מממדי הצמצום באנגליה ובארצות הברית. אבל יכול להיות שאין זו אלא התחלה והוא יתרחב ויגדל בעתיד. סקירה של היחידה למידע והערכה של שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות קובעת: "הירידה היא צנועה מאוד, ולדעתנו אינה מצדיקה את השמוש במונח אל-מיסוד" <sup>14</sup>. לרגל הקונגרס הבינלאומי לנוירופארמקולוגיה שהתקיים בירושלים נאמר במאמר שנתפרסם בעיתונות: "גילויים חשובים בטיפול תרופתי במחלות נפש גרמו בשנים האחרונות לירידה של 70 אחוז במוצע באשפוז חולים כרוניים" <sup>15</sup>. לא נאמר במאמר שאין מדובר בישראל. אי דיוק זה עלול לעורר בציבור תקוות מוגזמות ובלתי מבוססות.

ברלים, שביקרו קשות את הטיפול בבתי חולים לחולי נפש של המדינות (State Men-tal Hospitals), שנמצא ברמת של מוסדות-חסות, וקיוו שהעברת החולים לתוך הקהילות תשפר את הטיפול בהם; ומצד שני השמרנים, שראו בסגירת מוסדות ציבוריים יקרים הזדמנות לחסוך בכספים הנובעים ממסים.

ד"ר אבירם, במאמרו שנוכר לעיל, מביא גם נתונים הנוגעים לצד הכלכלי של הפסיכיאטריה הקהילתית: "בקליפורניה גדל פי עשר תקציב המדינה למטרות הטיפול בבעיות המקומיות של בריאות הנפש בעשור השנים מאז 1963 ועד 1973. בשנת 1973 עלו המשאבים שהוקצו לשרותים הקהילתיים על אלה שהוקצו לבתי החולים של המדינה. מספרם של המאושפזים במוסדות המדינה ירד מ-37,000 בשנת 1955 לכדי פחות מ-7,000 בשנת 1973" <sup>14</sup>.

בישראל עדיין לא ניכרת התפתחות כזאת, אפילו אם נדבר על מגמה בלבד מבלי להביא בחשבון את עוצמתה. מספר המיטות הפסיכיאטריות במוסדות האשפוז (כולל גם את המחלקות הפסיכיאטריות בבתי החולים הכלליים) נמצא בעלייה מתמדת. עם קום המדינה, ב-1948, היו בסך הכל 1,197 מיטות לחולי נפש, כולל מפגרים בשכלם. מאז חלה עלייה מתמדת, לעתים מהירה ולעתים איטית יותר, עד לשנת 1978. בשנה זו עמד המספר על 8,608 מיטות, לא כולל מפגרים או חלה לראשונה ירידה קלה ובסוף 1982 ירד מספר המיטות ל-8,282. במשך ארבע השנים האחרונות פחת אפוא מספר המיטות לחולי נפש בישראל ב-316 (3.7%). יש להביא בחשבון בישראל את הקצב המהיר של גידול האוכלוסייה, עד לשנים האחרונות

14 אבירם (לעיל, הערה 5), עמ' 106.

15 ראה Michael Rahav & Miriam Popper, *Trends in the Delivery of Psychiatric Services in Israel in the Years 1965-1979*, Ministry of Health, November 1980, p. 4 (mimeographed).

16 טובה צימוקי, "גלולות נגד דכאון", דבר, מיום 18 ביוני 1982.

השונות. נראה אפוא, שהעדר השפעה כזאת על תרשבי בית החולים ועל שיעורי הקבלה מצביעה על כישלון המרכזים הקהילתיים לבריאות הנפש. בכל אופן, זוהי עובדה התובעת מחשבה ומחקר<sup>19</sup>. אכן, כמה מרכזים קהילתיים לבריאות הנפש פועלים כבר מספר שנים ודומה שלא נעשתה הערכה של עבודתם והשפעתם על היקף האשפוזים באזורים ועל עלות הטיפול הפסיכיאטרי. נקודה אחרונה זו עוד לא הוכחה. בארנס במאמרו קובע בצורה חד-משמעית: "עד היום לא גילו המחקרים חסכוניות ישירים מטיפול קהילתי בחולים הכרוניים"<sup>20</sup>. ראוי לבחון ולברר בעיה זו בתנאינו אנו. ואולי תהיה לכך השפעה, אם כי ודאי לא מכרעת ולא יחידה, על קביעת המדיניות של טיפול בחולי נפש.

בדקנו את עלות האשפוז הפסיכיאטרי בהשוואה לאשפוז כללי ולאשפוז חולים כרוניים. עלות יום אשפוז במחלות ממושכות קטנה בדרך כלל בהרבה מאשר אשפוז במוסדות שבהם השהייה קצרה, היינו אשפוז כללי. ניתן לומר, שזהו כלל החל על כל הארצות. במשך שמונה השנים שנסקרו לעיל גדל הפער הזה בישראל, ויש מקום לבדוק אם דבר זה גובע מתוך צרכים קטנים יותר של האשפוז הפסיכיאטרי להגדלת העלות מעל להתייקרות הכללית, או מאיזון הפליה לרעת המוסדות לשהייה ארוכה, שהמודעות לצורכיהם פחותה לעתים. אם ההשערה האחרונה נכונה יהיה צורך לקבוע שיטה ברורה וגלויה לקביעת עדיפויות, מבלי לסמוך על קבוצות הלחץ בסוגי המוסדות השונים ועוצמתם.

בכל אופן, חקירה מעמיקה ומקיפה מתבקשת בפער הגדל שבין עלות יום מחלה בבית חולים כללי לעלות יום מחלה בבית

תקציב משרד הבריאות מוזרם רובו ככ"ו לו (למעלה מ-90%) למוסדות האשפוז, ואילו כל הפעולות הנכללות במסגרת הפסיכיאטריה הקהילתית נאלצות להסתפק בפחות מ-5%. ללא חיוק השירותים הקהילתיים אין לצפות לצמצום מתוכנן של האוכלוסייה המאושפזת. שחרור חולים מאשפוז ללא תנאים מתאימים בקהילה עלול לגרום בעיות חברתיות חמורות. דבר זה נכון גם לגבי ארצות אחרות שבהן חלה ירידה במספר המאושפזים. לדברי בארנס: "אל-מיסוד הראה, שללא משאבים מספיקים, ורק על-ידי שינוי מקום של הטיפול הגרוע, לא ניתן ליצור טיפול טוב"<sup>21</sup>. מתברר זה מצביע על כך שהימצאות החולים בקהילה ללא אמצעי פיקוח וטיפול מתאימים ומספיקים עלול להביא למדיניות של מיסוד מחדש. גם באנגליה הוזכרה הוועדה המלכותית מפני המשך הסגירה של בתי חולים פסיכיאטריים. עד כמה שהיא יכולה לחזות זאת מראש תהיה האוכלוסייה זקוקה להם לפחות עד סוף המאה הנוכחית<sup>22</sup>. המספרים המובאים בדו"ח הוועדה מעידים שגם באנגליה הסכומים המוקדשים לסעיפי הטיפול הקהילתי אינם גדולים, אם כי הם הולכים וגדלים: בשנת התקציב 1975/6 הוקצבו 5.4% מכלל ההוצאה לטיפול בחולי נפש לפעילות קהילתית; בשנת 1976/7 — 6% ובשנת 1977/8 — 6.6%.

משפט קשה מוציא על שירותי הפסיכיאטריה הקהילתית בישראל ד"ר י" לבב: "הירידה במספר הקבלות לאשפוז משקפת במידת מה את אפשרויות הטיפול האלטרנטיביות שמציעים שירותי הפסיכיאטריה הקהילתית אשר — — — מביאה בחשבון את הצרכים הפסיכוספאתולוגיים המשתנים של הפרט ואת הנסיבות הפסיכוסוציאליות

17 בארנס (לעיל, הערה 13), עמ' 342.

18 ראה דו"ח הוועדה המלכותית (לעיל, הערה 10), עמ' 138—139, 426.

19 לבב ופופר (לעיל, הערה 15), עמ' 114.

20 בארנס (לעיל, הערה 13), עמ' 340.

רור מבית החולים ולשיקום חברתי, ושהחוי" לים החסרים פוטנציאל זה באמת מקבלים את המינימום הדרוש לשמירת כבודם האנושי.

רצוני להפנות את תשומת לבם של הקרובים לנושא אל בעיית חולי הנפש ואשפוזם לא מנקודת ראות הפרט, כפי שזה פורץ מפעם לפעם לאמצעי התקשורת, כי אם מנקודת ראות של הגישה הכוללת לבעיה, ולאור המדיניות שנוקט משרד הבריאות.

חולים לחולי נפש. מעצם העובדה הזאת אין להסיק מסקנות: יכול להיות שההתקדמות הטכנולוגית של בתי החולים הכלליים היתה גדולה יותר ותבעה במשך השנים הנסקרות גידול של העלות יותר מאשר בבתי חולים לחולי נפש. גידול הפער יכול להיות תוצאה של גידול יתר של העלות בבתי החולים הכלליים או של פיגור בבתי חולים לחולי נפש. בכל אופן נדרשת הבהרה, כדי להבטיח שחולי הנפש אמנם מקבלים את הטיפול העשוי לשפר את מצבם ולקרבתם לשח-

# התקף לב וחזקת הסיבתיות

הרהורים על יחסי גומלין בפעולותיהן של רשויות הביצוע, השפיטה והחקיקה

מאת ד"ר שאול קובובי \*

עבודתו ועקב עבודתו אצל מעבידו או מטעמו...") אך מיד אחר כך באה חזקת הסיבתיות שבסעיף 14(ג), הפוטרת את המבוטח מנטל הראייה שהתאונה אירעה עקב העבודה והמעבירה לשכמו של המועד לביטוח לאומי את החובה להוכיח — אם רצונו בכך — שהתאונה לא אירעה עקב העבודה. החזקה האמורה אינה אבסור-לוטית וניתנת לסתירה (praesumptio juris tantum) וזו לשונה:

"14(ג) תאונה שאירעה תוך כדי העבודה רואים אותה כתאונה שאירעה גם עקב העבודה, אם לא הוכח ההיפך"<sup>2</sup>.

בראשית דרכו היה נראה, שהמוסד לבי-טוח לאומי לא ייתקל בקשיים או בבעיות מיוחדות ביישום הסעיף הנ"ל. סביר להניח, שהממונים על ביצוע החוק אף קיבלו ברצון נורמה העשויה, ברוב המקרים, להקל על מלאכתם. אך לא חלפה חצי שנה מאז תחילתו של החוק<sup>3</sup> וביום 5.9.1954 מת המבוטח יהושע מורגנשטרן — מהתקף לב.

## עניין מורגנשטרן

יהושע מורגנשטרן עבד כמנהל חשבונות בשני מפעלים בתל-אביב, בחברה לליטוש

## חזקת הסיבתיות

מאז חוקקו לראשונה חוקים לפיצויי נפגעי תאונות עבודה (בשנת 1884 בגרמניה ובשנת 1897 באנגליה) מגדירים תאונת עבודה כאירוע שאירע "תוך-כדי העבודה ועקב העבודה". קיומם של שני התנאים ("תוך-כדי" ו"עקב") גם יחד חיוני למהות ההגדרה. הראשון מלמד על קשר של זמן בין העבודה ובין קרות התאונה; השני מצביע על קשר של סיבתיות בין העבודה ובין התאונה.

ברבות השנים ניטשטשה ההבחנה בין שני יסודות אלה וההתקרבות הביאה למעין מיוזג של השניים לתנאי מורכב אחד בעל שני היבטים. עם זאת לא באו חוקים לבטל את חובת הנפגע בתאונת עבודה להוכיח את שני היסודות גם יחד — קשר של זמן, מזה, וסיבתיות מזה.

על רקע זה יש להעריך את החידוש שחידש המחוקק הישראלי כאשר ביטל את החובה המוטלת על המבוטח להוכיח שה-תאונה אירעה כתוצאה מן העבודה ("עקב העבודה"). בסעיף 13 לחוק הביטוח הלאומי, תשי"ד—1953<sup>1</sup>, תמצא אמנם — במסגרת ההגדרה הכללית של "פגיעה בעבודה" — את ההגדרה האורתודוקסית של "תאונת עבודה" ("תאונה שאירעה... תוך כדי

\* שופט בבית הדין הארצי לעבודה.

1 כיום סעיף 35 בנוסח המשולב (1968).

2 כיום סעיף 39, רישא, בנוסח המשולב.

3 1.4.1954 (סעיף 118 לחוק).

מעין זו יחזירו את גלגל התוק אתורנית והמבוטח יחויב להוכיח גם את ה"תוך-כדי" וגם ה"עקב". הכינו הצעת נוסח לתיקון סעיף 14 (ג). מדברי הפרשנות של הידעץ המשפטי של המוסד ניתן לעמוד על הלך-הרוח שהביא ליזמת החקיקה:

"התיקון מתייחס למקרים שהתאונה קורית שלא ע"י גורמי חוץ (כלומר שלא ע"י טראומה חיצונית) אלא כתוצאה מגורמים פנימיים (שבץ לב, לומבגו, וכו'). מבחינה פרוצסואלית הועמד המוסד במצב נואש על מנת שיוכל להצליח בהוכחה שהתאונה שאירעה אמנם תוך כדי העבודה לא ארעה עקב העבודה. טבעי הדבר הוא, אפוא, שיתקן המצב לפיו הפרוזומציה המשפטית הקיימת לפי סעיף 14 (ג) לחוק, לא תחול על מקרים של תאונות כתוצאה מגורמים פנימיים וכי תוטל על תובע הגימלה הראיה שקיים היה קשר ישיר בין העבודה ובין התאונה"<sup>4</sup> (ההדגשה הוספה).

הערכת-המצב שהובעה בשורות אלה היתה פסימית מדי ולמעשה לא היה יסוד לכך שהמוסד לביטוח לאומי יראה עצמו חסר אונים, נוכח החובה להוכיח "את ההי-פך". אמנם נכון, שתושבי הארץ אינם נבדקים בדיקה רפואית בטרם היותם למבוטחים בביטוח נפגעי עבודה ואין המוסד יודע ולא כלום על עברם הרפואי — שלא לדבר על החוזה ועל העתיד. אולם, לרשותו של המוסד עומדים כלים מועילים: מבוטח התובע גימלת נפגעי עבודה נדרש לחתום על הצהרת ויתור על סודיות רפואית וכך נתגלה לעיני המוסד, הנעזר במנגנון מקצועי מנוסה, כל עברו הרפואי של הנפגע: כרטיסי רופאים ומרפאות, תיקי אשפוז בבתי-חולים, תוצאות של בדיקות למיניהן וכיוצא באלה. הדברים תקפים לא פחות לגבי תביעה שמי גישים התלויים במבוטח שנפטר עקב תאונה.

יהלומים ובבית-חרושת לייצור סבון. ביום 6.9.1954, בעת עבודתו בחברה לליטוש יהלומים, סמוך לשעה 14.00, נפטר באופן פתאומי ליד שולחן עבודתו.

אלמנתו תבעה מהמוסד לביטוח לאומי קצבת תלויים כאלמנתו של "מבוטח שפגיעה בעבודה גרמה למותו" (סעיף 22 (א) לתק הביטוח הלאומי, תשי"ד—1953). משנדחתה התביעה בידי המוסד, פנתה האלמנה לער-כאות והגישה תובענה לבית הדין המקומי לביטוח לאומי בתל-אביב-יפו.<sup>4</sup>

בהיפתח הדין לפני החליט בית הדין המקומי, כהחלטה מקדמית, שעל המוסד להביא ראשון את הוכחותיו, שכן התאונה אירעה "תוך-כדי" עבודתו של המנוח ומכות החוקה שבסעיף 14 (ג) לחוק רואים שאירעה גם "עקב" העבודה: המוסד לבי-טוח לאומי, המבקש לסתור את החוקה ("ההיפך"), עליו נטל הראיה.

## מלכוד דיוני

במוסד לביטוח לאומי, ובפרט אצל יודעי חוק, היתה תחושה שעומדים בפני מלכוד דיוני ועלו שאלות מטרידות, לכאורה ללא מענה, כגון: כיצד ניתן להוכיח, אם בכלל, שמותו של מורגנשטרן בא ללא קשר עם העבודה, כלומר לא "עקב" העבודה? כיצד להתחקות אחרי הסקבה האמיתית למותו הנעוצה בעברו הרפואי? איך יפרש בית הדין לביטוח לאומי את החוק, איזו הלכה תתקבל?

כדי לקדם פני כל רעה (אפשרית) העלולה להטיל על המוסד נטל כספי בלתי-צפוי, הוחלט לפעול לתיקון החוק כך שחוקת הסיבתיות לא תחול עוד לגבי תאונה שמקורה בסיבה "פנימית". לגבי תאונה

4 תב"ל (תיק ביטוח לאומי) 15/54; פורסם בסב"ל (פסקי דין הביטוח הלאומי בהוצאת המוסד) כרך א', עמ' 12.

5 "הצעות תיקוני חוק הביטוח הלאומי", עבודה וביטוח לאומי (מאי 1957), עמ' 33.

"עקב" העבודה, חיווה בית הדין המקומי את דעתו בדבר העומס ההוכחתי המוטל על המוסד:

"ההוכחה שהנתבע היה צריך להביא, היתה דבר נגטיבי ולא הרי הוכחת דבר פוזיטיבי כהרי הוכחת דבר נגטיבי. הוכחת דבר פוזיטיבי טעונה ראיות ברורות ביותר — להוכחת הדבר כולו ולא כך בהוכחת דבר נגטיבי. מספיק אם הצד שעליו העומס להוכיח דבר נגטיבי מביא את ראיותיו עד לדרגה גבוהה של probability. אם כן מה הוכיח הנתבע?"<sup>7</sup> (ההדגשה הוספה).

על השאלה הנ"ל ("מה הוכיח הנתבע?"), השיב בית הדין שמפי הרופאים שהעידו הוכח: (א) שהעבודה לכשעצמה לא הוותה כל סכנה לגבי המנוח. מכאן, שהעבור דה לא תרמה "תרומה של ממש להחשת המוות"; (ב) ש"אנשים עם תופעות כאלה" יש לגביהם פרוגנוזה רעה מאוד: הם עלולים למות בכל עת "אפילו בישיבה על כסא, בזמן האוכל, בזמן קריאת עתון וכדו" מה"<sup>8</sup>.

לאחר שדחה את טענת התובעת שביום מותו עבד המנוח "תחת לחץ כל שהוא, עומס או זרוז", הגיע בית הדין למסקנה שהמוסד אכן הוכיח את מה שהיה מוטל עליו ודחה את התביעה.

מבית הדין לערעורים, שאישר את פסק הדין של בית הדין קמא, יצאה ההלכה שלהלן:

"כאשר הצליח המוסד לביטוח לאומי להוכיח שהמנוח היה מסוגל לעשות את העבודה בה הועסק, וכי העבודה לכשעצמה לא היתה בלתי-מתאימה למצב בריאותו וכי סמוך לפטירתו לא אירע כל דבר שיצביע על מאמץ בלתי-רגיל או על התרגשות מיוחדת — הרי שיצא המוסד לבי-

העבודה שהקרבתו עצמו איננו עוד בחיים ואין אפשרות לחקור אותו אין לה משקל רב במערכה משפטית בעלת גוון רפואי מובהק. יש להוסיף שבמקרים לא מעטים קיימים גם ממצאים של נתיחה לאחר המוות, המספקים תמונה מפורטת של מצב המבוטח סמוך לפטירתו.

משום כך דיברנו על הערכה "פסימית מדי". ויתרה מזו, בטרם כתב היועץ המשפטי של המוסד את השורות הללו (במאי 1957) נפל דבר: ב-12.11.1956 ניתן פסק דין סופי במשפט מורגנשטרן<sup>6</sup> והמוסד זכה במשפט!

### משפט מורגנשטרן

כפי שראינו נפתחה המערכה המשפטית בבית הדין המקומי בתחלטה שחייבה את המוסד להמציא ראשון את ראיותיו. המוסד פתח, בהשמעת עדים רפואיים ומדבריהם התברר (כפי שאישרו זאת אחר כך מומחים רפואיים מטעם התובעת) שהמנוח סבל שנים אחדות, עובר לפטירתו, ממחלת לב (אי ספיקה כלילית) ומאז 1948 לקה בשלושה התקפי לב רציניים "שהשאירו סימנים טריים של אוטם שריר הלב (thrombosis) עם שינויים אורגניים קשים בכלי הדם". לאחר שתיארו את טיב המחלה שלקה בה המנוח ועמדו על חומרתה, חיוו המומחים הרפואיים את דעתם על התאמת המנוח במצבו האמור לעבודה שביצע ועל השפעתה האפשרית של העבודה על בוא האירוע הפטאלי ביום מותו. עדי התובעת תיארו את נסיבות העבודה ביום הנ"ל: עבודה רגילה ושקטה של בדיקת חשבונות והשוואת רשימות בעזרתה של פקידה.

בבואו לפסוק בשאלה המכרעת, האם "הוכח התיפך", היינו שהתאונה לא אירעה

6 עב"ל (ערעור ביטוח לאומי) 6/55, פב"ל א' עמ' 84.

7 שם, בעמ' 15.

8 שם, שם.

"סעיף 14 (ג) קובע... כי 'תאונה' שאירעה תוך כדי עבודה רואים אותה כתאונה שאירעה גם עקב העבדה, אם לא הוכח ההיפך. על פי התיקון המוצע... לא תחול הנחה זו בתאונות שאינן תוצאה של 'גורמים חיצוניים הנראים לעין'..."

אליבא דאמת, דברי הסבר אלה, שאינם מציינים במה לוקה הנוסח הקיים ואיזה שינוי לטובה יחולל הנוסח המוצע, אינם מסבירים ולא כלום.

בעת הקריאה הראשונה של החוק בכנסת (ביום 28.5.57) לא הוזכר שר העבודה בנאום הפתיחה את התיקון המוצע לסעיף 14. את העניין העלו אחדים מחברי הבית. אחד מהם מחה על הכוונה להעביר משכמו של המוסד לשכמם של המבוטחים את נטל ההוכחה ולחייבם להוכיח שקיים "קשר ישיר ומכריע" בין העבודה לתאונה. הוא פנה לשר העבודה "לעשות חסד אתנו" ולהודיע "כי הוא מסתלק מהתיקון הזה"<sup>11</sup>. חבר כנסת אחר הוזהר, שהתיקון המסובך יביא במקרים רבים לשלילת הגימלה — דבר שיביא אולי לחיסכון עבור המוסד אך לא יוסיף לשמו הטוב. זכויות המבוטחים יקופחו ו"תוטל עליהם התעסקות משפטית שלא קל לעמוד בה"<sup>12</sup>.

בנאום התשובה הודה שר העבודה שלא קל להשיב על הטענות שהועלו ופנה לוועדת העבודה "לחפש דרך יעילה שלא להכביד על האזרח בפרוצדורה משפטית מסובכת" תוך שמירה על הסייג "לאחריותו של המוסד" שעה שמדובר במחלות שאינן מחלות מקצוע "או שאינן פרי של תאונת עבודה"<sup>13</sup>.

פניית השר הוכתרה, כמסתבר, בהצלחה. כשהתחזרה הצעת החוק למליאת הכנסת לקריאה שנייה ושלישית (ביום 31.7.57)

טוח לאומי ידיו תובתו לצורך סעיף 14 (ג) הנ"ל. ספק אם אפשר היה בכלל להוכיח באופן פוזיטיבי את הסיבה המדויקת של המות במקרים כגון אלה ונראה לנו כי הוכחת העובדות הנ"ל מספיקה במקרה כגון זה שלפנינו, כי אחרת בעל כרחנו נאמר כי כל מות שאירע בשעת עבודה לאדם חולה מחלת לב העלול למות בכל שעה מפאת מחלתו בלבד — אירע עקב העבודה. והרי ברור שאין זה החוק וכי רק תאונה שאירעה במהלך העבודה ועקב העבודה, יש לראותה כתאונת עבודה"<sup>9</sup> (ההדגשות הוספו).

פסק הדין בעניין מורגנשטרן לימד אפוא שאפשר לגבור על חזקת הסיבתיות ולהוכיח את ה"היפך", והראה לאיזה אפיק יש לכוון את מערכת הראיות. לשון אחר, הוברר שניתן "לחיות" עם סעיף 14 (ג) כמו שהוא ואין כלל לתקנו. דא עקא שגלגלי המכונה שהחלו לנוע לא נעצרו.

### הדיון בכנסת

ביום 2.5.1957 פורסמה הצעת חוק לתיקון חוק הביטוח הלאומי — תיקון מס' 3<sup>10</sup>, ובה סעיף 4 (2), שזו לשונו:

"בסעיף 14 לחוק העיקרי —

(1) . . .

(2) בסעיף קטן (ג), בסופו, יוספו המלים 'אולם בתאונה שאינה תוצאה של גורמים חיצוניים הנראים לעין, על המבוטח או על התובעים מכחו הראייה שהיה קשר ישיר מכריע בין העבודה ובין התאונה'." (ההדגשה הוספה).

בדברי ההסבר הוצג התיקון המוצע כך:

9 שם, בעמ' 86.

10 הצעות חוק 306, תשי"ז, עמ' 228.

11 דברי ח"כ ריפתין. דברי הכנסת, תשי"ז—1957, כרך ו, אא, עמ' 2010.

12 דברי ח"כ צור, שם, בעמ' 2021.

13 שם, עמ' 2163.

הוכרעה הכף, כמעט באופן בלעדי, בשל ההיבט הרפואי של הסוגיה. יש להעריך את המאמץ הרב שתושקע — באותם ימי בראשית של הביטוח הלאומי — בברור הסוגיה הרפואית-משפטית של התקף לב כתאונת עבודה. משנחלקו דעותיהם של שלושת השופטים (אחד מנציגי הציבור סבר שיש לקבל את התביעה) נפתח הדיון מחדש, הוזמנו מומחים רפואיים נוספים, ידועי שם, ובתום "הסיבוב השני" ניתן פסק דין הדוחה את התביעה. פסק הדין אושר בבית הדין לערעורים.<sup>14</sup>

אילו המתינו הנוגעים בדבר באורך-רוח ולא נחפזו לתקן את החוק מיד עם הגשת התביעה הראשונה, כי אז היו למדים שהתורה בה להוכיח את "ההיפך" אינה מעמסה כבדה מנשוא, וניתן להרימה הן במישור העובדות והן במישור הרפואי-משפטי.

בטרם נניח את ידינו מעניין קציפיצקי לא נוכל שלא להצביע על עובדה שלא זכתה לתשומת לב ושהיה בה כדי להכריע בגורל התביעה. קציפיצקי המנוח עבד כמלצר בבית מלון בתל-אביב. לפתע חש ברע והחוויר. המלצר הראשי הפסיק את עבודתו ושלחו לנוח במשרד. המנוח שהה באותו חדר קר (הדבר אירע ב-24 בדצמבר) ללא ספה להשתטח עליה במשך קרוב לשעתיים. רק אז התפנו לגשת אליו. הוזעק רופא שבדק אותו ושלחו לביתו ושם נפטר האיש תוך זמן קצר. איש מבין הרופאים שהעידו לא נתבקש לחוות את דעתו על המשקל שיש לייחס לעובדה שאדם במצבו של המנוח הושאר במשך שעתיים, בנסיבות אלה, ללא השגחה וטיפול. היחיד שנתן את דעתו על כך היה שופט המיעוט שהעלה את העניין במערכת שיקוליו. אפשרי הדבר שלו נתנו לנסיבה זו את תשומת הלב

יכול היה יו"ר ועדת העבודה לבשר על "שינוי יסודי". ואכן נהפכו היוצרות: במקום שהמבוטח יצטרך להוכיח "קשר ישיר ומכריע", הוצע שהמוסד הוא שישא ב"חובת ההוכחה שהתאונה אינה תוצאה של גורמים חיצוניים"<sup>14</sup>. החוק נתקבל בו ביום וסעיף 14 (ג) "זכה" לתוספת בזה הלשון:

"אולם תאונה שאינה תוצאה של גורמים חיצוניים הנראים לעין, אין רואים אותה כתאונת עבודה, אם הוכח כי השפעת העבודה על אירוע התאונה היתה פחותה הרבה מהשפעת גורמים אחרים".

בדברי הסיכום העביר יו"ר הוועדה את הטיפול ברוך הנולד ובבעיותיו לידיה של הרשות השופטת בצינו, קצרות: "יש בית-דין לשם כך"<sup>15</sup>.

אליבא דאמת היה צריך להיות ברור, עוד בטרם נאמרו דברים אלה ובטרם אושר תיקון החוק בכנסת, כי "יש בית-דין" העושה במלאכה. פסק הדין בעניין מורגנשטרן שטרן לימד שהמלכוד הדיוני ("המצב הנורא" — במקרה של התקף לב הגורם את מותו של המבוטח — אינו אלא מכשול מדומה שניתן להתגבר עליו. יתרה מזו: בעוד הדיונים בכנסת בעיצומם נפתח משפט שני (משפט קציפיצקי) באותה סוגיה ממש ושוב עלה בידי המוסד להוכיח את "ההיפך" ולהביא לדחיית התביעה.

### משפט קציפיצקי

במשפט מורגנשטרן הצליח המוסד לסתור את חוקת הסיבתיות על-פי עובדות המקרה כשלעצמן. במשפט קציפיצקי<sup>16</sup>

14 שם, עמ' 2630.

15 שם, עמ' 2634.

16 תב"ל ת"א 101/56, פב"ל ג', 217.

17 עב"ל 7/59, פב"ל ד', 188.

רגיל גורם או תורם לבוא האוטם במועד שבא<sup>18</sup>.

ביסודו של מבחן המאמץ הבלתי-רגיל מונחת קביעתה של הרפואה כולה שאוטם שריר הלב — להוציא מקרים נדירים ביותר — אינו בא אלא על רקע של מחלה קודמת, שהנפוצה בהן היא טרשת העורקים הכליליים. האוטם יכול להופיע בכל עת ובכל שעה משעות היום והלילה, במנוחה, בשינה, בעבודה, בבית ובכל מקום אחר, בימי שבת וחג כבימי חול. כדי שיוכל בית דין לקבוע שאוטם שריר הלב, אשר פקד את המבוטח תוך-כדי עבודתו, אירע גם עקב עבודתו, צריך אפוא שיוכח שאותה עת, או סמוך לפני כן, התגסה המבוטח במאמץ בלתי-רגיל בעבודה. אחרת ישאלו, ובצדק, על שום מה קשר סיבתי בין עבודתו של אדם ובין התקף הלב שפקד אותו לפתע-פתאום ביים זה בשעה זו — מה לי יום-מיומיים?

מבחן המאמץ הבלתי-רגיל ישים לפעמים גם אם האוטם בא בשעה שהמבוטח עסק בעבודתו הרגילה. הכיצד? העבודה היתה אמנם שגרתית ורגילה, אך המבוטח לא חש בטוב לפני צאתו או בדרכו לעבודה או אף במהלך העבודה ואף-על-פי כן עבד "כרגיל" בהיותו, הוא עצמו, במצב "לא רגיל", כך שמלאכת יזמו היתה כבדה מדי עבורו באותה עת. כלל זה נקבע לראשונה בפסק הדין בעניין מולכו<sup>19</sup>.

### עניין מולכו

יצחק מולכו, נגר עצמאי, לקה ב"החמרה חריפה ופתאומית" של מצב פאתולוגי, בסימפונות ובריאות. הוא הגיע לעבודה

הראויה היו מגיעים למסקנה שונה מזו שהגיעו אליה. בשנת 1956 לא היתה אמנם הרפואה ברמת שכלול כזו של היום, אך כבר אז ידעו הרופאים, כשהוזעקו בעוד מועד, להציל חיי אדם שלקה באוטם שריר הלב. ניתוח המקרה, על כל נסיבותיו, יכול להביא למסקנה המפתיעה במקצת: לו הו-שיטו לקצ'פיצקי טיפול רפואי מיד כשחש ברע והוא היה נשאר בחיים ומגיש תביעה לגימלאות נפגעי עבודה, כי אז בדין היתה תביעתו נדחית, שכן לא הוכח שאירע דבר-מה מיוחד או יוצא-דופן, עובר להר-גשתו הרעה. אולם, משהושאר המנוח במשך שעותיים ללא השגחה או טיפול ובסמוך לכך מת, קשה להשתחרר מן הרושם שמחדל זה — הנעוץ בנסיבות העבודה — תרם תרומה מכרעת לבוא המוות וכי מן הדין היה לזכות את האלמנה בקצבת תלויים בנפגעי עבודה. כפי שראינו, נפסקה מלאכת הפסיקה וה-פרשנות לפי סעיף 14 (ג) המקורי בראשית דרכה ויש יסוד להניח, על סמך הצעדים המועטים שהספיקה לצעוד, שהיתה יוצרת מערכת נורמות סבירה ונוחה לכלל המתדיינים.

לאחר התיקון הוצרך המוסד לביטוח לאומי להוכיח לא עוד את ה"ההיפך" כי אם שהאירוע בעבודה השפיע הרבה פחות על בוא ההתקף משהשפיע מצב בריאותו של הנפגע. התליכים המשפטיים נסבו על השאלה אם הוכח שהמבוטח היה נתון, במהלך עבודתו למאמץ (פיזי או נפשי) בלתי-רגיל (unusual strain or stress). לאחר שמיעת עדי הצדדים, הן על הצד העובדתי והן על ההיבט הרפואי, נחרץ הדין לחסד או לשבט, לפי שהשתכנע בית הדין מדבר היותו או אי-היותו של מאמץ בלתי-

18 תב"ל ת"א 110/57, פב"ל ד', 107; עב"ל 32/59, פב"ל ה', 175; תב"ל י"ם 44/60, פב"ל ו', 100; תב"ל י"ם 31/62, פב"ל ח', 41; עב"ל 25/63, פב"ל ח', 147; עב"ל 24/63, פב"ל ח', 282; תב"ל חי 74/65, פב"ל י' 139; עב"ל 21/67, פב"ל י"א 107; תב"ל חי 24/68, פב"ל י"א, 174.  
19 עב"ל 16/62, פב"ל ז', 192.

היתר, בעניינו של ישראל הרשקוביץ<sup>22</sup>. הלה היה רגיל לשאת במהלך עבודתו שקי קמח במשקל 40 ק"ג. בערב שקדם ליום בוא האוטם לא חש בטוב; במהלך העבודה הרגיש כאבים באיזור החזה מצד שמאל והמשיך לעבוד במשך 20 דקות עד שהתמוטט בעת שנשא שק של 60 ק"ג. בית הדין הארצי פסק:

"...הכלל שבית-הדין (האזורי) קבע הוא כי במדידת... (ה)מאמץ ובבחינתו יש לפעול לא לפי קנה-מידה אובייקטיבי, היינו שאת השפעתו של המאמץ ואת היותו 'רגיל' או 'בלתי-רגיל', במידה שלאבחנה זאת יש משקל בפני עצמו, יש לשקול לא לפי מבחן של מאן דהוא אלא מבחינת הנפגע, כפי שמצב בריאותו ואישיותו היו בעת האירוע. כלל זה הוא הנכון. מאמץ מסוים יכול ויהיה 'רגיל' באדם אחד, ו'בלתי-רגיל' באדם אחר, יכול ויהיה 'רגיל' באדם ביום פלוני ו'בלתי-רגיל' באותו אדם ביום אחר או בנסיבות אחרות, והקובע הוא לא הכללי, אלא המיוחד"<sup>23</sup> (ההדגשה במקור).

זניחת מבחן "המאמץ המיוחד" ופנייה לאפיק חדש באו בפסק הדין בעניינה של כוכבה אשכנזי<sup>24</sup>.

### עניין כוכבה אשכנזי

בחלק הראשון של פסק הדין באה התייחסות נרחבת למבחן "המאמץ המיוחד" אשר שימש "כלי עזר לקביעת הקשר הסיבתי בין התקף לב ובין העבודה (אך) אין הוא המב-

כשהוא מרגיש בטוב. אחרי שעבד כשעה וחצי חש בחוסר נשימה ובחולשה, אך המשיך לעבוד במשך מחצית השעה עד שהתמוטט, ובאותו יום אושפז בבית חולים. דעתו של המומחה הרפואי, מטעם המוסד, היתה: "...האיש עשה שגיאה כשעבד כחצי-שעה בקצר נשימה. זה להוסיף חטא על פשע... אם אתה עובד במצב זה, אתה גורם לגזק לגוף". בית הדין פסק, שביצוע עבודתו הרגילה של אדם כשמצב בריאותו אינו תקין, "צרוף זה של מאמץ והחמרה מהווה תאונת עבודה... הגורם התאונתי נעוץ בחצי-שעה הנוספת של עבודת המשיב שהביא לידי התמוטטותו..."<sup>20</sup>. בית הדין איזכר פסק דין אנגלי משנת 1910 שבו נפסק, מפי הלורד מקנאוטן:

"The fact that the man's condition predisposed him to such an accident seems to be immaterial. The work was ordinary work, but it was too heavy for him... Accidents due to a man's own fault are for the most part the result of inadvertence or miscalculation. If a man miscalculates his powers and so fails in what he attempts to do and, it may be, injures himself... the untoward occurrence would popularly be called an accident"<sup>21</sup>.

### מבחן חדש

בראשית דרכו של בית הדין לעבודה (1969), היה מבחן "המאמץ המיוחד" מקובל עליו כפי שהדבר בא לידי ביטוי, בין

20 שם, בעמ' 193.  
 21 *Clover v. Hughes*, 1190 A.C., 242, 250  
 22 דב"ע לא/17-0; פד"ע ב', 177.  
 23 שם, בעמ' 180.  
 24 דב"ע לא/66-0, פד"ע ג', 47.

גיסא, אם אינה קיימת תרומה-סיבתית אי-שית, הווי אומר באין מחלה או חולשה קודמת, כל מאמץ בעבודה, והקשור מבחינה סיבתית בהתמוטטות בעניין שבעובדה רפו-אית, די בהן כדי לענות על המבחן המשפטי של סיבתיות" (שם, 470).

יישום המבחן האמור, כעולה מפסיקה ענפה<sup>25</sup>, מתבצע בהליך דו-שלבי: קביעת מערכת העובדות הצריכות לעניין והודקקות בית הדין לחוות דעתו של "מומחה-יועץ רפואי" בעניין הסיבתיות, כמתחייב מהוראות סעיף 14 (ג) לחוק (סעיף 39 סיפא לנוסח המשולב).

### מומחים-יועצים רפואיים

דרך מינוים ופעולתם של מומחים-יועצים רפואיים עוצבה והוחזקה ב-1972 בידי נשיא בית הדין הארצי ב"הנחיות" שפור-סמו בדב"ע ד' (עמ' 83). ה"הנחיות", כפי שהוסבר, אינן באות במקום תקנות סדר דין ואינן מהוות תקנות סדר דין, אלא "כשמן כן הן" ואין בהן כדי לפגוע בסמכויות הני-תנות לבית הדין.

לרשות כל בית דין עומדים מומחים-יועצים רפואיים שרשם בית הדין הארצי קבעם לכך על-פי המלצת המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל. מומחים אלה נקבעים לענפי רפואה שונים ולרוב

חז המועיל, ואין הוא המתאים לכל המק-רים"<sup>25</sup>, אולם "כדי שלא ייעשה עוול למבחן 'המאמץ המיוחד', ייאמר כי נוח ומעשי הוא המבחן הזה; אך מעשיות ונו-חיות בלבד אין בהן כדי לקבוע את הנכו-נות"<sup>26</sup>. על היות המבחן הנ"ל פסול חזר בית הדין בהטעמה, בעניין אברהם פוכפי<sup>27</sup>. על שני פסקי דין אלה עוד ידובר להלן, בעת שנדון בעניין הפלי לוי.

בחיפוש אחרי מבחן טוב יותר פנה בית הדין למבחן שהציע המלומד האמריקני, פרופ' לארסון<sup>28</sup>. המבחן המוצע באותו מאמר, לעניין הסיבתיות ("עקב העבודה"), מקורו בהבחנה בין "סיכון נייטרלי" (סיכון שב-גורמים היצוניים לאישיות הנפגע) ובין "סיכון אישי" (סיכון הטבוע בעצם אישיותו של הנפגע, כגון מחלה או מום). בית הדין ציטט, בין השאר ומתוך הסכמה, דברים אלה של פרופ' לארסון:

"במקרה לב, ברורה התוצאה של יישום הבחנה זאת בין מצבי סיכון נייטרלי לסיכון אישי. אם קיימת תרומה אישית כלשהי, מחלה קודמת או חולשה קודמת של הלב, יזכה התקף הלב בפיצויים רק אם תרומת העבודה לובשת צורה של מאמץ גדול מהמאמץ שבחיים שמחוץ לעבודה. יש לתת את הדעת לכך שההשוואה אינה עם המאמץ הרגיל של העובד בעבודתו הוא, אלא עם המאמצים הקיימים בחיים הרגילים, שמחוץ לעבודה, של אדם זה או אחר. מאידך

25 שם, בעמ' 53.

26 שם, בעמ' 54.

27 דב"ע לא/0-61, פד"ע, ב', 88; 90, 91.

28 ראה: A. Larson, "The Heart Cases in Workmen's Compensation: An Analysis and Suggested Solution", 65 *Michigan Law Rev.*, p. 441

29 דב"ע לב/0-33, פד"ע ג', 284; לג/0-88, פד"ע ה', 3; לג/0-118, פד"ע ה', 70; לג/0-82, פד"ע ה', 263; לג/0-181, פד"ע ה', 303; לה/0-14, פד"ע ו', 316; לה/0-42, פד"ע ז', 241; לה/0-60, פד"ע ז', 332; לז/0-56, פד"ע ט', 155; לז/0-59, פד"ע י', 253; שם/0-107, פד"ע י"ב, 126; מא/0-27, פד"ע י"ב, 319; מא/0-73, פד"ע י"ב, 351; שם/0-125, פד"ע י"ג, 44; שם/0-134, פד"ע י"ג, 49; מא/0-108, פד"ע י"ג, 69; לח/0-118, פד"ע י"ג, 113; מא/0-113, פד"ע י"ג, 128; מא/0-135, פד"ע י"ג, 141; מב/0-30, פד"ע י"ד, 67; מג/0-22, פד"ע י"ד, 240; מג/0-52, פד"ע ט"ו, 16; מב/0-47, פד"ע ט"ו, 72.

## השאלות למומחה הרפואי

מפאת חשיבותן להבנת השיטת מובאות להלן ארבע השאלות שמומחה-יודע רפואי מתבקש לחוות את דעתו עליהן בעניין אוטם שריר הלב:

"(א) האם עולה מנתונים עובדתיים שבחומר הרפואי, שהתובע היה חשוף יותר מאדם אחר בגילו, לאטם שריר הלב, ואם כן — מהם נתונים אלה;

(ב) אם התשובה לשאלה הראשונה היא שלילית — האם השפיעו האירועים בעבודה ביום... השפעה כל-שהיא על בוא האטם במועד שבא;

(ג) אם התשובה לשאלה הראשונה היא חיובית — האם השפיעו האירועים בעבודה ביום... על בוא האטם במועד שבא, יותר מפעילות שבתי יום-יום, שאינה קשורה בעבודה;

(ד) אם התשובה לשאלה הקודמת היא חיובית — האם השפיעו האירועים בעבודה ביום... על בוא האטם במועד שבא, הרבה יותר מהנתונים האישיים שבתובע, כמפורט בתשובה לשאלה הראשונה ומה הביא למס-קנה זר"<sup>81</sup>.

מי שאין בו נתונים רפואיים העושים אותו ל"חשוף יותר, וכו'" הרי שהוא "סיכון גייטרלי" לפי מבחנו של פרופ' לארסון ולגביו די שיוכח שהאירועים בעבודה השפיעו השפעה כל שהיא על בוא האטם, כדי שהמקרה יוכר כתאונת עבודה במשמעות הסעיפים 35 ו-39 סיפא לחוק. לעומת זאת, מי שמצויים בו "נתונים רפואיים" כאמור, הריהו בבחינת "סיכון אישי" כהגדרתו של פרופ' לארסון ועליו לגבור על שני המכשולים שבדרכו: תחילה, צריך שיוכח — מפי המומחה הרפואי — שהאירועים בעבודה השפיעו על בוא האטם יותר

מבין מנהלי מחלקות בבתי חולים שבאיזור. החליט השופט, כי באחת הפלוגתאות שנקבעו בדיון המקדמי מתעוררת שאלה רפואית, "יכול שיתמנה מומחה-יודע רפואי לפי יזמת השופט או לבקשת אחד הצדדים". משמונה המומחה, מעביר לו השופט את תיאור העובדות המשמשות רקע לשאלה הרפואית, את החומר הרפואי שבתיק ומציג לפניו את השאלות שבגינן מתבקשת חוות-הדעת.

ה"הנחיות" מפרטות את הפעולות שהמומחה רשאי לנקוט לקראת ולאחר הכנת חוות-הדעתו: בדיקת התובע, מגע מקצועי עם הרופא המטפל, הכנת טיוטה תוך מועד קצוב, מתן תשובה לשאלות ההבהרה שמפנים אליו הצדדים, התייצבות בבית הדין בעת הדיון להבהרת חוות-הדעתו במקרים אחדים וכו'.

בשנת 1978 נוספה "הנחיה" חדשה, לפיה ניתנה לבית הדין אפשרות למנות לפי שיקול דעתו מומחה-יודע רפואי נוסף אם אינו מוצא בחוות-הדעתו של המומחה שמונה "תשובות לכל השאלות שהוצגו והן נראות לו חיוניות למתן פסק-דין. או שנוטה בית הדין לא לאמץ את חוות-הדעת". למומחה הנוסף יציג בית הדין "את השאלות שימצא לנכון"<sup>80</sup>. מינוי מומחה רפואי נוסף בנסיבות כאמור, מאפשר להגמיש את הדרישה המתגלה בין שתי הדיסציפלינות — משפט ורפואה — התותרות יחד, כל אחת בכלים משלה ולפי מבחניה ועקרונותיה, למתן תשובה נכונה והולמת לשאלה סבוכה של קשר סיבתי בין עבודה לתאונה. שהרי אפ-שרי, כי מחוות-הדעת נוספת ישמע "צליל" שונה המייצג אסכולה רפואית אחרת או אותו "צליל" בהדגש שונה, ועקב כך תתרחב קשת התשובות האפשריות שניתן לתת לשאלת הסיבתיות במסגרת סעיף 39 סיפא לחוק (לשעבר סעיף 14 (ג)).

שבמערער "אינה גכונה, שכן היא מכוונת להשפעה הרבה יותר של העבודה על סני הנתונים האישיים, בעוד שהחוק רואה כמכ" ריע את השאלה אם העבודה השפיעה הרבה פחות מהנתונים האישיים על אירוע התאונה...

... בית-הדין לעבודה (קובע) כי על מנת שאטם שריר הלב יוכר כ'תאונת עבודה', צריך ש'השפעת העבודה על בוא האטם תהיה רבה בהרבה מהשפעת הנתונים האישיים', לשון אחר, שהנתונים האישיים השפיעו 'הרבה פחות'. קביעה זו בטעות יסודה, שכן ניתן להכיר באטם שריר הלב כתאונת עבודה גם אם השפעת העבודה אינה רבה בהרבה מהשפעת נתונים אישיים, ובלבד שאינה פחותה בהרבה מהם<sup>33</sup>.

בעשותו את הצו-על-תנאי להחלטי, קבע בית המשפט הגבוה לצדק, כי:

"עניין לנו בטעות חד-משמעית, עליה ניתן להצביע מפסיקתו של בית-הדין לעבודה עצמו (ר' לא/66-0 פד"ע כרך ג', 47; לא/61-0 פד"ע ג', 88), ואשר יש להן השלכות על ציבור רחב של נפגעים"<sup>34</sup>.

עיון בשני פסקי הדין הנ"ל (לא/66-0 ו-לא/61-0), שניתנו בסמוך זה לזה בשנת 1971, מאפשר לאתר אימתי גובשה "השאלה הרביעית" שעליה נסב הדיון בבג"צ 338/83. בראשון מהם (עניין כוכבה אשכנזי) נפסק: "על המוסד להוכיח קיומם של 'גורמי' מים אחרים' שהשפיעו על אירוע התאונה, וכי העבודה השפיעה על אירוע התאונה השפעה 'פחותה בהרבה' משהשפיעו אותם גורמים אחרים"<sup>35</sup>. וכן — והוא העיקר — לענייננו — שהשאלה שיש להציג בפני המומחה הרפואי היא: "התרמה (ה)עבודה 'הרבה פחות' להתקף, באותה שעה ובאותו מקום, משתרם לכך מצב בריאותו של המבוטח"<sup>36</sup> (ההדגשות הוספו).

"מפעילות שבחיי יום-יום" וזאת כפועל-יוצא של מבחן הפרופ' לארסון, לפיו "ההשוואה אינה עם המאמץ הרגיל של העובד בעבודתו הוא, אלא עם המאמצים הקיימים בחיים הרגילים, שמחוק לעבודה, של אדם זה או אחר" (שם, עמ' 470).

גבר המבוטח על מבחנו של פרופ' לארסון, עליו לגבור על המכשול השני, מבחן "תוצרת הארץ", הטמון בסעיף 39 סיפא. היינו, צריך שיוכח שהאירועים בעבודה "השפיעו הרבה יותר" על בוא האוטם מש-השפיעו הנתונים האישיים. חוזרים אפוא לאותן הוראות חוק, שבלידתן המלווה בסי-בוכים דנה סקירה זו.

### עניין הטלי לוי<sup>32</sup>

התוהים בדרכי הפירוש והיישום של סעיף 39 סיפא טרם הגיעו כמסתבר למנוחה ול-נחלה. הסוגיה הועברה לאחרונה תחת שבט ביקורתו של בית המשפט הגבוה לצדק. העותר, הטלי לוי, לקה באוטם שריר הלב. בית הדין האזורי קבע שההתקף מהווה תאונת עבודה. המוסד לביטוח לאומי ערער על הח-לטה זו בפני בית הדין הארצי. זה האחרון מינה מומחה-יועץ רפואי והפנה אליו את ארבע השאלות המקובלות הנ"ל. לאחר שנתקבל ערעורו של המוסד טען העותר, בפנייתו לבג"צ, "כי המבחן אותו הציב בית הדין הארצי לעבודה למומחה אינו נכון, ועל כל פנים יש בו חוסר בהירות, באופן שהיה בו כדי להטעות את המומחה הרפואי".

בשוותו לנגד עיניו את לשון סעיף 39 לחוק קבע בג"צ שהשאלה הרביעית שנשאל המומחה הרפואי: "האם השפיעו האירועים בעבודה ביום 20.10.76 על בוא האטם במו-עד שבא, הרבה יותר מהנתונים האישיים

33 שם, עמ' 649.

32 בג"צ 338/83, פ"ד לו (4), עמ' 645.

36 שם, עמ' 56, ס' 15.

35 שם, עמ' 55, ס' 11.

34 שם, עמ' 650.

מקרה של אוטם שריר הלב. ראינו כיצד נתפס המקרה הנ"ל (עניין מורגנשטרן) כתמרור המבשר מלכוד דיזני שהיה למעשה תמרור-שוא ומלכוד מדומה, כפי שהוכח בתליכים המשפטיים.

מה"אנטומיה" של תיקון סעיף 14 (ג) ניתן ללמוד לפחות דבר אחד והוא, שמוטב שלא ליזום הליכי חקיקה בעקבות מקרה בודד, ובוודאי לא לפני שהערכאה השיפוטית, שאותו עניין עצמו תלוי ועומד לפניו, פסקה בו לגופו. שאם לא תאמר כן, הרי במקום להקדים חרופה למכה תמצא את עצמך מקדים מכה לתרופה, כפי שאכן אירע בעניין מורגנשטרן. פסק הדין היה בגדר ברכה לבטלה, ואילו בכנסת נתקבל התיקון בכיוון ההפוך מזה שהוצע וה"הישג" היחיד היה בהטיית חוקת הסיבתיות לאפיק מעוֹ-קל: במקום להוכיח את ה"היפך" על המוסד להוכיח שהשפעת העבודה היתה "פחותה הרבה, וכך...".

אין ספק, שאילו הושאר הסעיף המקורי על כנו, בלא תוספת הסיפא, היתה נוצרת מזמן — בעקבות פסק דין מורגנשטרן — מסגרת משפטית נורמטיבית פשוטה למדי. הנוסח המתוקן הוליד הררי פירושים המה-וים אולי אתגר אינטלקטואלי למשפטנים, אך אין בכך פיצוי לציבור המבוטחים החיי-בים להתנסות — לדאבון הלב — בחוויות דיזניות שהן לעתים מייגעות ומחירות יקר.

בפסק הדין השני (עניין אברהם כוכבי) הובאה לראשונה סדרת השאלות שיש לה-ציגן למומחה רפואי בעניין אוטם שריר הלב ובכלל זה השאלה: "האם תרמה ההת-רגזות להופעת האטם באותה שעה ובאותו יום, הרבה יותר משתרם מצב לבו של המערער עקב גילו" (ההדגשה הוספה). פסילת השאלה הרביעית, "נוסח כוכבי אברהם", וחזרת עטרת "נוסח כוכבי אשכנזי" לירשנה, משמעותן שיש להפנות את המומחה הרפואי ללשון סעיף 39 סיפא, על מנת שיחווה את דעתו על השאלה אם העבודה השפיעה על אירוע התאונה הרבה פחות משהשפיעו גורמים אחרים.

## סוף דבר

לא בכדי הועמד התקף הלב במרכזה של סקירה זו. התיקון לסעיף 14 (ג) לחוק נוגע אמנם לכל תאונה "... שאינה תוצאה של גורמים חיצוניים הנראים לעין" (כגון אירוע מוחי, התקף של כאבי גב, מחלה ויראלית). אך מבחינת השכיחות, התקף הלב הוא תו-פעוה תדירה מאוד במשפטים על פגיעה עב-בודה. גם המקרה הראשון של פגיעה מגור-מים "פנימיים" שנקרה בדרכו של המוסד לביטוח לאומי לפני שלושים שנה — וש-בגללו יזמו את התיקון בחוק — היה, כאמור

# מוקדי חירום בישראל: קהילה קטנה מתארגנת להתמודדות עם משברי מלחמה

מאת פרופ' בנימין יגוב\*, מיכל גוטמן\*\*, נורית רייזנר\*\*\*, ואדל רובין\*

כזכור, לא הוכרו מבצע "שלום הגליל" כמבצע חירום לאומי, ובניגוד למצבי מלחמה קודמים התארגנו מיד קבוצות שהתנגדו לפעולות בלבנון<sup>1</sup>. האזרחים שנשארו בעורף לא יכלו לסמוך, כבעבר, על תמיכת שכניהם או על עידוד בכלי התקשורת. גם הסידורים להגשת עזרה למשפחות החיילים לא היו ברורים.

במהלך השנים מאז קום המדינה חל שינוי מהותי בהתייחסותנו למשפחות של חיילים מגויסים ולהמשך תפקודן בעורף. בזמן מלחמה, בישראל כמו במדינות אחרות בעולם, כוחות אזרחיים מתארגנים כדי להנעים את חיי החייל בחזית על-ידי משלוח מתנות, כדי להפגין מצב רוח אופטימי וכו'. לאחר-כך נה הולכת וגוברת ההכרה בחשיבות סיפוק צורכיהן השוטפים והנפשיים של המשפחות שבעורף, שנותרו ללא הגברים. משפחות אלה התארגנו מחדש כדי למלא את התפקידים הנוספים שנפלו על שכמן. לחלק מהן נוסף עול נוסף כשאתד מבני המשפחה נפצע ואושפו בבית חולים מרוחק. בגלל חוסר הוודאות באשר למצב יקיריהן המגור-

## הופעתם של מוקדי חירום בארץ

בין הגורמים למשבר כלל-קהילתי נכללים צמיחה פתאומית, אסונות טבע (דליקה, מבול, רעידת-אדמה) או הפרעות הקשורות לבני אדם (פקקי תחבורה, חטיפת מטוס, זיהום הסביבה באשמת מפעל תעשייה). במאמר זה אנו מתמקדים בתוצאות של גורם נוסף — אירועים הקשורים למלחמת "שלום הגליל", בהתחלת חודש יוני 1982. גיוס החיילים התחיל ביום שישי, 4 ביוני, ועד יום ראשון, 6 ביוני כבר ניהלו יחידות צה"ל קרבות בדרום לבנון. שלוותן של משפחות הופרעה. בעלים ובנים נמצאו בסכנה וכעבור 24 שעות כבר הגיעו הודעות על נפגעים והרוגים. בנוסף לקשיי ההתמודדות של משפחות שנשארו בלי הגברים שלהן עוד הוחרף המצב מפני שהגברים שבחזית לא מצאו בימים הראשונים דרכים להתקשר הביתה. סידורים לעזרה למשפחות החיילים לא היו ברורים.

\* בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בראילן. ובתקופה זו גם מנהל המחלקה לשירותים קהילתיים, עיריית הרצליה.

\*\* מתכנתת חברתית, קופת חולים מכבי.

\*\*\* עובדת סוציאלית פרטנית וחברת הצוות לטיפול במשברים, המחלקה לשירותים חברתיים, הרצליה. מרכזת היחידה להתנדבות, המחלקה לשירותים קהילתיים, הרצליה.

1 מאמר זה מבוסס על הצגת נושא זה בכנס הבינלאומי השלישי על מצבי לחץ פסיכולוגי והסתגלות בעתות מלחמה ושלום, שנערך באוניברסיטת תל-אביב, בימים 2-6 בינואר, 1983.

2 בדו"ח זה המחברים אינם מתייחסים כלל לשאלות המוסריות שהועלו, גם בארץ וגם בחוץ-לארץ. בנוגע למעורבותה של ישראל במלחמה נגד מחבלים בלבנון כדי להשיג שקט עבור תושבי ישראל הצפוניים.

מוקד חירום ביישוב בחודש יוני 1982. ברובם פעל המוקד בהצלחה — אם בגלל הלקח שהפיקו אנשי מקצוע מניסיונותיהם הכושלים במלחמת יום הכיפורים ואם מפני שהיתה קיימת בקהילה יחידה להכשרת מתנדבים ולהפעלתם. למרבה הצער נענו רק 18 קהילות לבקשת משרד הרווחה לדווח במפורט על פעולתם של מוקדי החירום, ואף-על-פי-כן אפשר ללמוד רבות מדו"חות אלה. מרבית הדו"חות היו מאיזור המרכז והיתר מאיזור הצפון ומאזור הדרום באופן שווה. לפי שיטת ניתוח-התוכן שנוצלה, היתה אפשרות להפעיל בכל מוקד 11 שירותים שונים — ולכן בניתוח זה מדובר על סה"כ אפשרי של 198 שירותי חירום. התמונה מתבררת בלוח 1.

המגמה ברורה: מרבית השירותים, או במלים אחרות, מוקדי החירום המושלמים ביותר, הופעלו באיזור המרכז (זאת בלי

יסים המשפחות שבעורף נעשות פגיעות לדברים שלא הפריעו להן בעבר. בתנאים כאלה אין זה פלא שבני משפחה מצאו את עצמם מידרדרים למצבים של משבר פעיל<sup>2</sup>. בתקופת מלחמת "שלום הגליל" נולד בעורף שירות רווחה חדש — מוקד חירום<sup>3</sup>. שירות זה הוקם כדי לטפל בצרכים של משפחות החיילים המגויסים. התפתחותו ואופן תפקודו של מוקד חירום אחד מתוך 18 המוקדים שדיווחו על פעולותיהם למשרד העבודה והרווחה בחודשים של המלחמה בלבנון יתוארו במסגרת מאמר זה.

### מוקדי חירום בתקופת מלחמת "שלום הגליל"

שמונה-עשרה קהילות דיווחו ליחידה להת-נדבות של משרד העבודה והרווחה על הקמת

2 ראה בנושא זה: ק' בנימיני, "עזרת חירום פסיכולוגית לבתי ספר", חוות דעת, 5 (אוגוסט 1975), עמ' 5-13; ת"ד וינשל, "הלקחים של מלחמת ששת הימים ויום הכפורים", נתיבי ארגון ומינהל, 20 (מאי 1974), עמ' 35-42; ב' ינוב, "התערבות קצרת זמן: דגם שירותי חירום לעת משבר קה"ל לחי", "בפחון סוציאלי" 9-10 (דצמבר 1975), עמ' 5-19; ב' מעוז ואחרים, "פסיכיאטריה קהילתית בגליל העליון", שנתון מדעי, קופ"ח הכללית (תשל"א), עמ' 150-158; ד' מקרוב, "המרכז הקהילתי בישראל בעת מלחמה...", פער, 18 (מאי 1974), עמ' 45-50; י' פרדס, "העבודה הקהילתית ברשויות מקומיות בתקופת חירום", פער, 18 (מאי 1974), עמ' 51/53; ג' קפלן, "ארגון מערכת עזרה לאוכלוסיה אזרחית", בתוך: י' מרקוביץ (עורך), הפרט והקהילה בשעות חירום: פ', ירושלים, משרד הפנים, 1976, עמ' 5-46; י' רוזנפלד, "שירות לקולקטיב או ליחיד: לקחים ממלחמת ישראל", חברה ורווחה, 4 (מרס 1981), עמ' 11-26; ח' תבורי, "משמעות אסון המוני ומעורבות של החברה", בתוך: ב' ינוב (עורך), שירותים חברתיים ועבודה סוציאלית במצבי חירום, תל אביב, איגוד העובדים הסוציאליים, 1980, עמ' 9-14.

3 עוד שני שירותים, הקשורים למלחמה זו, פעלו בצפון הארץ. היחידה לכוח אדם בשעת חירום (של משרד העבודה) תפקדה כבר ביום שבת, 5.6.82, ובמהלך עבודתה שמרה על כוח אדם חיוני עבור בתי חרושת ומוסדות ציבור באיזור. במשך כמה שבועות טיפלה היחידה ב-7,515 תיקים (ראה: דו"ח "לקחי מבצע שלום הגליל: יוני 1982", תל-אביב, משרד העבודה והרווחה, 27.7.1982, משוכך-פל). במקביל, בקהילות צפוניות כמו שלומי, נהריה וקרית שמונה, עשו גורמים הקשורים לחינוך הכנות גרורות וילדים הוכנסו למקלטים ציבוריים מיד. הופעלה הטלוויזיה החינוכית ונערכו משחקים ופעולות בידור. שירותי רווחה נוספים שיתפו פעולה עם מערכת החינוך. ביום 8.6.83, כאשר חזרו הילדים ללימודים רגילים בבנייני בית-ספר, הודות להכנות מתאימות, התחיל יום הלימודים בדיונים ובשיחות על המצב הביטחוני. נעשו גם הכנות לעזור למשפחות התלמידים, למוג' בלגים ולזקנים ביישובים אלה (ראה "סיכום פעילות תחנות קו העימות בקיץ 1982", קרית שמונה, המרכז הפסיכולוגי לשעות חירום, 30.6.82, משוכפל). אף אחד מהשירותים האלה לא השתמש באזרחים מתנדבים — להבדיל מגישתם של מוקדי החירום.



משבר. היה ברור שהמחלקה לשירותים חברתיים תידרש להתייחס מיד למצבי משבר שייווצרו בקהילה (כגון שריפות, אסונות גדולים) ועל עובדיה יוטל להפעיל את השירותים המצויים בקהילה.

את ההצעה להקים מוקד לטיפול במצבי משבר העלתה המחלקה לשירותים חברתיים בפני ראש העיר כבר ב-7 ליוני. ראש העיר, שחשש מיצירת בהלה בציבור, דחה את הרעיון. ואולם למחרת נערכה פגישת תיווך בין מנכ"ל אגף הרווחה, נציגים של המחלקה לשירותים חברתיים, מתאם יחידת ההתנדבות של העיר ונציגת שירות הייעוץ לאזרח (שי"ל). במקביל החלו אמצעי התקשורת לתאר את פעילותם של מוקדי החירום שהוקמו ביישובים סמוכים, והרצליה הצטרפה לפעולה זו. ב-9 ביוני התקבלה החלטה, הפעם באישורו של ראש העירייה, להקים מוקד חירום במשרדי שי"ל בהרצליה. ההחלטה פורסמה מיד בעיתונות המקומית, על לוחות המודעות, ברדיו ובשאר אמצעי התקשורת.

המוקד הופעל במשך 24 שעות ביממה בעזרת צוות של עובדים סוציאליים ומתנדבים שעבדו בתיאום עם קצין העיר. אנשים באו ישירות למוקד, התקשרו טלפונית או קיבלו הפניה מהצבא. הוחלט שקבוצת העבודה, שהוזכרה לעיל, תיפגש מדי בוקר כדי לדון בצרכים המשתנים, לתכנן ולעדכן את פעילות המוקד. בתיק שהונח דרך קבע ליד הטלפון נכללו כל הפרטים הדרושים על הגורמים שאליהם יש לסגור וכן גחילי עבודה. כמו כן, נעשה שימוש בטפסים לרישום פרטים אישיים, הבעיות שהועלו, הטיפול שניתן והוראות למעורבות בהמשך. המוקד קיים קשר רצוף עם קצין העיר ועם לשכת ראש העיר.

הנתונים של עיריית תל-אביב<sup>4</sup>. על אף קירבתם לאיזור העימות הפעילו היישובים מהצפון שדיווחו מעט שירותים יחסית; וכך גם עשו היישובים בדרום. לוח 2 מדגיש את תדירות השירותים השונים בכל איזור. השירותים שהופעלו ברוב היישובים, ובכל האזורים, היו הן טיפוליים והן קהילתיים — דהיינו טיפול במשפחות ובילדים, הפעלת מתנדבים ביישוב, תיאום בין אגפי העירייה וארגונים וולונטריים, הזרמת מתנדבים מקומיים למשימות מחוץ ליישוב עצמו. למרות שקו טלפון פתוח הופעל בוודאי בכל יישוב, רק 8 מהם דיווחו על כך. מעניין שארבעה יישובים ציינו את מעורבותו האישית של ראש העיר. עובדה נוספת המעוררת סקרנות: חמישה יישובים דיווחו שאין צורך בשירות מסוים; לדוגמה, ביישוב דרום מי וביישוב אחד במרכז לא היה צורך בשירותים מיוחדים לילדים. שלושה יישובים אחרים במרכז דיווחו שאין צורך להפעיל מתנדבים ביישוב או לשלוח מתנדבים למשימות מחוץ ליישוב עצמו.

## מוקד החירום בהרצליה

הרצליה היתה אחד מיישובי המרכז שב-הם פעל מוקד חירום. במאמר זה נתאר את תהליכי הקמת המוקד ודרך תפקודו.

### 1. הקמת המוקד

כשפרצה מלחמת "שלום הגליל", ב-6 ביוני 1982, היתה המחלקה לשירותים חברתיים בעיריית הרצליה מוכנה זה מכבר לטיפול בצרכים המשפחתיים שיתעוררו כפי שז"ל בגלל המלחמה. בערך שנה וחצי לפני המלחמה השתתפה קבוצה של שבעה עובדים סוציאליים בקורס להתערבות בעת

4 יש להדגיש שלא התקבלו דיווחים מעיריית תל-אביב, באר-שבע, ירושלים ויישובי הגולן. הדו"ח מחיפה הוא חלקי בלבד.

גבר על בעיות במישור הקהילתי. אחדים ממאמצים אלה כללו:

- (1) סידור כל הילדים שהודקו לכך במ-עונות יום לתינוקות וילדים קטנים (גם כאשר המעון היה מלא);
- (2) מתן עדיפות מיוחדת לילדי חיילים מגויסים ופצועים.

במשך 7 שבועות התקבלו 40 פניות לעזרה. מתוכן היו רק שלושה פונים מוכרים למחלקה לשירותים חברתיים. אצל חמישה נמשך הטיפול לטווח ארוך. כל שאר הצרכים טופלו בדרך של התערבויות קצרות-טווח.

3. איוש המוקד לטיפול בשעת משבר כפי שצוין, איוש המוקד בצוות משותף של עובדים סוציאליים ומתנדבים. לרשות המרכז עמדו גם שני תלמידי תיכון רוכבי אופניים שהעבירו בשעות היום הודעות ל-משפחות שאין בביתן טלפון. מתנדבי שי"ל עבדו במשמרות הרגילות שלהם. למילוי תפקידים מיוחדים של המוקד גויסו מתנדבי-ביום נוספים. כל המתנדבים קיבלו תדריך ממרכזת שי"ל.

העובדים הסוציאליים של המחלקה לשיירות חברים חברתיים הוכנסו למשמרות של 4 שעות (כזכור היה המוקד פתוח 24 שעות ביממה). המתנדבים עבדו במשמרות של שעותיים ביום וארבע שעות בלילה. במשך הזמן קוצרה המשמרת, בהתאם לירידת הצרכים של תושבי העיר — מ-24 שעות בימי-מה בימים 9—14 ביוני, ל-18 שעות בימים 15—19 ביוני ואחר כך ל-14 שעות, בימים 20—24 ביוני. לאחר מכן נסגר המוקד, וכל בעיה הקשורה למלחמה הועברה לטיפול הישיר של המחלקה לשירותים חברתיים.

שעותיים לאחר שהועלתה הדרישה להקמת המוקד לטיפול במצבי משבר הפעילו שי"ל ולשכת ההתנדבות (שתיהן יחידות של

## 2. אוכלוסית היעד

המוקד הציע שירות אוניברסלי לקהילה. אחד המאפיינים היותר קשים היתה תחושת אי הוודאות. אוכלוסיית היעד השתנתה עם הזמן והמוקד התאים את תפקודו לשינוי. אפשר לחלק שינויים אלה באוכלוסייה וב-צרכיה לשלושה שלבים:

### בשלב א' התמקד הטיפול ב:

- (1) הורים ונשים של חיילים מגויסים שדאגו ליקיריהם ורצו לקבל מידע עליהם;
- (2) אוכלוסייה הנתונה בסיכון גבוה (נשים הרות, משפחות מרובות ילדים וזקנים שסמכו על ילדיהם);

(3) משפחות הפצועים והפצועים עצמם — בשיתוף עם מחלקת השיקום של משרד הביטחון ובתי החולים<sup>5</sup>;

(4) האוכלוסייה הכללית — קיום עירנות כללית לצורת ההתמחדות של האזרחים עם הלחצים הקשורים למלחמה.

### בשלב ב'

השתנה הדגש בטיפול והופנה אל:

(1) מספר חיילים בחופשה שגילו התנגדות לחזור לחזית. התעוררו תגובות פסיכוסומטיות בקרב חיילים ובמספר מקרים התקשתה המשפחה לשלוח חייל חזרה לחזית;

(2) שינוי תפקידים במשפחות — נשים נדרשו לשלם חשבונות, לנהל עסק ולהסתדר עם תקציב חודשי מינימלי;

(3) האוכלוסייה הכללית, שדאגותיה הלכו וגברו — במיוחד עקב ההודעות על פצועים והרוגים.

### בשלב ג'

חל שינוי נוסף: מכיוון שמצב המלחמה נמשך בחופשת הקיץ, געשו מאמצים לתת-

האוטובוסים. שמראל, מתנדב שנרשם לכונן-גות כנהג למשך 24 שעות, הוזעק מביתו והסיע את האב לבית החולים. שמראל, שהוא עולה חדש מארגנטינה, לא הסתפק בכך שהתנדב בעצמו, אלא גייס גם מתנדבים נוספים. כשנקרא, בשבוע האחרון, להסיע הורים לירושלים, השיב: "אני החייל שלכם".

הסעת משפחות לבקר חיילים פצועים כללה נסיעות לצפת, חיפה, תל-אביב ונתניה. בגלל שבתרצליה היתה רשימת של נהגים מתנדבים, נתקבלה פנייה מהמוקד בתל-אביב. לשלוח להם נהגים. מתנדבים מהרצליה הסיעו חיילים מבתי חולים ברעי-ננה ותל-אביב לחופשות סוף שבוע. חייל התקשר למוקד וביקש שיקחו את אמו הזקנה למרפאת פיסיותראפיה. המוקד גם ארגן 3 מתנדבים לתקופה של שבועיים שתפקידם להתזרזר ילד מגן הילדים לביתו מכיוון שאמו עבדה וסבתו לא היתה מסוגלת ללכת 3 ק"מ — המרחק בין הבית לגן הילדים.

יום אחד הגיעה ידיעה באמצעות שיתת טלפון על חבילת מכתבים הנמצאת בעיר סמוכה (שהוטסה באותו בוקר מלבנון). במהרה אסף מתנדב את הגלויות וקבוצה אחרת חילקה אותן עוד באותו בוקר. אם אחת שקיבלה גלויה, באה לראות מה מתרחש במוקד ומיד התנדבה ואף גייסה מתנדבים נוספים מארגון וולונטרי שבו היא פעילה וממספר משפחות שהכירה. אר-גון וולונטרי אחר שלח למוקד מתנדבת שהיתה מוכנה להשתחרר מעבודתה כל אימת שיודקו לה. המתנדבת נשלחה לע-זור במשרדו של קצין העיר. במהרה היא גייסה מספר תלמידים לעזור בפעולה. למתנדבת הוקצה חדר ובו רשמו היא ועוז-ריה פרטים מפי אנשים שחיפשו את קרו-ביהם שבחזית. במשך זמן-מה תפסו, היא והתלמידים המתנדבים, את כל הטלפונים

המתלקה לשירותים קתילתיים בעירייה) את המתנדבים. הקבוצה הראשונה של מתנדבים כללה אנשים מן המחלקה, בני זוגם או ידידים שלהם. אולם לאחר שנודע על קיום המרכז, החלו תושבים אחרים להציע עזרה, ביניהם היו חברים של ארגוני עולים. כל מתנדב הביא עמו מתנדבים נוספים. נרשמו בערך 100 מבוגרים ו-50 צעירים. נערך רישום של כישוריהם. פעם אחת בלבד לא הגיע מתנדב שהבטיח לבוא.

#### 4. ההתערבות

העובדים הסוציאליים עשו שימוש בשי-טות להתערבות בעת משבר. במקרים אחרים הספיק ראיון אחד; במקרים אחרים הפנתה העובד הסוציאלי התורן את הפונה לעובד הסוציאלי הממונה על שכונת מגוריו להמשך הטיפול. במידת הצורך ניתנה עזרה כספית חומרית. המוקד בהרצליה היה מעורב גם בסיפוק בקשות התושבים לעזרה אישית ובהפניה למשרדים המתאימים לסיוע סוציאלי מתמשך. המוקד תפקד כמרכז להע-ברת הודעות מחיילים למשפחותיהם וסייע בהעברת הודעות מבני המשפחות לחיילים בחזית. לעתים קרובות געזרו בו אימהות נבוכות בטיפול בילדיהן, וכן בסידורים בבנק ובקניות. לפי שיקול דעת העובד הסוציאלי, נערכו ביקורי בית על מנת לאמת את הצורך בטיפול או כדי לעזור בתהליך ההפניה. מתנדבים צעירים נשלחו לעזור בבסיסים צבאיים, בגמל התעופה, בסניפי מד"א ובעבודת קטיף בקיבוצים<sup>6</sup>.

נביא כמה דוגמאות לפעילות התנדבותית. במהלך הלילה הראשון, כבשאר הלילות, לא היתה פעילות רבה. בשעה 23.00 ביקש אביו של חייל שנפצע קשה לנסוע לבית חולים בחיפה כדי לבקר את בנו. אולם מכוניתו התקלקלה ובשעה זו כבר לא פעלו

6 תופעה ראויה לציון היא התנדבותם של צעירים מנצרת לעזור לקיבוצים הסמוכים בקטיף (רוב הגברים של הקיבוץ גויסו). קבוצה זו ממשיכה לפעול בתחום של קירוב יהודים וערבים באזור.

להתערב בענייניהן של משפחות הנתקלות בקשיים מאשר לא להתערב. עדיף לפעול, אפילו אם קיימת סכנה שתיעשה עבודה שהיא פחות מקצועית מן הרצוי. חשיבות המוקד לקהילה היא גם מבחינה גיאוגרפית וגם מבחינה תפקודית. וכאשר הצוות גמיש, פעילות ממוקדת זאת משרתת את צורכיהם של העובדים המקצועיים, של המטופלים ושל המתנדבים כאחד בזמן של מתח וחרדה.

מספר נסיבות איפשרו את הקמתו של המוקד בהרצליה. גורמים אלה כוללים:

(א) השגת תמיכתה של המנהיגות הפוליטית בעיר, שלאחר התנגדות ראשונית נתנה את תמיכתה המלאה לפעילות המוקד.

(ב) ניסיון קודם בעבודה משותפת. בהרצליה כפופים שירותי החינוך, הרווחה, חינוך מבוגרים, נוער ובריאות הציבור לאותו משרד עירוני (האגף לשירותי הרווחה).

(ג) מיקום מרכזי. משרד שי"ל נמצא מול התחנה המרכזית בעיר, בבניין המשמש את המחלקה לשירותים חברתיים וגם את קצין העיר.

(ד) מאגר זמין של תלמידי תיכון, מבוגרים ועולים חדשים מתנדבים. בקהילה כמו הרצליה פועלת מזה שנים רבות יחידה להפעלת מתנדבים ולכן היה קל לגייס כוח עזר תוך זמן קצר (כמה שעות).

(ה) קיום מאגר של עובדים סוציאליים שתוכשרו במיוחד להתערבות בעת משבר. כאשר עובדים מקצועיים יחד עם מה לעשות, התנסו בסימולציות ובתרגילים, ויש להם ראייה כוללת של השירותים שיכולים להגיש כל סוכנות וכל תחנה, הם יכולים לפעול מיד ולתרום רבות לתפעולה של מוקד חירום.

במחלקה לשירותים חברתיים על מנת להתקשר לקצין העיר האזורי (בתל-אביב) בשם של הורים מודאגים. כשתברר לה שמצב זה אינו יכול להימשך, היא סידרה שנתגים מתנדבים יסעו שלוש פעמים ביום לתל-אביב עם רשימת בקשות, יחכו למידע ויביאו אותו עמם למוקד בהרצליה.

## מסקנות

מאמץ הטיפול במשבר קהילתי בהרצליה יכול לשמש דוגמה כיצד קהילה קטנה יכולה לה להקים תוך ימים אחדים שירות חירום מועיל. הקמת המוקד מדגימה כיצד ניתן להתגבר על המידור הקיים — כיצד שירותים עירוניים יכולים לוותר על הגדרת תחום כדי ליצור שירות משותף וכוללני; כיצד בזמן משבר יכולים שירותי רווחה, המשרתים אוכלוסייה נזקקת, להרחיב את תחומי עיסוקם על מנת לשרת הן את המעמד הנמוך והן את המעמד הבינוני; כיצד שירות רווחה, שבדרך כלל נצמד לנוהלים קבועים, מגלה גמישות ומסתגל לשינויים יומיים; כיצד מערכת בירוקרטית ואיטית מסוגלת לספק שירותים מידיים; כיצד עובדים מקצועיים ומתנדבים יכולים להשתלב יחד תוך הגדרת תחומי אחריות לטובת הציבור.

המוקד מעיד על רוח ההתנדבות האופיינית במצב מלחמה. הרצון להתנדב נובע מצורך להזדהות עם אוכלוסייה השרויה בסכנה, לתרום בצורה בלתי ישירה למאמץ המלחמתי ולהיות מעורב באירועים חשובים. ההתנדבות היא גם דרך טובה לקבל מידע — דבר חיוני במצבים של מתח בקהילה. אם המידע ניתן להשגה, האורחים מתנדבים מעורבים בהעברתו, אזי צרכים אנרשיים רבים באים על תיקונם.

הניסיון שנרכש מראה, שבעתות מלחמה, כמו בכל מצב משבר אחר בקהילה, עדיף

שירותי חברת עירוניים, הפסיכולוגים של משרד החינוך, המרפאה לבריאות הנפש, העובדים הסוציאליים, בתי התולים וכו'. אם גופים ציבוריים אלה אינם מוצאים דרך לעבוד בשיתוף פעולה, הפונים "יפלו בין הכסאות" ושמרעות לא מבוססות רק יסבכו את חיי הקהילה.

כדאי למנוע כפילות וחוסר ודאויות בזמן משבר, ובכך להקטין את השחיקה של אנשי צוות ומתנדבים כאחד.

יש להקדיש גם תשומת לב לשיטות יעילות של גיוס מתנדבים בעת משבר קהילתי. בשימוש ברשימות מעתות משבר קודמות יש מידה של הסתכנות, שכן אנשים עלולים לעבור דירה, למות, או ששוב אינם מעוניינים בהתנדבות. קריאה להתנדבות באמצעי התקשורת יכולה להביא להופעת מתנדבים שהצרכים האישיים שלהם עלולים להפריע לביצוע העבודה. באופן אידיאלי, תכנית קבועה לגיוס והכשרת מתנדבים אמורה לספק מאגר של אנשים מתאימים בכל עת בעת משבר. גיוס אישי (במיוחד של פונים-לשעבר מרוצים) מגיב תוצאות משיעור רצון במידת האפשר. עובדים קהילתיים המכירים מנהיגים מקומיים יכולים אף הם להציע שמות של מתנדבים פוטנציאליים.<sup>7</sup>

המצב הרצוי הוא שהכוחות בקהילה יפעלו לפני, במהלך ולאחר משבר או אסון מקומי. בשלב המקדים — אנשי צוות מתנדבים יכולים להשתתף בהשתלמויות מעשיות, ללמוד את הצרכים הצפויים ולתרגל את המיומנויות הדרושות בשעת משבר. אמנם מאמצים לגיוס ולהכשרה בשלב זה הם מסורבכים, אבל הם חיוניים למניעת בהלה כאשר המשבר עצמו מתרחש. במשך המשבר — תכנון מוקדם והדמיה של עבודה מתואמת ללא ספק יניבו פירות. כאשר גופים ממשלתיים, אזוריים ומקומיים, ארגוני מתנדבים

## לקחים

בעקבות פעילות המוקד הוסקו מספר לקחים. למשל, התיאום בין מתנדבים, עובדים סוציאליים וקצין העיר יצר מרכז יעיל לטיפול במשבר. חשוב שיהיו הנחיות ברורות לפעילותם של העובדים הסוציאליים — אולם יש לשמור גם על גמישות המאפשרת שינויים בהתאם לנסיבות. עם ירידת המתח והתעייפות האנשים המעורבים הורגשה התרופפות מה בטיפול. ייתכן שעדיפה תחלופה של המתנדבים. רצויה גם השתתפות רחבה יותר של העובדים הקהילתיים. הם יכלו לעזור בהתמודדות עם תרדה באזורים שונים ובזיהוי צרכים כלליים.

בשל אי בהירות בהגדרת הסמכויות בין הרשויות השונות לא טופלו משפחות הפצויעים ביעילות. משרד הביטחון נתן סיוע רב לעתים, ובמקרים אחרים ביקש מהמוקד לעשות זאת.

## המלצות

יש לעשות מאמצים להיעזר בכל המעוניינים להתנדב. למשל, כאשר נוצר עורך מתנדבים בהרצליה, הם הופנו לפעילויות של הוועד למען החייל (אריזת הבילות שי לחיילים, הקמת דוכנים לקפה וצידה לדרך בטרמפיאדות), נהיגה ביישובים סמוכים, עזרה בקטיף וכד'.

יש לעשות הרבה לשיפור התיאום בין הרשויות המקומיות, האזוריות והארציות. מכיוון שלעתים קרובות מגיע המידע מקצין העיר בלי הוראות ברורות כיצד להשתמש בו, יש להוציא הנחיות ברורות בנוגע לתפקידים שממלאים משרד הביטחון, המשטרה,

7 ברמת השרון, לדוגמה, המתנדבים עוברים קורס רבי-גוני שבו נלמדות התנהגויות הולמות לתקופת של משבר קהילתי.

שאחרים יפיקו תועלת מהגיסיון שנרכש בהרצליה.

מן הראוי לזכור, שתקופת משבר היא הזדמנות לצמיחה לא פחות מחוויית ההתמודדות של היחיד או החברה עם סבל. סיוע של חירום יכול להביא להתאוששות מהירה ואף להשיג תוצאות ששנים של סיוע רגיל לא היו משיגות. צורות התערבות מאולתרות מהוות לעתים קרובות בסיס לשיטות טיפול חדשניות<sup>10</sup>. לקהילות שיש בהן ולו גם מעט אינטגרציה חברתית וגיסיון כלשהו בתיאום בין רשויות יש סיכוי מצוי לעזור לחברייהן בשעת משבר. כולנו יכולים להפיק תועלת מן הגיסיון המצטבר של מוקדי חירום אלה. ייתכן שהתערבות בשעת משבר תוכל לתרום רבות בתחום של שינוי מכוון.

וארגונים המספקים מידע יכולים לתפקד יחד, הדבר נובע ממאמץ מוקדם לבניית אמון הדדי, להגדרה או לחלוקה של סמכויות ולהסכמה לגבי האחריות. לאחר שהמשבר חלף — יש צורך להמשיך במעקב אחר יחידים או משפחות שטופלו טיפול ראשוני במוקד החירום. גם במקרים אלה יש לתאם את הטיפול, על מנת שהנפגעים לא ייאלצו להתמודד עם הבעיות בכוחות עצמם<sup>8</sup>.

כמובן, אף קהילה לא תצליח לבצע את כל מה שתואר לעיל לבדה. על משרדי הממשלה לסייע. מקורות אחרים להתייעצות הם האוניברסיטאות הסמוכות. אפשר גם להיעזר בידע של עמיתים שכבר התנסו במצבי משבר<sup>9</sup>. מאמר זה נכתב בתקווה

- 8 ראה לדוגמה: H. J. Friedsam, "Older Persons in Disaster", in: G. W. Baker & D. W. Chapman (eds.), *Man and Society in Disaster*, New York, Basic Books, 1962, pp. 151-182. וראה גם: תמר ברזניץ ועמיה ליבליך, "המשפחה בעורף... כיצד לספר לילדים על מות במשפחה", פער, 17 (נובמבר 1973), עמ' 49-51.
- 9 הספרות המקצועית בתחום זה הולכת ומתרחבת. לדוגמה בקיץ 1982 התגבשה ועדה בינלאומית לחקר אסונות (שמשרדה באוניברסיטת אופסלה, בשוודיה) המוציאה לאור כתבי עת חדשניים כגון: *Unscheduled Events* ו-*The International Journal of Mass Emergencies and Disasters*.
- 10 ק' בנימיני, "עזרת חירום פסיכולוגית לבתי ספר", חוות דעת, 5 (אוגוסט 1975), עמ' 5-13; ת"ד וינשל, "הלקחים... של מלחמת ששת הימים ויום הכפורים", נתיבי ארגון ומינהל, 20 (מאי 1974), עמ' 35-42; ב' ינוב, "התערבות קצרת זמן: דגם שירותי חירום לעת משבר קהילתי", בפנתון פוי ציאל, 10-9 (דצמבר 1975), עמ' 5-19; ב' מעוז ואחרים, "פסיכיאטריה קהילתית בגליל העליון" שנתון מדעי, קופ"ח הכללית, תשל"א, עמ' 150-158; ד' מקרוב, "המרכז הקהילתי בישראל בעת מלחמה...", פער, 18 (מאי 1974), עמ' 45-50; י. פרדס, "העבודה הקהילתית ברשויות מקומיות בתקופת חירום", פער, 18 (מאי 1974), עמ' 51-53; ג' קפלן, "ארגון מערכת עזרה לאוכלוסיה אזרחית", בתוך י' מרקוביץ (עורך), הפרט והקהילה בשעות חירום: ב', ירושלים, משרד הפנים, 1976, עמ' 5-46; י' רוזנפלד, "שירות לקולקטיב או ליחיד: לקחים ממלחמת ישראל", חברה ורווחה, 4 (מרץ 1981), עמ' 11-26; ח' תבורי, "משמעות אסון המוני ומעורבותה של החברה", בתוך: ב' ינוב (עורך), שדותיהם חברתיים ועבודה סוציאלית במצבי חירום, תל-אביב, איגוד העובדים הסוציאליים, 1980, עמ' 9-14.

# מגמות ההתפתחות בממדי העוני ובאי־שוויון התחלקות ההכנסות בקרב האוכלוסייה היהודית בשנים 1975–1979

מאת לאה אחדות ויהודה גבע\*

מסים בעיקר עקב ההאצה בקצב האינפלציה על רקע הסדרי ההצמדה שהיו קיימים בתקופה זו. בתנאים של האצה בקצב האינפלציה מביאים הסדרי הצמדה קבועים לירי־דה בערך הריאלי של תשלומי ההעברה ולעלייה ריאלית בתשלומי המסים<sup>2</sup>. בנוסף לכך, הבסיס לעדכון הקיצבאות הוא ממוצע של מדדי מחירים ושכר מתקופה קודמת, וממוצע זה מסגר אחרי ההתפתחויות בפועל כאשר עולה קצב האינפלציה. בין השנים 1975–1979 חלו שינויים מעטים בהסדרי ההצמדה. כמו כן חל בתקופה זו גידול בשכר הריאלי, ואילו קצבאות הילדים צמודות מאז הרפורמה לרמת המחירים. כתוצאה מכך ירד חלקן של קצבאות אלה ביחס להכנסות משכר אף מעבר לירידה שנבעה מהאצת קצב האינפלציה. במקביל עלה שיעור המס הממוצע עקב הצמדת מדרגות המס בשיעור של 70% למדד המחירים לצרכן עד 1979, חלה שחיקה ניכרת ברמת סף המס. להתפתחויות אלה במערכת תשלומי התעבירה ובמערכת המסים הישירים בין השנים 1968–1979 היו השלכות משמעותיות על היקף העוני ואי־שוויון בקרב האוכלוסייה.

## 1. מבוא ועיקרי הממצאים

בשנות ה-70 חלו התפתחויות חשובות במערכת הרווחה בישראל. בין השנים 1970–1980 גדל היקף התמיכות בשיעור גבוה במיוחד ושיעורן בתל"ג הוכפל. התפתחות זו לא היתה אחידה ובתוך התקופה חלו שינויים ניכרים בהיקף ובמבנה מערכת תשלומי ההעברה. במחצית הראשונה של התקופה חלה התרחבות ניכרת בהיקף התמיכות שנבעה בעיקרה משינויי מדיניות. שינויים אלה השתקפו בהיבטים רבים של מערכת תשלומי ההעברה. הוקמו ענפי ביטוח חדשים, הורחבה הזכאות בתכניות קיימות והועלתה רמת התמיכות. את התקופה הזאת חתמה הרפורמה במיסוי הישיר ביולי 1975, שהביאה לשינוי בחלוקת התפקידים בין התמיכות ובין מרכיבים אחרים במערכת הבטחת ההכנסה, כשהחשוב בהם היה התפקיד שניתן לקצבאות הילדים במסגרת מס ההכנסה. במחצית השנייה של התקופה נקבעה ההתפתחות במערכת תשלומי ההעברה וה-

\* האגף למחקר ותכנון, המוסד לביטוח לאומי.

מאמר זה מבוסס על עבודתם של לאה אחדות ויהודה גבע, "מגמות ההתפתחות בממדי העוני ובאי־שוויון התחלקות ההכנסות בקרב האוכלוסייה היהודית בשנים 1975–1979", מחקר מס' 31, המוסד לביטוח לאומי, דצמבר 1983.

1 דיון מפורט יותר על התפתחות מערכת תשלומי העברה ניתן למצוא אצל: לאה אחדות, "גבע וי' תמיר, "השינויים בדפוסי העוני בישראל בין השנים 1968–1975 לאור התפתחות המערכת להבטחת הכנסה", מחקר מס' 22, המוסד לביטוח לאומי, אוגוסט 1979; "י' מואב, "המערכת לבטחון סוציאלי בישראל בשנים 1976–1980", סקר מס' 35, המוסד לביטוח לאומי, נובמבר 1982.

2 ראה: "י' גבע וי' מואב, "עדכון קצבאות בתקופת אינפלציה", מחקר מס' 25, המוסד לביטוח לאומי, יוני 1980.

תשלומי ההעברה, ולעומת זאת עלה חלקם של שני העשירונים העליונים מ-44.1% ל-45.2%. מגמות אלה באו לידי ביטוי בעליית מדד ג'יני מ-374 ל-387.

בתקופה 1975—1979 חלה נסיגה משמעותית ביכולת התמודדותם של תשלומי ההעברה והמסים הישירים גם יחד עם בעיית העוני. ב-1979 צמצמו תשלומי ההעברה את היקף העוני בשיעור גמוך מזה שב-1975. במקביל העלו המסים הישירים את אחוז המשפחות המצויות מתחת לקו העוני בשיעור גבוה יותר ב-1979 מאשר ב-1975. תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה והמסים גדלה בכפליים מאז 1975 ועד 1979. ב-1979 הכנסתן נטו של 13.8% מכלל המשפחות היתה נמוכה מקו העוני, זאת לעומת 7.3% ב-1975. יתרה מזו, ב-1979 היתה תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה והמסים אף גבוהה מזו שב-1968. לאור העלייה הקטנה יחסית בתחולת העוני לפני תשלומי ההעברה והמסים, הרחבת ממדי העוני המתייחסים להכנסה הפנויה מיחסת בעיקר לפיחות שחל בהשפעתם של תשלומי ההעברה (לצמצום העוני) ולגידול בהשפעת המסים. ב-1979 חילצו תשלומי ההעברה והמסים מהעוני רק 24% מן המשפחות העניות, לעומת 57.6% ב-1975. הממצא הבולט והמדאיג בחריפותו מתייחס למספר הנפשות והילדים החיים במשפחות העניות. ב-1979 צמצמו תשלומי ההעברה והמסים את תחולת העוני בקרב הנפשות ב-9.4% בלבד, לעומת 51.5% ב-1975. באוכלוסיית הילדים העניים המצב חמור יותר. ב-1979 היה אחוז הילדים החיים במשפחות שהכנסתן הפנויה נמוכה מקו העוני אף גבוה יותר (ב-4.3%) מהאחוז לפני תשלומי ההעברה.

עד כה הצגנו את המגמות העיקריות בהשפעתם המשולבת של תשלומי ההעברה והמסים גם יחד על צמצום ממדי העוני בכלל האוכלוסייה. בחינה נפרדת של השפעת כל אחת ממערכות אלה מגלה, ששחיקת רמתם של תשלומי ההעברה הקטינה את

מטרת המאמר לתאר את השינויים העיקריים שחלו מאז 1975 ועד 1979 בממדיה של תופעת העוני, בעוצמתה ובאי-שוויון התחלקות ההכנסות בקרב האוכלוסייה היהודית העירונית. המאמר מתייחס לעוני ולהתחלקות ההכנסות לפני תשלומי ההעברה והמסים מצד אחד והוא מדגיש את השפעת הנתפתחות במערכת תשלומי ההעברה ובמערכת המסים בנפרד ובמשולב על העוני ודפוסי ועל אי-שוויון התחלקות ההכנסות במשק, מצד שני. הדיון אינו מתמחה רק בשינויים שהתרחשו בכלל האוכלוסייה, אלא מתייחס גם לקבוצות ספציפיות באוכלוסייה, שהן שונות זו מזו מבחינת גיל ראש המשפחה, מספר הילדים במשפחה ומוצאו של ראש המשפחה. ביחס לכמה נקודות מרכזיות נציג גם את המגמות שהסתמנו בתחומים אלה בשנים 1968—1975. השינויים נבחנו על-פי השוואתם של נתונים מסקרי הוצאות המשפחה שנערכו בשנים 1968, 1975 ו-1979. מאז 1975 ועד 1979 גדלו פערי התחלקות ההכנסה הכלכלית, לפני תשלומי ההעברה והמסים, בקרב כלל האוכלוסייה היהודית. תופעה זו באה לידי ביטוי בעליית אחוז המשפחות המצויות מתחת לקו העוני, בירידת חלקם היחסי של העשירונים הנמוכים בסך ההכנסה ובמקביל בעליית חלקם של העשירונים העליונים. אחוז המשפחות שהכנסתן הכלכלית נמוכה מקו העוני גדל מ-17.2% ב-1975 ל-18.2% ב-1979. במיוחד עלתה תחולת העוני בקרב האוכלוסייה הקשישה, מ-47.1% ב-1975 ל-51% ב-1979. לעומת זאת, בקרב המשפחות המטופלות בילדים הסתמנה בתחולת העוני לפני תשלומי ההעברה יציבות יחסית: 11.2% ב-1979, לעומת 11.0% ב-1975.

מאז 1975 ועד 1979 גדל חלקם של שני העשירונים העליונים בסך ההכנסה הכלכלית. עלייה זו באה על חשבון ירידת חלקם של העשירונים האמצעיים (מהשלישי ועד השמיני). ב-1979, כמו ב-1975, נטלו שני העשירונים הראשונים 4.4% מסך ההכנסה לפני

תשלומי ההעברה ל-57.6% בלבד לאחר תשלומי ההעברה והמסים.

ב-1979 השפעתם של המסים הישירים על גידול ממדי העוני בקרב המשפחות המטור-פלות בילדים מדאיגה ביותר. המסים החזירו את היקף העוני בקרב המשפחות המטופלות בילדים לממדים שהיו לפני תשלומי ההעברה ולממדים גבוהים מאלה אצל המשפחות מרובות הילדים. לעומת זאת, ב-1975 תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה והמסים נמוכה מזו שלפני תשלומי ההעברה.

התפקיד של תשלומי ההעברה אינו מתמצה בהקטנת היקפה של האוכלוסייה הענייה, אלא בצמצום פערי התחלקות ההכנסה בין כל קבוצות האוכלוסייה. צמצום העוני הוא רק חלק ממערכת גדולה יותר של צמצום אי-שוויון התחלקות ההכנסות בחברה כולה. מגמות ההתפתחות בתרומת תשלומי ההעברה והמסים גם יחד לצמצום אי-שוויון התחלקות ההכנסות היו דומות לאלה המתייחסות לעוני, אם כי עוצמתן היתה חלשה יותר.

מאז 1975 הצטמצמה תרומתם של תשלומי ההעברה והמסים גם יחד לשיפור התחלקות ההכנסות בקרב האוכלוסייה היהודי-המסים את מדד אי-שוויון התחלקות ההכנסות ב-22.8%, לעומת 23.2% ב-1975. כמו כן פחתה יעילותם של תשלומי ההעברה והמסים גם לגבי העלאת רמת חייהן היחסית של המשפחות באוכלוסייה הנמצאות בתחתית סולם ההכנסות. ב-1979 הגדילו תשלומי ההעברה והמסים את חלקם של שני העשירי-רונים הראשונים בסך ההכנסה מ-4.4% לפני תשלומי ההעברה ל-7.8% לאחר תשלומי ההעברה והמסים, היינו גידול של 77% בערך. לעומת 84% ב-1975. במקביל הקטינו בשתי השנים הנסקרות תשלומי ההעברה והמסים את חלקם של העשירונים העליונים בסך ההכנסה ב-11%.

גידול אי-שוויון התחלקות ההכנסות לפני תשלומי ההעברה מחד גיסא והקטנת הש-

תרומתם לצמצום העוני. ב-1979 רק 40% מן המשפחות העניות חולצו מן העוני הודות לתשלומי ההעברה בלבד, לעומת 64% ב-1975. כתוצאה מכך תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה עלתה עלייה חריפה — מ-6% ב-1975 ל-11.2% ב-1979. יוצא אפוא, שתחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה חזרה לממדים שהיו לה בסוף שנות השישים. הפיחות בתרומתם של תשלומי ההעברה פגע במיוחד באוכלוסייה הקשישה שרובה אינו שייך למעגל העבודה. תשלומי ההעברה הם מרכיב גדול, ולעתים גם היחיד, בסך הכנסותיהם של הקשישים. תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה בקרב המשפחות שראשן הוא קשיש עלתה מ-12.7% ב-1975 ל-31.5% ב-1979. היינו, ב-1979 היתה כל משפחה קשישה שלישית ענייה. אצל המשפחות המטופלות בילדים היתה העלייה בממדי העוני לאחר תשלומי ההעברה חריפה פחות מזו שאובחנה בכלל המשפחות או המשפחות הקשישות. ב-1979, לאחר תשלומי ההעברה, היתה הכנסתן של 6.5% מהמשפחות המטופלות בילדים נמוכה מקו העוני, לעומת 4.7% ב-1975.

בהשפעת המסים הישירים על ממדי העוני בקרב כלל המשפחות באוכלוסייה היו מגמות דומות לאלה שהסתמנו בתשלומי ההעברה, אם כי בניגוד לתשלומי ההעברה, השחיקה במערכת המיסוי הישיר פגעה באוכלוסייה הלא-קשישה ובעיקר במשפחות עם ילדים, ואילו ממדי העוני בקרב האוכלוסייה הקשישה לא הושפעו ממנה.

ב-1979 הגדילו המסים הישירים את תחולת העוני בשיעור גבוה יותר מאשר ב-1975, ובכך הם ביטלו חלק גדול יותר מצמצום העוני שהושג הודות לתשלומי ההעברה בלבד. ב-1979 גרמו המסים הישירים לכך שאחוז העניים שנחלק מהעוני ירד מ-40.1% לאחר תשלומי ההעברה ל-24.2% לאחר תשלומי ההעברה והמסים גם יחד. לעומת זאת, ב-1975 הורידו המסים הישירים את אחוז העניים שנחלק מהעוני מ-64% לאחר

לעומת זאת, כאשר בוחנים את השינויים שחוללו המסים בהכנסה שלאחר תשלומי ההעברה מוצאים שדווקא ב-1979 הם הגדילו את חלקם של שני העשירונים הראשונים בשיעור גבוה יותר מאשר ב-1975 — 20% לעומת 14%. במקביל ירד ב-1979 חלקם של שני העשירונים העליונים בסך ההכנסה לאחר תשלומי ההעברה והמסים, לעומת חלקם בסך ההכנסה לאחר תשלומי ההעברה, בשיעור גבוה יותר מאשר ב-1975 (7.2% לעומת 6%).

## 2. מגמות עיקריות בהתפתחות מערכת תשלומי ההעברה ומערכת המסים בשנים 1975 ו-1979

השחיקה שחלה מאז 1975 ברמתן היחסית של גמלאות הביטוח הלאומי ושל תמיכות הסעד, ברמתו של סף המס וברמתו של שכר המינימום, היא הגורם המרכזי שהשפיע על גידול ממדי העוני ואי-השוויון (ראה לוח 1).

לוח 1. ההכנסה המינימלית המובטחת למקבלי קצבאות הביטוח הלאומי (בתוספת קצבאות הילדים) אצל טיפוס משפחה נבחרים בממוצע לתקופת סקרי הוצאות המשפחה 1975 ו-1979 כאחוז מהשכר הממוצע<sup>1</sup> ומקו העוני<sup>2</sup>

טיפוס המשפחה	כאחוז מקו העוני		כאחוז מהשכר הממוצע	
	1975	1979	1975	1979
יחיד	99.0	72.0	25.8	20.8
זוג ללא ילדים	92.8	68.0	38.8	31.2
זוג עם 2 ילדים	84.8	62.0	56.6	45.4
אלמנה עם 2 ילדים	86.2	63.0	47.7	38.4

1 בלוח זה ההכנסה המינימלית המובטחת והשכר הממוצע הם הממוצע בחודשים דצמבר 1978 עד דצמבר 1979, ואילו הנתונים ל-1975 הם הממוצע בחודשים דצמבר 1974 עד דצמבר 1975. ממוצעים אלה מנוכחים במחירי יוני 1974 או יוני 1979, בהתאמה, מאחר שכל סוגי ההכנסות בסקרי הוצאות המשפחה הם במחירי יוני של אותה שנה.

2 קו העוני למבוגר סטנדרטי היה 50.2 שקל ב-1975 ו-401.1 ב-1980. קו העוני למשפחה מחושב על-ידי הכפלת קו העוני למבוגר סטנדרטי במספר המבוגרים הסטנדרטיים במשפחה.

פעתם של תשלומי ההעברה והמסים על צמצום הפערים בהכנסות מאידך גיסא העלו את מדד אי-שוויון התחלקות ההכנסה הפנויה מ-0.287 ב-1975 ל-0.299 ב-1979, היינו עלייה של 3.8%.

בחינה נפרדת של השפעת תשלומי ההעברה והמסים לצמצום אי-שוויון התחלקות ההכנסות מראה, ששני הגורמים לא פעלו באותו כיוון. מאז 1975 ועד 1979 הצמצמה תרומתם של תשלומי ההעברה לשיפור התחלקות ההכנסות, אולם זו של המסים הישירים נשארה באותה רמה.

תשלומי ההעברה לבדם צימצמו את מדד אי-השוויון ב-10.0% ב-1979, לעומת 13.6% ב-1975. כמו-כן, ב-1979 הם הגדילו את חלקם של העשירונים הנמוכים פחות מאשר ב-1975 ובמקביל הקטינו פחות את חלקם של העשירונים העליונים. כתוצאה מכך ירד חלקם של שני העשירונים הנמוכים בסך ההכנסה לאחר תשלומי ההעברה מ-7.1% ב-1975 ל-6.5% ב-1979 ובמקביל עלה חלקם של שני העשירונים העליונים — מ-41.7% ל-43.1%.

לוח 2. שיעורי קצבת הילדים החודשית למשפחה כממוצע בתקופת פקד הוצאות המשפחה לפי מספר הילדים, 1975 ו-1980

מספר הילדים						
6	5	4	3	2	1	
						1975/6
52.4	40.5	29.7	19.0	9.5	4.8	כאחוז מהשכר הממוצע
						1979/80
34.2	26.5	19.5	11.7	5.8	2.9	כאחוז מהשכר הממוצע
34.7	34.5	34.3	38.4	39.0	39.6	אחוז השחיקה בין שני המועדים

נשחק ערכה של נקודת הקצבה ב-40% בערך. ב-1979 הוא היה רק 2.9% מהשכר הממוצע, לעומת 4.8% ב-1975.

מגמות זהות הסתמנו גם ברמת ההכנסה המובטחת לנתמכי הסעד, המעודכנת על-פי הכללים הנהוגים במוסד לביטוח לאומי (ראה לוח 3). התגברות האינפלציה הביאה לא רק לשחיקת רמתן של מכסות הסעד, אלא גם לשחיקת תיקרת ההכנסה המזכה בתמיכת סעד שנקבעה לפי סף המס.

ב-1979 היתה ההכנסה המינימלית המובטחת ליחיד 20.8% מהשכר הממוצע, לעומת 25.8% ב-1975. מכאן, שערכה היחסי של הקצבה נשחק ב-19% בערך. אצל משפחות המטופלות בילדים היה שיעור השחיקה ב-הכנסה המינימלית המובטחת גבוה עוד יותר, בערך 20%—22%, זאת בשל הכרסום החריף שחל בערכן של קצבאות הילדים הצמודות למדד המחירים בלבד. כפי שמראים נתוני לוח 2, בתקופה שבין שני הסקרים

לוח 3. רמת ההכנסה המובטחת לאוכלוסייה בגיל העבודה (נתמכי הפער) ושכר המינימום בהשוואה לקו העוני, אצל טיפוסי משפחה נבחרים, 1975 ו-1979

שכר המינימום בתוספת קצבאות הילדים כאחוז מקו העוני		מכסות הסעד בתוספת קצבאות הילדים כאחוז מקו העוני		טיפוסי המשפחה
1979	1975	1979	1975	
96.8	141.0	58.4	78.8	יחיד
55.2	83.0	54.6	73.9	זוג
60.5	88.0	51.3	83.2	זוג עם 2 ילדים
46.0	69.0	52.5	72.8	זוג עם 4 ילדים
48.4	74.0	55.3	78.7	זוג עם 6 ילדים
52.0	81.0	47.2	77.0	יחיד עם 2 ילדים

28% ב-1979. בשתי השנים הבטיח שכר המינימום למשפחה קטנה רמת הכנסה שהיא גבוהה מקו העוני. אולם כבר ב-1975 היתה הכנסתן של משפחות המטופלות בילדים, שמפרנסן משתכר כדי שכר המינימום, נמוכה ב-12%—30% מקו העוני. שחיקת שכר המינימום וקצבאות הילדים בשנים 1975—1980 החמירה את מצבן של משפחות המטופלות בילדים, שמפרנסן משתכר שכר נמוך, אצל זוג עם ארבעה ילדים היה שכר המינימום ב-1979 בתוספת קצבאות הילדים רק 46% מקו העוני לעומת 69% בשנת 1975. נתונים אלה מראים, שחלק גדול מן האוכלוסייה העובדת המשתכרת שכר נמוך נמצא מתחת לקו העוני. ההתפתחות יות האינספלציונית שהתרחשו במשק מאז 1976 הביאו לא רק לשחיקתם של תשלומי ההעברה, אלא גם לשחיקתם של סף המס ומדרגות המס. ב-1975 היתה הכנסת סף המס, לגבר שאשתו אינה עובדת, בערך 57% מן השכר הממוצע במשק והיא ירדה באופן הדרגתי עד ל-49.2% ב-1977, 40.3% ב-1979 ו-37% בערך בשנת 1980.

ראוי להדגיש, שלאחר תום התקופה שבה נערך סקר הוצאות המשפחה 1979/80 הונגו עוד מספר שיפורים במדיניות ההכנסה הכוללת, כחמש למדיניות שהחלה ב-1978. הודות לכך עלתה באופן הדרגתי רמתן של הקצבאות הצמודות לשכר הממוצע ושל ההכנסה המינימלית המובטחת למעוטי יכולת. ב-1982 כמעט בוטלה השחיקה בהן. התיקון שהונהג בינואר 1981 בדבר עדכון רבע-שנתי של קצבאות הילדים הביא לבלימת השחיקה בהן אך לא לצמצומה. באותו אופן, העדכון הרבע-שנתי של נקודות הזיכוי במערכת המס הישיר הביא רק לבלימת השחיקה בסף המס, אולם לא לשיפור רמתו היחסית לשכר הממוצע במשק. בשנים 1980—1981 שופרה גם רמתן של מדרגות המס. באפריל 1980 הוחל בעדכון רבע-שנתי (בהתאם ל-עליית המדד) של מדרגות המס, במקום פעמיים כפי שהיה נהוג עד אז, ובאפריל 1981

השאלה המעניינת היא באיזו מידה הצטמצמה יכולתה של מערכת הגמלאות לחלץ את האוכלוסייה הנתמכת ממעגל העוני, וכמו כן באיזו מידה הצליח שכר המינימום בתוספת קצבאות הילדים למנוע ממשפחות, ש-מפרנסן עובד בהיקף מלא, להיקלע למצבי עוני או להודקק למערכת התמיכות.

ב-1975 היתה רמת ההכנסה המינימלית שהובטחה על-ידי הביטוח הלאומי לבודדים ולזוגות ללא ילדים קרובה לקו העוני, ול-משפחות עם ילדים המתקיימות מקצבאות הובטחה הכנסה הנמוכה ב-10%—15% מקו העוני. אולם בשנים שלאחר 1975 התרחב הפער בין רמת ההכנסה המינימלית ובין קו העוני. תהליך זה הגיע לשיאו ב-1979 ובא לידי ביטוי מלא בנתוני סקר הוצאות המשפחה ב-1979/80. רמת ההכנסה המינימלית המובטחת לבודד היתה אז 72% בלבד מקו העוני, לעומת 99% ב-1975. התרחבות הפער בלטה בעיקר אצל משפחות מרובות ילדים, שקצבאות הילדים הן מרכיב גבוה יחסית בכלל הכנסתן.

גם מערכת הסעד לא הצליחה להרחיק מעוני את הנתמכים במסגרתה. כידוע, רמת מכסות הסעד היתה בגובה של 80% בערך מן ההכנסה המינימלית המובטחת למקבלי קצבאות הביטוח הלאומי, ולפיכך בשני מועדי הסקר הנידונים לא היה במכסות הסעד בתוספת קצבאות הילדים כדי לחלץ את האוכלוסייה הנתמכת ממעגל העוני. ב-1979 היתה רמת ההכנסה שהובטחה לבודד במסגרת זו בשיעור של 59% בלבד מקו העוני, לעומת 79% ב-1975. יתרה מזו, ב-1979 הגיע הפער בין ההכנסה המובטחת למשפחות נתמכות המטופלות בילדים ובין קו העוני לכדי 50%.

בתקופת השנים 1975—1979 הסתמנו מגמות דומות בשינויים שחלו בהכנסתה של משפחה, שמפרנסה משתכר כדי שכר המינימום במשק. שכר המינימום ירד מרמה של 38% מן השכר הממוצע ב-1975 ל-

לוח 4. משפחות, נפשות וילדים תחת קו העוני וקו פף העוני, בשנים 1968, 1975 ו-1979

לפי קו סף העוני		לפי קו העוני		לפי קו העוני		לפי קו העוני		לפי קו העוני		לפי קו העוני	
מספר (באלפים)		מספר (באלפים)		מספר (באלפים)		מספר (באלפים)		מספר (באלפים)		מספר (באלפים)	
תחולת העוני (באחוזים)	1975	1979	תחולת העוני (באחוזים)	1975	1979	תחולת העוני (באחוזים)	1975	1979	תחולת העוני (באחוזים)	1975	1979
לפני תשלומי העברה											
משפחות	103.7	128.6	140.0	17.2	17.2	18.2	166.5	180.7	22.3	23.5	22.3
נפשות	364.8	431.3	418.9	16.8	16.3	16.0	606.5	599.1	22.9	22.9	22.9
ילדים	166.2	186.0	159.9	19.9	18.0	16.3	275.8	253.6	26.8	25.8	26.8
לאחר תשלומי העברה											
משפחות	67.3	46.0	83.7	11.2	6.2	10.9	101.1	132.2	13.6	17.2	13.6
נפשות	246.7	163.8	240.3	11.4	6.2	9.2	377.2	419.8	14.3	16.1	14.3
ילדים	119.0	76.7	86.0	14.2	7.4	8.8	179.0	166.3	17.4	16.9	17.4
לאחר תשלומי העברה ומסים											
משפחות	72.1	54.4	105.7	12.0	7.3	13.8	102.8	179.2	16.2	23.3	16.2
נפשות	259.1	208.0	378.5	11.9	7.9	14.5	478.6	669.2	18.1	25.6	18.1
ילדים	120.1	101.5	167.3	14.4	9.8	17.0	231.1	308.1	22.4	31.4	22.4

ב-1979 איפיינה את תחולת העוני שלפני תשלומי ההעברה יציבות רבה. המשפחות העניות היו 17% בערך מכלל האוכלוסייה בשנים 1968 ו-1975, ו-18% בערך ב-1979. בשלוש השנים האלה היו הנפשות החיות במשפחות העניות בערך 16% מהנפשות החיות בכלל המשפחות. אצל אוכלוסיית הילדים היתה התמונה שונה במקצת. אחוז הילדים שחיו במשפחות העניות בכלל הילדים באוכלוסיית ירד. הסיבה לכך נעוצה בתהליך ההדרגתי של ירידת חלקן של המשפחות הגדולות בכלל המשפחות, תהליך שאיפיון את העשור האחרון. בהשוואה לקבוצות אחרות באוכלוסייה, תחולת העוני אצל המשפחות הגדולות היא הגבוהה ביותר, ולפיכך ירידת משקלן בכלל האוכלוסייה מקטינה את מספרם של הילדים העניים. ב-1979 היו בערך 16% מכלל הילדים עניים, לעומת 20% בערך ב-1968. בחינת אחוז המשפחות שהכנסתן לפני

הועלו מדרגות המס מעבר לשיעור המתחייב מעליית המחירים.

גם כיום, נקודת התורפה העיקרית של המערכת נשארה נעוצה בקצבאות הילדים וברמה הנמוכה יחסית של הכנסת סף המס. המשפחות המטופלות בילדים הן שנפגעו בעיקר משחיקה זו.

### 3. היקף העוני בקרב כלל האוכלוסייה היהודית

ב-1979 חיו בישראל 140,000 משפחות יהודיות עירוניות שהכנסתן לפני תשלומי העברה היתה נמוכה מקו העוני — לעומת 129,000 משפחות בערך ב-1975 ו-103,000 ב-1968.

מנתוני לוח 4, המציג את השינויים בתחולת העוני, עולה, שבמשך התקופה 1968—

מהמשפחות העניות ממעגל העוני החדות לתשלומי ההעברה; לעומת 64% ב-1975. ב-1979 יעילותה של מערכת תשלומי ההעברה בהקטנת העוני אינה גבוהה בהרבה מזו שהיתה ב-1968 (40% לעומת 35%).

תחולת העוני היא מדד אחד בלבד של תופעת העוני. מימד אחר לעוני קשור בהתפלגות ההכנסות של העניים יחסית לקו העוני. כלומר, אנו בוחנים את עוצמת העוני לפי ההפרש בין הכנסת המשפחה הענייה וקו העוני. הפרש זה מכונה "פער העוני". ב-1979 היתה הכנסתן של 54% מהמשפחות העניות לפני תשלומי ההעברה נמוכה ממחצית קו העוני ורק הכנסתן של 26.6% היתה גבוהה מ-75% מקו העוני. לאחר תשלומי ההעברה היתה הכנסתן של 4.7% בלבד מהמשפחות שבכל זאת נשארו עניות נמוכה ממחצית קו העוני. ל-40% מהן היתה הכנסה בין 50% מקו העוני ובין 75% מקו העוני, ול-55.3% היתה הכנסה שהיא גבוהה מ-75% של קו העוני.

תשלומי ההעברה העלו גם את הכנסתן של המשפחות שהצליחו להיחלץ ממעגל העוני, אם כי זו נשארה נמוכה יחסית. רק ל-18.7% מהעניים שהצליחו לצאת ממעגל העוני הודות לתשלומי ההעברה היתה הכנסה גבוהה מ-150% מקו העוני. הכנסותיהם של 63.3% מכלל העניים שנחלצו מהעוני היו נמוכות מ-125% מקו העוני, דהיינו בתחום סף העוני.

הפיחות שחל ב-1979 בתרומת תשלומי ההעברה בא לידי ביטוי גם בעובדה, שהם הגדילו את הכנסתן של המשפחות שנשארו עניות ושל המשפחות שהצליחו להיחלץ מהעוני פחות מאשר ב-1975. ל-70.6% מכלל המשפחות שב-1975 נשארו עניות גם לאחר תשלומי ההעברה היתה הכנסת הגבוהה מ-75% מקו העוני (לעומת 55.3% ב-1979). הכנסתם של 50% בלבד מהעניים שנחלצו מהעוני היתה בין קו העוני ובין קו סף העוני. המסקנה מממצאים אלה היא, שבהשקפה וואה ל-1975, תשלומי ההעברה ב-1979

תשלומי העברה היתה נמוכה מקו סף העוני, ואחוז הנפשות והילדים שחיו במשפחות אלה, מעלה תמונה דומה. תחולת העוני אצל המשפחות לפי סף העוני עלתה ב-1979 ב-1% בהשוואה ל-1975 (מ-22.3 ל-23.5). אחוז הנפשות העניות החיזת במשפחות אלה לא השתנה בין שתי השנים האלה, ואילו אחוז הילדים העניים במשפחות אלה ירד מ-26.8 ל-25.8. הכנסתן של 5% בערך מכלל המשפחות ב-1975 וב-1980 לפני תשלומי ההעברה היתה ברמה שבין קו העוני ובין קו סף העוני. בערך 9% מן הילדים ובערך 7% מן הנפשות חיו במשפחות אלה.

לאור היציבות בתחולת העוני לפני תשלומי ההעברה התופעה הבולטת ביותר ב-1979 היא העלייה החריפה בתחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה בהשוואה לשנת 1975. ב-1979 היתה הכנסתן של 11% בערך מכלל המשפחות לאחר תשלומי ההעברה נמוכה מקו העוני, לעומת 6% בערך ב-1975. כלומר, במרוצת ארבע השנים, 1975-1979, נתווספו בערך 5% מכלל המשפחות למעגל העוני, ותחולת העוני אצל המשפחות חזרה לממדיה בסוף שנות השישים. ב-1968 היתה תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה 11.2%, וכתוצאה מהתפתחותה הרחבה של מערכת תשלומי ההעברה במשך המחצית הראשונה של שנות השבעים היא ירדה לכדי 6%. תמונה דומה מתקבלת כאשר בוחנים את השינויים בממדי העוני לאחר תשלומי ההעברה בהתייחס לנפשות וילדים במשפחות העניות, אם כי בהשוואה לעלייה באחוז המשפחות העניות מאז 1975 עד 1979 העלייה באחוז הנפשות העניות היא קטנה יותר (50% בערך) ובאחוז הילדים העניים היא אף קטנה עוד יותר (19% בערך). ב-1979, לאחר תשלומי ההעברה, היו הילדים העניים 8.8% מכלל אוכלוסיית הילדים, לעומת 7.4% ב-1975 ו-14.2% ב-1968.

ממצאים אלה באים לידי ביטוי גם בירידת תרומתם של תשלומי ההעברה לצמצום ממדי העוני. ב-1979 חולצו רק 40%

לוח 5. סך פער העוני כאחוז מהכנסתן של המשפחות שאינן עניות  
1975 ו-1979

העשירון העליון		החמישון העליון		כלל המשפחות הלא-עניות		
1979	1975	1979	1975	1979	1975	
לפי קו העוני						
9.8	10.3	6.0	6.3	2.9	3.0	לפני תמיכות
2.5	7.6	1.6	1.0	0.7	0.4	אחרי תמיכות
3.3	2.3	2.0	1.4	1.3	6.0	אחרי מסים
לפי קו סף העוני						
15.9	16.5	10.0	10.2	4.8	5.0	לפני תמיכות
6.3	4.6	3.9	2.8	1.8	1.3	אחרי תמיכות

הרפורמה קבעת, שקצבאות הילדים הן בבחינת התור מס בגין כל ילד. המס "נטו" שמשלמות משפחות המטופלות בילדים שווה למס ההכנסה המשולם בפועל בניכוי קצבאות הילדים. קצבאות הילדים משלימות את הכנסת המשפחה שהכנסתן נמוכה מסף המס ומשמשות לגביהן מעין "מס הכנסה שלילי". הרפורמה הביאה גם לעלייה ריאלית משמעותית בהכנסת סף המס ולהגדלה ניכרת ברמתן של קצבאות הילדים ובכך היא פעלה לצמצום היקף העוני בעיקר בקרב המשפחות העובדות עם ילדים. אולם, כאמור, ההתפתחויות האינפלציוניות שהתרחשו בימשק מאז 1976 הביאו לשחיקתם של סף המס ומדרגות המס. כתוצאה מכך נכנסו למעגל משלמי המסים יותר משפחות שהכנסתן נמוכה יחסית. השחיקה בקצבאות הילדים הביאה להגדלה נוספת של "המס נטו" ששילמו המשפחות המטופלות בילדים, ולפיכך להקטנה משמעותית בהכנסה הפנויה שעמדה לרשותן. הכנסת סף המס בתוספת קצבאות הילדים קטנה באופן ניכר יחסית לשכר הממוצע וגדל הפער בינה ובין קו העוני.

מנתוני לוח 4 עולה, שתחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה והמסים גדלה כמעט בכפליים מאז 1975 עד 1979. ממצא זה נכון

לא רק צימצמו את תחולת העוני במידה פחותה, אלא גם הפחיתו במידה קטנה יותר את עוצמת העוני של אלה שגשארו עניים גם לאחר קבלת תשלומי ההעברה.

דרך נוספת לדון בפער העוני היא להשוותו להכנסתה של האוכלוסייה הלא-ענייה. ב-1979 היה פער העוני לאחר תשלומי ההעברה 0.7% מסך הכנסתן של המשפחות הלא-עניות, לעומת 0.4% ב-1975. גם כאשר משנים את סך פער העוני לאחר תשלומי ההעברה להכנסת העשירון העליון והחמישון העליון מסתמנת מגמה של עלייה מאז 1975 (ראה לוח 5).

עד כה תיארגו את תרומתה של מערכת תשלומי ההעברה לצמצום העוני. אולם ההכנסה הפנויה, זו שלאחר תשלום המסים, היא העומדת לרשות המשפחות, ולפיכך חשוב ביותר לבדוק את תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה ותשלום המסים גם יחד. למערכת המסים הישירים יש תפקיד מרכזי במדיניות ההכנסות והשפעתה אינה נופלת מזו של מערכת תשלומי ההעברה. במובנים רבים רואים את השתיים כחת-מערכות ב"מערכת-על אחרת. כזו היתה התפיסה שתגחתה את הרפורמה במיסוי הישיר, שהביאה לאינטגרציה של ההטבות בגין ילדים במערכת אחת של קצבאות ילדים אוניברסליות.

לוח 6. משפחות עניות לפי גיל ראש המשפחה לפני תשלומי העברה

טיפוסי המשפחה	1979			1975		
	תחולת עוני <sup>2</sup>	אחוזים <sup>1</sup>	המספר (באלפים)	תחולת עוני <sup>2</sup>	אחוזים <sup>1</sup>	המספר (באלפים)
<b>לפני תשלומי העברה</b>						
סה"כ	18.2	100.0	140.0	17.2	100.0	128.6
ראש משפחה קשיש	51.0	58.4	81.7	47.1	55.4	71.2
ראש משפחה לא קשיש	9.6	41.6	58.3	9.6	44.6	57.3
<b>לאחר תשלומי העברה</b>						
סה"כ	10.9	100.0	83.7	6.2	100.0	48.0
ראש משפחה קשיש	31.5	60.2	50.4	12.7	41.7	19.2
ראש משפחה לא קשיש	5.5	39.8	33.3	4.5	58.2	26.8
<b>לאחר תשלומי העברה ומסים</b>						
סה"כ	13.6	100.0	105.7	7.3	100.0	54.1
ראש משפחה קשיש	31.7	48.1	50.8	13.1	36.8	19.9
ראש משפחה לא קשיש	9.0	51.9	54.9	5.7	63.0	34.1

1 חלקה של כל קבוצה בכלל אוכלוסיית העוני.

2 תחולת העוני בכל קבוצה מחושבת כאחוז המשפחות העניות בה מתוך כלל המשפחות בה.

העוני גבוהה אצל הילדים ב-21% בערך מתחולת העוני לפני תשלומי ההעברה (31% בערך לעומת 26% בערך).

לגבי המשפחות העניות ולגבי הנפשות ות-ילדים החיים במשפחות אלה. ב-1979 היתה הכנסתן נטו של 13.8% מכלל המשפחות נמוכה מקו העוני, לעומת 7.3% ב-1975. יתרה מזו, ב-1979 היתה תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה והמסים אף גבוהה מזו שב-1968 (12%).

#### 4. דפוסי עוני לפי תכונות דמוגרפיות

א. העוני לפי גיל ראש המשפחה לוח 6 מציג את הרכבה של אוכלוסיית העוני לפי גיל ראש המשפחה ואת תחולות העוני בקבוצות אלה.

תחולת העוני לפני תשלומי ההעברה בקרב אוכלוסיית הקשישים גבוהה פי חמישה מזו של המשפחות הלא-קשישות. ב-1979 היו 51% מכלל הקשישים עניים, לעומת 10% בערך אצל המשפחות הלא-קשישות. יתרה מזו, תחולת העוני אצל הקשישים לפני תשלומי ההעברה עלתה מ-45.9% ב-1968

מגמות אלה מתגלות בצורה חריפה יותר כאשר בוחנים את היקף האוכלוסייה הנמצאת מתחת לקו סף העוני. ב-1979 היתה תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה והמסים זהה לזו שלפני תשלומי ההעברה (23.3%). דהיינו המסים הישירים ביטלו לחלוטין את תרומתם של תשלומי ההעברה לצמצום היקף האוכלוסייה שהכנסתה נמוכה מקו סף העוני. הפגיעה היתה, כמובן, בעיקר במשפחות עובדות, שרובן צעירות עם או ללא ילדים. ב-1979 היתה תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה והמסים לפי קו סף

גם כאשר בוחנים את מצבה של האוכלוסייה הקשישה לאחר תשלומי ההעברה מתגלה שתחולת העוני בה גדלה מאז 1975 עד 1979. ב-1979 היו 31.5% מכלל האוכלוסייה הקשישה עניים, לעומת 12.7% ב-1975. יתרה מזו, תחולת העוני ב-1979 גבוהה אף מזו שהיתה ב-1968, ובכך חלה נסיגה משמעותית אל מעבר למצב שהיה בראשית שנות השבעים. כתוצאה מכך גדל חלקה של האוכלוסייה הקשישה הענייה בכלל האוכלוסייה הענייה לאחר תשלומי ההעברה מ-42% ב-1975 לכדי 60% ב-1979.

הבטחת הקיום המינימלי של האוכלוסייה הקשישה היא אחד התפקידים החשובים שהועדו למערכת הבטחת הכנסה. בשנים 1974—1975, שבהן גובשה מערכת הבטחת ההכנסה, הצליחו תשלומי ההעברה שניתנו לאוכלוסייה הקשישה לחלץ את מרביתה ממעגל העוני, ואילו השחיקה תחריפה ברמתן של קצבאות הזקנה וההכנסה המינימלית המובטחת בשנים 1976—1979 הקטינה את תרומתן לצמצום ממדי העוני באוכלוסייה הקשישה. ב-1975 הקטינו תשלומי ההעברה את תחולת העוני בקרב הקשישים ב-70%. ב-1979 חזרה יעילותה של מערכת תשלומי ההעברה לממדים שהיו לה בראשית שנות השבעים, ורק 40% מהעניים הקשישים חולצו מהעוני הודות לתשלומי ההעברה. האוכלוסייה הקשישה סבלה משחיקת רמתם של תשלומי ההעברה יותר מאשר האוכלוסייה הלא-קשישה (בעיקר משפחות המטופלות בילדים), מאחר שתשלומי ההעברה הם מרכיב גדול, ולעתים גם יחיד, בסך הכנסות הקשישים.

מאחר שרובה של אוכלוסיית הקשישים אינו עובד, אין למערכת המסים השפעה על תחולת העוני בקרב אוכלוסייה זו. תחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה ומסים גם יחד אינה שונה מזו שלאחר תשלומי ההעברה בלבד, וב-1979 היא נשארה ברמה של 32% בערך. לעומת זאת, תחולת העוני אצל האוכלוסייה

ל-51% ב-1979. לעומת זאת אישינה יציבות יחסית את תחולת העוני לפני תשלומי ההעברה בקרב כלל האוכלוסייה. כתוצאה מכך עלה חלקם של הקשישים בכלל אוכלוסיית העניים, עלייה שהיא גבוהה משיעור הגידול שלהם באוכלוסייה כולה. ב-1979 היו המשפחות הקשישות 58.4% מכלל אוכלוסיית העוני, לעומת 55.4% ב-1975.

שכיחותו הגבוהה של העוני במשפחות הקשישות נובעת מהעובדה, שרק 10% מראשי משפחות אלה הם עובדים, ואילו רובם פרש ממעגל העבודה. אמנם המערכת הפנסיונית מקיפה כיום את מרבית השכירים במשק, אולם תקופת האכשרה הנדרשת להבשלת הזכות לפנסיה מחד גיסא ואפשרות ית הפרישה המוקדמת מהמערכת הפנסיונית מאידך גיסא מותירות חלק גדול מציבור העובדים ללא זכויות פנסיוניות כלשהן. מרבית האוכלוסייה הבוגרת בישראל נכנסה למעגל העבודה בגיל מאוחר, יחסית, ובתקופה שההסדרים הפנסיוניים לא היו מפותחים דיים, ולפיכך לא צברו רבים ממנה את שנות הוותק המקנות פנסיה מירבית. חלק מהם לא צבר אפילו את התקופה המינימלית המקנה פנסיה ברמה כלשהי.

יתרה מזו, רמת הפנסיה של רבים מאלה שכבר גהגים מפנסיה היא נמוכה ביותר ואינה מאפשרת קיום רמת חיים נאותה לאחר הפרישה מהעבודה. לפי נתוני המוסד לביטוח לאומי בולט האחד הנמוך של מקבלי הפנסיות בקרב הפורשים החדשים. בערך 38% מכלל המצטרפים החדשים לאוכלוסיית מקבלי קצבאות זקנה בשנים 1979—1980 מקבלים פנסיה מעבודה. אצל הנשים השיעור נמוך עוד יותר — 29%. בחינת התפלגות הפנסיות על-פי רמתן מראה, ש-55% מן הפנסיות ששולמו לפורשים מהעבודה בשנים 1979—1980 היו נמוכות ממחצית השכר הממוצע ו-10% מהן לא הגיעו אפילו כדי רבע מהשכר הממוצע. רק 7% מן הפנסיות ששולמו היו גבוהות מן השכר הממוצע במשק.

לוח 7. המשפחות העניות המטופלות בילדים בשנים 1968, 1975 ו-1979<sup>1</sup>

1 9 7 9			1 9 7 5			טיפוס המשפחה
תחולה	אחוזים	המספר (באלפים)	תחולה	אחוזים	המספר (באלפים)	
לפני תשלומי העברה						
11.2	33.3	46.7	11.0	35.9	46.2	משפחות עם ילדים
7.7	19.2	26.7	6.0	15.9	20.4	משפחות עם 1-3 ילדים
23.5	9.0	12.8	23.7	10.5	13.5	משפחות עם 4-5 ילדים
48.6	5.1	7.2	53.7	9.5	12.2	משפחות עם 6 ילדים ויותר
לאחר תשלומי העברה						
6.5	32.0	26.8	4.7	42.6	19.6	משפחות עם ילדים
4.8	19.8	16.6	2.5	18.3	8.4	משפחות עם 1-3 ילדים
11.9	7.8	6.5	12.7	15.7	7.2	משפחות עם 4-5 ילדים
25.0	4.4	3.7	17.6	8.7	4.0	משפחות עם 6 ילדים ויותר
לאחר תשלומי העברה ומסים						
11.3	44.0	46.5	6.1	47.1	25.5	משפחות עם ילדים
7.3	24.0	27.4	3.4	21.3	11.5	משפחות עם 1-3 ילדים
24.0	12.4	13.1	14.8	15.5	8.5	משפחות עם 4-5 ילדים
54.0	7.6	8.0	24.7	10.4	5.6	משפחות עם 6 ילדים ויותר

1 ראה הערות ללוח 6.

בוחגים את ממדי העוני במשפחות לפי מספר הילדים עולה, שבכלל המשפחות עם 6 ילדים ויותר ירד אחוז המשפחות העניות לפני תשלומי העברה מ-53.7% ב-1975 ל-48.6% ב-1979, ואילו במשפחות עם 1-3 ילדים עלתה תחולת העוני מ-6% ל-7.7% (ראה לוח 7).

ב-1979 היה שיעור המשפחות העניות המטופלות בילדים, לפני תשלומי העברה, 33.3% מכלל המשפחות העניות, לעומת 35.9% ב-1975 ו-39.9% ב-1968. הירידה העיקרית חלה במשפחות עם 6 ילדים ויותר, מאחר שחלקן בכלל האוכלוסייה ירד מאז 1975 עד 1979 ב-50% בערך ובו-זמנית ירדה אצלן תחולת העוני. ב-1975 היו 9.5%

לוסייה הלא-קשישה עלתה ב-1979 מ-5.5% לאחר תשלומי העברה ל-9.0% לאחר תשלומי העברה ומסים. שתי מגמות אלה הביאו לצמצום חלקה של האוכלוסייה הקשישה בכלל אוכלוסיית העניים לפי התכנסה ה-פנויה ולעליית חלקה של האוכלוסייה הלא-קשישה, בהשוואה להתפלגות האוכלוסייה הענייה הן לפני תשלומי העברה והן לאחר תשלומי העברה.

ב. העוני אצל המשפחות המטופלות בילדים בקרב המשפחות המטופלות בילדים הס-תמנה יציבות יחסית בתחולת העוני לפני תשלומי העברה: 11.2% ב-1979, לעומת 11% ב-1975 ו-12% ב-1968. אולם כאשר

השחיקה בסף המס ובמדרגות המס הביאה ב-1979 להגדלה ניכרת בהשפעת המסים על תחולת העוני. בקרב כלל המשפחות עם ילדים היתה תחולת העוני לאחר תש"לומי העברה ומסים דומה לזו שלפי ההכנסה שאינה כוללת אותם. בקרב המשפחות עם 4 ילדים ויותר היתה תחולת העוני לפי ההכנסה הפנויה גבוהה אף מזו שלפי ההכנסה הכלכלית (30.6% לעומת 28.9%), ואילו בקרב המשפחות הקטנות הביאו המסים ותשלומי ההעברה במשולב לירידת תחולת העוני מ-7.7% ל-7.3%.

תשלומי ההעברה והמסים הביאו לשינוי משמעותי בהרכבה של אוכלוסיית העוני בהשוואה להרכבה לפני תשלומי ההעברה. הם העלו את חלקן של המשפחות עם הילדים בכלל אוכלוסיית העוני ובמקביל הביאו לירידת חלקן של המשפחות הקשישות. ב-1979 היו 44% מכלל העניים, לאחר תשלומי ההעברה ומסים, משפחות מטופלות בילדים, לעומת 33% לפני תשלומי ההעברה. במיוחד גדל חלקן של המשפחות עם 4 ילדים ויותר (מ-14% ל-20.0%).

#### ג. עוני לפי המוצא

לוח 8 מציג את התפלגות המשפחות העניות ותחולת העוני לפי המוצא. מנתוני הלוח נובע שבקרב היהודים ילידי ישראל תחולת העוני היא הנמוכה ביותר, הן לפני תשלומי ההעברה והן אחריהם, ואילו בקרב יוצאי ארצות אסיה ואפריקה תחולת העוני היא הגבוהה ביותר.

השוואת תחולת העוני לפני תשלומי ההעברה ב-1975 לזו של 1979 מלמדת, שהפער בין יוצאי ארצות אסיה ואפריקה ובין יוצאי ארצות אירופה ואמריקה קטן. אחוז העניים לפני תשלומי ההעברה בקרב יוצאי ארצות אסיה ואפריקה היה, יחסית, יציב — 26% בערך, ואילו בקרב יוצאי ארצות אירופה ואמריקה הוא עולה מ-16.5% ל-18.5%. כמו כן הנתונים מראים שחלקם

מכלל המשפחות העניות משפחות עם 6 ילדים ויותר, ואחוז זה ירד ב-1979 ל-5.1%. נדון עתה בהשפעתם של תשלומי ההעברה, בעיקר קצבאות הילדים, על העוני בקרב המשפחות המטופלות בילדים. ב-1979 היתה הכנסתן של 6.5% מהמשפחות המטופלות בילדים, לאחר תשלומי ההעברה, נמוכה מקו העוני, לעומת 4.7% ב-1975. העלייה בתחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה לא היתה שווה בכל המשפחות המטופלות בילדים. תחולת העוני ב-1979 במשפחות עם 1—3 ילדים, לאחר תשלומי ההעברה, היתה כמעט כפולה מזו שב-1975, ואילו במשפחות עם 6 ילדים חלה בה עלייה של 42% בלבד. באופן כללי ניתן לומר, שלאור היציבות היחסית שהסתמנה בתחולת העוני לפני תשלומי ההעברה יש לייחס את העלייה שחלה בתחולת העוני לאחר תשלומי ההעברה מאז 1975 עד 1979 לירידת תרומתן של קצבאות הילדים לצמצום ממדי העוני. ב-1979 חולצו רק 42% מן המשפחות העניות המטופלות בילדים מעוני הודות לתשלומי ההעברה, לעומת 57% ב-1975.

בשתי השנים היה אחוז המשפחות הגדולות והעניות שנחלק מעוני הודות לתשלומי ההעברה גבוה מאשר האחוז המקביל בקרב המשפחות הקטנות. היו לכך שתי סיבות: (א) תשלומי ההעברה, ובעיקר קצבאות הילדים, מהווים מרכיב גבוה יותר בהכנסת המשפחות הגדולות; (ב) אחוז המשפחות הקטנות שהכנסתן רחוקה מקו העוני גבוה, יחסית, מאשר אחוז המשפחות הגדולות. ב-1979 היתה הכנסתן של 14.9% מהמשפחות העניות עם 1—3 ילדים; לפני תשלומי ההעברה, נמוכה מרבע קו העוני, לעומת 6% מהמשפחות העניות עם 4 ילדים ויותר. במקביל, היתה הכנסתן של 64% מהמשפחות העניות עם 1—3 ילדים, לפני תשלומי ההעברה, בין מחצית קו העוני ובין קו העוני, לעומת 71% בערך. מהמשפחות עם 4 ילדים ויותר. תמונה דומה מתקבלת גם מן הנתונים המתייחסים ל-1975.



לוח 9. התחלקות המסים ותשלומי ההעברה לפי עשירונים, 1975 ו-1979<sup>1</sup>

הכנסה לאחר מסים ותשלומי העברה כאחוז מההכנסה לפני מסים ותשלומי העברה	מס י ם									
	תשלומי העברה					מס י ם				
	מסך המסים כאחוז		מסך המסים כאחוז		מסך המסים כאחוז		מסך המסים כאחוז		מסך המסים כאחוז	
1979	1975	1979	1975	1979	1975	1979	1975	1979	1975	
324.8	476.3	0.1	0.2	3.9	4.4	30.6	33.3	228.6	380.7	תחתון
122.3	140.6	1.5	1.5	12.6	8.2	15.6	16.5	34.8	48.8	2
95.6	111.2	3.2	2.7	19.0	10.4	9.8	10.2	15.6	21.5	3
92.2	101.0	4.3	4.1	19.9	12.4	9.8	8.1	12.1	13.4	4
84.6	93.4	6.0	6.0	22.2	14.6	6.9	6.1	6.8	8.1	5
80.3	90.2	8.1	8.4	25.0	16.9	6.5	6.4	5.3	7.1	6
75.5	86.1	10.6	10.9	27.6	18.5	4.4	5.0	3.1	4.6	7
74.4	85.2	13.2	13.1	28.8	18.3	5.6	4.6	3.2	3.5	8
70.0	82.5	18.5	18.1	32.0	20.3	4.3	4.5	2.0	2.8	9
65.1	79.6	34.5	35.0	36.7	25.1	6.4	5.2	1.8	2.0	עליון
78.3	91.4	100.0	100.0	29.4	18.8	100.0	100.0	7.6	9.2	סה"כ

1 העשירונים הם עשירוני גפשות, כאשר המשתנה הממין הוא ההכנסה לפני תשלומי העברה. ההכנסות בלוח הן לגפוש סטנדרטית.

מסך ההכנסה שלפני תשלומי ההעברה ירד בכל העשירונים. הירידה בלטה בעיקר בעשירונים הנמוכים, שאצלם תשלומי ההעברה גדלו יותר מסך ההכנסה ומאשר בעשירונים העליונים. ב-1979 היו תשלומי ההעברה 228.6% מסך ההכנסה של העשירון הראשון לפני תשלומי ההעברה, לעומת 380.7% ב-1975.

מאז 1975 חלה הרעה גם מבחינת התחלפותם של תשלומי ההעברה בין העשירונים. ב-1979 הועבר חלק גדול מתשלומי ההעברה למשפחות הנמצאות בחלק העליון של סולם ההכנסות ובמקביל קטן חלקם של העשירונים הנמוכים והאמצעיים בסך תשלומי ההעברה: 46.2% מסך תשלומי ההעברה

מחדש של ההכנסות במשק מדשג באמצעות שתי מערכות עיקריות: מערכת תשלומי ההעברה ומערכת המסים הישירים. הנתונים בלוח 9 מראים כיצד התחלקו סך תשלומי ההעברה ומסים בין העשירונים, בכמה הגידולו תשלומי ההעברה את הכנסתו של כל עשירון ומזהו שיעור המס הממוצע ששילם כל עשירון, בשנים 1975 ו-1979.

תשלומי ההעברה הם פרוגרסיביים ביחס להכנסה. בשתי השנים שיפרו תשלומי ההעברה באופן ניכר את מצבם של העשירונים הנמוכים, אולם השחיקה ברמתם של תשלומי מי ההעברה מאז 1975 באה לידי ביטוי בהקטנת הפרוגרסיביות שלהם ובצמצום יעילותם ב-1979. אחוז תשלומי ההעברה

רונים לא הסתמנה מגמת אחידה. באופן כללי ניתן לומר, שעשירוני הביניים נשאו ב-1979 בחלק גדול יותר של נטל המסים מאשר ב-1975.

ב. השפעתם של תשלומי ההעברה ושל המסים על אי-שוויון התחלקות ההכנסות של כלל האוכלוסייה מערכת תשלומי ההעברה ומערכת המסים פועלת במשולב לצמצום אי-שוויון התחלקות ההכנסות במשק. השינויים שחלו בהתחלקות ההכנסה המקורית (לפני תשלומי ההעברה ומסים), בהתחלקות ההכנסה לאחר תשלומי ההעברה ובהתחלקות ההכנסה הפנויה בשנים 1975 ו-1979 מוצגים בלוחות 10 ו-11 בהתאמה.

המסקנות העיקריות העולות מתוך הנתונים הן:

א. מאז 1975 ועד 1979 התרחבו הפערים בהתחלקות ההכנסה לפני תשלומי ההעברה ומסים, מדד גייני עלה מ-0.374 ל-0.387 (עלייה של 3.4%). התייחסות מפורטת יותר לנתונים מגלה שב-1979, כמו ב-1975, נטלו שני העשירונים הראשונים 4.4% מסך ההכנסה לפני תשלומי ההעברה, ולעומת זאת עלה חלקם של שני העשירונים העליונים מ-44.1% ל-45.2%. עלייה זו באה על חשבון ירידת חלקם של העשירונים האמצעיים (מהשלישי ועד השמיני). השינוי בהתחלקות ההכנסות הכלכליות מתבטא בהתרחבות פער ההכנסות בין העשירונים הנמוכים והאמצעיים ובין העשירונים העליונים מצד אחד, ובצמצום הפער בין העשירונים הנמוכים לבינוניים מצד שני.

ב. ב-1979 שיפרה מערכת תשלומי ההעברה את מצבם של העשירונים הנמוכים יחסית יותר מאשר את מצבם של העשירונים הבינוניים והעליונים, אולם מאז 1975 הצטמצמה תרומתה לשיפור התחלקות ההכנסה

רה, ששולם ב-1979, נפלו בחלקם של שני העשירונים הראשונים — לעומת 49.8% ב-1975 — ואילו העשירונים העליונים נטלו חלק גדול יותר מתשלומי ההעברה: 10.7% ב-1979, לעומת 9.7% ב-1975.

הנתונים המתייחסים להתחלקותו של נטל המסים לפי עשירונים מראים שהמסים הירידתיים הם פרוגרסיביים, דהיינו ששיעור המס הממוצע עולה בעקיבות עם ההכנסה, כמו למשל ב-1979 — מ-3.9% בעשירון הראשון ל-36.7% בעשירון העליון. ההשוואה בין שתי השנים מגלה, שב-1979 עלה שיעור המס הממוצע שמשלם כל עשירון, למעט העשירון הראשון. זאת כתוצאה מהשחיקה שחלה בסף המס ובמדרגות המס, שמצד אחד תרמה לכך שהכנסותן של יותר ויותר משפחות עברה את סף המס, ולפיכך גרמה לבעלי ההכנסות הבינוניות והגבוהות לעבור לשיעורי מס שולי גבוהים יותר. מ-1975 עד 1979 עלה שיעור המס הממוצע לכלל האוכלוסייה ב-56%, כאשר העלייה הגדולה ביותר היתה אצל העשירון השני (60%) והשלישי (80%). אלה הן משפחות שסבלו בעיקר משחיקתו של סף המס. לעומת זאת ירד שיעור המס הממוצע ששילם העשירון הראשון מ-4.4% ב-1975 ל-3.9% ב-1979. אחד ההסברים האפשריים לכך נעוץ בעובדה, שמאז 1975 ועד 1979 גדל אחוז הקשישים בעשירון הראשון, ובמקביל ירד אחוז המשפחות המטופלות בילדים. הכנסותיהם מעבודה של הקשישים בעשירון הראשון הן נמוכות מאוד, מתחת לסף המס, ואלה שיש להם הכנסה מפנסיה זכאים בנוסף על זיכויי המס גם לזיכוי מס, אשר מפחית את שיעור המס הממוצע שהם משלמים.

נקודה חשובה אחרת מתייחסת להתחלקות נטל המסים בין העשירונים. מאז 1975 ועד 1979 ירד חלקם של העשירון הראשון והעליון בסך המסים, אולם לגבי שאר העשירונים

לוח 10. השפעת המסים ותשלומי ההעברה על התחלקות ההכנסות<sup>1</sup> ב-1975

הכנסה לפי מסים ותשלומי העברה		הכנסה אחרי תשלומי העברה		הכנסה אחרי מסים ותשלומי העברה		עשירונים
הכנסה ממוצעת	כאחוז מן	הכנסה ממוצעת	כאחוז מן	הכנסה ממוצעת	כאחוז מן	
הכנסת העשירון	הממוצע הכולל	הכנסת העשירון	הממוצע הכולל	הכנסת העשירון	הממוצע הכולל	
ב-1975		ב-1975		ב-1975		
12.8	37.0	0.3	31.8	1.2	3.5	תחתון
36.0	51.6	4.1	45.2	3.2	4.6	2
50.3	59.8	5.2	54.6	4.6	5.5	3
64.1	69.4	6.2	66.0	6.0	6.6	4
78.7	80.7	7.5	77.8	7.5	7.8	5
93.7	92.6	8.9	91.7	9.1	9.1	6
111.1	107.0	10.5	107.7	10.8	10.5	7
132.0	127.5	12.9	127.3	31.5	13.0	8
164.5	151.4	16.0	156.0	16.9	15.6	9
253.8	218.2	25.7	239.1	27.2	23.7	עליון
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	סך-הכל
0.050	0.169	0.133				היחס בין הכנסת העשירון התחתון העליון
0.374	0.287	0.323				מדד ג'יני
	23.2	13.6				אחוז הירידה במדד ג'יני

1. ההכנסות בלוח זה הן למבוגר סטנדרטי. החלוקה היא לעשירוני גפשות.

תשלומי ההעברה מחד גיסא והקטנת השפע-תם של תשלומי ההעברה על צמצום הפערים בהכנסות מאידך גיסא העלו את מדד אי-שוויון התחלקות ההכנסה לאחר תשלומי ההעברה מ-0.323 ב-1975 ל-0.347 ב-1979 (עלייה של 7.3%).

ג. במטרה לבחון את השפעתם של המסים על התחלקות ההכנסות נבדוק את אחוז השינוי בחלקו של כל עשירון בסך ההכנסה לאחר תשלומי העברה ומסים, לעומת חלקו לאחר תשלומי העברה בלבד, בכל אחת משתי השנים הנסקרות. המסקנה העולה מתוך הנתונים היא, שב-1979 הגדילו המסים עצמם את חלקם של העשירונים הנמוכים בסך ההכנסה יותר מאשר ב-1975, ובמקביל הקטינו באחוז גדול יותר את חלקם

נסות. תשלומי ההעברה הגדילו את חלקם של העשירונים הראשונים בסך ההכנסה פחות מאשר ב-1975. כך, למשל, ב-1979 הם הגדילו ב-107% את חלקו של העשירון הראשון בסך ההכנסה, לעומת 150% ב-1975, ובמקביל הקטינו ב-4.3% את חלקו של העשירון העליון, לעומת 5.5% ב-1975. כתוצאה מכך ירד חלקם של העשירונים הראשונים בסך ההכנסה שלאחר תשלומי ההעברה מ-7.1% ב-1975 ל-6.5% ב-1979, ובמקביל עלה חלקם של שני העשירונים העליונים מ-41.7% ל-43.1%. כמו כן, ב-1979 צמצמו תשלומי ההעברה את מדד אי-השוויון ב-10.5%, לעומת 13.6% ב-1975.

גידול אי-שוויון התחלקות ההכנסות לפני

לוח 11. השפעת המסים ותשלומי ההעברה על התחלקות ההכנסות<sup>1</sup> ב-1979

הכנסה לפני מסים ותשלומי העברה		הכנסה אחרי תשלומי העברה		הכנסה אחרי מסים ותשלומי העברה		עשירונים
ממוצע	כאחוז מן	ממוצע	כאחוז מן	ממוצע	כאחוז מן	
הכנסת העשירון		הכנסת העשירון		הכנסת העשירון		
הממוצע הכולל		הממוצע הכולל		הממוצע הכולל		
ב-1979		ב-1979		ב-1979		
13.1	1.3	24.4	2.7	35.5	3.5	החתון
34.4	3.1	41.3	3.8	47.9	4.3	2
48.0	4.3	51.6	4.7	58.5	5.4	3
61.6	6.0	63.8	6.2	69.9	6.6	4
76.0	7.3	75.8	7.4	81.4	7.8	5
92.4	9.0	91.1	8.9	94.3	9.2	6
111.1	10.9	108.0	10.6	108.4	10.7	7
131.1	12.9	127.0	12.5	125.6	12.5	8
165.4	17.0	157.9	16.1	148.3	15.1	9
264.6	28.2	252.7	27.0	227.1	24.9	עליון
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	סך הכל
0.050	0.108	0.156				היחס בין הכנסת העשירון התחתון והעליון
0.387	0.347	0.299				מדד ג'יני
—						אחוז הירידה במדד ג'יני
		10.5		22.8		

1 ההכנסות בלוח זה הן : למבוגר סטנדרטי. החלוקה היא לעשירוני נפשות.

והמסים במשולב את חלקם של שני העשירי רונים הראשונים בסך ההכנסה מ-4.4% לפני תשלומי העברה ל-7.8% לאחר תשלומי מי העברה ומסים, ובמקביל הקטינו את חלקם של שני העשירונים העליונים מ-45.2% ל-40.0%. ההבדל בין השפעתם המשולבת של תשלומי ההעברה והמסים על צמצום אי-שוויון התחלקות ההכנסות ב-1979 וב-1975 היה, יחסית, קטן. ב-1979 הקטינו תשלומי ההעברה והמסים את מדד ג'יני ב-22.9%, לעומת 23.2% ב-1975. מדד ג'יני להתחלקות ההכנסות שלאחר תשלומי העברה ומסים עלה מ-0.287 ב-1975 ל-0.29 ב-1979, דהיינו עלייה של 3.8% בלבד.

של העשירונים העליונים. ב-1979 הגדילו המסים את חלקם של שני העשירונים הראשונים מ-6.5% לאחר תשלומי העברה ל-7.8% לאחר תשלומי העברה ומסים, דהיינו גידול של 20% בערך, לעומת 14% בלבד ב-1975. במקביל, ב-1979 הם הקטינו את חלקם של שני העשירונים העליונים מ-43.1% בסך ההכנסה לאחר תשלומי העברה ל-40.0% בסך ההכנסה לאחר תשלומי העברה ומסים, דהיינו ירידה של 7.2%, לעומת 5.8% ב-1975. כמו כן, הן ב-1975 והן ב-1979 הביאו המסים לירידה של 11% במדד אי-שוויון התחלקות ההכנסות לאחר תשלומי ההעברה.

ד. ב-1979 הגדילו תשלומי ההעברה

לוח 12. השפעת תשלומי ההעברה והמסים על ההכנסה הממוצעת בכל קבוצה יחסית להכנסה הממוצעת של כלל האוכלוסייה, לפי גודל משפחה, מין וגיל ראש המשפחה — 1975—1979<sup>1</sup>

הכנסה בתוספת תשלומי העברה ומסים		הכנסה בתוספת תשלומי העברה		הכנסה לפני תשלומי העברה		
1979	1975	1979	1975	1979	1975	
						גודל המשפחה
97.1	98.7	102.5	100.7	105.8	105.1	3—1 ילדים
62.9	63.3	62.9	62.5	59.6	59.1	5—4 ילדים
46.5	52.3	43.1	48.1	35.4	37.7	6 ילדים ויותר
						מין וגיל ראש המשפחה
103.6	102.9	105.8	104.0	108.0	106.2	סה"כ גברים
103.9	103.2	108.7	105.5	112.9	110.6	לא-קשישים
102.1	100.7	88.9	95.5	79.4	81.3	קשישים
79.7	83.7	67.3	76.8	55.1	64.1	סה"כ נשים
92.5	92.6	84.5	88.3	80.4	58.7	לא-קשישות
69.4	75.5	53.5	66.0	34.8	44.0	קשישות

1 ההכנסה היא למבוגר סטנדרטי, מתוך שקלול הנפשות.

הכלכליות בין קבוצות לפי גיל ומין ראש המשפחה בין השנים 1975—1979. מבין המשפחות המטופלות בילדים תרע יחסית מצבן של המשפחות עם 6 ילדים ויותר. ההכנסה היחסית של קבוצה זו לפני תשלומי העברה ירדה ב-6% בערך. ההכנסה בתוספת תשלומי העברה ירדה ב-10% בערך, ואילו ההכנסה היחסית הפנויה של קבוצה זו ירדה ב-12% (בערך מ-52.3% ב-1975 ל-46.5% ב-1979). הירידה בהכנסתן היחסית של המשפחות הגדולות נובעת מהשחיקה בקצבאות הילדים, בסף המס ובמדרגות המס. בקרב המשפחות הקטנות יותר משקל קצב-אות הילדים בהכנסה נמוך יותר ולפיכך לא חל שינוי גדול בהכנסתן היחסית.

ג. אי-השוויון בין קבוצות דמוגרפיות אי-השוויון בין קבוצות לפי גודל משפחה, מין וגיל ראש המשפחה מוצג בלוח 12 על-פי היחס בין ההכנסה הממוצעת לכל קבוצה לזו של כלל האוכלוסייה. מנתוני הלוח עולה, שבין השנים 1975—1979 גדל הפער היחסי בין ההכנסות לפני מסים ותשלומי העברה לפי גיל ומין ראש המשפחה. גם לפי ההכנסה שלאחר תשלומי העברה היה גידול בפער בין משפחות לפי גיל ומין ראש המשפחה, אולם עיקרו נובע מהגידול בפער לפי ההכנסות הכלכליות. הגידול בשיעור המס של המשפחות הלא-קשישות הביא ליציבות יחסית בפערים בהכנסות הפנויות בין קבוצות אלה. כלומר, העלייה בשיעור המסים קיזזה את הגידול בפערים בהכנסות

# ביטוח אבטלה ושיעור האבטלה: תיאוריה, ממצאים אמפיריים ולקחים

מאת ד"ר גדעון יניב\*

לצמצם את הנזק הנגרם לעובד עם פיטוריו ממקום עבודתו. מבחינה זו הסיבה להקמתה אינה שונה מן הסיבה להקמתה של כל מערכת ביטוח אחרת. אולם, כל מערכת ביטוח, פרטית או ציבורית, וולונטרית או כפויה, יוצרת פתח לתופעה המכונה בשם Moral Hazard: צמצום הנזק הכרוך בהתרחשותו של מאורע נתון ייטה להגדיל את הסיכוי להתרחשותו — כל עוד אין מדובר במאורע שהוא כולו בידי שמים — כתוצאה מהקטנת עירנותו של המבוטח, או כתוצאה מניסיונותיו של המבוטח להביא במתכוון להתרחשותו. מערכת ביטוח האבטלה, על-פי טיעון זה, מקטינה את מאמציו של העובד למנוע את פיטוריו, ובתנאים אחדים אף מעודדת אותו לזרום. הסיבה לכך היא שקידום של דמי האבטלה מקטין את מחיר הפנאי של העובד (אבדן ההכנסה הכרוך בצריכת פנאי הוא קטן יותר) ויוצר תמריץ להפסקת העבודה (בהנחה, כמובן, שהעובד אדיש למקורות ההכנסה שלו). נוסף על כך, עלולה מערכת ביטוח האבטלה להמריץ קבוצות עובדים "שוליות" (סטודנטים, נשים גשואות וכד') להצטרף לכוח העבודה במטרה למצוא תעסוקה לתקופת זמן מוגבלת (זו הנדרשת לצורך רכישת זכאות לפיצוי), ליוזם פיטורין, לזכות בדמי אבטלה — ולהגדיל, כמובן, את שיעור האבטלה<sup>1</sup>. יחד עם זאת, השפעתה העיקרית של מערכת ביטוח האבטלה על התנהגות העובד

האפשרות שתכנית ביטוח אבטלה עלולה לעודד אבטלה כבר מוכרת שנים רבות, אבל רק לאחרונה החלו קובעי המדיניות לייחס לכך חשיבות של ממש. שיעורי האבטלה הגבוהים במדינות המערב, הנשמרים בעקשנות גם בתקופות של אינפלציה גבוהה, עוררו מחדש את ההכרה, שדמי האבטלה הנדיבים אינם רק מרפא לבעיית האבטלה אלא עלולים להיות גם חלק מן הבעיה עצמה. מטרת סקירה זו היא להציג את הבסיס התיאורטי שממנו נגזרות ההשפעות הצפויות של תכנית ביטוח האבטלה על שיעור האבטלה במשק, לתאר בקצרה את ממצאיהם העיקריים של מחקרים אמפיריים שניסו לבחון את קיומן ולהעריך את עוצמתן של השפעות אלה, ולבדוק באיזו מידה התיאורטי עוצמן תכניות ביטוח האבטלה למסקנות המשתמעות מן הניתוח התיאורטי והאמפירי.

## א. הבסיס התיאורטי

מערכת ביטוח האבטלה יכולה להשפיע על שיעור האבטלה במשק דרך שני אפיקי התנהגות: 1. התנהגות העובד; 2. התנהגות המעביד.

1. התנהגות העובד  
מערכת ביטוח האבטלה מיועדת בעיקרה

\* האגף למחקר ותכנון, המוסד לביטוח לאומי.  
1 לדיון מסורט במושג של Moral hazard וביישומו בפעולתה של מערכת ביטוח האבטלה ראה:

עובד מועסק או להארכת משך האבטלה של עובד מובטל<sup>2</sup>. אך עוצמת ההשפעה השלילית של מערכת ביטוח האבטלה על שיעור האבטלה תלויה גם במידת האכיפה של תנאי הזכאות. מובטלים שהם מצטרפים חדשים לכוח העבודה (לא עבדו מעולם), או מובטלים ששבו לכוח העבודה לאחר היעדרות ממושכת אינם זכאים בדרך כלל לפיצוי, שכן לא נצברה לזכותם תקופת אכשרה מספיקה קודם לאבטלתם. גם מובטלים העומדים בדרישת תקופת האכשרה עלולים לאבד את זכאותם לפיצוי אם פוטרו מעבודתם בשל "התנהגות לא-הולמת", התפטרו מעבודתם ללא "סיבה מוצדקת", או דחו "עבוד" דה מתאימה" שהציעה להם לשכת התעסוקה. מידת ההקפדה על תנאי הזכאות משפיעה בהכרח על התמריץ להפסקת עבודה או להארכת משך האבטלה. ברור אפוא, שככל שאכיפת תנאי הזכאות היא קפדנית יותר כן תהיה ההשפעה השלילית של מערכת ביטוח האבטלה על שיעור האבטלה קטנה יותר<sup>4</sup>.

כנגד התארכות משך הטיפול הנתרמת על-ידי מערכת ביטוח האבטלה מועלית הטענה, שתהליך הטיפול הממושך יותר עשוי להסתיים במציאת משרה מתאימה (ומכניסה) יותר, כך שלטוח ארוך תהיה

מתבטאת בתמריץ שהיא יוצרת להארכת משך אבטלתו: התיאוריה המודרנית של חיפוש עבודה מניחה, שתקופת האבטלה של העובד אינה מבוטלת כפנאי, אלא מנוצלת בעיקרה לחיפוש עבודה אחרת. דחיית הצעת עבודה כרוכה בהפסד של הכנסה, כמו גם בעלות נוספת על המשך החיפוש. על-פי התיאוריה המקובלת ידחה העובד המובטל עבודה מוצעת כל עוד התמורה הצפויה מחיפוש נוסף, במונחים של זכייה במשרה מכניסה יותר, עולה על העלות הכרוכה בדחייתה של אותה הצעה. ככל שהתמורה הצפויה מחיפוש נוסף גבוהה יותר, או ככל שהעלות הכרוכה בדחיית הצעה נתונה נמוכה יותר — כן יתארך משך החיפוש<sup>2</sup>. מערכת ביטוח האבטלה, המפצה את העובד על אבדן הכנסתו, מאפשרת לעובד מבוטל לדחות הצעה "לא מתאימה", תוך הקטנת העלות הכרוכה בכך. היא מגדילה אפוא את הסיכוי שהצעת עבודה נתונה תידחה בידי העובד, ומשך אבטלתו יתארך.

עוצמת ההשפעה השלילית של מערכת ביטוח האבטלה על שיעור האבטלה במשך תלויה, כמובן, בגובה דמי האבטלה ובמשך תקופת הזכאות: ככל שדמי האבטלה גבוהים יותר ותקופת הזכאות ממושכת יותר גדול יותר התמריץ להפסקת העבודה של

Herbert G. Grubel & Michael A. Walker, "Moral Hazard, Unemployment Insurance and the Rate of Unemployment", in: H. G. Grubel & M. A. Walker (eds.), *Unemployment Insurance: Global Evidence of its Effects on Unemployment*, Vancouver, The Fraser Institute, 1978, pp. 1-35

2 Steven A. Lippman & John J. McCall, לסקירה מפורטת של תיאוריות חיפוש עבודה ראה: "The Economics of Job Search", *Economic Inquiry*, Vol. 14 (1976), pp. 155-189

3 ראה, למשל: Martin S. Feldstein, "Unemployment Compensation: Adverse Incentives and Distributional Anomalies", *National Tax Journal*, Vol. 27 (1974), pp. 231-244; Gary S. Fields, "The Direct Labor Market Effects of the U.S. Unemployment Insurance System: A Review of Recent Evidence", *Industrial Relations*, Vol. 16 (1977), pp. 1-14; Stephen S. Nickell, "The Effect of Unemployment and Related Benefits on the Duration of Unemployment", *Economic Journal*, Vol. 89 (1979), pp. 34-49

4 בנקודה זאת דנים במפורט הולן והורביץ, ראה: Arlene Holen & Stanley Horovitz, "The Effect of Unemployment Insurance and Eligibility Enforcement on Unemployment", *Journal of Law and Economics*, Vol. 17 (1974), pp. 403-431

שדמי האבטלה הם, בדרך כלל, גבוהים יותר, ככל שהכנסות העבר של המובטל היו גבוהות יותר. עובדה זו יוצרת תמריץ לעובד מועסק להגדיל את היקף עבודתו, שכן בכך הוא "רוכש ביטוח" כנגד אבטלה עתידית.<sup>5</sup>

## 2. התנהגות המעביד

רוב מערכות ביטוח האבטלה בעולם המערבי רבי ממדינות באמצעות מסים מיוחדים המוטלים על עובדים ומעבידים. ארצות הברית היא המדינה היחידה שבה נושאים המעבידים במלוא נטל המימון. יתרה מזו: גודל המס המוטל על כל מעביד בארצות הברית משתנה, בדרך כלל, ביחס ישר לחלקו הצפוי בסך תשלומי ביטוח האבטלה במשק. כלומר, ככל שמעביד נתון צפוי — על-פי ניסיון העבר — לגרום (דרך פיטורי עובדים) לתשלומי ביטוח אבטלה גדולים יותר כן המס המוטל עליו לצורך השתתפות במימון דמי האבטלה הוא גבוה יותר. יחד עם זאת, שיטה זו של מיסוי מדורג על-פי ניסיון העבר (experiecn rating) אינה מושלמת, שכן קיימת בה "תקרה" נמוכה יחסית לשיעור ההשתתפות של המעביד בעלות המימון הכוללת, כמו גם מרכיב קבוע של מס למועסק שאינו תלוי בגודל תרומתו של המעביד להיקף האבטלה במשק.

יעילותו של הפרט בעבודה גדולה יותר, ונטייתו להחליף עבודה קטנה יותר.<sup>6</sup> ניתוח השפעתה של מערכת ביטוח האבטלה על תהליך החיפוש של עובד מובטל חייב להתחשב אפוא לא רק בעלות למשק, המתבטאת בתוספת לאבטלה בטוח הקצר, אלא גם בתמורה למשק המתבטאת בהגדלת פריון העבודה ויציבות התעסוקה בטווח הארוך. לא מן הנמנע שההשפעה השלילית על התוצר, הנובעת מהתארכות משך האבטלה בטווח הקצר, מתקזזת יותר מזה על-ידי מידת ההתאמה הטובה יותר של עובדים למשרות בטוח הארוך.

לאחרונה הופנתה תשומת לב לטענה, שלצד התמריצים השליליים לעבודה שמספקת מערכת ביטוח האבטלה פועלים גם תמריצים חיוביים: מאחר שקבלת דמי אבטלה מותנית בקיומה של תקופת אכשרה קודם לתקופת האבטלה, אפשר לצפות לכך שמובטלים שאינם זכאים לפיצוי ייטו למצוא עבודה במהירות רבה יותר (על-ידי חיפוש אינטנסיבי יותר או על-ידי נכונות לעבוד במשרה מכניסה פחות) כדי לבסס את זכותם לתקבולים עתידיים.<sup>6</sup> השפעה חיובית נוספת על היצע העבודה (אם כי לא על שיעור האבטלה) נובעת מן העובדה, שמערכת ביטוח האבטלה מיועדת לפצות את העובד המובטל על אבדן הכנסותיה. מכאן

5 ראה, למשל: Kathleen P. Classen, "The Effect of Unemployment Insurance on the Duration of Unemployment and Subsequent Earnings", *Industrial and Labor Relations Review*, Vol. 30 (1977), pp. 438-447; Arlene Holen, "Effects of Unemployment Insurance Entitlement on Duration and Job Search Outcome", *Industrial and Labor Relations Review*, Vol. 30 (1977), pp. 445-450; Ronald E. Ehrenberg & Ronald L. Oaxaca, "Unemployment Insurance Duration of Unemployment, and Subsequent Wage Gain", *American Economic Review*, Vol. 66 (1976), pp. 754-766

6 ראה: Dale T. Mortensen, "Unemployment Insurance and Job Search Decisions", *Industrial and Labor Relations Review*, Vol. 30 (1977), pp. 507-517; Kenneth Burdett, "Unemployment Insurance Payments as a Search Subsidy: A Theoretical Analysis", *Economic Inquiry*, Vol. 17 (1979), pp. 333-343

7 ראה: Daniel S. Hamermesh, "Entitlement Effects, Unemployment Insurance and Employment Decisions", *Economic Inquiry*, Vol. 17 (1979), pp. 317-332; Gideon Yanic, "Unemployment Insurance Benefits and the Supply of Labor of an Employed Worker", *Journal of Public Economics*, Vol. 17 (1982), pp. 71-87

סבירות גבוהה יותר לפיטורין באותו ענף — בשל גורמים מחזוריים או עונתיים — כן ייאלצו המעבידים להציע לעובדיהם שכר גבוה יותר כפיצוי על הסיכון הכרוך בעבור-דתם. קיומה של מערכת ביטוח האבטלה מאפשר למעבידים בענפים מועדים לאבטלה לקלוט עובדים בשכר גמוך יותר, שכן במקרה של פיטורין תתמוך מערכת הביטוח בעובדים המובטלים. שכר העבודה הנמוך יותר מביא מצדו לירידה בעלויות הייצור (אם אינו מלווה בעלייה מתאימה במסי ביטוח אבטלה) ומעודד קליטה נרחבת יותר של עובדים בענפים "מסוכנים". ברור אפוא, שכאשר ענפים אלה נפגעים מירידה בביקוש למוצריהם תהיה תרומתם לשיעור האבטלה במשק גדולה יותר מתרומתם האפשרית בהעדר מערכת ביטוח אבטלה או במקרה שבו מסי הביטוח היו "מושלמים". ולבסוף, כנגד האמור לעיל עומדת העובדה, שמערכת ביטוח האבטלה משמשת מעין "מייצב אוטומאטי" במשק מודרני, המונע פגיעה חריפה מדי בתיקף הייצור והתעסוקה בתקופות של שפל כלכלי: דמי האבטלה הניתנים למובטלים (שהם גם צרכנים) שומרים על חלק הארי של הכנסתם הקודמת ומסייעים לקיום רמת החיים שהם הורגלו לה. מכאן, שדמי האבטלה מונעים ירידה חריפה מדי בביקוש למוצרי צריכה במשק — שהיתה מאלצת מעבידים לצמצם באורח דראסטי את השימוש בתשומות עבודה, ולהביא לעלייה נוספת בשיעורי האבטלה.

### ב. ממצאים אמפיריים

רוב-רובם של המחקרים האמפיריים שניסו לבדוק את השפעתה של מערכת ביטוח האבטלה על שיעור האבטלה התרכזו בשאלת

מכאן שמעבידים בעלי תדירות פיטורין גבוהה במיוחד אינם משלמים מסי ביטוח במידה המספיקה למימון מלוא דמי האבטלה לעובדיהם המפוטרים (בעוד שמעבידים בעלי תדירות פיטורין נמוכה משלמים למעשה את יתרת המימון).

על רקע שיטת המיסוי הלא "מושלמת" העומדת ביסודה של מערכת ביטוח האבטלה בארצות הברית (ובהכרח גם במדינות אחרות) מועלית הטענה, שמערכת ביטוח האבטלה מעודדת מעבידים לפטר זמנית חלק מן העובדים בתקופות של ביקוש גמוך למוצריהם, במקום להקטין את מספר שעות העבודה לעובדי. יתרה מזו, היא אף מעודדת מעבידים, בתקופות של ביקוש נורמאלי, לשחרר חלק מן העובדים ל"חופשת ביטוח אבטלה" על-חשבון הביטוח הלאומי<sup>8</sup>. אילו היתה שיטת המיסוי "מושלמת" (כלומר, אילו נאלץ כל מעביד לשאת במלוא עלות הפיטורין שהוא גורם) כי אז היו פיטורים זמניים כדאיים פחות (יחסית להקטנת מספר השעות לעובד), שכן עלות הפיטורין היתה מתקרבת לעלות הכרוכה בהמשך התעסוקה של העובדים. ובאשר לעובדים — לא זו בלבד שהאפשרות לזכות בדמי אבטלה מקטינה את התנגדות ועדי העובדים לפיטורים זמניים (בהנחה, כמובן, שהחזרה לעבודה מובטחת), אלא היא אף עשויה להמריצם לעגן את הנושא בהסכמי העבודה, כחלק מסך כל ההטבות הנלוות לתשלומי השכר. יש לזכור, כמובן, שגם עובדים המפוטרים זמנית תורמים לעלייה בשיעור האבטלה במשק, מה גם שאין להם כל תמריץ לעסוק בחיפוש עבודה אחרת בתקופת אבטלתם. השפעה נוספת על שיעור האבטלה במשק נובעת מן העובדה שגובה שכר העבודה בענף נתון תלוי, במידה רבה, במידת יציבותה של התעסוקה בענף זה. ככל שקיימת

8 ראה : Frank Brechling, "The Incentive Effects of the U.S. Unemployment Insurance Tax", in : R. Ehrenberg (ed.), *Research in Labor Economics*, Vol. 1 (1977), pp. 41-102; Martin Feldstein, "Temporary Layoff in the Theory of Unemployment", *Journal of Political Economy*, Vol. 84 (1976), pp. 937-958

שבועות, ושל נשים צעירות בגילאים 14—24 ב-0.5 שבועות. יחד עם זאת, רק עבור שתי קבוצות הגיל המבוגרות נמצא שדמי האבטלה מסייעים להשיג הכנסות גבוהות יותר לאחר תקופת האבטלה. עבור שתי קבוצות הגיל הצעירות ההשפעה הנאמדת של דמי האבטלה על השינוי בהכנסה (מן התקופה שקדמה לאבטלה לתקופה שלאחריה) היא אמנם חיובית, אך אינה מובהקת מבחינה סטטיסטית. ממצא זה אינו מלמד בהכרח שחיפוש העבודה של קבוצות אלה אינו פרודוקטיבי, שכן עובדים צעירים בגיי' לם עשויים לנצל את זמן החיפוש למציאת משרות המציעות הכשרה תוך-כדי עבודה. הכשרה זאת עשויה, כמובן, להגיב הכנסות עתידיות גבוהות יותר — אך אינה משפיעה על (ואולי אף מקטינה את) ההכנסה השוטפת.

שלושה מחקרים חשובים נוספים (מבין רבים), שבדקו בצורה אמפירית את השפעת מערכת ביטוח האבטלה על משך האבטלה, נעדרו כו בידי מארטסון, קלאסן וניקל<sup>9</sup>. מארטסון השווה את משכי האבטלה של עובדים מבוטחים עם משכי האבטלה של עובדים לא-מבוטחים בארצות הברית. הוא מצא, שהאופציה לגבות דמי אבטלה הביאה להתארכות של 16%—31% במשך האבטלה של עובדים מבוטחים (בהשוואה ללא-מבוטחים). ממצאים אלה מלמדים, על-פי חישוביו, שמערכת ביטוח האבטלה תרמה 0.3 נקודות אחוז (percentage points) לשיעור האבטלה הכולל ב-1969, וכ-0.7 נקודות אחוז לשיעור האבטלה הכולל בשנות ה-70 הראשונות.

קלאסן בדקה את השפעת גובה דמי האבטלה של השבועיים על משך האבטלה ועל הכנסותיהם מעבודה עם תום תקופת האבטלה

השפעתה של המערכת על משך חיפוש העבודה של העובד המובטל או על רמת הכנסותיו עם תום תקופת אבטלתו. אחד המחקרים המפורסמים התבסס על ארבעה מדגמים של עובדים שהתנסו באבטלה בשנים 1966—1971 (5,000 גברים בגילאים 45—59, 5,000 נשים בגילאים 30—44, 5,000 גברים בגילאים 14—24 ו-5,000 נשים בגילאים 14—24).<sup>10</sup> השערת היסוד של המחקר היתה, שמשך האבטלה של כל עובד, והכנסותיו הצפויות מעבודה עם תום תקופת אבטלתו, תלויים בעיקר במחיר חיפוש העבודה — כאשר עלייה במחיר החיפוש אמורה להביא לירידה במשך האבטלה ובהכנסות הצפויות. כ"מייצג" של מחיר חיפוש העבודה נבחר היחס שבין דמי האבטלה השבועיים של עובד מובטל ובין הכנסתו השבועית טרם אבטלתו. ככל שדמי האבטלה השבועיים גבוהים יותר — עבור הכנסה שבועית נתונה טרם האבטלה — כן ערכו של ה"מייצג" נמוך יותר.

עורכי המחקר מצאו, שדמי האבטלה משפיעים על משך האבטלה ועל ההכנסות מעבודה לאחר תקופת האבטלה רק אצל מובטלים שהחליפו מעסיקים (עובדים שפוטרו זמנית מעבודתם ונקראו מחדש על-ידי מעבידיהם הקודמים לא התנתגו כלל כמחפשי עבודה בתקופת אבטלתם). בכל ארבעת המדגמים ההשפעה הנאמדת של דמי האבטלה על משך האבטלה היא חיובית, ומובטלה קת מבחינה סטטיסטית. הממצאים מלמדים, למשל, שעלייה של 0.1 ביחס שבין דמי האבטלה להכנסה שלפני האבטלה (מ-0.4 ל-0.5), מעלה את משך האבטלה הממוצע של גברים בגילאים 45—59 ב-1.5 שבועות; של נשים בגילאים 30—44 ב-0.3 שבועות; של גברים צעירים בגילאים 14—24 ב-0.2

9 אהרנברג ואואקה (לעיל, הערה 5).

10 ראה: Stephen Martson, "The Impact of Unemployment Insurance on Job Search", *Brookings Papers on Economic Activity*, 1975, pp. 13-60; ניקל (לעיל, הערה 5); ניקל (לעיל, הערה 3).

שעלייה ב-1% במודד הנדיבות גורמת, כשלעצמה, עלייה ממוצעת של 0.69% בשיעור האבטלה. עוד מצאו החוקרים, שהתורם העיקרי לקשר שבין שיעור האבטלה לדמי האבטלה הוא מידת הקפדנות שבה נאכפים תנאי הזכאות: הכפלה בפרופורציה של תובעי דמי אבטלה הגדחים על בסיס עויבה מרצון של מקום העבודה או על בסיס דחיית עבודה שמציעה להם לשכת התעסוקה תביא להקטנת שיעור האבטלה ב-1.4 נקודות האחוז.

דין-וחשבון של "הארגון לשיתוף פעולה ולפיתוח כלכלי" (OECD) מסכם תוצאות מחקרים שנערכו בעשר מדינות בנושא השיעור מערכת ביטוח האבטלה על שיעור האבטלה<sup>12</sup>. הדו"ח מצביע על קשר חיובי ברור בין פעולת מערכת הביטוח ובין שיעור האבטלה בשבע מן המדינות שנבדקו, אם כי עוצמת ההשפעה של מערכת הביטוח על שיעור האבטלה שונה ממדינה למדינה. ההשפעות המשמעותיות ביותר התגלו בקנדה (הליברליזציה של מערכת ביטוח האבטלה ב-1971 הביאה, למשל, לעלייה של 1.0 נקודות האחוז בשיעור האבטלה ב-1972), באירלנד, בבריטניה ובארצות הברית. לא נתגלתה כל השפעה בגרמניה, באיטליה ובשוודיה.

מחקרים אמפיריים מעטים בלבד ניסו להתמודד עם ההיבטים התיאורטיים האחרים של מערכת ביטוח האבטלה, שהוזכרו בפרק הקודם. המעניין מביניהם הוא מחקרו של צ'וזוויק<sup>13</sup>, שבדק את השפעת הקמתה של תכנית ביטוח אבטלה מיחדת לעובדים חקלאיים על היקף התעסוקה והאבטלה בענף החקלאות בארצות הברית. עד דצמבר 1974

של תובעי תמיכה מפנסילבניה ומאריזונה בסוף שנות ה-60. היא מצאה שעלייה של 10 דולר בדמי האבטלה השבועיים מביאה, בממוצע, להתארכות משך האבטלה בשבוע אחד. ממצא זה היא מתרגמת לעלייה של 0.4 נקודות האחוז בשיעור האבטלה הכללי; לעומת זאת, לא נמצאה כל תמיכה להשערה שעלייה בדמי האבטלה השבועיים מביאה בסופו של דבר (עם תום תקופת האבטלה) להשגת משרות מכניסות יותר. ניקל בדק את השפעת היחס שבין דמי האבטלה וההכנסות שלפני תקופת האבטלה על משך האבטלה של גברים מובטלים בבריטניה. הוא מצא תמיכה חזקה להשערה, שמשך האבטלה קשור בצורה חיובית ליחס שבין דמי האבטלה להכנסות העבר. לפי הערכתו הגמישות בין השניים נעה בין 0.6 ל-1.0 (כלומר, עלייה של אחוז אחד ביחס דמי האבטלה להכנסות העבר צפויה להביא לעלייה של 0.6%—1% במשך האבטלה). ממצא זה איפשר לו לקבוע שהתיקון בחוק ביטוח האבטלה בבריטניה ב-1966, שהפך להיות חלק מדמי האבטלה לתלויים בתכנית העבר, תרם לעלייה של 11% בהיקף האבטלה של גברים (בעוד שהעלייה הכוללת באבטלת גברים בבריטניה הגיעה ל-60% בין השנים 1966 ו-1967).

במחקר אחר, המבוסס על נתונים מצרפיים ממוצעים של 48 מדינות בארצות הברית, אמדו החוקרים<sup>11</sup> את השפעת ה"נדיבות" של דמי האבטלה על שיעורי האבטלה במדינות השונות, כאשר המודד ל"נדיבות" בכל מדינה הוא היחס שבין ממוצע דמי האבטלה השבועיים למקבל ובין ההכנסה השבועית הממוצעת בתעשייה. הם מצאו,

11 הולן וחורוביץ (לעיל, הערה 4).

12 המדינות שנחקרו הן: בלגיה, קנדה, צרפת, גרמניה, אירלנד, איטליה, ניו-זילנד, שוודיה, בריטניה וארצות הברית. לפרטים ראה: *Unemployment Compensation and Related Employment Policy Measures*, OECD Manpower and Social Affairs Committee, Paris, 1979. המחקרים עצמם קובצו בספר שבעריכתם של גרובל ווקר (לעיל, הערה 1).

13 ראה: Barry Chiswick, "The Effect of Unemployment Compensation on a Seasonal Industry: Agriculture", *Journal of Political Economy*, Vol. 84 (1976), pp. 591-602.

מאלית" הנובעת מחיפוש עבודה בלבד) בארצות הברית גבוה ב-1.25 נקודות האחוז מזה שהיה מתקבל בהעדר מערכת ביטוח. אולם, השאלה הרלוונטית לקובעי המדיניות היא האם הפסד התוצר הלאומי הנגרם למשק כתוצאה מתוספת האבטלה הנגרמת בגלל מערכת ביטוח האבטלה הוא בבחינת מחיר "נסבל" בהתחשב בתרומתה החברתית היי-שירה (תמיכה במובטלים) והעקיפה (התאמה טובה יותר של עובדים למשרות בטוחות הארוך) של המערכת. דו"ח הארגון לשיתוף פעולה ולפיתוח כלכלי שהוזכר בפרק הקודם מסכם בהקשר זה:

"The Working Party did not feel that unemployment benefits are generally excessive in spite of the evidence that, at their present level, they may have induced a small but non-negligible extra amount of unemployment in some countries. These benefits are intended to raise social welfare, and the fact that people prolong their job search by an extra week or two may well improve the match between skills and opportunity and reduce labour turnover in the longer run. All members of the Working Party agreed that a narrow view should not be taken and that adequate time for job search was in the social interest..."

כלומר, נראה על-פי הדו"ח, שכל המדינות החברות בארגון לשיתוף פעולה ולפיתוח כלכלי סבורות שתכניות ביטוח האבטלה הקיימות הן משביעות רצון. זאת לאור ההערכה שתוספת האבטלה שהן תורמות היא קטנה יחסית. מאחר שכל ניסיון לצמצם את האבטלה שתורמת מערכת הביטוח (על-ידי

לא היו עובדים שכירים בענף החקלאות בארצות הברית מכוסים על-ידי מערכת ביטוח האבטלה; זאת מאחר שתעסוקה שכיחה בענף החקלאות מוגבלת בדרך-כלל לעונה הבווערת בלבד (האבטלה היא אפוא ודאית בעונות האחרות). בסוף שנת 1974 הוקמה תכנית ביטוח אבטלה מיוחדת לעובדים שכירים בחקלאות, הממומנת במלואה על-ידי הממשלה הפדראלית. מאחר שהתכנית החדשה אינה משתפת כלל את המעבידים במימון דמי האבטלה, הרי שעל-פי התיאוריה היא מספקת תמריץ חזק לפיטורין זמניים (אף יותר מכל תכנית ביטוח קיימת אחרת), כמו גם תמריץ להרחבת התעסוקה החקלאית בעונה הבווערת. ואמנם, ציזוויק מצא, שהפעלת התכנית החדשה הביאה, מצד אחד, לעלייה של 2.7% בהיקף התעסוקה החקלאית בעונה הבווערת, ומצד שני — לעלייה של 2 נקודות האחוז (או של 1/5 בערך) בשיעור האבטלה החקלאית בעונות האחרות של השנה.

### ג. השלכות הניתוח התיאורטי והממצאים האמפיריים על תכניות ביטוח האבטלה

הממצאים האמפיריים שנסקרו בפרק הקודם תומכים בעליל במסקנות הניתוח התיאורטי, לפיהן גורמת מערכת ביטוח האבטלה עלייה בשיעור האבטלה במשך דרך הארכת משך האבטלה והגדלת היצע העבודה לענפים החשופים במיוחד לסיכוני אבטלה. יחד עם זאת, קשה להעריך במדויק מהו סדר הגודל של תרומת מערכת הביטוח לשיעור האבטלה. פלדסטיין<sup>14</sup> "מנחש" ששיעור האבטלה ה"נורמאלי" (המתייחס לאבטלה "נור-

Martin Feldstein, "Unemployment Caused by Unemployment Insurance", *Proceedings* 14 of the *Twenty-eighth Annual Winter Meeting*, Industrial Relations Research Association, 1975.

ריך את תקופת ההמתנה הנדרשת לקבלת דמי אבטלה כדי לסנן מן התובעים את אלה שאבטלתם קצרה במיוחד, כמו גם להאריך את תקופת האכשרה, כדי למנוע את הצטרפותן לכוח העבודה של קבוצות עובדים "שוליות".

יש לציין, שבחינה מחודשת של תכניות ביטוח האבטלה — במטרה לצמצם את התמריצים השליליים לעבודה — נערכת כיום בקנדה ובצרפת. שתי מדינות אלה ערכו בתחילת שנות ה-70 רויזיה ליבראלית במיוחד בתכניות הביטוח, שתרמה, ככל הנראה, לעלייה משמעותית בשיעורי האבטלה. קנדה שוקלת, בין היתר, הקטנת של 10% בשיעורי הפיצוי לכלל המבוטחים, בעוד שצרפת מנסה להפוך את דמי האבטלה לפרוגרסיביים יותר, על-ידי הקטנת הפיצוי הניתן לבעלי ההכנסות הגבוהות במיוחד והגדלה משמעותית של הפיצוי הניתן לבעלי ההכנסות הנמוכות.

הקטנת דמי האבטלה, קיצור תקופת הזכאות או החמרת תנאי הזכאות) עלול לגרום מצוקה כלכלית בקרב אותם מובטלים החסרים מקורות הכנסה אלטרנטיביים, הרי שההשפעה הכוללת של ניסיון כזה על הרווחה החברתית עלולה להיות שלילית. יחד עם זאת, יש מקום לבחינה מחודשת של תכניות הביטוח הקיימות במטרה לזהות אפשרויות להקטנת התמריץ הניתן לאבטלה מבלי להביא למצוקה גדולה מדי. אפשרות אחת, לדוגמה, היא לקבוע שיעורי פיצוי שונים למפרנסים ראשיים ומשניים באותה משפחה, שכן התמריץ לאבטלה הנוצר בגלל מערכת הביטוח הוא חזק במיוחד לגבי נשים וצעירים שאינם מפרנסים יחידים של משפחתם. אפשרות אחרת היא לחייב צעירים, המהווים כיום אוכלוסייה נכבדת של מקבלי דמי אבטלה, לעבוד בשירותים ציבוריים (סיוע בבתי חולים, ניקוי חופים וכו') תמורת הזכות לתמיכה. ואפשרות נוספת היא להאי-

# תפיסת המושג "רווחת העובד" – מחקר גישוש בתעשייה באיזור חיפה

מאת ד"ר רחל כץ וד"ר יחזקאל טלר \*

לית מקובלות הגדרות כגון זו של Wilensky ו-"Lebeaux (1965), המגדירים את המושג "רווחת חברתית" כ"סיפוק המשאבים המהווים תימים המקדמים את התפקיד החברתי", או זו של האנציקלופדיה לעבודה סוציאלית, המתייחסת באחת המהדורות שלה לאותו מושג כאל "המאמץ המאורגן להבטיח רמה בסיסית של קיום תקין לחברי הקהילה" (1972, עמ' 1601).

בהגדרות השונות המקובלות כיום בולטים ארבעה מרכיבים עיקריים: (1) "רווחת" מתוארת כשלב האחרון בהבטחת קיומם התקין של פרטים, קבוצות או חברה. בכך אין הכוונה רק לצרכים מיוחדים, אלא למגוון רחב של מטרות כגון פיתוח עצמי וקידום, הבטחת הכנסת, ביטוח נגד תאונות עבודה או אסונות אחרים, פיצויים ופנסיה והגברת תחושת השיתוף והשייכות (Rob-son, 1976); (2) "רווחת" נתפסת כקשורה לפיתוח איכות החיים בכלל, בכל תחומיה (Romanyshyn & Romanyshyn, 1971); (3) המושג "רווחת" נהפך ממושג שהתייחס למקופחים בלבד למושג המתאר את זכויותיו של כל אזרח (Grnbjerg, 1977; Mashall); (4) הדאגה לרווחת הופכת להיות עניין המצריך ארגון שיטתי, ולעתים התערבות ממשלתית.

מטרת המאמר לנתח את המשמעויות הניתנות למושג "רווחת" במסגרת מקום העבודה. בעיקר נדון באופן שבו תופסים את המושג "רווחת" נציגי עולם התעשייה – אנשי הנהלה וועד העובדים – כאשר ההתייחסות היא לרווחתו של העובד מן השורה בתעשייה.

מאחר שמצב הרווחת של הפרט ושל החברה תלויים במידה רבה בתעסוקה, יש חשיבות מיוחדת לדיון ברווחתם של עובדים, לצורכיהם ולמידה שבה צרכים אלה מסופקים, (Beeferman, 1975; Campbell 1976; Miyazaki & Brayfield, 1976; Campbell, Converse & Rodgers, 1976). הדיון מבוסס על נתונים שנאספו במסגרת מחקר גישוש שנערך באיזור חיפה ואשר ביקש לעמוד על הצורך בפיתוח שירותי רווחת בתעשייה. התעשייה נבחרה למחקר בהיותה חלק מרכזי של עולם העבודה.

## המושג "רווחת"

משמעויותו המדויקת של המושג "רווחת" היתה שנויה במחלוקת במשך שנים רבות (Timms & Watson, 1976). בעבודה סוציאלית

\* בית-הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה.  
המאמר מתבסס על עבודה שהוצגה בקולוקוויום EGOS/SSRC שהתקיים בימים 1.4.1981–29.3.81 ב-Strathclyde Business School, Glasgow, Scotland. תודתנו לד"ר א' גולדברג, פרופ' ה' חייקלין ופרופ' ש' שרלין על הערותיהם. מימן את המחקר בית-הספר לעבודה סוציאלית של אוניברסיטת חיפה.

להתפתחות הרווחה התעסוקתית. אבל במיוחד תרמו לכך התנאים שנוצרו לאחר מלחמת העולם השנייה, אשר התבטאו בין היתר בהתפתחות טכנולוגיות (כגון האוטומציה), בשינויים בהיקף כוח העבודה והרכבו (למשל, כניסת נשים לעבודה במספרים גדולים), או בניכור הולך וגדל של העובד מעבודתו. כל אלה הפכו את הרווחה במונח הרחב לתנאי הכרחי לא רק לפרט, אלא גם לגידול תעשייתי ולרווחה לאומית (Ozawa, 1980; Whiteside, 1980). החשיבות שבמתן הטבות לעובד התרחבה, והיום רואים בכך את "הזכויות הנורמליות" שלו (Hellenbrand & Yasser 1977; Romanyshyn & Romanyshyn, 1971).

ליד מערכת הרווחה התעסוקתית היתה קיימת מערכת סעד מסורתית שדאגה לרווחתם של אלה הנמצאים מחוץ לשוק העבודה, כגון: בעלי מגבלה, צעירים, קשישים, נשים ועובדים חסרי מיומנות. עם התפתחות מערכת הרווחה התעסוקתית הוד"בקה למערכת זו ובכלל למושג "רווחה" סטיגמה בעולם העבודה. גם בארץ נוצרה ליד מערכת הרווחה המקצועית שיצרה ההסתדרות לחבריה, מערכת רווחה שמגמתה סיעודית. אידיאולוגיית העבודה, אופי הלקוחות של שירותי הסעד (גם כאן לעתים מחוץ לשוק העבודה), ומגמות בעבודה הסוציאלית — כל אלה תרמו לכך שגם בארץ קיים פער בין תחומי העבודה והרווחה (דורון וקרמר, 1975; Bilski, 1977).

רק לאחרונה חלו שינויים בתפיסה שליית זאת של מערכת הרווחה הכללית בעולם העבודה. מחד גיסא, לעובדים היום דרישות גבוהות יותר מאשר בעבר לגבי רווחתם. בארץ הגבירו תהליכי אינפלציה ועליית רמת החיים את הדרישות האלה. מאידך גיסא, היום מקובל יותר המונח "סעד" כגורם בייטראלי, לאו דווקא שלילי. בנוסף, מצפים למעורבות גדולה יותר של המעסיקים להבטחת רווחת העובד, גם בתחומים שמעבר לעבודה.

העלייה ברווחת החומרית שחלה בחברה התעשייתית הביאה מחד גיסא לעלייה ברמת החיים וברמת השאיפות של קבוצות חברתיות. במיוחד בתקופות של אינפלציה בולטת חוסר שוויון במימוש השאיפות (Robson, 1977; Grnbjerg, 1976). בעקבות התפתחות זאת לובש המושג "רווחה" אופי יחסי, בעל השתמעויות סובייקטיביות. המאמר הנוכחי עוסק בעיקרו במשמעויות סובייקטיביות אלה של המושג.

### תעשייה ורווחה

מושג הרווחה מעוגן בעולם התעשייה, וזו תרמה רבות להתפתחותו. למעשה ניתן לומר ש"רווחה", במשמעותה המודרנית, היא תגובה למצב הקיפוח שנוצר עבור רבים בעקבות תהליך התיעוש. מערכת שירותי רווחה התחיקה הסוציאלית שבאו להבטיח את רווחת הפרט, היו בחלקם אמצעים שנועדו לשפר את מצבם של הנפגעים מתהליך זה מבחינת תנאי עבודה ושכר, בריאות, דיור, חינוך וכו'. שיפורים והטבות בתנאי העבודה, שהוכנסו בתחילה בידי המעבידים, או הושגו בידי ארגוני עובדים, נהפכו בהדרגה ל"מערכת רווחה תעסוקתית" מורכבת ושירותים לעובד על סמך מקצועו ומעמדו בעבודה בעיקר בשלושה תחומים: (1) תשלומים עבור יתר ופנאי; (2) ביטחון סוציאלי; (3) רווחה פיזית ונפשית (Ozawa, 1980; Fraser, 1979; Mandell, 1975). בנימה ביקורתית רואים במערכת זו, שהתרחבה עם הזמן, גם דרך לפקח על כוח האדם ועל שוק העבודה, ליישב סכסוכי עבודה ולהעלות את אמינות העובד לעבודה ולמעביד ואמצעי להתגבר על שינויים טכנולוגיים (Macarov, 1980; Whiteside, 1980).

השפל הכלכלי העולמי בשנות השלושים והתפתחויות במדעי החברה תרמו את שלהם

העובד (Whiteside, 1980). דרישות קולקטיביות נחפסות בעיניו כבלתי ראציונליות, ולכן אינו מייחס להן חשיבות, ואת הדגש שהוא שם בתפוקה הוא מצדיק בנימוקים מדעיים. קטן ונייקרוג (1980) מתייחסים למניעים פוליטיים ולשיקולי כוח ועוצמה, המשפיעים על המנהל לבלום את השפעתם של האיגודים המקצועיים.

השפעה נוספת של ה"ניהול המדעי" שצוין לעיל קשורה להשפעת המחקר ביחסי אנוש, אשר מנסה לתת פתרונות אובייקטיביים לבעיות העובד, כתחליף לניהול משא-ומתן על-ידי האיגודים המקצועיים. במסגרת גישה זו מספקות התכניות שיוזמת ההנהלה מוצא אלטרנטיבי לתלונות ולרגשות מפח של העובדים באמצעות איגודיהם (Whiteside, 1980).

לאיגודים המקצועיים יש אינטרסים משלהם, ומעורבותם בנושא רווחת העובד וביפיתוח שירותים ידועה (Hanlon, Nadler & Lawler, 1980). במקרים רבים איגודים אלה משמשים כתוליה מתווכת בין העובד לשיירות הרווחה בכל הנוגע לזיהוי בעיות העובד והפנייתו לקבלת הטיפול המתאים (Akabas & Bellinger, 1977). קטן ונייקרוג רואים באיגודים המקצועיים — המגינים הרשמיים של מעמד הפועלים — גורמים הפועלים בראש ובראשונה מתוך מניעים הומניטריים. יחד עם זאת, הם אינם מתעלמים ממניעי כוח והשפעה המתערבים בשיקוליהם. יש הטוענים גם, שלאיגודים יש נטייה לאקסקלוסיביות, דהיינו — דאגה לאינטרסים של חבריהם בלבד, וגם אז, לא תמיד על בסיס שוויוני. טענה נוספת כנגד איגודים אלה מתייחסת לנטייתם להגביל את עצמם "למשולש הבעייתי של שכר גבוה יותר, קיצור שעות העבודה ותנאי עבודה הוגנים" (Perliss, 1978).

גורם נוסף במערכת הוא הממונה הישיר על העובדים. ממונה זה הוא אמנם נציג ההנהלה, אך עקב המגע הישיר שלו עם העובד הוא דומה בהתייחסותו לנציג העובדים. מצב זה יוצר תחרות בינו ובין ועד

על אף כל ההתפתחויות הללו נשארו בעיות הקשורות לרווחת העובד, שלא ניתן לפתור אותן במסגרת הסכמים קיבוציים או חקיקה. למשל: גם במסגרת הסכמים והטבות לעובד נשארים עובדים מן הדרגים הנמוכים כשהם מקופחים, שכן הטבות אלה תלויות במקרים רבים, במעמד המקצועי. גם בארץ נותרו אי שוויון ומצוקה, שהגבירו את הצורך בשירותי רווחה (ברגל ושמיר, 1980; קטן ונייקרוג, 1980). כמו כן נותרו בעיות לא-כספיות שעדיין לא נמצא להן פתרון, כולל בעיות חדשות שנוצרו בעקבות שינויים טכנולוגיים, כלכליים וחברתיים.

על מנת לפתור בעיות אלה התפתחו בארצות שונות, ובכלל זה בישראל, תכניות ושירותי רווחה שנועדו לפתור את הבעיות האישיות והמשפחתיות של העובדים שאינן מכוסות בהסכמי עבודה (Perliss, 1977; ברגל ושמיר, 1980). קושי מרכזי העומד בפני מי שמנסה לפתח תכניות רווחה מסוג זה הוא השגת שיתוף פעולה בין הצדדים המעורבים (Perliss 1978). קושי זה קשור לבעיית המש-מעויות השונות שמעניקים הגורמים השונים (עובדים, מעסיקים, מוסדות רווחה) למושג "רווחת העובד" (Gluskinor & Kes-telman, 1971).

אנשי הנהלת ומנהיגי איגודים הם גורמים בעלי השפעה בעולם העבודה. ללא אישורם ותמיכתם לא ניתן להפעיל תכניות רווחה בארגון שהם אחראים לו (Hellenbrand & Yasser, 1977; ברגל ושמיר, 1980). מאחר שלכל אחד מגורמים אלה יש אינטרסים משלו, בהכרח תהיינה התייחסויותיהם לנושא הרווחה שונות זו מזו. מנהל או בעל עסק נתפס באופן מסורתי כמי שמונע בעיקר על-ידי מניעים של רווח (קטן ונייקרוג, 1980; Ozawa, 1980). התעניינות המנהל ברווחת עובדיו מתמקדת בבעיות העלולות להפריע למתלך העבודה התקין — לתפוקה, לאמינות העובד, למשמעת. כמו-כן מושפע המנהל מגישת ה"ניהול המדעי" הנוטה לתת משמעות פרטנית וראציונלית לבעיות

ליים; 18 מנהלי כוח אדם; 17 ממונים ישיי-רים; 14 חברי ועד עובדים; 13 עובדי רווחה (עובדים סוציאליים ונציגי ועדי עובדים). מגבלות תקציב זמן חייבו דגימה ממוקדת בתוך המפעלים. בהרבה מקרים היו חסרים בעלי תפקידים אלה או אחרים; במקרים אחרים נתקלו החוקרים בסירוב מצד הנחקרים להשיב על השאלות.

רוב הנבדקים היו גברים, ומחציתם בני 45 ומעלה. בקבוצת המנהלים בלט המוצא המערבי: רבי: ארצות אירופה או ארצות הברית. לעומת זאת, בקרב חברי ועדי עובדים התגלה אחוז גבוה יחסית של ילידי הארץ (50%) ואנשים שמוצאם אפריקה או אסיה (36%). רוב הנבדקים עלו לישראל לפני 1948.

פרט למנהלי כוח אדם היה לרוב הנבדקים ותק של יותר מעשר שנים במפעל. אחוז בעלי ההשכלה האקדמית בקרב המנהלים היה גבוה יחסית (60%). בקבוצת מנהלי כוח אדם היו 34% בעלי השכלה אקדמית, ואילו בקבוצות האחרות היתה השכלת העובדים בדרך-כלל תיכונית או מקצועית. ברוב המקרים היו עובדי הרווחה שנבדקו נציגי ועד העובדים. ולא עובדים סוציאליים מקצועיים.

המפעלים שבהם הועסקו הנבדקים היו קטנים יחסית, ורובם בבעלות פרטית. במפעלים הגדולים שנכללו במדגם (לרוב מפעלים ממשלתיים או הסתדרותיים) רואינו יחסית יותר מנהלי כוח אדם, נציגי ועדי עובדים ועובדי רווחה. מטבע הדברים היה במפעלים הקטנים מספר קטן יותר של בעלי תפקידים כאלה.

העובדים על נאמנות העובדים. לעתים הממונה הוא הכתובת הרשמית לבעיות העובד, אולם בהיותו שייך להנהלה הוא נתפס לעתים כבעל יחס אמביוולנטי לעובד.

ברמה ארגונית גבוהה יותר ממלא מנהל כוח האדם תפקיד ביניים דומה. גם לו יש נאמנות כפולה — נאמנות לצדדים המערב-תיים התועלתיים מחד גיסא, ולמניעים הומניטריים מאידך גיסא (קטן ונייקרוג, 1980). ניתן לשער, שכמו כל מנהל גם הוא מושפע מגישות הרווחות בתחומי הניהול המדעי, הפסיכולוגיה והסוציולוגיה התעשייתית.

הגורם האחרון שנתייחס אליו הוא עובדי הרווחה. תפקידם של עובדים אלה בתעשייה מוגדר כמתן שירותי טיפול, הדרכה וייעוץ, וכן כתיזוך בין עולם העבודה ובין השירותים הקהילתיים (Akabas & Bellinger, 1977). קטן ונייקרוג (1980) רואים ברצון לשפר שירותי רווחה לאוכלוסייה כולה מניע מרכזי בפעילותם של עובדי הרווחה בתעשייה. הגדרת תפקידו ומעמדו של עובד הרווחה תלויה במידה רבה בגורם המעסיק אותו (הנהלה, איגוד מקצועי או גורם חיצוני כלשהו), אך בכל מקרה ניתן לטעון שהתעניינותו הבסיסית היא בעובד, תוך ראיית מכלול חייו והיחסים בינו ובין הקהילה. לעובדי הרווחה יש נטייה להדגיש יותר את הבעיות האי-שיות של העובד, ופחות את ההיבטים החברתיים-מבניים, או את המטרות הניהוליות-כלכליות של מסגרת העבודה (Bailey & Brake, 1975).

## תיאור המדגם

המחקר נערך במפעלי תעשייה המעסיקים לפחות 25 עובדים. מתוך 60 מפעלים מסוג זה הקיימים באיזור חיפה נדגמו בשיטה אקראית פשוטה (בעזרת לוח מספרים אקראיים) 41 מפעלים, ובהם נערכו בקיץ 1980 ראיונות. בסך הכל רואינו 41 מנהלים כל-

## המשותפים בניתוח

אחת השאלות שהוצגה בפני הנבדקים והעומדת במוקד הניתוח הנוכחי היתה: "היום מדברים הרבה על רווחת עובד. כאשר אתה שומע ביטוי זה, מה אתה מבין בזה?"

שור בעיקר לעולם העבודה. 43% מכלל המשיבים ציינו את השכר כמרכיב העיקרי של רווחת העובד. כמרכיב השני בסולם החשיבות צוינו תנאי העבודה, אולם לגבי מרכיב זה נמצא הבדל בין קבוצות הנחקרים השונות. מנהלי כוח אדם רואים בתנאי העבודה מרכיב חשוב (56% ציינו מרכיב זה), ואילו בקרב עובדי הרווחה רק 8% התייחסו אליו. בקבוצות האחרות זכו תנאי העבודה לדירוג בינוני בסולם החשיבות.

מרכיבים אחרים הכלולים במושג הרווחה הוזכרו עוד פחות, ובמקרים שצוינו הם היו ייחודיים לקבוצה זו או אחרת.

המנהלים הכלליים ומנהלי כוח אדם מדגישים יותר את ההיבטים התועלתיים של המושג "רווחת העובד", הווי אומר — שכר ותנאי עבודה, ופחות את ההיבטים ההומניטריים. תפיסתם של נציגי העובדים מדגישה יותר את המרכיבים ההומניטריים כגון יחסי עבודה ואיכותה. עובדי הרווחה הם היחידים המדגישים בעיקר בעיות אישיות (69%) ובעיות משפחתיות (31%) כמרכיבים מרכזיים של המושג "רווחת העובד".

התשובות נרשמו מלה במלה בידי המראיין, וסווגו לאחר מכן בידי החוקרים לשתי קטגוריות עיקריות: נושאים הקשורים בעבודה ונושאים שאינם קשורים ישירות בעבודה. כמו כן נערכה חלוקה נוספת לתת-נושאים, על-פי השיטה שהציע Walton (1975).

בנוסף, נחבקשו הנבדקים לדרג את שלוש הבעיות העיקריות של העובד, ואת שלוש השירותים העיקריים הנחוצים לו. גם שאלות אלה הוצגו כשאלות פתוחות. התגובות לשאלה בדבר "רווחת העובד" הושו לתפישות בדבר הבעיות העיקריות והשירותים העיקריים הנחוצים לעובד. ההבדלים בתפישות אלה נבדקו כפונקציה של תפקיד הנבדק במפעל.

## תוצאות

לוח 1 מציג את השכיחות היחסית של תשובות לשאלה בדבר משמעות המושג "רווחת העובד" על-פי התפקיד במפעל. באופן כללי ניתן לומר, שהנבדקים תופסים את המושג "רווחת העובד" כמושג הק-

לוח 1. תפיסת המושג "רווחת העובד" לפי תפקיד (באחוזים) \*

תפיסת המושג רווחה	מנהל כללי	מנהל כוח אדם	ממונה ישיר	חבר ועד עובדים	עובד רווחה
מספר הנשאלים שהשיבו	41	18	17	14	13
שכר	40	44	47	54	38
תנאי עבודה	25	56	33	23	8
איכות העבודה	18	6	13	31	8
בעיות אישיות	18	19	13	15	69
תפוקה	15	6	13	23	8
יחסי עבודה	15	25	7	38	15
רווחה חברתית	15	19	13	8	8
בעיות משפחתיות	10	6	—	8	31

\* שאלה פתוחה שאיפשרה מתן יותר מתשובה אחת. רק הנושאים העיקריים שהוזכרו מוצגים בלוח, לפי סדר חשיבות שקבעו המנהלים הכלליים.

רואים בה בהכרח מרכיב של המושג רווחת. תפיסתם של עובדי הרווחת את נושא הרווחת היא, כאמור, פרטנית, ואינה מתמקדת בנושאים הקשורים למקום העבודה דווקא, אך גם הם מכירים בחשיבותן של בעיות עבודה.

פערים בין ההתייחסויות של הקבוצות השונות נמצאו גם בתשובות המתייחסות לנחיצותם של השירותים (ראה לוח 3). היחידים המצביעים בצורה בולטת על נחיצותם של שירותי הרווחת הם מנהלי כוח אדם (45% מהם רואים צורך בשירותים כאלה).

המנהלים מכירים בחשיבותם של יחסי עבודה תקינים לפתרון בעיות עבודה, למרות שאינם תופסים נושא זה כמרכיב של נושא הרווחת. הם מחייבים במידה מסוימת את שירותי הרווחת ומכירים ביתרונותיהם. תפיסתם של נציגי ועדי העובדים דומה לתפיסה הקלאסית של מושג הרווחת. לדידם העלאת שכר, מתן הטבות כספיות והכנסת שיפורים בתנאי העבודה הם הצרכים העיקריים של העובד.

גם עובדי הרווחת, למרות נטייתם התיאורטית לקשור את המושג "רווחת העובד" לבעיות אישיות ומשפחתיות, משנים את

בתשובות לשאלה שבה נתבקשו לדרג את שלוש הבעיות העיקריות של העובד, קיימת הסכמה גדולה יותר בין הקבוצות השונות (ראה לוח 2).

רוב המשיבים (66%) הזכירו את השכר כמרכיב הבעייתי הראשון במעלה, ותנאי העבודה כמרכיב הבעייתי השני בחשיבותו (54%). נושאים אחרים הוזכרו בצורה ספורה ראויה ובשכיחות קטנה יחסית המשתנת מקבוצת נבדקים אחת להברתה.

מאחר ששכר ותנאי עבודה צוינו גם כמרכיבים העיקריים של המושג "רווחת העובד" וגם כבעיות העיקריות של העובד, ניתן לומר שקיים קשר בין תפיסת המושג "רווחת העובד" ובין הדעות הרווחות ביחס לבעיותיהם המרכזיות של העובדים.

יחד עם זאת, תפיסת מושג הרווחת משהתנה בהתאם לתפקיד שהנבדק ממלא במקום העבודה, כפי ששיערנו מלכתחילה. הממונים הישירים, לדוגמה, הם יוצאי דופן ביחס לקבוצות האחרות בכך שהם מתייחסים לבעיות אישיות כאל בעיה עיקרית של העובד, ועם זאת אינם מציינים אותו כמרכיב של המושג רווחת העובד. בצורה דומה רואים מנהלי כוח אדם ונציגי העובדים את בעיות המשפחה כבעיה מרכזית של העובד, אך לא

לוח 2. תפיסת הבעיות העיקריות של העובדים לפי תפקיד (באחוזים) \*

הבעיה העיקרית	מנהל כללי	מנהל כוח אדם	ממונה ישיר	חבר ועד עובדים	עובד רווחת
מספר הנשאלים שהשיבו	41	18	17	14	13
שכר	62	63	84	77	50
תנאי עבודה	51	69	63	51	41
בעיות אישיות	22	8	37	—	8
יחסי עבודה	18	28	24	42	25
בעיות משפחתיות	16	26	12	35	23

\* צירוף של שלוש שאלות פתוחות, שבהן ציינו הנחקרים מה הן שלוש הבעיות העיקריות של העובדים, לפי סדר החשיבות שייחסו המנהלים לבעיה.

לוח 3. תפיסת השירותים הנחוצים ביותר עבור העובד לפי תפקיד (באחוזים) \*

השירותים הנחוצים	מנהל כללי	מנהל כוח אדם	ממונה ישיר	חבר ועד עובדים	עובד רווחה
מספר הנשאלים שהשיבו	41	18	17	14	13
שיפור יחסי העבודה	43	—	32	8	28
שירותי רווחה	27	45	6	—	19
שיפור תנאי העבודה	26	37	26	69	31
תמיכה כספית	24	13	12	60	35
העלאת שכר	19	32	49	45	44
עזרה אישית	8	—	40	14	18

\* צירוף של שלוש שאלות פתוחות, שבהן ציינו הנחקרים מה הם שלושת השירותים העיקריים הנחוצים לעובדים, לפי סדר חשיבות שייחסו המנהלים לשירותים.

רותי רווחה היתה מצומצמת, ועל-פי רוב היא אופיינית למנהלי כוח אדם בלבד. ייתכן שממצאים אלה מבטאים גישה "רויטואלית" לרווחה, גישה הרואה במתן עזרה כספית פתרון עיקרי לבעיות רווחה (דורון וקרמר, 1975). השונה בתפיסותיהם של בעלי התפקידים השונים את המושג "רווחת העובד" בולט יותר מאשר הדמיון ביניהן. בודדים בלבד מתוך הקבוצות שנחקרו התמקדו במרכיב מסוים כמרכיב בתפיסת המושג, והמרכיב שנבחר השתנה מקבוצה לקבוצה. ניתן לשער, שהתפיסות מוכתבות על-פי דפוס קבוע שלפיו תופסת כל קבוצה את סיטואציית העבודה. דפוס זה נקבע בין השאר על-פי תפקידו ומעמדו של העובד במפעל.

תפיסותיהם של אנשי ההנהלה התמקדו בנושאים ה"תועלתיים", דהיינו — שכר ותנאי עבודה, ובכך תואמים הממצאים את ההשערות, המבוססות על מאמרם של קטן ונייקרוג (1980). מנהלי כוח אדם היו המצדדים העיקריים בנחיצותם של שירותי רווחה, עובדה התומכת בהשערה בדבר הכפילות המאפיינת את גישתם. הממונים הישירים היו ערים לבעיות החומריות של העובד וזאת

התייחסותם כאשר הם מגיעים לתחום היי-שומי, ונוטים להדגיש העלאת שכר, הטבות כספיות, שיפור תנאי עבודה ויחסי עבודה, יותר מאשר עזרה אישית או מתן שירותי רווחה.

### מסקנות

הסקר הנוכחי ביקש לבדוק את איפיוני תפיסת המושג "רווחת העובד" אצל גורמים שונים בתעשייה: מנהלים, נציגי ועדי עובדים ועובדי רווחה.

הממצאים מצביעים על כך שתפיסת רווחת העובד מתמקדת בנושאי עבודה, ובפרט — בגובה השכר ובתנאי העבודה. ההסבר לממצאים אלה נעוץ בחלקו בהרכבו של המדגם, שבו היה אחוז גבוה של מנהלים כלליים, אך הממצאים משקפים גם את איפיוניה של התעשייה בארץ, במיוחד של התעשייה במפעלים קטנים הנמצאים בבעלות פרטית (Katz, 1981). ייתכן שתנאים אלה אינם מאפשרים גישה "הומניטרית יותר לרווחת העובד" (Nadler, Hanlon & Lawler, 1980). הפתיחות של המשיבים ביחס לנחיצותם של שי-

בין מקבלי החלטות במישור המערכתי ובין עובדי הרווחה, וקיימת מידה מועטת של הסכמה לגבי מהותה של המטרה הסופית – רווחת העובד.

במחקרים עתידיים שיעסקו בתפיסותיהן של קבוצות שונות בעולם התעשייה את נושא הרווחה יש להביא בחשבון את הדינמיקה המתפתחת ביחסי עבודה, ובפרט את הדינמיקה המתפתחת בעקבות הפעלת תכניות רווחה. שכן תפיסת הנושא עשויה להיות מושפעת ממערכות יחסים בין גורמים שונים בעולם התעשייה. כך, למשל, עשויים היחסים בין ההנהלה ובין האיגודים המקצועיים להיות מושפטים על קונפליקטים יותר מאשר על שיתוף פעולה הנדרש לצורך פיתוח תכניות (Mire, 1975). גם היחסים בין ההנהלה לעובדי הרווחה עלולים להיות בעייתיים, בשל נטייתה של ההנהלה לראות את עובדי הרווחה ובאור שלילי, מחד גיסא, ובגלל מגבלותיהם של העובדים הסוציאליים מבחינת הידע וההתעיינות בעולם העבודה והעסקים, מאידך גיסא (Hellenbrand & Yas-ser, 1977). דו-שיח וניסיונות תקשורת מתפתחים באופן איטי יחסית, ולעתים קרובות הם מתרחשים רק במפעלים גדולים ומבוססים (Ozawa, 1980). מחקרים שונים הראו שגם כאשר נעשים ניסיונות להקדמת רות בין הקבוצות השונות עלולים ההבדלים בעמדות ובתפיסות היסוד ליצור קונפליקטים חדשים (Windmuller, 1977; Trice, Hunt & Beyer, 1977).

יש לבחון לעומק הבדלי תפיסות אלה, כפי שהן באות לידי ביטוי במציאות הישראלית, על מנת להקל על פיתוחן של תכניות רווחה יעילות בעתיד.

אולי בשל מגעם היומיומי אתו, או בשל הרקע המשותף של הממונים ושל העובדים (Katz, 1981).

נציגי ועדי עובדים שאינם עובדי רווחה גילו רגישות לשכר, לתנאי עבודה וליחסי עבודה, יחד עם דאגה אישית לעובד. דאגה אישית זו היתה אופיינית לתפיסתם של כל עובדי הרווחה, מקצועיים ובלתי מקצועיים כאחד, והיא מאפיינת את הגישה הפרטנית שהוזכרה גם במחקרם של ברגל ושמיר (1980). גישה פרטנית זו משקפת את תפקידי דם של עובדי הרווחה במפעל, כמו גם ערכים של עבודה סוציאלית (אם כי ההתמקדות כאן היא גם בהיבטים הכלכליים).

יש לציין, שהיקף המסקנות הוא בהכרח מוגבל. היקף המדגם היה מצומצם ולא בכל המובנים מייצג. אופי המחקר היה "גישושי" וכאן הוצגו ממצאים לגבי מספר מצומצם של שאלות בלבד. שאלות אלה נשאלו באופן "פתוח" כדי לקבל תשובות ספונטניות. ייתכן שבגלל זה נתקבלה תמונה מוטעית או חלקית בלבד.

על אף מגבלות אלה, מגמות אחדות שנתגלו בממצאים מעוררות שאלות לגבי כיווני מחקר עתידיים אפשריים, שעשויה להיות להם חשיבות בתחום היישומי. חוסר העקיבות שנתגלה בתפיסת המושג "רווחת העובד" עשוי להיתפס כאופייני לשלבים המקדימים את פיתוחן של תכניות, או אפילו לשלבים הראשוניים בהפעלתן של תכניות (Nadler, Hanlon & Lawler, 1980). במקרה שלנו ניתן להבחין בקיומם של כמה סטריאוטיפים ביחס למושג הרווחה, ביחד עם עמימות כלשהי של המושג.

גם במישור המעשי בולט הפער התפיסתי

## ביבליוגרפיה

- ברגל, ד', שמיר, ב', שרותי רווחה במקומות עבודה, ירושלים, המכון לחקר עבודה ורווחה, האוניברסיטה העברית, 1980.
- דורון, א', קרמר, ר', "אידיאולוגיה, תוכניות וגורמים ארגוניים במערכת הסעד: המקרה של ישראל", *בסחון סוציאלי*, 9-10 (1975), עמ' 20-33.
- קטן, י', גייקרוג, ש', "עבודה סוציאלית בעולם העבודה", *חברה ורווחה*, ג' (2) (1980), עמ' 171-188.
- Akabas, S. H. & Bellinger, S. P., "Programming Mental Health Care for the World of Work", *Mental Health*, 61 (1) (1977), pp. 4-8.
- Bailey, R. & Brake, M., Introduction: Social Work in the Welfare State", in: R. Bailey & M. Brake (eds.) *Radical Social Work*, London, Arnold Publ., 1975.
- Beeferman, L., "Social Welfare and Social Class: Income, Wealth and Power", in B. R. Mandell (ed.), *Welfare in America*, Englewood Cliffs, N.J., Prentice Hall, 1975.
- Bilski, R., "Welfare in a State of Siege", *Jerusalem Quarterly*, 1 (2) (1977), pp. 73-93.
- Campbell, A., Converse, P. E. & Rodgers, W. L., *The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations and Satisfaction*, New York, Russell Sage Foundation, 1976.
- "Social Welfare. Basic Ideas", *Encyclopedia of Social Work*, Washington, National Association of Social Workers Inc., 1972.
- Fraser, N., "The Labor Movement in the Explanation of Social Service Growth: the United States and Britain", *Administration in Social Work*, 3 (3) (1979), pp. 301-312.
- Gluskinor, U.M. & Kestelman, B.J., "Management and Labor Leaders Perceptions of Workers Needs and Compared with Self-Reported Needs", *Personnel Psychology*, 24 (2) (1971), pp. 239-246.
- Grnbjerg, K.A. *Mass Society and the Extension of Welfare: 1960 to 1970*, Chicago, University of Chicago Press, 1977.
- Hellenbrand, B. & Yasser, R., "Social Work in Industrial Social Welfare", in: F. Sobey (ed.), *Changing Roles in Social Work Practice*, Philadelphia, Temple University Press, 1977.
- Kats, R., *The Concept of "Welfare" as Viewed by Representatives from the World of Work: an Exploratory Study*, Paper presented at the EGOS/SSRC Colloquium, Glasgow, Scotland, March-April, 1981.
- Macarov, D., *Work and Welfare: the Unholy Alliance*, Beverly Hills, Sage, 1980.
- Mandell, B. R., "Whose Welfare? an Introduction", in: B. R. Mandell (ed.), *Welfare in America*, Englewood Cliffs, N.J., Prentice Hall, 1975.
- Marshall, T. H., "The Right to Welfare", in: N. Timms & D. Watson (eds.), *Talking about Welfare*, London, Routledge, 1976.
- Mire, J., "Trade Unions and Worker Participation in Management", in: L.E. Davis & A. B. Cherns (eds.), *The Quality of Working Life*, New York, Free Press, 1975.
- Miyazaki, M.P. & Brayfield, A. H., "The Good Job and the Good Life: Relation of Characteristics of Employment to General Well-Being", in: A. D. Biderman & T. F. Drury (eds.), *Measuring Work Quality for Social Reporting*, New York, Wiley, 1976.
- Nadler, D.A., Hanlon, M. & Lawler, E. E. III, "Factors Influencing the Success of Labour-Management Quality of Work Life Projects", *Journal of Occupational Behaviour*, 1 (1980), pp. 53-67.
- Ozawa, M. N., "Development of Social Services in Industry: Why and How?" *Social Work*, 25 (6), (1980), pp. 464-470.

- Perlis, L., "The Human Contract in the Organized Workplace", *Social Thought*, 3 (1) (1977), p. 31.
- Perlis, L., "Industrial Social Work — Problems and Prospects", *NASW News*, 1978, pp. 3-4.
- Robson, W.A., *Welfare State and Welfare Society: Illusion and Reality*, London, Allen and Unwin, 1976.
- Romanyshyn, J. M. & Romanyshyn, A. L., *Social Welfare: Charity to Justice*, New York, Random House, 1971.
- Timms, N. & Watson, D., "Introduction", in: N. Timms & D. Watson (eds.), *Talking about Welfare*, London, Routledge and Kegan Paul, 1976.
- Titmuss, R. M., *Commitment to Welfare*, New York, Random House, 1968.
- Trice, H. M., Hunt, R.E. & Beyer, J. M., "Alcoholism Programs in Unionized Work Settings: Problems and Prospects in Union-Management Cooperation", *Journal of Drug Issues*, 7 (2) (1977), pp. 103-115.
- Walton, R. E., "Criteria for Quality of Working Life", in: L.E. Davis & A.B. Cherns (eds.), *The Quality of Working Life*, 1975.
- Whiteside, N., "Industrial Welfare and Labour Regulation in Britain at the Time of the First World War", *International Review of Social History*, 25 (3) (1980), pp. 307-331.
- Wilensky, H. L. & Lebeaux, C. N., *Industrial Society and Social Welfare*, New York, Free Press, 1965.
- Windmuller, J. P., "Industrial Democracy and Industrial Relations", *Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*, 431 (1977), pp. 113-122.

# ייחוס סיבות למצב נזקקות של משפחה כפונקציה של מוצאה העדתי ושל מוצאו העדתי ומצבו הכלכלי של המייחס

מאת פרופ' יואל ינון, בינה ויילר, ענת כצנלסון וטל סגל\*

הקשור למצב שבו האחד מתבקש לעזור לרעהו, יכול ללמדנו משהו על היחסים הבין-עדתיים בכלל. בניסוי שבדק בשדה התנהגות של מתן עזרה תוך התייחסות בין-עדתית ביקשו ינון ורון (1982) את נבדקיהם בני עדות המזרח והמערב, הנמצאים במצב כלכלי טוב או גרוע, לתרום כסף עבור משפחה נזקקת המוצגת כבעלת מוצא מזרחי או מערבי. אחת התוצאות המובהקות שהתקבלו היתה, שהנבדקים המערביים עזרו באותה מידה למשפחה נזקקת מעדות המערב ומעדות המזרח, ואילו הנבדקים המזרחיים עזרו למשפחה נזקקת מעדות המזרח יותר מאשר למשפחה נזקקת מעדות המערב. ייתכן שהעדפת משפחה נזקקת מזרחית בידי הנבדקים המזרחיים משקפת את הלכידות הפנימית החזקה של קבוצה המקופחת בידי הקבוצה המערבית הדומיננטית (ראה פרס, 1976). אולם נראה, שההזדהות העדתית בלבד אינה מספיקה כדי להסביר ממצא נוסף של ינון ורון (1982) והוא, שאף נבדק מיוצאי עדות המזרח במצב כלכלי טוב, לא תרם ולו משהו עבור משפחה נזקקת ממוצא מערבי, ובניגוד לכך תרמו 47% מהם משהו עבור משפחה נזקקת ממוצא מזרחי. לעומת זאת, 33% מהנבדקים יוצאי עדות המזרח במצב כלכלי גרוע תרמו משהו למשפחה נזקקת מערבית. ייתכן שכאן באה לידי ביטוי עוינות שחשים חברי

כאשר קיימת אינטראקציה בין שני אנשים נקבע מהלכה הן על-פי איפיונים אישיותיים של כל אחד מהם והן על-פי איפיונים קבוצתיים המצביעים על השתייכותם לקבוצות חברתיות שונות. בישראל, אחד האיפיונים הקבוצתיים הבולטים הוא מוצאו העדתי של האדם. ספרים ומאמרים רבים תיארו את חשיבותו של המוצא העדתי כמשפיע על התנהגותו בתחומים שונים (הכלכלי, הפוליטי, החברתי, הלימודי, התרבותי, הדתי וכד') (ראה, למשל, פרס, 1976; סמוחה, 1978; אמיר, 1976). אחד מתחומי האינטראקציה הנחקרים ביותר בעשור האחרון הוא זה העוסק בהתנהגות של מתן עזרה (ראה סטאוב, 1978). סביר לשער, שנכונותם של בני אדם לעזור איש לרעהו תיקבע בין השאר גם על-פי התייחסותם למוצאו העדתי של מבקש העזרה מחד גיסא ושל העוזר הפוטנציאלי מאידך גיסא. מספר מחקרים שנערכו בארצות הברית, יצאו מתוך ההנחה, שדמיון במוצא אתני בין העוזר הפוטנציאלי למבקש העזרה מגדיל את החסיבות שהעזרה אמנם תוגש (ראה סיכום סוגיה זו אצל סטאוב, 1978). אולם התברר, שהתמונה מורכבת יותר והדמיון כשלעצמו אינו מגביר בהכרח את מתן העזרה. המחקר הנוכחי מניח, שחקר אמונות, עמדות ותפיסות שהן נחלתם של יחידים בני עדה אחת לגבי בני העדה האחרת בכל

\* המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בראון. המחקרים מודים לפרופ' י' אמיר ולד"ר א' ביזמן על הערותיהם המועילות לגרסה מוקדמת של המאמר.

קד התלות תהיה בולטת אצלם יותר מאשר אצל בני עדות המזרח במצב כלכלי גרוע, ויותר מאשר אצל בני עדות המערב במצב כלכלי טוב. הסיבה לכך יכולה לנבוע מן התחושה החריפה הקיימת כנראה אצל בן עדות המזרח במצב כלכלי טוב, שאם הוא הצליח להתגבר על תנאים התחלתיים גרועים ולהגיע למצבו הנוכחי, קל וחומר שמשפחה מערבית יכולה לעשות זאת. אם היא נמצאת במצב של נזקקות, ודאי שיש לחפש את ההסבר לכך בתכונות או באיפיונים של המשפחה עצמה.

במטרה לבדוק האם באמת הייחוסים המסבירים מצב נזקקות הם שונים כאשר מדובר במשפחה נזקקת ממוצא מזרחי ומערבי, והאם שוני זה קשור למצבו הכלכלי ולמוצאו העדתי של המיידת, נערכו שני גיסויים שיתוארו להלן.

### ניסוי 1

השערות הניסוי הראשון היו כדלהלן:

- א. כלל הנבדקים בני עדות המזרח ייטו להסביר את מצב נזקקותה של משפחה מזרחית במתן סיכוי גבוה יותר לסיבות "חיצוניות" מאשר לסיבות "פנימיות", ולעומת זאת ייטו להסביר את מצב נזקקותה של משפחה מערבית במתן סיכוי גבוה יותר לסיבות "פנימיות" מאשר לסיבות "חיצוניות".
- ב. הפערים בייחוס סיבות פנימיות וחיצוניות המתוארים בהשערה הקודמת יהיו בולטים יותר אצל נבדקים ממוצא מזרחי במצב כלכלי טוב בהשוואה לנבדקים ממוצא מזרחי במצב כלכלי גרוע.
- ג. כלל הנבדקים בני עדות המזרח ייתנו סיכוי גבוה יותר לסיבות חיצוניות מאשר להסבר למצב נזקקות של משפחה מזרחית מאשר למצב נזקקות של משפחה מערבית, ולעומת זאת ייתנו סיכוי גבוה יותר לסיבות

קבוצה מקופחת שהצליחו להיחלץ ממצבם הגרוע ולשפר את מצבם הכלכלי והם "נפ" רעים" מבני הקבוצה הדומיננטית.

עיונות זו יכולה להתבטא בכך, שנבדקים מזרחיים במצב כלכלי טוב ינמקו את סירורם לעזור למשפחה מערבית נזקקת בכך שמשפחה כזו אשמה במצבה. דהיינו, היא האחראית למצב התלות שנקלעה אליה, והיא אמורה להיות בעלת נתונים בסיסיים טובים יותר כדי להתמודד עם בעיות ולהגיע להישגים בכל התחומים. לעומת זאת, משפחה נזקקת מעדות המזרח נתפסת כנמצאת מלכתחילה בעמדה כלכלית נחותה עקב גורמים תרבותיים, חברתיים או פוליטיים, ואינה אשמה במצבה.

הסבר כגון זה מבוסס על המושג של מוקד תלות שהציעו שופלר ומתיוס (1965). במספר מחקרים שנערכו בארצות הברית תופעל מוקד התלות כך, שהעוזר הפוטנציאלי הבין שמוקד תלותו של מבקש העזרה בו הוא פנימי (דהיינו, מבקש העזרה אשם במצבו, הוא גרם לעצמו להיות במצב של תלות) או חיצוני (דהיינו, מבקש העזרה אינו אשם במצבו, ואיזשהו גורם חיצוני הביא אותו למצב התלות). הממצא שהתקבל היה, שאנשים עוזרים יותר כאשר מוקד התלות נתפס כחיצוני מאשר במצב שבו הוא נתפס כפנימי (הורוביץ, 1968; ברקוביץ, 1969, 1973; שופלר ומתיוס, 1965).

בדומה לכך, אפשר לטעון שהסיבות לנזקקותה של משפחה מזרחית הן מעבר לשליטתה, דהיינו מוקד התלות נמצא מחוץ למשפחה ועל כן היא ראויה לעזרה. לעומת זאת, אצל משפחה מערבית מוקד התלות הוא פנימי, דהיינו מקורו במשפחה עצמה ועל כן היא אינה ראויה לעזרה.

העובדה, שנבדקים בני עדות המזרח במצב כלכלי טוב העדיפו באופן בולט לעזור למשפחה נזקקת מזרחית יותר מאשר למשפחה מערבית, נותנת מקום להשערה, שהאבחנה הייחוסית המתבססת על תפיסת מו-

הסדר שבו הוצגו הסיבות נקבע באופן מקרי.

הליך: הנסיינים העבירו את השאלונים בבתי הנחקרים בשעות אחר הצהריים המאוחרות ובשעות הערב. בכל קבוצת נבדקים על-פי מצבם הכלכלי קיבלו 10 נבדקים שאי-לון ונתבקשו להתייחס למשפחת מועלים, עשרת הנבדקים הנותרים נתבקשו להתייחס למשפחת רבינוביץ. ההקצאה לקבוצות נעשתה באופן מקרי.

#### תוצאות

בשלב הראשון נערכו גיתוחי שונות דו-כיווניים על ממוצעי הסיכויים שנתנו הנבדקים לכל סיבה בנפרד, כאשר המשתנים הבלתי תלויים הם מצבו הכלכלי של הנחקר ומוצאה העדתי של המשפחה הנזקקת. מטרת גיתוחים אלה היתה לבדוק האם ניתן להצדיק את חיבור ציוני הנבדקים לקבוצת הסיבות הפנימיות (שכרות, הימורים, עצלות) ובנפרד, מעבר לקבוצת הסיבות החיצוניות (נכות, התקף לב, פיטורין). טבלאות הממוצעים וניתוחי השונות לגבי הסיבות הפנימיות, גילו דפוס דומה מאוד של ממצאים. לעומת זאת, בקבוצת הסיבות החיצוניות נמצא שממוצעי הסיכויים שנתנו לסיבת הפיטורין נבדקים במצב כלכלי גרוע שונה מדפוס הממצאים של שתי הסיבות החיצוניות האחרות. לאור ממצא זה נערכו שני גיתוחי שונות עם מדידה חוזרת על אחד המשתנים על ממוצעי הסיכויים שנתן כל נבדק מעבר לקבוצת הסיבות הפנימיות לעומת הסיבות החיצוניות. בניתוח אחד נכלל גם ציון הסיכוי לסיבת הפיטורין, ואילו בניתוח השני הוצא ציון זה מן החישוב. המשתנים הבלתי-תלויים בשני הניתוחים היו: מצבו הכלכלי של הנחקר, מוצאה העדתי של המשפחה הנזקקת וסוג הסיבות המסבירות את מצב הנזקקת (מדידה חוזרת). כיוון ששני הניתוחים הובילו לתוצאות דומות מאוד, מוצגים בטבלה 1 ממוצעי הסיכויים כאשר גם סיבה חיצונית של פיטורין נלקחת בחשבון.

פנימיות כהסבר למצב נזקקות של משפחה מערבית מאשר למצב נזקקות של משפחה מזרחית.

#### השימה

נחקרים: בניסוי השתתפו 40 גברים ונשים (מגיל 21 ומעלה), בני עדות המזרח. החוקרים פנו רק לאותם אנשים שלא היה ספק על-פי השם הכתוב על דלת ביתם מהו מוצאם העדתי. הנחקרים חולקו לשתי קבוצות בנות 20 נבדקים על-פי המצב הכלכלי שנקבע לפי איזור המגורים. מלבד זאת נבדק סיווג הנחקרים לקבוצות אלו גם בעזרת שאלון, שכלל את הנתונים האלה: מספר החדרים בדירה, מספר הנפשות הגרות בדירה, המת ההכנסה המוצהרת, התחושה הסובייקטיבית לגבי מצבו הכלכלי של הנבדק.

כלים: שאלון שכלל את המשפט: "משפחת מועלים/רבינוביץ הגיעה למצב בו היא זקוקה לעזרת אחרים לצורך קיומה היום-יומי". בסני הנבדק הוצגו שש סיבות אפשריות למצב זה, והוא התבקש לסמן לגבי כל סיבה, בנפרד, על סולם שנע בין 0 ל-100, מה הם לדעתו הסיכויים שסיבה זו היא שהביאה את המשפחה הנדונה למצב הנזקקות.

שלוש מן הסיבות סווגו כ"פנימיות" והן:

- א. האב שיכור רוב הזמן ולכן אינו עובד.
- ב. אבי המשפחה בזבז את כל כספו במשחקי קלפים והימורים.
- ג. אבי המשפחה עצלן ופשוט אינו אהב לעבוד.

שלוש הסיבות הנותרות סווגו כ"חיצוניות" והן:

- א. אבי המשפחה נהפך לנכה בעקבות תאונה ונכותו אינה מאפשרת לו לעבוד.
- ב. עקב קיצוצים בעקבות המצב הכלכלי פוטר אבי המשפחה מעבודתו.
- ג. בעקבות התקפת לב אבי המשפחה אינו מסוגל לעבוד ולפרנס את משפחתו.

טבלה 1. ממוצעי הסיכויים (באחוזים) שנתנו בני עדות המזרח במצב כלכלי טוב/גרוע לסיבות פנימיות/חיצוניות כהסבר למצב נזקקות של משפחה ממוצא מזרחי/מערבי.

המצב הכלכלי של הנחקר		סוג הסיבות המסבירות את מצב הנזקקות		המוצא העדתי
טוב	גרוע	פנימיות	חיצוניות	
52 (53)*	60 (48)	51 (32)	74 (50)	משפחה נזקקת מזרחית
58 (57)	55 (57)	36 (21)	91 (97)	משפחה נזקקת מערבית

\* המספרים בסוגריים הם ממצאי ניסוי 2.

טבלה 2. ממוצעי הסיכויים באחוזים שנתנו בני עדות המזרח במצב כלכלי טוב/גרוע לסיבות פנימיות/חיצוניות

המצב הכלכלי של הנחקר		סוג הסיבות
טוב	גרוע	
54 (55)*	44 (27)	פנימיות
57 (52)	83 (74)	חיצוניות

\* המספרים בסוגריים הם ממצאי ניסוי 2.

שנבדקים במצב כלכלי גרוע נותנים סיכוי גבוה בהרבה לסיבות חיצוניות בהשוואה לסיבות פנימיות ( $P < .05$ ).

ג. כיוון שלא נמצאה אינטראקציה מדב-הקת בין מוצאה העדתי של המשפחה הנזקקת וסוג הסיבות שהנבדקים משתמשים בהן להסבר מצב הנזקקות, הרי שההשערות הראשונה והשלישית המוצגות לעיל לא אושרו. אמנם כלל הנבדקים בני עדות המזרח נותנים סיכוי גבוה יותר לסיבות חיצוניות ( $M = 67\%$ ) מאשר לסיבות פנימיות ( $M = 51\%$ ) כאשר מדובר במשפחה נזקקת מזרחית, אבל הם עושים זאת באותה מידה גם לגבי משפחה נזקקת מערבית ( $M = 73$ );  $M = 73\%$  בהתאמה), בניגוד למצופה על-פי ההשערה הראשונה.

כמו כן נמצא בניגוד למשוער, שכלל

גיתוח השונות התלת-כיווני העלה את הממצאים האלה:

א. נמצא אפקט ראשי של סוג הסיבה שבה משתמשים הנבדקים כדי להסביר את מצב הנזקקות. כלל הנבדקים נותנים סיכוי גבוה יותר ( $M = 70\%$ ) לסיבות חיצוניות מאשר לסיבות פנימיות ( $M = 49\%$ ). ( $P < .0002$ ;  $F(1,36) = 17.23$ ).

ב. נמצאה אינטראקציה מובהקת בין מצבו הכלכלי של הנחקר ובין סוג הסיבה שהוא משתמש בה להסבר מצב הנזקקות ( $F(1,36) = 13.12$ ;  $P < .0009$ ).

כפי שנראה מטבלה 2, נבדקים במצב כלכלי טוב נותנים סיכוי דומה מאוד לסיבות פנימיות וחיצוניות כמסבירות מצב נזקקות של משפחה, בעוד

הנזקקות של המשפחה מנעה מן הנבדקים לחשוב על התופעה במונחיםם הם, ועל כן נוצר עיוות כלשהו בממצאים. על בסיס זה הוחלט להציג בפני נחקרים את אותו הגיי-רוי מן הניסוי הקודם, ולבקש את תגובתם שלהם.

בנוסף לכך, התבקשה השוואה בין ייתור-סיהם של בני עדות המזרח לאלה של בני עדות המערב, במיוחד עקב הממצא במחקרם של ינון ורון (1982) המראה, שתורמים בני עדות המערב לא גילו העדפת לגבי משפחה נזקקת מערבית, בעוד שתורמים בני עדות המזרח גילו העדפה בולטת לגבי משפחה נזקקת מזרחית. יוצא אפוא, שהאפקט הראשי לפיו כלל הנבדקים תרמו יותר למשפחה נזקקת מזרחית מאשר למשפחה נזקקת מערבית נובע בעיקר מהתנהגותם של התורמים המזרחיים. אם כך, סביר לצפות שאצל נחקרים בני עדות המזרח התפיסה שמוקד תלות חיצוני מסביר את מצב הנזקקות של משפחה מזרחית יותר ממוקד תלות פנימי תבלוט הרבה יותר מאשר אצל נבדקים בני עדות המערב.

#### השיטה

הנתקרים: בניסוי זה השתתפו 80 גברים ונשים. ארבעים מהם בני עדות המזרח וארבעים בני עדות המערב. מוצאם העדתי של הנחקרים נקבע על-פי שם המשפחה ומצבם הכלכלי נקבע על-פי איזור המגורים לפי הכתובת הרשומה בספר הטלפונים. הנסיינים התקשרו רק אל אותם נבדקים שלגביהם לא היה כל ספק לגבי המוצא העדתי וזיקרת איזור המגורים (כגון: רחובות אחדים בצפון תל-אביב, הרצליה, שכו-נות מצוקה בתל-אביב).

הליך: הנתקרים בני עדות המזרח חולקו לשתי קבוצות — 20 מהם סווגו כנמצאים במצב כלכלי טוב והנותרים במצב כלכלי גרוע על-פי איזור המגורים. בכל "קבוצת מצב כלכלי" נתבקשו 10 נבדקים, שנבחרו באופן מקרי, להסביר את הסיבות למצב

הנבדקים בני עדות המזרח נותנים סיכוי דומה לסיבות חיצוניות כהסבר למצב נזקקות של משפחה נזקקת ממוצא מזרחי ( $M = 67\%$ ) ושל משפחה נזקקת ממוצא מערבי ( $M = 73\%$ ), וכן לגבי סיבות פנימיות ( $M = 51\%$ ,  $M = 47\%$  בהתאמה).

ד. נמצאה אינטראקציה משולשת מובהקת בין מצבו הכלכלי של הנחקר, מוצאה העדתי של המשפחה הנזקקת וסוג הסיבות המיוחסות למצב הנזקקות ( $F(1,36) = 4.69; P < .03$ ). בניגוד למצופה על-פי ההשערה השנייה, נמצא שנבדקים בני עדות המזרח במצב כלכלי טוב נותנים סיכוי דומה למדי לסיבות פנימיות וחיצוניות כמסבירות את מצב הנזקקות של משפחה הן ממוצא מזרחי והן ממוצא מערבי. הסיכוי נע אצלם בין 50 ל-60 אחוזים. לעומת זאת, נבדקים בני עדות המזרח במצב כלכלי גרוע מגלים דיפרנציאליות בתגובותיהם. הם אמנם נותנים סיכוי גבוה יותר לסיבות חיצוניות מאשר לסיבות פנימיות כהסבר למצב נזקקות הן לגבי משפחה מזרחית והן לגבי משפחה מערבית, אבל יחד עם זאת הם נותנים סיכוי גבוה יותר לסיבות פנימיות כמסבירות את מצב הנזקקות של משפחה מזרחית ( $M = 51\%$ ) מאשר זה של משפחה מערבית ( $M = 36\%$ ), ונותנים סיכוי גבוה יותר לסיבות חיצוניות כמסבירות את מצב הנזקקות של משפחה מערבית ( $M = 91\%$ ) מאשר זה של משפחה מזרחית ( $M = 74\%$ ).

#### ניסוי 2

לאור ממצאי-הניסוי הראשון, שלא אוששו את ההשערות, עלה החשש שמא העובדה שהחוקרים הם שהציעו את הסיבות הפנימיות/החיצוניות העשויות להסביר את מצב

פנימיות והשני — לסיבות חיצוניות. על ציונים אלה נערכו שני ניתוחי שונות תלת-כיוונים עם מדידות חוזרות של גורם אחד. הניתוח הראשון נערך לגבי נבדקים מזרחיים בלבד. (מכיוון שלא נמצאו נבדקים מערביים במצב כלכלי גרוע אי אפשר היה לערוך ניתוח שונות שאחד מכיי-ווניו יהיה מצבו הכלכלי של הנבדק). המש-תנים הבלתי תלויים בניתוח זה היו אפוא: מצבו הכלכלי של הנבדק, מוצאה העדתי של המשפחה הנזקקת וסוג הסיבות המסב-רות את מצב הנזקקות. הממוצעים שעליהם בוצע הניתוח מוצגים בסוגריים בטבלה 1 על מנת לאפשר השוואה נוחה של תוצאות ניסוי זה עם תוצאות הניתוח הנוהה של נתוני ניסוי 1.

הממצאים שהתקבלו היו כדלהלן:

- א. כמו בניסוי הראשון נמצא גם כאן אפקט ראשי של סוג הסיבות המיוחסות למצב הנזקקות. כלל הנבדקים המזרחיים נטו לתת סיכויים גבוהים יותר לסיבות חיצוניות ( $M = 63\%$ ) מאשר לסיבות פנימיות ( $M = 41\%$ ). ( $P < .006$ ;  $F(1.36) = 8.33$ ).
- ב. כמו בניסוי הראשון נמצאה גם כאן אינטראקציה מובהקת בין מצבו הכלכלי של הנחקר ובין סוג הסיבות המיוחסות למצב הנזקקות ( $F(1.36) = 10.53$ ). הממוצעים מוצגים בסוגריים בטבלה 2, ומגלים שחזור קרוב מאוד של דפוס הממוצעים שהתקבל בניסוי הרא-שון.
- ג. בניסוי זה, שלא כמו בניסוי הראשון, נמצאה אינטראקציה בין מוצאה העדתי של המשפחה הנזקקת ובין סוג הסיבות המיוחסות למצב הנזקקות ( $P < .04$ ;  $F(1.36) = 4.42$ ). כפי שניתן לראות בטבלה 3, כלל הנבדקים בני עדות המז-רח נותנים סיכוי גבוה יותר לסיבות חיצוניות כמסבירות את מצב נזקקותה של משפחה מערבית בהשוואה למשפחה

נזקקותה של משפחת מועלם ועשרת הנותרים את הסיבות למצב נזקקותה של משפחת רבינוביץ. כיוון שהניסוי נערך באמצעות הטלפון לא הצליחו החוקרים לאתר נבדקים בני עדות המערב, שהם בעלי טלפונים הגרים באזורים שניתן להגדירם כמאופיינים במצב כלכלי גרוע. ארבעים הנבדקים מבני עדות המערב סווגו אפוא כולם כנמצאים במצב כלכלי טוב. מחציתם שנבחרה באופן מקרי התבקשה להסביר את מצב נזקקותה של משפחת מועלם והמחצית האחרת את מצבתה של משפחת רבינוביץ. לכל נחקר טילפן אחד מן החוקרים, הציג את עצמו כעובד במכון מחקר, והציג לנחקר את אותו משפט שהוצג בניסוי הראשון ("משפחת מועלם/רבינוביץ הגיעה למצב בו היא זקוקה לעזרת אחרים לצורך קיומה היום-יומי"). החוקר רשם את כל הסיבות שהעלו הנבדקים כהסברים למצב נזקקותה של המשפחה. לאחר שסיים הנח-קר למנות את הסיבות, חזר החוקר וקרא באזני הנחקר כל סיבה בנפרד, וביקש מן הנבדק לומר, מה הם לדעתו הסיכויים שסיבה זו הביאה את המשפחה למצב הנז-קקות שהיא נמצאת בו.

#### תוצאות

ניתוח תוכן שנערך על הסיבות שהעלו הנב-דקים באופן ספונטאני גילה שהן דומות בתוכנן לסיבות שהוצגו בפני הנחקרים בניסוי 1.

שלושה שופטים סיווגו באופן בלתי תלוי את הסיבות בהתאם לתוכנן לפנימיות (דהיי-נו, נובעות מאיפיונים כלשהם של הנזקק) לעומת חיצוניות (דהיינו, נובעות מגורמים שאינם בשליטתו של הנזקק). בין השופטים היתה הסכמה על יותר מ-95% מן הסיבות. במקרים הספורים שלגביהם לא היתה הס-כמה נערך דיון והתקבלה החלטה קבוצתית.

על-פי הסיווג לסיבות פנימיות וחיצוניות חושבו עבור כל נבדק 2 ציונים: אחד המב-טא את ממוצע גובה הסיכויים שנתן לסיבות

טבלה 3. ממוצעי הסיכויים באחוזים שנתנו לסיבות פנימיות/חיצוניות בהסבר למצב נזקקות של משפחה מזרחית/מערבית מייחסים בני עדות המזרח

סוג הסיבות	המוצא העדתי של הנזקק	
	משפחה מזרחית	משפחה מערבית
פנימי	43	39
חיצוני	49	77

טבלה 4. ממוצעי הסיכויים באחוזים שנתנו בני עדות המזרח/מערב במצב כלכלי טוב, לסיבות פנימיות/חיצוניות בהסבר למצב נזקקות של משפחה ממוצא מזרחי/מערבי

המוצא העדתי	מוצאו העדתי של המיחס			
	מזרחי		מערבי	
	פנימיות	חיצוניות	פנימיות	חיצוניות
משפחה מזרחית	53	48	49	50
משפחה מערבית	57	57	28	53

במצב כלכלי טוב נוטים לתת סיכוי גבוה יותר לכל סיבה שהיא ( $M=54\%$ ) מאשר נבדקים מערביים במצב כלכלי טוב ( $M=45\%$ ). ( $F(1.56) = 4.21 ; P < .04$ ). לא התקבלו כל אינטראקציות מובהקות.

#### דיון

מתוצאות שני הניסויים מתקבלת תמונה עקיבה למדי, שאיננה תומכת בהשערה המרכזית של המחקר. מסתבר, שבניגוד למצופה, הנחקרים אינם נוטים לתפוס את המשפחה המערבית כאחראית למצב נזקק-תה יותר מאשר המשפחה המזרחית. נראה, שמצבו הכלכלי של הנחקר משפיע על תפישתו בתחום זה, אבל שוב לא בכיוון המשו-ער. ראינו בשני הניסויים שנחקרים בני עדות המזרח והמערב כאחד, כאשר הם במצב כלכלי טוב, נותנים סיכויים פחות או

מזרחית ( $P < .05$ ), אך אינם מתייחסים למוצאה של המשפחה הנזקקת כאשר מדובר בסיבות פנימיות.

ד. בניגוד לניסוי הראשון, לא נמצאה אינטראקציה מובהקת בין שלושת המש-תנים הבלתי תלויים, אם כי דפוס הממוצעים מגלה מידה גדולה למדי של דמיון בין שני הניסויים (ראה טבלה 1).

הניתוח השני השווה בין נבדקים בני עדות המזרח והמערב הנמצאים במצב כלכלי טוב (כאמור לעיל, לא נמצאו מערביים במצב כלכלי גרוע). בטבלה 4 מוצגים הממוצעים שעליהם נערך ניתוח השונו, כאשר המשתנים הבלתי-תלויים הם: מוצאו העדתי של הנבדק, מוצאה של המשפחה הנזקקת וסוג הסיבות המסבירות את מצב הנזקקות.

ניתוח השונו גילה רק אפקט ראשי של מוצא המייחס. נמצא, שנבדקים מזרחיים

בהסבר מצב נזקקותה של משפחה מער- בית אין בני עדות המזרח הנמצאים במצב כלכלי גרוע מפעילים את הייחוס ההגנתי. הכרתם את המציאות בישראל אינה מאפשרת להם לייחס למשפחת רבינוביץ שכרות, קלפנות או עצלות. דהיינו, הסטריאוטיפ של משפחה מערבית מוביל להסבר המבוסס על סיבות תיצוניות עם רמת ביטחון גבוהה מאוד. יוצא לפי הסבר זה, שמנגנון הייחוס ההגנתי מופעל רק כאשר קיים דמיון בין התופס-המייחס ובין הפועל שאת התנהגותו מנסה התופס להסביר.

ראינו אפוא, שעל בסיס הנתונים שנאספו בשני הניסויים עליהם דיווחנו לא אושר ההסבר המבוסס על המושג של מוקד תלות שהציעו ינון ורון (1982) להתנהגותם של יוצאי עדות המזרח במצב כלכלי טוב.

מן הראוי לציין את הדמיון הרב בין נח-קרים בני עדות המזרח במצב כלכלי טוב ובין בני עדות המערב במצב כלכלי טוב, כאשר הם מנסים להסביר את הסיבות שהביאו משפחה למצב של נזקקות. תופעה זו מעניקה תמיכה לטענתו של סמוחה (1978) בדבר ה"ארוזיה העתנית" הקיימת אצל בני עדות המזרח שמצבם הכלכלי טוב כך שיותר ויותר מזרחיים מאמצים את הערכים וההתנהגויות של העדה הדומיננטית. גם במחקר הנוכחי נמצא בעזרת שאלה ישירה ששימשה כמסית, שבני עדות המזרח במצב כלכלי טוב חשים באופן מובהק קירבה רבה יותר לבני עדות המערב (ציון ממוצע של 60 על סולם של 100 נקודות) בהשוואה לבני עדות המזרח במצב כלכלי גרוע ( $M = 41$ ), בעוד שאין ביניהם הבדל בקשר לתחושת הקירבה שלהם כלפי בני עדות המזרח ( $M = 83$ ),  $M = 89$  (בהתאמה),  $F(1.36, P < .0003) = 16.02$ .

הדמיון בתפיסות בין בני עדות המזרח והמערב שנמצא במחקר הנוכחי מהווה השלמה נאה לממצאים שעלו במחקרים קודמים שאף הם מצביעים על דמיון רב בתפיסותיהם

יותר דומים הן לסיבות פנימיות והן לסיבות חיצוניות, כמסבירות את מצב נזקקותה של משפחה מזרחית או מערבית. לעומת זאת, נחקרים מזרחיים במצב כלכלי גרוע, בשני הניסויים, נותנים סיכויים גבוהים יותר לסיבות חיצוניות מאשר לסיבות פנימיות כהסבר למצב נזקקות הן של משפחה מזרחית והן של משפחה מערבית. על מנת להסביר נטייה כללית זו אפשר להשתמש במושג הייחוס ההגנתי (defensive attribution) שהציע שייבר (1970). ייחוס הגנתי מתרחש כאשר התופס מאמין שהוא עלול להימצא באותן נסיבות שבהן נמצא כרגע האדם שלגביו הוא מבצע את ייחוסו, וכמו כן התופס חש את עצמו דומה לאותו אדם, ועל כן הוא רואה את עצמו מסוגל לעשות את אותן השגיאות במצב דומה. על מנת להגן על עצמו מן ההשלכות העתידיות של אשמה (אם חס וחלילה יקרה לו משהו דומה), התופס "משחרר" את האדם שלגביו הוא מבצע ייחוס מן האחריות למצב הבלתי נעים שאותו אדם נקלע אליו (ראה למשל, מחי-קריהם של Sorrentino & Boutillier, 1974; Chaikin & Darley, 1973). בהתאם לטיעון זה, ייתכן שבני עדות המזרח במצב כלכלי גרוע רואים את האפשרות שהם עלולים להימצא בעתיד במצבה של המשפחה הנוזקקת המזרחית המתוארת בשאלון כבעלת סבירות מתקבלת על הדעת, הן עקב מצבם הכלכלי הנוכחי והן עקב הדמיון במצב העדתי. על מנת להגן על עצמם הם מסבירים מצב כזה יותר בסיבות חיצוניות, כגון מחלה, נכות ואבטלה, ופחות בסיבות פנימיות, כגון שכרות, עצלות וקלפנות.

נשאלת השאלה, מדוע בניגוד גמור למצויה פה נותנים נחקרים בני עדות המזרח במצב כלכלי גרוע סיכויים גבוהים ביותר (למעלה מ-90%) לסיבות חיצוניות כהסבר למצב נזקקותה של משפחה מערבית, שלגביה לא קיים גורם הדמיון במצב העדתי, בהשוואה לאותם סיכויים כאשר המדובר במשפחה מזרחית? ייתכן מאוד, שכאשר מדובר

הנחקרים המזרחיים להציע בעצמם סיבות למצב נזקקות של משפחה מזרחית, לא עלה אפילו במקרה אחד (1) הסבר על רקע של קיפוח עדתי. (ייתכן כמובן, שהם חושבים על כך בלבם ואינם רוצים לומר זאת לחוקר, אך לאור הדין הגלוי בציבוריות הישראלית בנושאים אלה נראית אפשרות כזו רחוקה. במלים אחרות, אין אנו מוצאים אצל הנבדקים המזרחיים, ואפילו כאשר הם במצב כלכלי גרוע, ביטויים של עוינות הנובעת מתחושת קיפוח על רקע עדתי.

לסיום, נראה שאולי אנו עומדים בראשיתו של תהליך שבו השפעתו של המוצא העדתי נחלשת, ולעומת זאת מתחזקת השפעתו של המצב החומרי-כלכלי כקובע את טיבם של היחסים בין אנשים בישראל. דהיינו, פחות חשוב מאיזה עדה אתה, ויותר חשוב היכן אתה גר, איזו מכונית יש לך וכיו"ב. מכאן, שבמחקרים שיערכו בעתיד יש לבחון בנוסף למוצא העדתי גם את השפעת המצב הכלכלי של הנחקרים על עמדותיהם ותפיסותיהם בתחום היחסים הבין-עדתיים.

של בני הדור הצעיר, יוצאי העדות השונות. במחקרם של לוי וגוטמן (1976) על ערכים ועמדות של הנוער הלומד בישראל התגלה דמיון רב בין בני עדות המזרח והמערב לגבי הצורה שבה הם מתייחסים לנושאים מרכזיים בהווייתנו הציבורית. הוא הדין לגבי הדור הצעיר עוד יותר — תלמידי חטיבות הביניים. אמיר, ריץ ובן-ארי (1978) מדווחים שבאופן כללי לא מצאו "בעיה מרכזית של הפליה והתנהגות לא הוגנת של התלמידים על רקע עדתי. לעתים נמצאה עוינות בין טעוני טיפוח למטופחים, או בין יוצאי שכונות שונות, אך כאן הבסיס היה התנהגותם של טעוני טיפוח וההבחנה לא נעשתה על בסיס עדתי אלא על בסיס השונות ברקע השכונתי" (עמ' 27). חן, לוי וכפיר (1977) טוענים, שבין שאר התוצאות החיוביות של האינטגרציה במערכת החינוך, "מתחזקת ההסתייגות מקיומנו של קיפוח ופוחתת תחושת ההשתייכות העדתית, תופעות המעידות על התחזקות ההזדהות עם החברה הישראלית" (עמ' 120). בדומה לכך, בניסוי השני במחקר הנוכחי, שבו נתבקשו

## ביבליוגרפיה

- אמיר, י., ריץ, י., בן-ארי, ר., "בעיות באינטגרציה חברתית בחטיבת הביניים", עיתים בחינוך 18 (1978), עמ' 15-36.
- חן, מ., לוי, א., כפיר, ד., "אפשרויות המפגש הבין-עדתי בחטיבות הביניים, מימוש ותוצאותיו", פגמות כג (1977), עמ' 101-123.
- ינון, י., ורון, י., "מי עוזר יותר ולמי? התייחסות בין-עדתית", פסחון פוזיאלי 23 (יוני 1982), עמ' 36-41.
- לוי, ש., גוטמן, א"ל, ערכים ועמדות של הנוער הלומד בישראל, המכון למחקר חברתי שימושי, 1976.
- סרס, י., יחסי עדות בישראל, תל-אביב 1976.
- Amir, Y., "The Role of Intergroup Contact in Change of Prejudice and Ethnic Relations", in: P. A. Katz (ed.), *Towards the Elimination of Racism*, New York, Pergamon Press, 1976.
- Berkowitz, L., "Resistance to Improper Relationships", *Journal of Experimental Social Psychology*, 5 (1969), pp. 283-294.
- Berkowitz, L., "Reactance and Unwillingness to Help Others", *Psychological Bulletin*, 79 (1973), pp. 310-317.

- Chaikin, A. L. & Darley, J. M., Jr., "Victim or Perpetrator: Defensive Attribution of Responsibility and the Need for Order and Justice", *Journal of Personality and Social Psychology*, 25 (1973), pp. 268-275.
- Horowitz, I. A., "Effect of Choice and Locus of Dependence on Helping Behavior", *Journal of Personality and Social Psychology*, 8, (1968), pp. 373-376.
- Schopler, J. & Matthews, M. W., "The Influence of the Perceived Causal Locus of Partner's Dependence on the Use of Interpersonal Power", *Journal of Personality and Social Psychology*, (1965), pp. 609-612.
- Shaver, K. G., "Defensive Attribution: Effects of Severity and Relevance on the Responsibility Assigned for an Accident", *Journal of Personality and Social Psychology*, 14 (1970), pp. 101-113.
- Smooha, S., *Israel: Pluralism and Conflict*, London, Routledge & Kegan Paul, 1978.
- Sorrentino, R. M., & Boutilier, R. G., "Evaluation of a Victim as a Function of Fate Similarity/Dissimilarity", *Journal of Experimental Social Psychology* 10 (1974) pp. 83-92.
- Staub, E., *The Development of Positive Social Behaviour and Morality*, New York, Academic Press, 1978.

# חקיקה ופסיקה סוציאלית

הסקירות במדור זה נכתבו בידי אריה זולף, עורך

---

## מיסוי נקודות קיצבה

---

ב 14 בפברואר 1984 נתקבל בכנסת חוק מיסוי נקודות קיצבה (הוראת שעה), התשמ"ד-1984. הממשלה חסבירה את הצורך בחוק בהכרח להקטין את הצריכה הציבורית ואת הביקושים הפרטיים המביאים לעודף של שומשים מקומיים על המקורות העומדים לרשות המשק. כל אלה חייבו את ממשלת ישראל לנקוט צעדי מדיניות שעיקריהן ספיגה מחקבוצות בעלות היכולת הכלכלית שבקרב תאוכלוסייה בישראל. אחד הצעדים הוא מיסוי נקודות הקיצבה לתקופה מוגבלת, עד 31 במארס 1985. המס יחול על סכומי הקיצבה המשתלמים בעד שני הילדים הראשונים למי שיש לו עד שלושה ילדים הזכאי לנקודות קיצבה בגללם, ואשר שיעור המס השולי שלו הוא 50% או יותר.

כדי להקל על גביית המס נקבע, שמעביד המשלם משכורת לעובד שנקודות הקיצבה שהוא זכאי להן חייבות במס, ינכה את המס במקור מהכנסת העבודה שהוא משלם. תוראות מיוחדות נקבעו בחוק לגבי אופן תשלום המס של עצמאיים.

---

## תיקון לחוק מס מקביל

---

חוק מס מקביל מטיל על מעבידים חובת תשלום מס מקביל לקופות החולים בעד עובדיהם. תיקון מספר 6 לחוק נועד להשיג שתי מטרות עיקריות: (א) להחיל את חובת התשלום של מס מקביל על כלל האוכלוסייה החייבת בתשלום דמי ביטוח לפי חוק הביטוח הלאומי; (ב) להבטיח את גביית המס באמצעות המוסד לביטוח לאומי. שיעור המס המוצע לגבי העובדים העצמאיים — 4.95% — הוא כשיעור המס שמשלמים כיום המעבידים לפי החוק והעובדים העצמאיים לפי התקנונים של קופות החולים השונות. לגבי מי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי מוצע, ששיעור המס המקביל לא יעלה על 3.1% מהכנסתו, מאחר שהם אינם נהנים משירותי רפואה בעבודה. יחד עם זאת, תישאר ההוראה הקיימת כיום בחוק, לפיה ניתן לקבוע שיעור מופחת של מס מקביל לגבי עובדים במשק-בית.

חברי קופות החולים אשר המוסד לביטוח לאומי לא יגבה מהם מס מקביל ימשיכו לשלם את המס המקביל במישרין לקופות החולים שהם חברים בהן. ההכנסה שתשמש בסיס לגביית המס המקביל תהיה לפי החוק המוצע אותה הכנסה המשמשת בסיס לגביית דמי ביטוח או לגביית מקדמות לפי חוק הביטוח הלאומי. עם החלת הוראות החוק גם על העובדים העצמאיים מוצע ששר העבודה והרווחה ימנה למועצה המייעצת לעניין חוק מס מקביל, נוסף על נציגי העובדים, המעבידים, נציגי משרד הממשלה ונציגי ציבור החברים במועצה, גם נציגים מקרב העובדים העצמאיים, לאחר שיתיעץ עם הארגונים שלדעתו מייצגים אותם.

---

## הצעת חוק שירותי הרווחה

---

הצעת חוק זו נועד להחליף את חוק שירותי הסעד, התשי"ח—1958, בחוק חדש שבא לבטא את השינויים שחלו בתפיסת שירותי הרווחה בשנים האחרונות. לדוגמה: במקום מתן "סעד" ל"נוקקים", כלשון החוק הקודם, החוק החדש מדבר על מתן שירותי רווחה, בזכות ולא בחסד, לאותם זכאים שמחמת גיל, מצב בריאות או מסיבות אחרות זקוקים בתקופה כלשהי בהייהם לסיוע שיקומי מאת המדינה.

התפקיד המרכזי במתן שירותי רווחה, לפי הצעת החוק, מוטל על הרשות המקומית. החידוש המוצע בחוק, לעומת החוק הקיים, הוא מתן אפשרות לרשות מקומית אחת לתת שירותי רווחה לתושבי רשות מקומית אחרת. הדבר יעשה על-פי צו של שר העבודה והרווחה, שיינתן בהסכמת שר הפנים ולאחר התייעצות עם הרשויות המקומיות הנוגעות בדבר, תוך קביעת ההסדרים התקציביים והארגוניים הנדרשים. מוצע גם לאפשר מתן שירותי רווחה על-ידי המדינה או מוסד ציבורי אחר במקום רשות מקומית, אם יש צורך בכך כדי להבטיח מתן שירותי רווחה נאותים.

למנהל הלשכה לשירותי רווחה תמנה הרשות המקומית עובד סוציאלי. מנהל זה הוא המוסמך להחליט על מתן שירותי רווחה. ניתן לדרוש ממבקש שירות רווחה את המידע הדרוש כדי להחליט בבקשה. מעתה יעמוד משפטן, שהוא כשיר להיות שופט שלום, בראש ועדת הערר שבפניה ניתן לערער על החלטת הלשכה לשירותי רווחה.

עקב שינוי דפוסי החשיבה לגבי מהותם של שירותי הרווחה, ובשל המגוון הרחב של שירותים הניתנים כיום, עשויים להיזקק לשירותים אלה גם אנשים שאינם דווקא במצב סוציאלי או כלכלי קשה. לכן יש הצדקה לכך שאנשים אלה ישלמו בעד השירותים שיקבלו, לפי כללים ומבחנים שייקבעו בתקנות.

זכאים לקבל שירותי רווחה מי שהם תושבי ישראל. עם זאת ייתכנו מקרים שאנשים הנמצאים באורח זמני בישראל ואינם תושבים יהיו זקוקים באופן דחוף לאחד משירותי הרווחה. לפיכך מוצע להסמיך את שר העבודה והרווחה לקבוע בתקנות תנאים ונסיבות שבהם ניתן יהיה לתת לאנשים כאלה את השירות המתאים.

למנהל הלשכה לשירותי רווחה יוענקו סמכויות הנאפשרות חקירה, בדיקה ואיסוף של מידע בכל העניינים הקשורים בבקשות לשירותי רווחה, במטרה לאפשר החלטה צודקת ונכונה בבקשות אלה וכן לחשוף, במידת האפשר, בקשות המבוססות על מידע כוזב.

הוראות רבות אחרות בחוק ומוצע מקבילות והופפות להוראות בחוק הקיים, בשינויי מינוח או בשינויים טכניים המתבקשים מהשינוי הבסיסי של הגישה בתחום הרווחה.

---

## השתתפות הממשלה בשכר לימוד במעונות יום

---

על-פי מדיניות כללית, שקבעה הממשלה, החל משרד העבודה והרווחה לעודד נשים, שהן אימהות לילדים, לצאת לעבודה מחוץ לביתהן. אחד הביטויים למדיניות זו היתה ההחלטה על השתתפות המשרד בשכר הלימוד בגנים ובמעונות יום של ילדי אימהות היוצאות לעבודה.

לעניין זה נקבעו קריטריונים אחדים, אחד מהם הוא גובה הכנסותיה של האם. עד לשנת הלימודים תשל"ח (1977/8) השתתף משרד העבודה והרווחה בשכר הלימוד ששילמו כל האימהות שעמדו בקריטריונים האמורים, בין שהן שכירות ובין שהן עצמי-איות. החל משנת הלימודים הנזכרת נקבע בהנחיות המשרד, שרק נשים שכירות יהיו זכאיות להשתתפות המשרד. לקראת שנת הלימודים תשמ"ב הוציא משרד העבודה והרווחה תזו"ר בעניין שכר הלימוד, ובו נאמר: "עובדות עצמאיות וכן מי שעובדת בעסק של בני משפחה, אינן זכאיות להשתתפות המשרד".

נורית ומוטי, זוג נשוי, הם הורים לשלושה ילדים, שאחד מהם נמצא בגן קדם-חובת, והשניים האחרים נמצאים במעון יום. בני הזוג הם בעלי המניות והמנהלים בפועל של מפעל למשחקים הינוכיים. נורית מקבלת מן המפעל שכר, המזכה אותה בהשתתפות משרד העבודה והרווחה בשכר הלימוד.

עקב התוראה משנת תשמ"ב סירב משרד העבודה והרווחה להשתתף בשכר הלימוד של ילדי הזוג. מאחר שבני הזוג לא יכלו לעמוד לדבריהם בנטל שכר הלימוד נתן המשרד תוראה למעון היום לא לקבל את ילדיהם למוסד.

נורית ומוטי פנו בעתירה לבית המשפט הגבוה לצדק, שבה הם מבקשים לשנות את התוראה האמורה. הם טוענים שנורית מופלית לרעה לעומת אימהות שהן שכירות במפעלים שאינם של בני משפחה, וזאת כאשר היא בחרה להיענות לצורכי המדינה ועשתה הסבה משירותים לתעשייה.

מטעם שר העבודה והרווחה הופיעה גבי זותר קרתי, מנהלת האגף לתעסוקה ומעמד האשה במשרד. לדבריה, ניתנה התוראה זו מאחר שהמשרד נתקל בקושי לעקוב אחרי אמיתות הצהרותיהן של האימהות העצמאיות או העובדות בעסק של בני משפחה. ההצהרות לא שיקפו את המצב האמיתי של ההכנסה או של היקף המשרות. המשרד שקל את האפשרות לערוך חקירות ובדיקות כדי לברר את אמיתות הפרטים הנמסרים לו, אך לאחר שנים מספר הגיע למסקנה, שלא יוכל להצליח במשימה זו, ועל כן, משמצא שקבוצה זו מבחינת היקפה היא קטנה ושולית ביחס, החליט לנקוט את הדרך שנקט.

הלכה פסוקה היא, שבמתן סובסידיות חייבת הרשות לפעול ללא שוירות לב, ללא אפליה ולא על-פי שיקולים שאינם ביסוס צודק בנסיבות העניין. ההחלטה למתן הסובסידיה לפלוני ושלייתה מאלמוני, כדרך כל החלטות של הרשות המינהלית, חייבת לעמוד במבחן הסבירות. בחינת סבירותה של פעולת המינהל "נבחנת תמיד על רקעה של המטרה אותה מבקשת התקנה להגשים". וכך קבע השופט (כיום, נשיא בית המשפט העליון) מאיר שמגר: "כאשר בוחנים את שאלת סבירותה של תקנה נוצר מעין משולש, אשר שלוש צלעותיו הן הנראותיה של התקנה, המטרה אותה מבקשת התקנה להגשים והמקרה הקונקרטי בו יש ליישם את הנראותיה הכתובה למקרה זה או אחר בו היא מופעלת הלכה למעשה. יש לערוך בדיקה זו גם תוך זיקה למטרתה של התקנה ועל רקעה".

השופט שמגר סבור, שחוסר סבירות מתבטא באפליה פסולה, בהבאה בחשבון של שיקולים זרים, או באי-הבאה בחשבון של שיקול מאטריאלי, אך הוא מסיים באמרו: "יכול שיווצרו נסיבות בהן לא נשקל על-ידי הרשות המיניסטריאלית שיקול זה, וחובאו בחשבון אך ורק שיקולים שהם רלבנטיים לעניין, אולם לשיקולים הרלבנטיים השונים יוחס משקל בפרופורציה כח מעוותת ביניהם לבין עצמם, עד שהמסקנה הסופית הפכה מופרכת מעיקרה ובשל כך לבלתי-סבירה לחלוטין".

לאור עקרונות אלה בודק השופט שינבויים את ההוראה השוללת את השתתפות משרד העבודה והרווחה בשכר לימוד לאימהות העובדות בתור עצמאיות. מטרת מתן הסובי-סידיה לעודד אימהות לילדים לצאת לעבודה, מתוך הנחה שהשכר שהן מקבלות תמורת עבודתן יוצא כולו או חלקו בהפסד של שכר הלימוד בגנים או במעונות היום, שבהם מוחזקים ילדיהן, ולכן המשרד משתתף בתשלום שכר הלימוד.

לא היתה כל טענה שהמטרה היא לעודד רק נשים שכירות, ואין חולק על כך שהסובי-סידיה נועדה לעודד אף אימהות עצמאיות לצאת לעבודה. אחד הקריטריונים לקביעת הזכאות להשתתפות בשכר הלימוד ושיעורה הוא הכנסתה של האם מעבודתה. כדי לברר אם האם עומדת באותו קריטריון היא מצהירה על הכנסה זו. עובדת שביחה מאמתת את הצהרתה בעזרת תלוש המשכורת. לעובדת העצמאית אין תלוש משכורת. לגבי העובדת במפעל של בן משפחה מצא המשרד, שהיו תלושי משכורת שלא היו אמינים מבחינת הסכום או מבחינת זמן העבודה.

אותה הצהרה ובדיקתה יכולה להיחשב כאחת ממטרות המשנה של ההסדר בכללותו. דהיינו, שלא תנוצל ההטבה לרעה בידי מי שאינו עומד באותו קריטריון. מובן מאליו, שמשקלה של אותה מטרת משנה אינו יכול לעלות על משקלה של המטרה העיקרית, שהיא עידוד האימהות ליציאה לעבודה.

בקביעת ההוראה האמורה לעיל קבעה הרשות המינהלית שמשקלה של מטרת המשנה (לשמור על אי-ניצול ההטבה לרעה) עולה על המטרה העיקרית (עידוד האימהות העובדות העצמאיות לצאת לעבודה), והמטרה העיקרית נסוגה כליל עקב החשש שלא תושג המטרה המשנית. דהיינו, מפני שאין כלים לבדוק את נכונות ההצהרה יש לשלול את התמיכה מכל האימהות העובדות העצמאיות, בין אלה המצהירות אמת ובין אלה שיש חשש שהן משקריות בהצהרתן. בחינת "היה כצדיק כרשע". אין גם לומר, שאם לא יושם סכר זה, יציפו תביעות שקר של אימהות העובדות כעצמאיות את משרד העבודה והרווחה, עד אשר תפגענה באפשרות של יישום מטרת המשרד. המדובר בקבוצת שולית והתיבט התקציבי הוא מזערי ביותר.

מכיוון שכך, סבור השופט שינבויים, שאילו מצטרפים עמיתיו ברק וליון, שהחליטה זו אינה נמצאת בתוך הסבירות המינהלית, ו"רשות סבירה" לא היתה מחליטה לוותר על עבודתן של אימהות העובדות כעצמאיות, אשר שברן יצא בהפסדן, בגלל הקושי לאמת את הצהרותיהן על הכנסתן.

בית המשפט הגבוה לצדק הוציא צו החלטי, כבקשת זוג העותרים, לשנות את ההוראה הקובעת שאין עובדות עצמאיות, או מי שעובדות בעסק של בן משפחה, זכאיות להשי-תתפות משרד העבודה והרווחה בשכר הלימוד שבגני הילדים ובמעונות היום.

## ריבוי נישואין

אחמד, בן לשבט בדווי המתגורר בנגב, הורשע בעבירה של ריבוי נישואין. לפי תוצאת סעיף 2 לחוק לתיקון דיני העונשין (ריבוי נישואין), תשי"ט—1959, ונידון להמישה תורשי. מאסר בפועל. הן אחמד והן המדינה מערערים על גזר הדין בפני בית המשפט העליון. אחמד טוען שהעונש שהוטל עליו חמור מדי והמדינה טוענת שיש כאן הגזמה לקולא.

ומעשה שהיה כך היה. אדם אחד חטף את אחותו של אחמד. כתוצאה מכך נערכה "סולחה" בין אחמד ובין החוטף, ובמסגרתה קיבל אחמד את אחותו של החוטף, שהייתה לפי הרישום כבת ארבע-עשרה, כדי שתהיה לו לאשה. אך אחמד כבר נשוי לאשה אחרת. אחמד מבוגר מהצעירה בעשרים ושש שנים.

סניגורו של אחמד הצביע על שורה של פסקי דין שחקלו על מרביי-נשים. בתוך נימוק לקולא הוא רואה את ההסדר שנעשה בעניין אותה הטיפה, הסדר שמנע שפיכות דמים. ועוד הוא טוען, שאין להחמיר עם אחמד מכיוון שהיה בידו לנהוג כפי שנוהגים כיום אנשי השבטים הכדואים בנגב — לחיות עם אשתו השנייה ללא נישואין כ"ידועת בציבור", ואז לא היה חל עליו עונש כלל. אחמד מפרנס משפחה של עשרים נפשות. הן האשה הראשונה וכן האשה השנייה ומשפחתה הסכימו להסדר. לכן מבקש הסניגור לבטל את המאסר בפועל, או לחילופין להקטין את תקופת המאסר ולהעמידה על שלושה חודשים בלבד, כדי שיוכל אחמד לרצות אותם בעבודות חוץ. ואילו המדינה טוענת שיש להחמיר בענישה, מאחר שנפוצה התופעה של נישואי ביגמיה ופוליגמיה בנגב. נישואי הביגמיה מגיעים למאות רבות, ויש אפילו עשרות רבות של מקרי נישואים עם שלוש או ארבע נשים (ובמקרים אחרים — עם מספר גדול עוד יותר של נשים).

תופעה זו, שהייתה בעבר הרחוק נחלתם של מעטים שהיו בעלי-אמצעים, נפוצה יותר ויותר, בשל השיפור שחל במצבם הכלכלי של רבים מבני השבטים ומפני שניתן להם לחשיג נשים צעירות מרצונת עזה או מהר חברון תמורת דמי מוהר נמוכים.

נישואים ביגמיים או פוליגמיים אלה נעשים מטעמי יוקרה ומשמשים בסיס להשגת עוצמה פוליטית בתוך השבטים. גם מטעמי "עינוג", כאשר הבעל ואשתו הראשונה עברו את שנות הארבעים או החמישים לחייהם, נישואים אשה נוספת, וכן מטעמים כלכליים — מכיוון שההכנסה מקיצבת הילדים של הביטוח הלאומי היא גורם חשוב בכלכלת המשפחה.

הנישואין נעשים בדת לפי הלכות האיסלאם אך אינם נרשמים כדיון המדינה. הם מתבצעים בדרך של רישום פיקטיבי של גירושין, כביכול, מהאשה הראשונה, ועל כן האיש נשוי כביכול לאשה אחת בלבד, או שהם מתבצעים ללא רישום כלל, והאשה הצו-ספת, או הנשים הנוספות, מופיעות כלפי רשויות המדינה כ"ידועת בציבור". הילדים הנולדים זוכים, כמובן, לקיצבאות הביטוח הלאומי כרגיל. לאחר מותו של הבעל זוכים הילדים בירושה, והנשים זוכות לקיצבאות שאינם כ"ידועת בציבור". מכיוון שכך יש לדעת המדינה להילחם בתופעה מדאיגה זו, ובמגמה זו לנקוט ענישה משמעותית, שהיזה בה כדי להרתיע מעבירה זו.

בית המשפט העליון כבר התייחס לתופעה פעמים מספר בעבר, התייחסות שאינה משתמעת לשתי פנים: "מן הדין לעקור מן השורש את הנגע הזה של ריבוי נשים ויש להתייחס לעבירה זו בתומרה". "עבירה כזאת חותרת תחת יסודות הסדר הציבורי התקין בחברה נאורה". "מוסד הנישואין המונוגמיים הוא מיסודות המשטר החברתי שלנו, ובתור שכוזה הוא מוגן גם בסנקציות של החוק הפלילי, כולל מאסר עד חמש שנים. ואשר לערך המרתיע של עונשי מאסר... הרי לא רק בנאשם העומד לדין המדובר, אלא בעיקר בצורך להרתיע אחרים, שלא יעשו כמותו, פן תיווצר אנדרלמוסיה בכל הצוגע למוסד הנישואין במדינה".

כידוע, לא החל האיסור על ריבוי נישואין בבת-אחת על כל האוכלוסייה בארץ-ישראל בזמן המנדט. אלה שדינם האישי התיר להם נישואת נשים רבות, לא נכללו באיסור

הפלילי. אך בשנת 1951 הורחב האיסור בחוק שיווי זכויות האשה, תשי"א—1951, גם על אלה שדינם האישי מרשה נישואין פוליגמיים.

אמנם בימים הראשונים לא הכבידו בתי המשפט את ידם על העבריינים, והוטלו עונשי שים קלים על העוברים על החוק, אך בשנת 1960 אמר הנשיא אולשן: "גבון הדבר שכאשר הובאו המשפטים הראשונים לפני בתי המשפט בענין ביגמיה, התחשבו בתי המשפט בנסיבות השונות של הנאשמים ובעיקר עם הארצות מהן באו ובמה שהיה נהוג בעבר בסביבותיהם. אולם במשך הזמן התחילו בתי המשפט להתמיר כדי לאט לאט להחזיר את ענין איסור הביגמיה גם לאותם החוגים שהיו רגילים למנהגים אחרים." (במקרה זה אושר עונש של שנת מאסר אחת).

השופט שינבויס קובע, שבזמן שאחמר נשא את אשתו השנייה עברו כשלושים שנה מאז אסר החוק ריבוי נישואין גם על האוכלוסייה המוסלמית. בזמן הראשון, לאחר חקיקת החוק, יש מקום לגישה סלחנית במקצת, שהרי מנהגי נישואין וקביעת אורת חיי משפחה אינם משתנים בן-ימים. אלה הם יסודות שמרניים בחיי האדם, ושינויים בא בהדרגה צעד אחר צעד. אך עתה, עם עבור הזמן, יש מקום לצפות לכך שמנהגי הנישואין ישתנו ויקבלו את הצורה שהחוק שואף לתת להם. והנה מתברר שאין הדבר כן, שהולכים ומתרבים המקרים של נישואין פוליגמיים דווקא. מכיוון שכך, יש לשנות במידה רבה את מדיניות הענישה. הגישה המקלה פורשה שלא כראוי, וראו בחוק "הלכה ואין מורין כן", כאשר העבירה לא היתה כרוכה בסבל. על-כן יש להראות לכל עבריין בכוח שהמדינה לא תתייחס בקלות לכל מי שיעבור על החוק, כי קיימת סכנה שהחוק יישאר אות מתה. העובדה, שנמצאה פרצה המאפשרת לעבור על החוק מבלי להיתפס ולהצהיר על האשה שהיא "ידועה בציבור" אינה צריכה לרפות את ידיהם של הממונים על אכיפת החוק.

במקרה שלנו חברו, לדעת השופט שינבויס, שתי נסיבות להתמרה נוספת. האחת, שנישואין אלה נערכו כעיסקה בין שתי משפחות, כאשר האשה משמשת כמו "חפץ" לפיצוים. והשנייה גיל ה"אשה" ופער הגילים שבינה ובין הבעל. לא ייתכן שבחברה מתוקנת כיום תימכר ילדה בת ארבע-עשרה כפיצוי לבעל המבוגר ממנה בשנים רבות. אין לראות בכך, כמובן, בשום פנים נסיבה לקולא (כפי שניסה לטעון הסניגור). השופט לא התרשם מהסכמת שתי הנשים. אין לדעת, אם בתנאי חייהן יכולות הן שלא להסכים לעיסקה שנערכה בין המשפחות. וכמובן שאין כל ממש ב"הסכמת" ילדה הנמצאת באמצע שנות העשרה שלה.

השופט סבור שלנוכח חומרת המעשה מן הראוי היה לקבוע עונש חמור בהרבה ממה שנקבע, למען ישמעו וייראו. אך בות המשפט העליון אינו ממצה את הדין עם אלה אשר הערכאה הראשונה הקלה עמם והמדינה מערערת על קולת עתשם. ערעורו של אחמר על חומרת העונש נדחתה. לעומת זאת נתקבל ערעורה של מדינת ישראל. עונשו של אחמר הוחמר והועמד על שנים-עשר חודשי מאסר בפרעל.

## הכרה במכללה לעובדים סוציאליים

בקיץ של שנת 1981 מתנתח ועדה לבדיקת תכנית הלימודים בחוג לשירותי רווחה במכ"ל ללל "אורות". מכללה זו פועלת במסגרת מרכז ישיבות "בני עקיבא" בישראל וכוללת, בין השאר, חוג לשירותי רווחה. חוג זה הוקם בשנת 1979 והלימודים בו נמשכים שלוש

שנים. הוועדה הגיעה לכלל המלצה שלטווח הארוך מובטח פיתוח נאות של המכללה אך ורק אם תקבל הכרה מטעם המועצה להשכלה גבוהה כמנסד אקדמי להכשרת עובדים סוציאליים. ואילו לטווח הקצר (שלוש עד ארבע שנים) המליצה הוועדה, שהמכללה תפעל בפיקוח המכון להכשרת עובדים סוציאליים של משרד הרווחה. פיקוח זה יתבטא, על-פי ההמלצה, באישור כל תכניות הלימודים בתחום העבודה הסוציאלית, אישור סגל החוראה ואישור המדריכים. אם אכן פיקוח זה יתבצע הלכה למעשה, כי אז ממליצה הוועדה, במסגרת אותו הסדר ביניים, שתינתן לבוגרות המכללה תעודת סמיכות מאת המכון להכשרת עובדים סוציאליים, דבר אשר יביא לידי כך שיראו אותן כשירות לעבודה סוציאלית.

סגן שר העבודה והרווחה אימץ באופן עקרוני את המלצות הוועדה, וקבע, בין השאר, שתינתן לבוגרות המכללה אפשרות להשלים את לימודיהן בתכנית מיוחדת במסגרת המכון ורק אז יקבלו תעודת כשירות מטעם המכון. החלטתו של סגן השר היא לתקופה שלא תעלה על שלוש שנים, וזאת כדי לאפשר למכללה להשיג הכרה אקדמית. על החלטה זו של סגן השר סמך את ידו שר העבודה והרווחה.

החלטתם של סגן שר העבודה והרווחה ושל שר העבודה והרווחה אינה מקובלת על איגוד העובדים הסוציאליים. האיגוד, ושלשה עותרים אינדיווידואליים נוספים, פנו בעתירה לבית המשפט הגבוה לצדק למתן צו-על-תנאי נגד שר העבודה והרווחה, סגן השר, מנהלת המכון להכשרת עובדים סוציאליים ורשם העובדים הסוציאליים.

גישת איגוד העובדים הסוציאליים היא, שדרושה אקדמיזציה של מקצוע העבודה הסוציאלית, ולטענתם זו גם המדיניות של משרד העבודה והרווחה עצמו, כפי שמצאה ביטוי בהודמנויות שונות. לגירסתם לא באה החלטה בעניין המכללה אלא מתוך שיקולי סוליטיים צרים, שעניינם השתייכות המכללה לתנועת "בני עקיבא", וכל זאת מתוך אינטרסים מפלגתיים צרים על-פי שיקולים ענייניים.

ועוד נטען, שהחלטה סותרת את התכנון להכשרת עובדים סוציאליים ואת מגמת ההכשרה בתחום העבודה הסוציאלית בעולם. נטען גם, שהחלטה עומדת בניגוד לתנאי ההכשרה במכון להכשרת עובדים סוציאליים, והיא סותרת את הוראות חוק שירותי הסעד, תשי"ח—1958, ותקנות שירותי הסעד (כשירים לעבודה סוציאלית), תשי"ט—1959, והוראות המנהל הכללי של משרד העבודה והרווחה בעניין סדרי קבלה ללימודים במכון להכשרת עובדים סוציאליים.

לדעת שופטי בית המשפט הגבוה לצדק עתירה זו מעוררת שאלה של מדיניות סוציאלית, שעניינה מידת האקדמיזציה של מקצוע העובד הסוציאלי והדרכים להגשמת אקדמיזציה זו.

על פני הדברים, לפנינו מחלוקת שבמדיניות סוציאלית, וכל עוד לא נתגבשה אתה מעילות הביקורת הידועות בעניין זה, אין השופטים (ברק, בר, שינבויס) מוכנים להכריע בשאלה, אם החלטת האתראי לכך רצויה היא אם לאו. ייתכן, שהחלטה סותרת את התכנון להכשרת עובדים סוציאליים לצורכי המשק וייתכן שלא. ייתכן שדא סותרת את מגמות ההכשרה בתחום העבודה הסוציאלית בעולם וייתכן שלא. שאלות אלה, מטבע ברייתן, תוכרענה במישור החוץ-משפטי, ואילו השופטים מתכוונים להפעיל את ביקורתם השיפוטית לבחינת חוקיות החלטה בלבד.

במישור המשפטי ניתן לדלות מהעתירה שתי טענות הראויות להתייחסות. האחת, שעניינה הסמכות של שר העבודה והרווחה וסגנו לקבל את החלטה שקיבלו, והאחרת עניינה השימוש בשיקול הדעת הנתון לשר ולסגנו. אשר לעניין הסמכות נטען, שאין שר

העבודה והרווחה מוסמך לקבל את ההחלטה שקיבל, שכן יש בכך סתירה להוראות החוק והתקנות. השופטים לא מצאו שיש ממש בטענה זו. חוק שירותי הסעד מעניק סמכויות וכוחות לפקיד סעד, דהיינו, למי שכשיר לעבודה סוציאלית, ושר העבודה והרווחה מינה אותו לפקיד סעד לעניין החוק. כשיר לעבודה סוציאלית הוא מי שממלא אחר תנאי ההשכלה והניסיון, שנקבעו בתקנות כתנאים המכשירים לעבודה סוציאלית. על-פי האמור בתקנות רואים ככשיר לעבודה סוציאלית מי שקיבל תעודת סמיכות מאחד המוסדות המנויים באותה תקנה, ובהם המכון להכשרת עובדים סוציאליים של משרד העבודה והרווחה. נמצא, שכאשר ייתן המכון תעודת סמיכות, יהיה מקבלה כשיר לעבוי דה סוציאלית כמשמעות ביטוי זה בחוק. אין התקנות קובעות באילו תנאים רשאי אחד המוסדות המנויים בו ליתן תעודת-סמיכות. פשיטא, שמי שנתקבל למכון להכשרת עובדי דים כתלמיד מן המניין ומילא את כל הדרישות המוטלות עליו יהיה זכאי לקבל תעודת סמיכות. אך אין כל מניעה עקרונית מבחינת פירושן של התקנות, שתעודת סמיכות תינתן מטעם המכון למי שאינו תלמיד בו, ובלבד שהוא מקיים תנאים אחרים, שדורש המכון. אין זה המקרה היחיד שבו נותן המכון להכשרת עובדים סוציאליים תעודת סמיכות למי שאינו תלמיד מן המניין בו. תעודה כזאת ניתנת לתלמידים של מדרשת כפר רופין, למשל. גם אין ממש בטענה שיש בהחלטת השר משום סתירה להוראות המנהל הכללי של משרד העבודה והרווחה.

לעניין שיקול הרעת של השר וסגנו נטען, ששיקול דעת זה נתגבש כתוצאה משיקולים פוליטיים זרים, שעניינם הרצון לעודד מכללה של תנועת "בני עקיבא", וזאת מתוך שיקול מפלגתי צר. זוהי, לדעת השופטים, טענה חמורה ואילו ראו בה ממש לא היו מהססים להתערב בהחלטת שר העבודה והרווחה וסגנו. דא עקא, שלא הוצבה כל תשתית ראייתית לתמיכה בטענה חמורה זו. נהפוך הוא: עצם העובדה, שהחלטת השר וסגנו באה בעקבות המלצה של ועדת מומחים, יש בה כדי להצביע דווקא על שיקול ענייני, המרוחק מכל השפעה פוליטית. דאי שהעותרים לא הרימו את הנטל, המוטל עליהם בעניין זה.

עתירתם של איגוד העובדים הסוציאליים והעותרים שנלוו אליו הושבה ריקם.

## פרסומים חדשים

יפה, אליעזר ד', ילדים במוסדות — מדיניות השמת ילדים במוסדות בישראל, תל-אביב, גומא, ספרי מדע ומחקר, צ'ריקובר מוציאים לאור, 1982. 213 עמ'.

בספר מובאים מחקרים שערך המחבר על ילדים והשוחים מחוץ לבתיהם, במוסדות, שהם הצורה השלטת בישראל במערכת הטיפול בילד. בין הנושאים הנידונים בספר: עתידה של עליית-הצוהר; מי מחליט על השמה במוסד; השפעת הסידור המוסדי על גורם מתבגר; השמה במוסד מנקודת המבט של המטופל ומנקודת המבט של הסגל המטפל; ילדים טעוני-חסות בקיבוץ. הספר מלווה ביבליוגרפיה מקיפה.

Aaron, Henry J., *Economic Effects of Social Security*, Washington D.C. The Brookings Institution, 1982. 84 pp.

מערכת הביטחון הסוציאלי משפיעה על בני אדם כמעט לכל אורך חייהם, תן בעבודה וזן לאחר פרישתם ממנה. הדרכים שבהן המערכת משפיעה על החיסכון, הספקת כוח עבודה וחלוקת ההכנסות תופסות מקום בראש בוויכוחים על השאלה אם וכיצד לשנות את המערכת. הספר דוח זורק אור על הנושא בדרך של בדיקת הנתונים שהעלו מחקרים כלכליים שעסקו בהשפעת המערכת על החיסכון, הספקת כוח עבודה וחלוקת ההכנסות. לדעת המחבר אין המחקרים האלה מספקים רציונות לכך שהביטחון הסוציאלי צמצם את החיסכון, אבל הם מצביעים על כך שהוא תרם למגמתה של פרישה מוקדמת מן העבודה.

Anderson, Martin, *Welfare — The Political Economy of Welfare Reform in the United States*, Stanford, Calif., The Hoover Press, Hoover Institution, Stanford University, 1978. 260 pp.

המחבר, ששימש יועצם לתכניות רווחה של הנשיאים ניקסון ופורד, מנסה לרדת לשורש השאלה מדוע, למרות מיליארדי הדולרים המועברים לעניים מכספי משלם המסים האמריקני, נושא הרווחה עדיין שנה במחלוקת, ומדוע נמשלו עד כה כל הניסיונות להכניס רפורמה רדיקאלית במערכת הרווחה בארצות הברית. הקיפאון שבו שררה הרפורמה סבור המחבר, מקורו בקונפליקט בין רצונה של קבוצת עילית אינטלקטואלית בתחום הרווחה ובין רצונו של הציבור. הרפורמה תצליח להתממש רק אם תעלה בקנה אחד עם דרישת הציבור שחסיוע יינתן אך ורק לנזקקים, שניחול תכניות הרווחה יהיה יעיל ואפקטיבי ושיושם קץ למעשי ההונאה ולעיוותים.

Beckerman, Wilfred & Clark, Stephen, *Poverty and Social Security in Britain since 1961*, Oxford, Oxford University Press (for the Institute of Fiscal Studies), 1982. 103 pp.

בספר זה נמדדת בפעם הראשונה השפעתו של הביטחון הסוציאלי על העוני במדיטניה לאורך זמן. המסקנה: לביטחון הסוציאלי היתה השפעה ממשית על צמצום העוני, ואף-על-פי כן ממשיך העוני להתקיים. המחברים סבורים שהסיבה לכך אינה ברמה הנמוכה של ההכנסה, אלא בשיעורם הגדל והולך של הקשישים באוכלוסייה ובאי התאמת גובה החטבות הסוציאליות לאינפלציה.

Bernstein, Blanche, *The Politics of Welfare — The New York City Experience*, Cambridge Mass., Abt Books, 1982. 230 pp.

כיצד ומתי התפתחו תכניות הרווחה והתרחבו ברחבים לא צפויות, לעתים תוך יצירת תוצאות מזיקות? על שאלה זו מבקש להשיב ספר זה בהתמקדו ביחסי הגומלין שבין מדיניות חקיקה, הוראות מינהליות ומינהל וארגון ברמה המקומית. הספר ממלא חלל בספרות המקצועית שבה לא ניתנה עד כה תשומת לב מספקת לתפקידו של המינהל בקביעת יעילותן של תכניות. המחברת מנתחת את הכוחות השונים המבקשים להשפיע על תוצאותיה של החקיקה הסוציאלית — נבחרים וממונים, מנהלים בתחום הרווחה, בתי המשפט, קבוצות אתניות ודתיות, הקהילה המאורגנת וקבוצות מקומיות של תומכים ברווחה.

Bowling, Ann & Cartwright, Ann, *Life after a Death — A Study of the Elderly Widowed*, London, Tavistock Publications, 1982. 263 pp.

כיצד מתמודדים חגבר הקשיש והאשה הקשישה עם מצב של התאלמנות מבן זוגם? הקשישים הם בעלי הסיכויים הגדולים ביותר להישאר לבד דווקא בשלב זה של חייהם שמאפיינים אותו בריאות לקיחה, מוגבלות, יציאה ממעגל העבודה על כל הכרוך בכך — פנאי רב יותר וירידה בהכנסות וכן בעיות הקשורות בהות-תפקיד. הספר מציג תוצאות של מחקר על התנסויותיהם ועמדותיהם של 350 קשישים שהתאלמנו, הרופאים הכלליים המטפלים בהם, קרוביהם, ידידיהם ושכניהם, בכל חנוגע לעזרה שקיבלו או לא קיבלו מאלה שאליהם פנו. מחברות הספר צירפו גם המלצות — לעיונם של הרופאים הכלליים המטפלים בקשישים ואנשי השירותים הסוציאליים וארגוני המתנדבים וכל אלה שיש להם עניין בהקלת מצבם של קשישים שהתאלמנו.

Garfinkel, Irwin (ed.), *Income-Tested Transfer Programs — The Case For and Against*, New York, Academic Press, 1982. 574 pp.

זהו קובץ של מאמרים העוסקים בבחינתן של שתי שאלות הקשורות זו בזו: האם צריכה ממשלה לספק רמה מינימלית של קצבאות ושירותים אך ורק לעניים או גם לכל האזרחים, בלי שום לב למצבם הכלכלי? לאיזה סוג של מערכת שמירת הכנסה יש לשאוף בטווח הארוך? בקובץ משתתפים הן חוקרים מן העולם האקדמי והן מקבלי החלטות והם מעלים איש איש את טיעוניהם בעד ונגד התכניות לסוגיהן.

Green, Bryan S., *Knowing the Poor — A Case-Study in Textual Reality Construction*, London, Routledge & Kegan Paul, 1983, 224 pp.

עיצובם של החיים החברתיים בחברה המודרנית תלוי במידה רבה בדרך שבה מוצגת המציאות החברתית במסמכים ובדו"חות הנכתבים עליה. מקבלי החלטות בתחום הסוציאלי, כך טוען פרופ' גרין, המרצה על סוציולוגיה באוניברסיטת יורק, בטורונטו, קנדה, אינם מגיבים על המציאות כמות שדאי כי אם על מציאות בנויה מבחינה חברתית. האופנים שבהם החברה נתפסת ומוכרת למטרות פוליטיות וארגוניות שונות תלויים בנחהגים של כתיבת וקריאתה, ואלה טרם נחקרו כמעט ועדיין לא הובנו כלל. להרגמת חתימה שלו מנתת המחבר שלושה דו"חות של ועדות חקירה מלכותיות שהוקמו בעבר באנגליה כדי לעמוד על מצבם של העניים.

Haskins, Ron (ed.), *Child Health Policy in an Age of Fiscal Austerity — Critiques of the Select Panel Report*, Norwood, N.J., Ablex Publishing Corporation, 1983. 251 pp.

ספר זה הוא הכרך השני מתוך סדרה רבת-כרכים המוקדשת למדיניות בנושא ילדים ומשפחות. בכרך שלפנינו נבחנים נושאים אחדים שעניינם בריאות הילד: היחסים בין הממשל הפדראלי ובין ממשלי המדינות בארצות הברית, אחריות הממשלה ואחריות המשפחה לבריאות הילד, צורכי כוח אדם בתחום בריאות הילד, השפעת הקיצוצים על התמותה והתחלואה של ילדים ועוד.

Mashaw, Jerry L., *Bureaucratic Justice — Managing Social Security Disability Claims*, New Haven and London, Yale University Press, 1983. 248 pp.

מרבית התביעות המשפטיות במדינת הרווחה המערבית מתבררות לא בבתי המשפט כי אם בדרך אדמיניסטרטיבית, טוען המחבר, שהוא פרופסור למשפטים באוניברסיטת ייל, אם כן, כלום יכול מינהל ביורוקרטי לעשות צדק? מחקר זה על מינהל הביטחון הסוציאלי בארצות הברית (הגוף המינהלי הגדול ביותר בתחום זה בעולם המערבי) עונה על השאלה בחיוב. ואם לא די בכך, המחבר טוען שצדק יכול להעשות רק בעזרת הפסיקה הפנימית של המינהל הביורוקרטי, אלא שלדעתו תוכל המערכת לנהוג בצדק עם הנזקקים לה רק אם תתייחס ברצינות לחבטתה היסודית: להפעיל את כוח שלטונה על בסיס של ידיעה.

Warnes, Anthony W. (ed.), *Geographical Perspectives on the Elderly*, Chichester, John Wiley & Sons, 1982. 496 pp.

בקובץ זה מובאים מחקרים שעניינם היחסים שבין בני אדם קשישים ובין הסביבות הגיאוגרפיות מתוך מגוון של נקודות ראות תיאורטיות ומעשיות. בחברה שבה הולכת וגדלח אוכלוסייה של קשישים לא-עניים ועצמאיים, כיצד מתפרנסים הקשישים הן ברמה הלאומית והן ברמה המקומית? מה הם תנאי הדיור שלהם, פעילויותיהם, דפוסי הניידות שלהם? ומה באשר לשלושת הדאבטים של השירות הנחתן לקשישים — טיפול רפואי, שירותים סוציאליים וטיפול במחלות נפש? כמו כן נדונה המדיניות הציבורית בתחום של רווחת הקשישים.