



מאפיינים וצרכים של עולים בשירותי הרווחה: ילדים בעלי מוגבלות, משפחות עם ילדים וקשישים

מוגש למנהלת עולים, משרד הרווחה והשירותים החברתיים

על ידי:

יוסי אברהם, דניז נאון, דליה בן-רבי, ג'ני ברוזסקי

תודה לכל עובדי מכון ברוקדאיל שסייעו בכתיבת הדוח: אילה הנדן, קרן לסקי, שמואל באר,
יניב כהן ורונלי רותם.

תודתנו המיוחדת נתונה לדפני מושיוב, מפקחת ארצית על קליטת עלייה ומרכזת המנהלת, על
העבודה המשותפת וההערות המועילות.

30 למאי 2013

ירושלים

סיון תשע"ג

תוכן עניינים

1	מבוא
1	מקורות ושיטת העבודה
3	1. תקציר מנהלים
3	הגדרה של עולה
4	צרכים עיקריים של עולים
7	צרכים של המערכת לצורך מתן סיוע לעולים
9	כיווני פעולה
13	2. סיכום ספרות
13	מבוא
14	חלק ראשון : סיכום אינטגרטיבי של המאמרים
14	צרכים של המהגרים לפי קבוצות מוצא לעומת האוכלוסייה הכללית הותיקה
16	הבדלים במדיניות ביחס למוצא וותק כאשר קובעים זכאות לשירותים
18	חלק שני : תמצית המאמרים לפי קבוצות האוכלוסייה ולפי תת-נושאים
18	בעלי מוגבלויות
19	קשישים
19	ילדים ונוער בסיכון
20	מחקרים אחרים על השימוש בשירותים בקרב קבוצות מהגרים שונות
22	3. ניתוח נתוני יסוד – ממצאים עיקריים
22	היקף העולים בשלושת הקבוצות לפי מוצא וותק
23	ילדים בעלי מוגבלות
24	משפחות עם ילדים
25	קשישים עולים
29	ניתוח נתוני יסוד - הנתונים המלאים
29	ילדים בעלי מוגבלות המוכרים למחלקות לשירותים חברתיים
29	הקדמה
29	סיכום הממצאים
35	משפחות עם ילדים המוכרות למחלקות לשירותים חברתיים
35	סיכום הממצאים
37	פירוט הממצאים על משפחות עולים משנת 2000 ואילך
38	השלכות אפשריות למערכת השירותים הדרושה
47	קשישים עולים המוכרים למחלקות לשירותים חברתיים
47	הקדמה

48	סיכום הממצאים.....
61	נספח לפרק ילדים עולים עם מוגבלויות : ניתוחים נוספים של נתוני יסוד
67	4. קבוצות מיקוד וראיונות עומק.....
67	ילדים עולים עם מוגבלות ומשפחותיהם.....
73	משפחות עולים עם ילדים ובני נוער עולים.....
79	קשישים עולים - סיכום ראיונות עומק וקבוצת מיקוד.....
86	5. ביבליוגרפיה.....

רשימת לוחות

לוחות העוסקים בילדים בעלי מוגבלות

29	לוח 1 : מספר ילדים עולים בעלי מוגבלות, הרשומים בנתוני יסוד, לפי ארץ עליה.....
30	לוח 2 : מאפיינים דמוגרפים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה.....
31	לוח 3 : שכיחות סוגי המוגבלויות של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה.....
32	לוח 4 : קשיים נוספים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה.....
32	לוח 5 : אינדיקטורים לקשר עם שירותי הרווחה.....
33	לוח 6 : קשיים של הורים של לילדים בעלי מוגבלות.....
34	לוח 7 : מאפייני העולים מברה"מ.....

לוחות העוסקים במשפחות עם ילדים

39	לוח 1 : מספר המשפחות עם ילדים, הרשומות בנתוני יסוד, לפי ותק וארץ עליה.....
40	לוח 2 : משפחות עם פרופילים של הנזקקויות הקשות ביותר לפי שנת עלייה וארץ עליה.....
41	לוח 3 : התפלגות סוגי נזקויות בתוך כל קבוצת עלייה.....
41	לוח 4 : מאפייני משפחות לפי ארץ מוצא ושנת עליה.....
42	לוח 5 : מספר המשפחות החד הוריות עם ילדים, הרשומות בנתוני יסוד, לפי ותק וארץ עליה.....
42	לוח 6 : משפחות חד הוריות : התפלגות סוגי נזקויות בתוך כל קבוצת עלייה.....
43	לוח 7 : מאפייני משפחות חד הוריות לפי ארץ מוצא ושנת עליה.....
44	לוח 8 : מספר משפחות עולות חד הוריות במחלקות.....
45	לוח 9 : משפחות עם ילדים שעלו משנת 2000 לפי ארץ מוצא ושנת עלייה.....
45	לוח 10 : משפחות עם פרופילים של נזקויות, לפי ארץ עליה בלבד.....
46	לוח 11 : מאפיינים נוספים של משפחות, לפי ארץ עלייה ופרופיל נזקויות.....

לוחות העוסקים בקשישים

- לוח 1 : מספר הקשישים באוכלוסייה הכללית ומספר הרשומים בנתוני יסוד, לפי ארץ עליה 53
לוח 2 : קשישים, לפי ארץ עליה ובהשוואה לותיקים, לפי מאפיינים סוציו דמוגרפיים נבחרים
54
- לוח 3 : קשישים לפי ארץ עליה ומגדר, מצב משפחתי, דפוסי מגורים..... 55
לוח 4 : קשישים לפי ארץ עליה ומהות הנזקקות..... 55
לוח 5 : קשישים, לפי שנת עליה ומאפיינים נבחרים (ללא עולי אתיופיה)..... 56
לוח 6 : קשישים, לפי שנת עליה, מצב משפחתי, דפוסי מגורים ומגדר..... 57
לוח 7.1 : השימוש בשירותי רווחה של עולים קשישים ושל ותיקים..... 57
לוח 7.2 : השוואת מאפיינים נבחרים קשישים עולים וותיקים..... 58
לוח 7.3 : מאפיינים בריאותיים של קשישים עולים וותיקים..... 58
לוח 7.4 : מאפיינים הנוגעים לתמיכה ולמבנה משק הבית, קשישים עולים וותיקים..... 59
לוח 7.5 : ידיעת עברית, קשישים עולים וותיקים..... 60
לוח 7.6 : הכנסות למשק הבית ויכולת לכיסוי הוצאות, קשישים עולים וותיקים..... 60

נספח: לוחות העוסקים בילדים בעלי מוגבלות

- לוח 1 : גילאי ההורים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה..... 61
לוח 2 : קשיים של הורים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה..... 61
לוח 3 : שכיחות סוגי המוגבלויות של הורים לילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה..... 61
לוח 4 : בעלות על דירה או שכירות..... 62

לוחות העוסקים בעולים בין השנים 1990-1999

- לוח 5 : מאפיינים דמוגרפים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה..... 62
לוח 6 : שכיחות סוגי המוגבלויות של ילדים בעלי מוגבלות, לפי ארץ עליה..... 63
לוח 7 : קשיים נו ספים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה..... 63
לוח 8 : אינדיקטורים לקשר עם שירותי הרווחה..... 63

לוחות העוסקים במשפחות חד הוריות

- לוח 9 : מאפיינים דמוגרפים של ילדים בעלי מוגבלויות, לפי ארץ מוצא..... 64
לוח 10 : שכיחות סוגי המוגבלויות של ילדים בעלי מוגבלויות, לפי ארץ מוצא..... 65
לוח 11 : בעיות ההורה של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ מוצא..... 65
לוח 12 : בעלות על דירה או שכירות..... 66

מבוא

במשרד הרווחה הוקמה מנהלת חדשה לטיפול בעולים. המנהלת ביקשה את הסיוע של מכון ברוקדייל ביצירת תשתית מידע לאפיון אוכלוסיות העולים המטופלות על ידי השירותים השונים של המשרד, וזאת כבסיס לעדכון מדיניות המשרד כלפי אוכלוסיות אלה. הקבוצות אליהן התבקשה התייחסות הן:

- ילדים בעלי מוגבלות
- משפחות עם ילדים
- קשישים

מסמך זה מכיל את הממצאים והמסקנות של עבודתנו. בחלקו הראשון של המסמך מוצג תקציר מנהלים, המהווה סיכום אינטגרטיבי של כל החומר המוצג בו. בחלקו השני, מוצגת סקירת הספרות המתמקדת במהגרים הזקוקים לשירותי רווחה. בחלקו השלישי של המסמך מוצגים נתונים מתוך נתוני יסוד של משרד הרווחה על כל אחת מהקבוצות ונתונים ממקורות נוספים, כפי שיפורט בהמשך. בחלקו הרביעי של המסמך מתוארים הממצאים שעלו בקבוצות מיקוד וראיונות עומק עם אנשי מקצוע בשירותי הרווחה.

אנו מקווים שהנאמר במסמך יסייע למנהלת העולים ולמשרד הרווחה והשירותים החברתיים בהיערכות לטיפול בעולים הזקוקים לשירותי רווחה.

מקורות ושיטת העבודה

המסמך מתבסס על ניתוח מקורות המידע הבאים:

1. סקירת ספרות על מהגרים בעלי צרכים בשירותים חברתיים. נערך חיפוש מקיף בספרות הבינלאומית על-מנת לאתר מאמרים העוסקים במהגרים שזקוקים לשירותים חברתיים ובכללם: בעלי מוגבלויות, קשישים וילדים ונוער בסיכון.
2. נתוני יסוד של משרד הרווחה משנת 2007, אשר נותחו בהתאם לקבוצות הבאות¹:
א. ילדים בעלי מוגבלות המוכרים למחלקות לשירותים חברתיים: מאפיינים דמוגרפיים, שכיחות סוגי המוגבלויות וקשיים נוספים של הילד, קשיים עיקריים

¹ במחקר זה לא נבחנו המידע על אודות אוכלוסיית אגף תקון, שירותי מבחן, שיקום נוער, למעט המידע על נוער מתבגר בגילי 13-18.

של ההורים ולבסוף השוואה של מאפייני העולים הוותיקים מברה"מ לעומת החדשים יותר.

ב. משפחות עם ילדים המוכרים למחלקות לשירותים חברתיים: נתונים אלה מכילים את הנזקקות העיקרית של אותן משפחות ומאפיינים דמוגרפיים.

ג. קשישים עולים המוכרים למחלקות לשירותים חברתיים: מאפיינים דמוגרפיים של הקשישים הרשומים בנתוני יסוד, מהות הנזקקות העיקרית שלהם ונתונים נוספים המאפשרים לקבל הסתכלות רחבה יותר על אוכלוסיית הקשישים העולים.

3. נתונים כלליים נוספים: לשם השלמת הנתונים וקבלת תמונה מקיפה יותר השתמשנו במקורות הנתונים הבאים:

- קשישים עולים – בעבור קבוצה זאת נערכו ניתוחים לסקר החברתי של הלמ"ס (משנת 2007). נתונים אלה מכילים בין היתר מאפיינים דמוגרפיים, מצב בריאותי ותמיכה חברתית.
- ילדים עולים עם מוגבלות – נעזרנו בתוצאות מחקר "ילדים עולים בגיל הרך עם צרכים מיוחדים: חסמים לצריכת שירותים ופתרונות אפשריים", שנערך על ידי מכון ברוקדייל בעבור משרד הקליטה וטרם פורסם. המחקר נכתב על ידי יואב לפ, דורי ריבקין ואלן מילשטיין.
- משפחות עם ילדים – הובאו ממצאים מרכזיים מסקר על בני נוער עולים יוצאי אתיופיה ויוצאי ברה"מ לשעבר שנערך בשנת 2010 (כאהן-סטרבצינסקי ואחרים, 2012).

4. קבוצות מיקוד וראיונות עומק עם אנשי מקצוע – נערכו מספר קבוצות מיקוד וראיונות עומק עם אנשי מקצוע בשירותי הרווחה, המעניקים שירותים לעולים, בקבוצות השונות: ילדים בעלי מוגבלות, משפחות עם ילדים וקשישים.

1. תקציר מנהלים

בנתוני יסוד (שנת 2007) רשומים 29,000 משפחות עולים עם ילדים ובהן כ-123,000 נפשות; 63,000 ילדים מתוכם כ-8,000 בעלי מוגבלות (נכות פיזית, פיגור שכלי, מחלת נפש, אוטיזם, עיוורון, שמיעה, הפרעות התנהגות שאינן מחלות נפש); וכ-73 אלף קשישים עולים.² התפלגות העולים לפי ארץ מוצא, מסך העולים המשתייכים לאותה קבוצת התייחסות, מוצגת להלן:

אחוז העולים משנת 2000 מכלל העולים בקבוצה זאת	עולים אחרים	עולים מברה"מ לשעבר	עולים מאתיופיה	סה"כ	
16%	31%	46%	23%	7,951	ילדים בעלי מוגבלות
20%	14%	51%	35%	28,696	משפחות עולים עם ילדים
10%	9%	85%	6%	72,660	קשישים

הגדרה של עולה

"הגירה" מוגדרת כמעבר ממדינה אחת לאחרת של יחיד או של קבוצה, בעוד ש"עלייה" מתייחסת ליהודים הבוחרים להקים את ביתם בישראל. הבדלים אלה בהגדרה הובילו אותנו להשתמש בניסיון הנצבר בישראל לצורך בחינת ההגדרה שבשימוש משרד הרווחה ל"עולה". לפי מאגר נתוני יסוד, הרוב המכריע של העולים הרשומים בלשכות, בשלושת קבוצות ההתייחסות, עלו לארץ לפני שנת 2000, כאשר מיעוט (בין 10-20% בקבוצת ההתייחסות) עלו אחרי שנת 2000.

במסגרת הראיונות וקבוצת המיקוד, העו"סיות נשאלו בנוגע לצורת הגדרת "עולה" הנוכחית והאם יש צורך להתאים את ההגדרה למציאות היום. בקרב אנשי המקצוע הייתה הסכמה שהגדרת "עולה" היא מאוד אינדיבידואלית, שכן אדם אחד מתאקלם תוך שנים ספורות ואחר לעולם לא ולכן הודגשה החשיבות לשמירה על הגמישות שההגדרה הרחבה היום מאפשרת. בנוסף, בכל שלושת הקבוצות צוינו הבדלים ניכרים בין עולים מאתיופיה לשאר העולים, כאשר העולים מאתיופיה אופיינו כדורשים התייחסות רבה וארוכת טווח יותר.

² הגדרת עולה לצורך ניתוח נתוני יסוד נעשתה א) לעולים מאתיופיה – לפי כל שנת עלייה; ב) לכל שאר העולים לעולים משנת 1990 (ולצורך השוואה גם לעולים משנת 2000) לפי ההגדרות הבאות: 1) ילדים עם מוגבלות עולים - ילדים שעלו משנת 1990 או לפחות אחד מהוריהם עלה משנת 1990; 2) משפחת עולים - ראש המשפחה עלה משנת 1990; 3) קשיש עולה – עלה משנת 1990.

בהתייחס לאוכלוסיית הזקנים, לדעת כל אנשי המקצוע שרואיינו במסגרת עבודה זו, ההגדרה של עלייה משנת 1990 מתאימה לגבי עולי ברה"מ לשעבר ולגבי עולים ממדינות אחרות, פרט לעולי אתיופיה. לגבי עולי אתיופיה, לדעתם יש להתייחס לכלל הזקנים כעולים ללא קשר לתאריך עלייתם לארץ. לגבי העולים האחרים, קיימת תמימות דעים שככלל, הזקנים העולים שומרים על איפיונים תרבותיים ומציגים צרכים הדורשים התייחסות מיוחדת, גם הזקנים שעלו לפני הרבה שנים (כלומר, בשנות ה-90). הזקנים המבוגרים מאד עלו כאשר כבר היו זקנים ורובם ללא פנסיות, ואילו הזקנים הצעירים יותר עלו כאשר היו בסוף שנות ה-40 שלהם או יותר, ולחלקם הגדול היה קושי להשתלב בעבודה. בנוסף, הם עלו ללא משאבים כלכליים.

צרכים עיקריים של עולים

1. **קשיים כלכליים** - מניתוח נתוני יסוד והראיונות עם אנשי המקצוע עולה שחלק גדול מהעולים המטופלים בשירותי הרווחה חיים בתנאים של מצוקה כלכלית.

הורים של ילדים בעלי מוגבלות - נתוני יסוד מראים כי קיים שיעור גבוה של משפחות שבהן שני הורים אינם עובדים (63%), כאשר בקרב משפחות חד הוריות המצב קשה עוד יותר (85% אינם עובדים). העולים עסוקים רבות בהשרדות יום יומית לצורך פרנס משפחתם, בכך נמנעת מהם האפשרות להתייחס לצרכים נוספים של הילדים והמשפחה: צורכיהם של הילדים עם המוגבלות לא מקבלים מענה מספק מצד המשפחה, חסרה השקעה בטיפולים פרא רפואיים ופעמים רבות הכסף המתקבל בזכות הגמלה המוענקת לילד אינו מופנה לצורכי הילד הנזקק אלא לטובת כלל המשפחה.

משפחות עם ילדים - אחוז גבוה (71%) מהמשפחות בכל הקבוצות (אך בעיקר בקרב יוצאי אתיופיה) מתפרנסות מקצבאות בלבד.

קשישים - מניתוח נתוני יסוד, אחוז העולים שסובלים מבעיות כלכליות (56% מעולי אתיופיה ו-26% מעולי ברה"מ לשעבר) גבוה יותר מאשר בקרב הקשישים הוותיקים (14%). הדבר מתבטא גם בנתונים המבוססים על הסקר החברתי המצביעים על כך שאחוז העולים המדווחים שהם בכלל לא מצליחים, או לא כל כך מצליחים לכסות את הוצאותיהם (56%) גבוה יותר מאשר בקרב הקשישים הוותיקים (35%). כמו כן, המרואיינים דיווחו שלמרובת העולים הקשישים אין משאבים כלכליים, פרט לקצבאות. קשיים כלכליים אלה מובילים לכך שלחלק מהקשישים אין נגישות לשירותים המוגשים להם, שכן אלה דורשים דמי השתתפות שאין בידם לשלם.

2. **אי התמצאות מבחינה בירוקרטית, פערי תרבות ושפה** - לעולים חדשים קשה למצות את זכויותיהם, שכן הם נתקלים במחסומי שפה, תרבות ונעדרים את ההיכרות עם המערכת

הבירוקרטית בישראל. כך לדוגמה כמעט 90% מהעולים הקשישים מדווחים שהיכולת שלהם לדבר בעברית היא חלשה עד אי יכולת כלל (מנתוני הסקר החברתי). קשיים אלה מובילים לכך שהעו"סיות נדרשות ללוות את המטופלים לאורך כל תהליך מימוש הזכויות. הגורמים המקצועיים מציינים שללא התחשבות בקשיי השפה ובמאפיינים התרבותיים של העולים - אלה לא יקבלו מענה הולם לצורכיהם.

אוכלוסיות אשר קשיים אלה משפיעים עליהן במיוחד הן: (1) משפחות עולים חדשים יחסית (ראוי לציין שעל פי נתוני יסוד, רוב המשפחות שעלו לפני שנת 2000 - למעט עולי אתיופיה, דוברות עברית ברמה טובה); (2) הורים לילדים בעלי מוגבלות חוויים קשיים אלה בעוצמה גדולה, שכן היקף השירותים הנדרשים על ידם הוא גדול יותר והזמן הפנוי שלהם לעסוק בכך קטן יותר. הקושי במיצוי זכויות על ידי מהגרים בעלי מוגבלויות תואר כבר בעבר (Sandys, 1998); (3) עולי אתיופיה בכלל; (4) קשישים עולים וקשישים יוצאי אתיופיה בפרט - לחלק גדול מהקשישים אין כישורים לנהל אורח חיים לפי המקובל בחברה הישראלית.

3. **חשדנות -** חשדנות באינטראקציה של עולים עם נותני השירותים השונים. החשדנות מובילה לקשיים באיתור ובהגעה לנזקקים בזמן. כך, ילדים עולים עם צרכים מיוחדים מאותרים בגילים מאוחרים, ילדים עולים בסיכון מאותרים כשהבעיות מחמירות, וחלק מהקשישים הנזקקים אינם מאותרים כלל. הסיבות העיקריות שצוינו כמובילות לחשדנות הן: קשיים בהבנת המערכת, חוסר היכרות עם ייעודם של שירותי רווחה וקשיי שפה. אצל ילדים עם צרכים מיוחדים מתווספים לכך פערים תרבותיים בהבנת הקשיים של ילדים עם צרכים מיוחדים וקשיים בהבנת המוגבלות עצמה.

4. **ריבוי משפחות חד הוריות -** רבות מבין המשפחות העולות מברה"מ ומאתיופיה הן משפחות חד הוריות. על פי נתוני יסוד, כ-13,000 משפחות שבהן ראש המשפחה הוא עולה הן משפחות חד הוריות, אלה מהוות 46% מכלל המשפחות של עולים עם ילדים המוכרות במחלקות הרווחה, לעומת 26% משפחות חד הוריות בקרב כלל המשפחות עם ילדים המוכרות בשירותי הרווחה. הגורמים המקצועיים תיארו את אוכלוסיית המשפחות החד הוריות כבעלת צרכים רבים. ההורה היחיד נדרש להתמודד עם מגוון נושאים יחדיו: עם היותו לבד, עם בירוקרטיה, עם עבודה ועם קשיים כלכליים כבדים בנוסף לטיפול בילדים. על כל אלה, רבות מהמשפחות החד הוריות מאופיינות בצרכים נוספים, כגון בעיות בריאות, ילד עם צרכים מיוחדים ובעיות תפקוד קשות.

בנוסף לצרכים שצוינו לעיל, האופייניים לכלל העולים, עלו צרכים יחודיים לפי קבוצה.

צרכים יחודיים של ילדים עולים עם מוגבלות ומשפחותיהם

1. **קבלה והבנת המוגבלות** - קבלת המוגבלות של הילד הוא קושי אוניברסלי, אולם נראה שבקרב אוכלוסיית העולים קושי זה מתעצם ומתבטא במחסור בהבנה של מהות המוגבלות של הילד ואי-הטמעת המוגבלות והמשמעות שלה כלפי הילד עצמו.
2. **הסתמכות רבה של משפחות ממוצא אתיופי על הילדים ללא מוגבלות** - ילדים בוגרים מסייעים רבות להורים ולאחים עם מוגבלות. אחריות רבה זו מלווה במחיר כבד אשר עלול לפגוע בילד המסייע, או להתבטא בצורות אחרות, כגון אלימות כלפי הילד עם הצרכים המיוחדים.

צרכים יחודיים של משפחות עולות עם ילדים

1. **קשיי תפקוד הוריים** - קושי להבין את צורכי הילדים ולהתמודד עמם, הן בשל קשיי קיום והן בשל חוסר ידע וקשיי התאמה לכללי ההתנהגות הנהוגים בארץ.
2. **בעיות תפקוד קשות** - על פי נתוני יסוד, כשליש ממשפחות העולים (כ-9,400 משפחות) מאופיינות בבעיות תפקוד קשות והתנהגויות לא נורמטיביות של ההורים או הילדים (כגון אלימות במשפחה, התמכרויות ועבריינות), וזקוקות לסיוע אינטנסיבי. שיעור המשפחות האלה גבוה במיוחד בקרב יוצאי ברה"מ לשעבר.
3. **קשיי תפקוד בבית הספר, שוטטות והתנהגות לא הולמת של בני נוער, כולל מצוקות קשות** - הדבר נובע מקשיי הקיום, מקשיי ההורים להציב גבולות ומטיפול המוסדות (משטרה, מערכת החינוך) שלא תמיד יודעים איך להתמודד עם בני נוער אלה. ממצאי הסקר על נוער עולה (כאהן-סטרבצ'ינסקי ואחרים, 2012), שבחן בני נוער שעלו לארץ (מברה"מ לשעבר ומאתיופיה) ובני נוער שנולדו בארץ ושהוריהם עלו, מצביעים על שכיחות גבוהה של התנהגויות סיכון ועל קיומה של זיקה חלשה לישראל בקרב בני נוער שעלו בעצמם מברה"מ לשעבר, לעומת בני נוער שהוריהם עלו והם נולדו בארץ, ולעומת בני נוער שעלו מאתיופיה. בקרב יוצאי אתיופיה התנהגויות סיכון שכיחות יותר דווקא בקרב בני הנוער שנולדו בארץ. עם זאת, חשוב לציין שנמצא דמיון בין בני העולים יוצאי ברה"מ לשעבר (דור שני) ובין היהודים הוותיקים בתחומי חיים רבים, לדוגמה בהתנהגויות סיכון, בהרגשת רווחה כללית ובזיקתם לישראל. בקרב יוצאי אתיופיה (עולים ובני עולים), נמצאה, בצד פערים לימודיים והתנהגויות סיכון, זיקה חזקה לישראל, מוטיבציה גבוהה לשירות צבאי או לאומי וגם מידה משמעותית של שילוב חברתי.

4. השארת ילדים צעירים ללא השגחה – עקב שעות עבודה ארוכות של ההורים.

צרכים יחודיים של קשישים עולים

1. **בדידות** - אחת הבעיות המרכזיות של העולים הקשישים היא הבדידות. קיימת נטייה של הזקנים העולים להסתגרות פנימית בתוך עצמם. לפי הסקר החברתי, במדדים שונים הקשורים למצב החברתי (שביעות רצון מהקשר עם המשפחה ותחושת בדידות), מצבם של העולים הקשישים פחות טוב מזה של הקשישים הוותיקים – הם גרים יותר לבד ונשואים פחות. יתרה מכך, המרואיינים דיווחו שבקרב עולי ברה"מ לשעבר ובמיוחד בקרב עולי אתיופיה, ישנם לא מעט קשישים שנשארו נטושים ושומרים על קשר רופף עם הילדים.

צרכים של המערכת לצורך מתן סיוע לעולים

א. **שפה** - התאמה תרבותית של שירותים חברתיים מצריכה בעלי מקצוע שדוברים את שפת-האם של המהגרים ומסוגלים להעביר מידע נדרש לגבי השירותים לאוכלוסייה (Kummerer & Lopez-Reyna, 2007). אחד מהקשיים המשמעותיים ביותר שעולים באינטראקציה בין העובדים הסוציאליים למקבלי השירות הוא הקושי לגשר על פערי שפה. כאשר הדבר מתאפשר מפנים מקבלי שירות לעו"ס הדובר את שפתם, דבר המקל על תהליך העבודה ויצירת אמון. אולם, כאשר העו"ס אינו דובר את שפתו של מקבל השירות ואין עובד סמך מקצועי שדובר את השפה הרצויה, תהליך רכישת האמון נפגע, העברת המסרים בין הצדדים אינה ממוקדת ויש קושי משמעותי להבין מהם הצרכים שבהם יש לטפל. אנשי המקצוע דיווחו שקשיי השפה בולטים במיוחד בסיטואציה טיפולית – קשה לתת טיפול מעמיק בשפה שאינה שפת האם.

ב. **בהירות ושקיפות בנוגע לזכויות הניתנות לעולים בגופים שונים** - דווח על מחסור במקור מידע אמין וברור המאפשר דליית מידע בנוגע לזכויות הניתנות לעולים בגופים שונים (בביטוח לאומי, זכויות בעירייה, קליטה, דיור וכדומה). אצל אוכלוסיית העולים המחסור בהירות ושקיפות משמעותי עד מאוד, שכן העולים לא מכירים, לא מתמצאים ואף מפחדים מהבירוקרטיה. קשיים אלה גוררים את העובד הסוציאלי "לקחת אותם ביד" לצורך מימוש זכויותיהם, אולם חוסר שקיפות ובהירות משפיע גם על העו"ס, שכן תהליך בירור הזכויות דורש זמן ועבודה רבה.

ג. **הכשרת נותני השירותים לעבודה עם אוכלוסייה רב-תרבותית** - הספרות העוסקת במיצוי זכויות של מהגרים מדגישה את הצורך בהתאמה תרבותית ובהנגשה של שירותים

חברתיים ושל תכניות חברתיות (Spallek et al, 2010). מרבית נותני השירות לא הוכשרו ייעודית לעבודה עם אוכלוסיות העולים שאותן הם משרתים. במרבית המקרים הידע שלהם באשר להיבטים תרבותיים של אבחון וטיפול ושל יחסים בין-אישיים עם אוכלוסיות מתרבויות אחרות נרכש רק בדרך של ניסיון מצטבר או של לימוד עצמי בלתי-פורמלי, במקרים רבים הוא מוגבל ביותר. חוסר ידע זה מביא לעתים להתייחסות מתנשאת ושיפוטית של חלק מאנשי המקצוע כלפי האוכלוסיות האלה, גורר לאי-הבנות, פוגע באמון של העולים בנותני השירות ומפחית את הסיכוי שיפיקו את המרב משירות זה.

ד. **כוח אדם** - תהליך הליווי של עולים במשרד הרווחה דורש זמן רב מהעובד הסוציאלי, שכן, כפי שצוין לעיל, יש חוסר היכרות וחוסר הבנה של העולים עם הבירוקרטיה הישראלית. כמו כן, רבים מהם לא יודעים לכתוב ולמלא טפסים. הדבר גורם לכך שהעו"ס צריך "להלחם על הזכויות שלהם". אולם עומס התיקים של העובד הסוציאלי הוא רב מידי כדי לאפשר סיוע פרטני שכזה.

כמו כן, עלה צורך בכוח אדם סמך מקצועי כגון מט"זיות (מטפלות זקנים) בקרב קשישים, שתפקידן מאד משמעותי בסיוע, באיתור ובמעקב על מצבם של העולים הקשישים.

ה. **כלים לאבחון מותאמים תרבותית** - קיים מחסור בכלים מאבחנים המותאמים תרבותית לאוכלוסיות השונות. האבחונים הקיימים חוטאים באבחון של אוכלוסיות שאינן פועלות בהתאם לסטנדרטים מערביים. כך למשל, צוינו מקרים שבהם ילדים אובחנו בפיגור ללא הצדקה (לדעת העו"ס). הגורמים המקצועיים ציינו כי לעתים הם מעדיפים שלא להפנות לאבחון ולאפשר לילד להשלים פערים כדי להמנע מאבחון שגוי.

כיווני פעולה³

1. **פיתוח שירותי תרגום** - לאפשר לעובדים הסוציאליים שירותי תרגום בהזמנה מראש, בדומה לשירותי תרגום אצל חרשים, או בדומה לשירותי התרגום במשרד הבריאות.
2. **בניית מערכת מידע המרכזת את כל ההטבות והזכויות המוענקות לעולים** (ראה ערך בהירות ושקיפות). מידע זה רצוי שיהיה מוגש לשונית ותרבותית.
3. **תגבור עובדי המחלקות לשירותים חברתיים** לטיפול בעולים ובאנשים עם חסמים תרבותיים לשוניים, תוך התאמה ליוזמות מדיניות הקיימות כיום (הרפורמה במחלקות לשירותים חברתיים, תכנית החומש ליוצאי אתיופיה). לשם כך, ניתן לנקוט באמצעים שונים, ובהם:
 - א. **תגבור של אנשי מקצוע דוברי שפות זמינים ונגישים**: כולל שימוש מושכל ותגבור הזמינות והנגישות של אנשי מקצוע דוברי שפות העובדים היום במחלקות ובשירותים אחרים (כגון מועדוניות), בתחומים בהם יש צורך בולט כגון בילדים בסיכון, במשפחות עניות ומודרות ובקשישים בודדים.
 - ב. **שיפור מפתח התקינה לעובדים עם עולים מאתיופיה**: ליוצאי אתיופיה יש צורך בתקינה גבוהה יותר - פחות משפחות לכל עובד (בדומה למצב בתכנית החומש ליוצאי אתיופיה המופעלת היום במסגרת שירותי הרווחה).
 - ג. **עידוד השימוש בתפקיד מרכז נושא שירות, פניות ציבור וכשירות תרבותית במחלקה לשירותים חברתיים** (המתפתח כחלק מהרפורמה במחלקות) לשיפור התייחסות המחלקות לאוכלוסיית העולים ולצורך איתור, פיתוח רשתות התמיכה הקהילתיות של אוכלוסיות העולים ופיתוח תכניות התערבות מותאמות לצרכים של קבוצות שונות.
 - ד. **שימוש מוגבר בעובדים מלווים** (שהם אקדמאים) דוברי שפה, למערך התיווך והסנגור (כפי שמופעל בתכנית החומש ליוצאי אתיופיה, ניתן לשקול הרחבה גם לקבוצות נוספות).
4. **הכשרה לעבודה רב-תרבותית** - לשם ייעול פעולות ההתערבות, על העובדים הסוציאליים להבין את השפעתה של השונות התרבותית על חייו של הפרט, במיוחד כשהוא שייך לתרבות מיעוט הנתפסת חלשה ונחותה, ולפעול כדי למתן את השפעתה המזיקה. תנאי הכרחי ליישומה של מדיניות רב-תרבותית הוא פיתוח רגישות והבנה תרבותית בקרב אנשי מקצוע (בוסטין, 2004).

³ נכתבו בשיתוף עם דפני מושיוב, מפקחת ארצית על קליטת עלייה ומרכזת מנהלת עולים.

משרד הרווחה ארגן בעבר ובהווה כמה קורסים ומודולות בקורסים קיימים לרגישות תרבותית. עובדים אשר השתתפו בקורסים אלה ממליצים להרחיב ולמסד אותם ולאפשר לעובדים סוציאליים נוספים להשתתף בהם בשל תרומתם הרבה. במקביל עלה הצורך להרחיב את ההתייחסות להיבטים תרבותיים של קבוצות אוכלוסייה שלא באו לידי ביטוי בקורסים שהתקיימו (כגון בני המנשה). בבניית תכניות הכשרה לנושא הכשירות התרבותית (הרלוונטי לכלל העבודה של עובדים סוציאליים עם אנשים מתרבויות שונות) ניתן להיעזר באמות המידה של איגוד העובדים הסוציאליים האמריקאיים (NASW).

כמו מערכת הרווחה גם מערכת הבריאות מתמודדת עם הקשיים הנובעים מהמגוון התרבותי בישראל. נראה כי שתי המערכות יכולות להפיק מידע שימושי מנהלים ופרקטיקות אחת של השנייה, כך לדוגמה בשנת 2011 הוציא מנכ"ל משרד הבריאות חוזר על אודות התאמה והנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות.

5. **פיתוח אבחונים מותאמי תרבות ושפה.**

6. **חיזוק הקשרים עם שירותים משיקים,** על מנת להסדיר נוהלי הפנייה וטיפול משותף.

בנוסף לכיווני פעולה שמתאימים לכלל העולים, עלו כיווני פעולה נוספים שמיועדים לקבוצות השונות:

כיווני פעולה יעודיים לילדים בעלי מוגבלות:

1. **העברת מיקוד הטיפול למשפחה - "לראות את המשפחה ככוח"**
צוין כי יש להעביר את מיקוד הטיפול מהילד עם המוגבלות לטיפול במשפחה בצורה הוליסטית יותר. לצורך כך, צוין שיש צורך להרחיב את רפרטואר ההתערבויות של השירותים המוענקים מעבר לשיח הטיפולי הרגיל לילד עם מוגבלות, לכיוון פרויקטים המערבים את המשפחה ותומכים בה, כדוגמת פרויקטים קיימים כמו "משפחה מאמצת" או "סביבה תומכת".
2. **הגעה לישראל עם הכנה ואבחון של הלקות של הילד** – על פעילי העלייה לעשות הכנה לאנשים שיש להם ילדים בעלי מוגבלות. כמו כן, יש ליידע אותם לגבי החשיבות של אבחון הילד לפני הגעה לישראל, על החשיבות של הבאת כל הניירת הרלוונטית ותרגום הניירת בארץ המוצא.
3. **שיפור הקשר בין ועדות ההשמה של מערכת החינוך והמשפחות** – באמצעות חיזוק שירותי תרגום והצגת תוצאות הוועדה ומשמעותה בצורה מובנת יותר להורים.

כיווני פעולה יעודיים למשפחות עם ילדים :

1. **תגבור מסגרות המאפשרות השגחה ופנאי לילדים - תגבור היצע המועדוניות, מסגרות אחר הצהריים לבני נוער ויום לימודים ארוך - הורים עולים בכלל והורים לילדים עם צרכים מיוחדים בפרט נמצאים במלכוד. מצד אחד הם צריכים לבסס את עצמם מקצועית ולהרוויח כסף שיאפשר מתן טיפול ראוי לילדיהם, ומצד שני עליהם לטפל בילדים באופן פעיל. כדי לאפשר להורים להשאיר את הילדים במקום מוגן ולקדם את עצמם ואת משפחתם יש לתגבר מסגרות המאפשרות השגחה ופנאי לילדים. נקודה זאת היא חשובה עוד יותר אצל משפחות חד הוריות.**
2. **נקיטת פעולות המאפשרות הגברת איתור בגיל הרך של ילדים עם צרכים מיוחדים -** באמצעות הסברה, הכוונה בשימוש בשירותים וחיזוק שיתופי הפעולה עם שירותים אחרים לצורך איתור הפניה וטיפול משותף (לדוגמה גנים, השירות הפסיכולוגי וטיפות חלב).
3. **חיזוק העבודה הפרטנית עם בני נוער מתבגרים, לצורך התמודדות עם ההיקף הגדול של בני נוער עולה עם בעיות התנהגות קשות.**
4. **הזרכות הורים - יש צורך בפיתוח ובעיבוי הדרכת הורים בתחום של הצבת גבולות לילדים, הבנת צרכיהם והתמודדות עם השונות שבגידול ילדים בארץ לעומת גידול ילדים בארץ המוצא.**
5. **חיזוק המיון של המשפחות העולות (בעיקר המשפחות יוצאות אתיופיה, שאחוזים גבוהים מאד מבניהן מוכרים בשירותי הרווחה) על מנת להבחין בין אלה הזקוקות לסיוע אינטנסיבי לבין אלה הזקוקות בעיקר לסיוע כלכלי. בדומה לתכנית החומש.**
6. **ראוי לבחון את משמעות העובדה ששיעור קבלת השירותים הוא דומה בכל קבוצות המוצא והוותק – האם מדובר על צרכים דומים או האם הדבר מורה על הקצאה לא מאובחנת בהתאם לצרכים אמתיים או שזה משקף את דפוסי הפנייה.**

כיווני פעולה יעודיים לזקנים עולים :

1. **תגבור העבודה של ע"סנים ומט"זיות לטיפול בזקנים עולים בסיכון, תוך פיתוח וחיזוק מענים ייחודיים לזקנים עולים המתייחסים לצורכיהם המוגברים – חסמי שפה, בדידות, עוני (כגון המודל שפותח באשל של "בית חס" לזקנים דוברי רוסית, או תומך קהילתית דובר שפה). קושי מיוחד שצוין, בעבור הקשישים העולים, הוא סגירת המועדונים בחגים. המועדון הפך להיות בית במובנים רבים בעבור קשישים ואי הפעלתו בחגים משאיר קשישים בודדים רבים לעצמם.**

2. **סיוע חומרי והפחתת דמי השתתפות - התקציבים של צרכים מיוחדים אינם מספיקים כדי לכסות את הצרכים של העולים, במיוחד העולים הבודדים. יש צורך בסיוע חומרי רחב יותר ובהפחתת דמי השתתפות לאלה במצוקה כלכלית. כמו כן, עלה הצורך למתן סיוע רחב יותר לעזרה ביתית לעולים הבודדים שאינם זכאים לחוק ביטוח סיעוד.**

2. סיכום ספרות

מהגרים בעלי צרכים בשירותים חברתיים: בעלי מוגבלויות, קשישים או

ילדים ונוער בסיכון

מבוא

סקירה זו מתבססת על חיפוש מקיף בספרות הבינלאומית על-מנת לאתר מאמרים העוסקים במהגרים שזקוקים לשירותים חברתיים ובכללם: בעלי מוגבלויות, קשישים, ילדים ונוער בסיכון ואחרים. במקור מטרת הסקירה הייתה לזהות את הדרך שבה מדינות שונות מגדירות את הזכאות לשירותים חברתיים ולבדוק עד כמה הן מתייחסות להבדלים במוצא ובתק בעת הגדרת הזכאות. על אף החיפוש הרחב נמצאו מעט מאוד מאמרים שעוסקים בסוגיות הללו, כאשר אלה שנמצאו מוצגים בסקירה זו. מטרה נוספת של הסקירה הייתה לבחון האם קיימים צרכים ומאפיינים מיוחדים לקבוצות שונות של מהגרים בהשוואה לאוכלוסייה הותיקה. זיהוי הצרכים והמאפיינים נעשה בדגש על כאלה שיוצרים צורך בשירותי רווחה.

בחיפוש שעשינו הגענו ל-8 מאמרים שעוסקים במהגרים בעלי מוגבלויות, 9 מאמרים שעוסקים במהגרים קשישים, 6 מאמרים שעוסקים בילדים ונוער בסיכון, ו-5 מאמרים שעוסקים ברווחה, בריאות ואלומות. בסקירה נמצאו מאמרים רבים שעוסקים בנכונות לאפשר כניסה למדינה של מהגרים שזקוקים לשירותים חברתיים. מכיוון שנושא זה לא רלוונטי לדיון בעולים, מאמרים אלה לא נכללו בסקירה. די לציין שבהרבה מדינות יש הגבלות שקשורות לקבוצות הללו.

הספרות מבחינה בין כמה סוגים עיקריים של מהגרים: מהגרי עבודה או מהגרים כלכליים; פליטים ומבקשי מקלט או מהגרים פוליטיים; בני משפחה המתאחדים עם משפחה המתגוררת במדינת היעד; 'אזרחים' אתניים (דוגמת מהגרים יהודים למדינת ישראל), ומהגרים לא-חוקיים (Sainbury, 2006). בחלק מהמדינות, הגדרת סוג המהגר משפיעה על הזכאות לשירותים חברתיים.

להלן סיכום של הממצאים העיקריים בצירוף הביבליוגרפיה הרלוונטית. בחלק הראשון אנו עושים סיכום אינטגרטיבי של הממצאים שמחולק לשתי סוגיות: הצרכים של המהגרים לפי קבוצות מוצא לעומת האוכלוסייה הותיקה, והבדלים במדיניות ביחס למוצא וותק כאשר

קובעים זכאות לשירותים. החלק השני מחולק לפי שלוש הקבוצות ובו אנו מביאים תיאור קצר בעברית של כל אחד מהמאמרים, כאשר התמציות המלאות באנגלית מובאות בנספח.

חלק ראשון: סיכום אינטגרטיבי של המאמרים

צרכים של המהגרים לפי קבוצות מוצא לעומת האוכלוסייה הכללית הותיקה

מאמרים רבים מתייחסים לתהליך ההגירה ולצורך בשירותים חברתיים של קבוצות מהגרים שונות ללא השוואה בין הקבוצות ובינן לבין האוכלוסייה הותיקה. לפי הספרות, הצורך בשירותים חברתיים יכול לנובע משני גורמים. לעיתים ממצבים קודמים לתהליך ההגירה דוגמת מצב בריאות, מצב סיכון או זקנה, ולעיתים מהאתגרים המאפיינים את תהליך ההגירה שיוצרים ומעצימים צרכים אלה (Yearwood et al, 2007). לדוגמאות של מאמרים מסוג זה ראה (Hampton, 2004; Kyoung & Mazumdar, 2011; Lai, 2005; Terrazas, 2009;) Becker, 2003; Treas, 2002; Rossiter and Rossiter, 2009; Bronte-Tikewa et al, 2006).

ישנם מספר מאמרים שכן עוסקים בהבדלים בצרכים בין קהילות מהגרים שונות. במספר מאמרים נמצא שקיימים מאפיינים ייחודיים למהגרים ממדינות שונות ולמהגרים המגיעים למדינות יעד שונות (Choi, 2008; Osterberg & Gustafsson, 2006; Torres, 2007;) Wilmoth, 2004). מעבר לכך, גם בקרב מהגרים שמזוהים כקבוצה לאור מוצאם, דוגמת מהגרים אסייתיים בארה"ב ומהגרים הודים בארה"ב, ניתן למצוא שונות רבה בתוך הקבוצה בצורך שלהם בשירותים חברתיים (Mutchler, 2007; Bhattacharya & Shibusawa, 2009). הבדלים אלה לעיתים קשורים בהבדלים במצב הסוציו-אקונומי ובהשכלה של המהגרים. המאמרים גם מזהים הבדלים בציפיות לגבי אורח חיים ואיכות חיים (Bhattacharya & Shibusawa, 2009).

ישנן מספר תופעות הפועלות בכיוונים שונים על היקף הצרכים של קבוצות מהגרים. בספרות נמצאה התייחסות ל'פרדוקס ההגירה' ו'ליאפקט המהגר הבריאי'. נמצא שקבוצות מהגרים הן לעיתים בריאות יותר ובעלות מאפייני סיכון פחותים יותר בהשוואה לאוכלוסייה הותיקה. הסבר אפשרי לכך הוא שתהליך ההגירה דורש חוסן שמוביל לנקודת פתיחה רווחתית ובריאותית טובה יותר בקרב מהגרים (Cabieses, Tunstall, Pickett, 2010; Maldonado-) Molina et al., 2011). בניגוד לתופעות אלו, קיימת ספרות לפיה דווקא מהגרים שזקוקים

לשירותים חברתיים בוחרים להגר למדינה בה קיימים שירותי רווחה רחבים יותר (Barrett & McCarthy, 2008).

בדומה לשונות במאפייני הבסיס של קהילות המהגרים השונות, קיימת שונות גם בנטייה שלהם להשתמש בשירותי רווחה, ובשימוש שלהם בפועל בשירותי רווחה. לדוגמא, במחקר שנערך בשוודיה נמצא ששיעור מקבלי קצבת נכות בקרב מהגרים גבוה יותר ממקביליהם הוותיקים מעבר להבדלים בהיקף הצורך. מבין מקבלי קצבה זו, מהגרים ממדינות צפון-מזרח הים-התיכון (יוון, תורכיה ויוגוסלביה לשעבר) נוטים בשיעור גבוה במיוחד לצרוך את הקצבאות (Osterberg & Gustafsson, 2006).

במחקר שבחן את השונות בשימוש בשירותים בקרב מהגרים במדינות אירופה ביחס לותיקים נמצאו מספר מאפיינים שיכולים להסביר את דפוסי השימוש המגוונים (Barrett & McCarthy, 2008): (1) הבדלים בצרכים: ההבדלים בצרכים שאיתם מגיעים המהגרים; (2) הבדלים בהשפעות ההגירה: קשיי שפה וטראומה המאפיינים את תהליך ההגירה עשויים להגביר את הצורך בשימוש בשירותי רווחה. נמצא לדוגמא שמהגרי עבודה נוטים לעבוד בעבודות פיזיות קשות יותר בשנותיהם הראשונות ובהתאמה, נוטים להיות בעלי בעיות בריאותיות רבות יותר בהמשך ועל-כן, בעלי צורך רב יותר בשירותים חברתיים (Osterberg & Gustafsson, 2006); (3) הבדלים ברשתות החברתיות: הון חברתי/רשתות חברתיות משפיעות על מידת הזמינות של מענים לצרכים. על-כן, קרבה או ריחוק מרשתות צפויה להשפיע על הצורך בהסתמכות על גורמי רווחה; (4) חשיפה לאפליה בשוק העבודה: האפליה מובילה לביטחון תעסוקתי נמוך יותר ולשכר נמוך יותר של המהגרים ולכן, ליותר צורך בסיוע (Devillanova, 2008).

במספר מחקרים נמצא שההגירה יכולה להשפיע גם על שיעור גבוה יותר של השתלבות בתעסוקה עקב הצרכים הכספיים שלהם. בארה"ב, נמצא שיותר מהגרים בעלי מוגבלויות משולבים בשוק התעסוקה בהשוואה לעמיתיהם הוותיקים (Xiang et al, 2010). באופן דומה, מוצא מחקר אחר שקשישים מהגרים גם הם נוטים לעבוד בשיעור רב יותר ולפרוש בשלב מאוחר יותר בהשוואה למקביליהם הוותיקים (Kaushal, 2009).

לצד המחקרים אשר מזהים מהגרים בעלי מאפייני סיכון כקבוצה ייחודית, קיימים מחקרים אשר מתריעים מפני הסכנה בניסיון לאפיין אוכלוסיות אלו כקבוצות מובחנות וייחודיות בצרכיהן. מחקר בשוודיה מראה כיצד הניסיון להעניק התייחסות מיוחדת לקשישים מהגרים

במסגרת תהליכי שינוי מדיניות הטיפול בקשישים הוביל לתיוג הקשישים המהגרים כולם כ'קבוצה בעייתית' שמהווה נטל על החברה ללא הבחנה בשונות הרבה המאפיינת אוכלוסייה רחבה זו (Torres, 2007).

על-מנת להגביר את מיצוי הזכויות של מהגרים, הספרות מדגישה את הצורך בהתאמה תרבותית ובהנגשה של שירותים חברתיים ושל תכניות חברתיות. במחקר שנערך בגרמניה נמצא שדפוסי השתתפות של ילדים מהגרים בתכניות מניעה חברתיות ובריאותיות נמוכה יותר בהשוואה לשאר הילדים. המחקר מעלה צורך בעיצוב תכניות חברתיות מותאמות-תרבותית ומונגשות לאוכלוסיות מהגרים (Spallek et al, 2010). במחקר אחר עולה שהתאמה תרבותית של שירותים חברתיים מצריכה בעלי מקצוע שדוברים את שפת-האם של המהגרים ושמשוגלים להעביר מידע נדרש לגבי השירותים לאוכלוסייה (Kummerer & Lopez-Reyna, 2007). מחקר נוסף על הזמינות והנגישות של שירותים חברתיים למהגרים בקנדה מזהה בעיה מיוחדת של מיצוי זכויות בקרב מהגרים בעלי מוגבלויות ומעלה גם הוא את הצורך בקביעת מדיניות שתאפשר קליטה מוצלחת יותר של אוכלוסייה זו (Sandys, 1998). לבסוף, מחקר שנערך בקרב נשים מהגרות ערביות בארה"ב מציג חסמים אישיים, חברתיים-תרבותיים ומוסדיים בשימוש בשירותי סיוע לאלמות במשפחה ומזהה אסטרטגיות מדיניות מותאמות תרבותית שמסייעות להפחית חסמים בפני שימוש האוכלוסייה הנזקקת בשירותים הללו (Kulwicki et al., 2010).

כמעט שלא הייתה התייחסות לשינוי בצרכים ובניצול השירותים על-ידי מהגרים עם צבירת ותק במדינה אליה היגרו. מאמר אחד שכן מתייחס לנושא זה מוצא שנגישות מושפעת מקיום קשרים חברתיים חזקים דוגמת חברים או בני משפחה שמפנים לשירות. נמצא שעם הותק במדינה יכולים להתפתח קשרים ורשתות מידע. לכן מסיקים שהמהגרים החדשים יותר זקוקים ליותר סיוע בנגישות ופעילויות יישוג (out-reach) (Devillanova, 2007).

הבדלים במדיניות ביחס למוצא וותק כאשר קובעים זכאות לשירותים

נמצאה מעט מאוד ספרות שמתייחסת למדיניות חברתית המושפעת מותק וממדינת המוצא של המהגרים. הספרות שקיימת בכל זאת עוסקת ברובה במהגרי עבודה ובמבקשי מקלט שעם הזמן יכולים לפנות גם לקבלת אזרחות. נקודה מרכזית שעולה בסקירה היא התייחסותן של מדיניות שונות לקריטריון הותק שלא לשם הפסקת זכאויות אלא לשם התחלתן. נקודה מרכזית נוספת היא שהזכאות איננה לשירותים חברתיים נוספים על-פני השירותים הניתנים לאוכלוסייה הותיקה, אלא לשירותי הרווחה הבסיסיים. להלן מספר דוגמאות:

בארה"ב, הרפורמה בשירותי הרווחה Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act (PROWRA) שהחלה ב-1996, הגבילה את הזכאות לשירותי בריאות ציבוריים (Medicaid) והגבילה את האפשרות לקבל הבטחת הכנסה כך שמהגרים יהיו זכאים לשירותים אלה רק לאחר 5 שנים ממועד הגירתם (Benjamin, Wallace, Villa, McCarthy,) (Zimmermann and Tumlin, 1999; 2000). בגרמניה, עבור מהגרים שאינם מוגדרים כ'מהגרים אתניים' (Aussiedler), ההתייחסות לותק היא נוקשה במיוחד כאשר רק לאחר 10 שנות מגורים במדינה זכאים המהגרים להתחיל בתהליכי התאזרחות, ותהליכי האזרחות נמשכים 5 שנים נוספות (Sainsbury, 2006). בשוודיה, הקריטריון המרכזי לקביעת זכאות לשירותים חברתיים הוא תושבות, כאשר בפועל, גם כאן המשמעות של תושבות היא ותק שכן תושבות מוענקת לאחר 5 שנות מגורים במדינה (Sainsbury, 2006).

גם ההתייחסות למדינת המוצא משמעותית עבור מדינות רבות קולטות מהגרים לשם הגדרת סוג ההגירה ובהתאם, הזכאויות. כך, מבקשי מקלט ופליטים נהנים משירותים חברתיים יחודיים על בסיס אמנות בינלאומיות המכירות במצב במדינות המוצא שלהם ככזה שמסכן את חייהם (UNHCR, 1951). בשנים האחרונות, מאז הקמת האיחוד האירופי, אזרחי האיחוד נהנים מזכאות מיידית לשירותים החברתיים השונים בעת הגירתם ממדינה למדינה בתוך האיחוד.

במדינות מסוימות דוגמת גרמניה, ההתייחסות למוצא היא לפי קבוצה אתנית ולא לפי מדינת מקור. כך, בגרמניה ניתנת זכאות שוות-ערך למהגרים ממוצא גרמני באופן מידי (Sainsbury,) (2006).

חלק שני: תמצית קצרה של כל אחד מהמאמרים לפי קבוצות האוכלוסייה ולפי

תת-נושאים

בעלי מוגבלויות

1. **צרכים:** מחקר מוצא קשר בין הגירה לבין דיכאון (Lai, 2005).
2. **שונות בין קהילות מהגרים שונות ובהשוואה לותיקים:** מחקר שנערך בשוודיה בין 1981-1999 מוצא ששיעור מקבלי קצבת נכות (disability pension) גבוה יותר בקרב מהגרים מאשר בקרב ילידי שוודיה. שיעור מקבלי הקצבה נמוך מאוד בעת ההגירה אך נמצא בעלייה מתמדת מדיי שנה לאחר ההגירה. שיעור מקבלי הקצבות מבין אוכלוסיית המהגרים גבוה במיוחד בקרב ילידי יוון, יוגוסלביה, תורכיה ופינלנד לעומת קבוצות אחרות (Osterberg & Gustaffson, 2006). גם בקרב אוכלוסייה שמזוהה כקבוצת מהגרים אחת, נמצא שקיימת שונות רבה. כך לדוגמא, בקרב מהגרים אסייתיים בארה"ב (Mutchler, 2007).
3. **פוטנציאל סיכון בקרב אוכלוסיית מהגרים לעומת ותיקים:** נמצא שמהגרי עבודה נוטים לעבוד בעבודות פיזיות קשות יותר בשנותיהם הראשונות ובהתאמה, נוטים להיות בעלי בעיות בריאותיות רבות יותר בהמשך ועל-כן, בעלי צורך גובר בשירותים ציבוריים – בריאותיים וחברתיים (Osterberg & Gustafsson, 2006).
4. **התאמה תרבותית:** מחקר על הזמינות והנגישות של שירותים חברתיים למהגרים בקנדה מזהה בעיה של מיצוי זכויות בקרב מהגרים בעלי מוגבלויות וטוען שקיים צורך בקביעת מדיניות שתאפשר קליטה מוצלחת יותר של אוכלוסייה זו לקנדה (Sandys, 1998). מחקר נוסף שבוחן התמודדות של אימהות מהגרות עם בעיות תקשורת של ילדיהן מוצא שיש צורך בהתאמה תרבותית של תכניות התערבות בתחום זה לקהילות מהגרים (Kummerer et al., 2007).
5. **דפוסי תעסוקה:** בארה"ב, נמצא שיותר מהגרים בעלי מוגבלויות משולבים בשוק התעסוקה בהשוואה לעמיתיהם הותיקים (Xiang et al, 2010). דבר זה קשור לקשיים גדולים יותר לקבלת קצבת נכות.
6. **פרדוקס ההגירה/אפקט המהגר הבריא:** ישנם פחות מהגרים בעלי מוגבלויות כיוון שמהגרים נוטים להיות בריאים יותר ובעלי מאפייני סיכון פחותים יותר בהשוואה לותיקים. הסבר אפשרי לכך הוא שתהליך ההגירה דורש חוסן שמוביל לנקודת פתיחה

רווחתית ובריאותית טובה יותר בקרב מהגרים (Cabieses, Tunstall, Pickett,)
(2010).

קשישים

1. **צרכים:** מאמר על איכות החיים של קשישים מהגרים (Hampton, 2004), מאמר על העדפות של מהגרים קשישים בתחום הדיור החוץ-בייתי (Kyoung & Mazumdar,) (2011) ומאמרים נוספים על צרכים ומאפיינים ייחודיים של קבוצות מהגרים שונות (Terrazas, 2009; Becker, 2003; Treas, 2002).
2. **שונות בין קהילות מהגרים שונות:** מחקר שנערך בשוודיה בוחן כיצד מהגרים קשישים הפכו לקבוצה מובחנת המוגדרת כ'בעיה חברתית'. המחקר מוצא שקבוצה זו מגוונת מאוד כאשר המאפיין המשותף המרכזי שלה הוא שחבריה אינם בעלי רקע שוודי. למרות ממצא זה, נטען שלאורך השנים התייחסו לקשישים מהגרים כקבוצה חברתית הומוגנית דבר שפגע במערך הטיפול באוכלוסייה זו (Torres, 2007). מחקר נוסף מוצא שלאור ההתרחבות הרבה של תופעת ההגירה, גדלה השונות בקרב אוכלוסיית המהגרים (Wilmoth, 2004).
3. **שונות בקרב קשישים מהגרים מאותה מדינת מוצא:** מאמר שבחן את קהילת המהגרים הקשישים ההודים בניו-יורק מצא שישנה שונות רבה גם בתוך קהילה ספציפית זו כאשר מרכיב מבחין אחד הוא הגירה לאחר גיל 65 לעומת הגירה בגיל מוקדם יותר. משתנים שנמצאו כעשויים להסביר את השונות בתוך קהילת מהגרים מובחנת כוללים: מצב סוציו-אקונומי, הנטייה להשתתף בפעילויות לקידום בריאות ולהשתמש בשירותים מונעים, השכלה וציפיות בדבר אופי החיים בעת זקנה (Bhattacharya & Shibusawa, 2009).
4. **דפוסי תעסוקה:** מחקר שבחן את דפוסי תעסוקת מהגרים ויציאתם לגמלאות מצא שקשישים מהגרים נוטים לעבוד בשיעור רב יותר ולפרוש בשלב מאוחר יותר בהשוואה למקביליהם הוותיקים. הסבר אפשרי לכך הוא השינוי במדיניות הזכאות (צמצום הזכאות) לקצבת זקנה בארה"ב החל מ-1996 (Kaushal, 2009).

ילדים ונוער בסיכון

1. **צרכים:** מחקר בחן את ההשפעה של מעורבות אבות בחייהם של בני-נוער שהינם דור ראשון, דור שני ודור שלישי למהגרים על ביטויים של התנהגויות סיכון בקרב בני

הנוער (Maldonado-Molina et al., 2011). כך גם נמצא שככל שתהליך ההגירה של בני נוער פשוט יותר, כך הפוטנציאל העתידי להתנהגויות בסיכון נמוך יותר (Rossiter & Rossiter, 2009). בניסיון להסביר את השוני בצרכים נמצא מחקר שמקשר בין אתגרים תרבותיים המאפיינים את תהליך ההגירה לבין צרכים גוברים בשירותים חברתיים (Yearwood et al, 2007)

2. **שונות בין קהילות מהגרים שונות:** מחקר שבחן התנהגויות בסיכון בקרב נוער מהאיים הפסיפיים האסייתיים בארה"ב מצא שנוער מהפיליפינים ונוער רב-אתני מהאיים הפסיפיים הם בסיכון רב יותר מנוער סיני, קוריאני ווייטנאמי בארה"ב. ממצא זה נשאר זהה גם בעת החזקת השכלת הורים כקבוע (Choi, 2008).

3. **פרדוקס ההגירה/אפקט המהגר הבריא:** במחקר על נהיגה בשיכרות בקרב נוער היספאני בארה"ב נמצא שילדים אלה עוסקים פחות בהתנהגות מסוכנת זו ביחס לילדים מהאוכלוסייה הותיקה. מדובר ב'פרדוקס הגירה' בו דווקא המהגרים נדרשים להוכיח את עצמם יותר כלפי האוכלוסייה המקומית (Maldonado-Molina et al., 2011).

4. **התאמה תרבותית:** מחקר שבחן תכניות מניעה בתחום הבריאות בקרב ילדים מהגרים ביחס לילדים מהאוכלוסייה הותיקה מוצא שעל-מנת להגביר את השימוש בשירותים המוצעים, יש צורך בתכניות רגישות למהגרים ובתכניות ספציפיות עבור מהגרים (Spallek et al., 2010).

מחקרים אחרים על השימוש בשירותים בקרב קבוצות מהגרים שונות

1. **הבחנה בין סוגים שונים של מהגרים:** מהגרי עבודה או מהגרים כלכליים; פליטים ומבקשי מקלט או מהגרים פוליטיים; בני משפחה המתאחדים עם משפחה המתגוררת במדינת היעד; 'אזרחים' אתניים (דוגמת מהגרים יהודים למדינת ישראל), ומהגרים לא-חוקיים (Sainsbury, 2006).

2. **הסברים להבדלים בשימוש בשירותים:** סיבות להבדלים בשימוש בשירותים בקרב מהגרים במדינות אירופה ביחס לאוכלוסייה הותיקה (Barrett & McCarthy, 2008): (1) הבדלים בצרכים: ההבדלים נובעים בחלקם מהעובדה שמידת הצורך בשירותי רווחה עשויה להשפיע על הבחירה להגר למדינה עם שירותי רווחה נדיבים; (2) השפעות ההגירה: קשיי שפה וטראומה המאפיינים הגירה עשויים להגביר את הצורך בשימוש בשירותי רווחה; (3) אפליה: אפלייה של מעסיקים בהעסקה מובילים

לביטחון תעסוקתי נמוך יותר של מהגרים שמגבירים את הצורך בסיוע; (4) השפעת הרשת: הון חברתי/רשתות חברתיות משפיעות על מידת הזמינות של מענים לצרכים. על-כן, קרבה או ריחוק מרשתות צפויה להשפיע על הצורך בהסתמכות על גורמי רווחה (Devillanova, 2008); (5) שכר נמוך: שכר נמוך משפיע על הצורך להסתמך על שירותי הרווחה.

3. **התאמה תרבותית:** מחקר שנערך בקרב נשים מהגרות ערביות בארה"ב מציג חסמים אישיים, חברתיים-תרבותיים ומוסדיים בשימוש בשירותי סיוע לאלימות במשפחה ומזהה אסטרטגיות מדיניות מותאמות תרבותית שמסייעות להפחית חסמים בפני שימוש האוכלוסייה הנזקקת בשירותים הללו (Kulwicki et al., 2010)
4. **נגישות לשירותים חברתיים:** נגישות מושפעת מקיום קשרים חברתיים חזקים דוגמת חברים או בני משפחה שמפנים לשירות. בהקשר זה, משך השהות במדינה הוא משמעותי לקיום של קשרים ורשתות מידע ומצדיק פעילויות יישוג (out-reach) של שירותים חברתיים בשנים הראשונות להגעת המהגרים (Devillanova, 2007).

3. ניתוח נתוני יסוד – ממצאים עיקריים

היקף העולים בשלושת הקבוצות לפי מוצא וותק⁴

בשנת 2007 היו רשומים בנתוני יסוד: 29,000 משפחות עולים עם ילדים ובהן כ-123,000 נפשות; 63,000 ילדים מתוכם כ-8,000 בעלי מוגבלות (נכות פיזית, פיגור שכלי, מחלת נפש, אוטיזם, עיוורון, שמיעה, הפרעות התנהגות שאינן מחלות נפש); וכ-73 אלף קשישים עולים.

להלן התפלגות העולים הרשומים בנתוני יסוד לפי ארץ מוצאם ומתוכם אחוז העולים שעלו בין השנים 2000-2007 מהעולים הרשומים באותה קבוצה:

אחוז אחרי 2000	סה"כ	אחוז אחרי 2000	עולים אחרים	אחוז אחרי 2000	עולים מברה"מ לשעבר	אחוז אחרי 2000	עולים מאתיופיה	
16%	7,951	23%	2,477	14%	3,690	8%	1,784	ילדים בעלי מוגבלות
20%	28,696	29%	4,080	19%	14,721	19%	9,895	משפחות עולים עם ילדים
10%	72,660		6,704		61,410		4,546	קשישים

- אחוז קטן מתוך כלל העולים הגיעו לישראל אחרי שנת 2000, בשלושת הקבוצות הניתוח. האחוז הנמוך ביותר הוא של הקשישים והאחוז הגבוה ביותר הוא אצל ילדים בעלי מוגבלות. דבר זה נכון לגבי כל קבוצות המוצא.

להלן מוצגת התפלגות ארץ מוצא מסך העולים המשתייכים לאותה קבוצת התיחסות:

עולים אחרים	עולים מברה"מ	עולים מאתיופיה	סה"כ	
31%	46%	23%	7,951	ילדים בעלי מוגבלות

⁴ הגדרת עולה לצורך ניתוח נתוני יסוד נעשתה (א) לעולים מאתיופיה – לפי כל שנת עליה. (ב) לכל שאר העולים לעולים משנת 1990 (ולצורך השוואה גם לעולים משנת 2000) לפי ההגדרות הבאות: (1) ילדים עם מוגבלות עולים - ילדים שעלו משנת 1990 או לפחות אחד מהוריהם עלה משנת 1990. (2) משפחת עולים - ראש המשפחה עלה משנת 1990. (3) קשיש עולה – עלה משנת 1990.

14%	51%	35%	28,696	משפחות עולים עם ילדים
9%	85%	6%	72,660	קשישים

- עולי ברה"מ מהווים חצי מהילדים בעלי מוגבלות וחצי מהמשפחות עם ילדים, הם מהווים כ-85% מקרב הקשישים.
- קיים ריכוז גבוה במיוחד של עולים מאתיופיה בקרב משפחות עם ילדים ושל עולים אחרים בקרב ילדים בעלי מוגבלות.

ילדים בעלי מוגבלות

השוואה בין עולים לוותיקים ובין קבוצות שונות של העולים

- **גיל:** ילדים עולי אתיופיה מבוגרים יחסית וילדי עולים מברה"מ צעירים יחסית לוותיקים.
- **סוג הנכות:** קיימים שני פרופילים שונים.
 - **יוצאי אתיופיה:** שיעור נמוך של פיגור שכלי, אוטיזם, עיוורון ושמיעה. מנגד קיים שיעור גבוה של מחלות הנפש. השוואות אלה נכונות אל מול הצברים והעולים האחרים יחדיו.
 - **ברה"מ ואחרים:** קבוצות אלה דומות אחד לשניה ודומות לוותיקים, פרט לאחוז גבוה של פיגור שכלי אצל העולים האחרים.
- קבלת שירותי מס"ר⁵: אחוז מקבלי השירותים הגבוה ביותר הוא אצל ילדים אשר עלו מברה"מ (22.5%, לעומת 16% ומטה בקבוצות האחרות).
- במרבית התחומים להורים עולים יש קשיים רבים יותר מאשר אוכלוסיית הצברים:
 - שיעור גבוה של מוגבלות לאחד מההורים.
 - שיעור גבוה של שני ההורים שאינם עובדים.
 - שיעור גבוה במיוחד של משפחות חד הוריות.
 - שיעור גבוה של קשיים בתקשורת וקליטה.

⁵ מערכת מס"ר הינה המערכת המרכזית הגדולה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים, המרכזת בה מידע רב על מסגרות ועל מטופלים השוהים במסגרות. המסגרות מסווגות לפי קבוצות של סוגי מסגרת ויחידות אחראיות. המערכת משמשת גם כמערכת בסיס לתשלומים למסגרות, לקליטת מידע ותקציב מגורמי חוץ שונים כגון: המוסד לביטוח לאומי.

○ שיעור גבוה של מגורים בשכירות פרטית: 70% מקרב עולים מברה"מ ו-50% מקרב עולים ממדינות אחרות. לעומת זאת, כ-4% מבין עולי אתיופיה גרים בשכירות פרטית.

השוואה של מאפייני העולים מברה"מ לפי ותק:

להורים משתי קבוצות הוותק יש יותר בעיות מאשר לצברים, ההבדל חריף יותר בקרב העולים החדשים:

- אחוז גבוה יותר של מוגבלות
- אחוז גבוה של שני ההורים שאינם עובדים
- אחוז העולים החדשים הגרים בשכירות פרטית הוא פי שניים מאשר העולים הוותיקים יותר ופי שש מהצברים
- אחוז גבוה יותר של קשיים בתקשורת של לפחות אחד ההורים
- אחוז גבוה יותר של משפחות חד הוריות.

משפחות עם ילדים

השוואה בין עולים לצברים/ותיקים ובין קבוצות שונות של עולים

- יוצאי אתיופיה מאופיינים במשפחות גדולות יחסית לוותיקים ולעולים אחרים. לעומתם, יוצאי ברה"מ לשעבר מאופיינים במשפחות קטנות, ובשיעור גבוה של משפחות חד הוריות.
- נזקקויות: המשפחות סווגו לפי הנזקקות הקשה ביותר.
- בעבור כ-33% ממשפחות העולים הבעיה הקשה ביותר הייתה אלימות, התמכרויות או בעיות תפקוד של ההורים. שיעור משפחות אלה גבוה במיוחד בקרב יוצאי ברה"מ לשעבר.
- בעבור 23% ממשפחות העולים הבעיה הקשה ביותר הייתה יחסי משפחה.
- בעבור 41% ממשפחות העולים הבעיה הקשה והיחידה הייתה באחד מהתחומים הבאים: בעיות כלכליות, תעסוקה, בריאות או בעיה הקשורה לעלייה.
- אצל הוותיקים המצב שונה מאוד: בעבור 70% מהוותיקים/צברים הנזקקות הקשה ביותר הייתה יחסי משפחה ובעיות תפקוד קשות. הדבר מורה על כך שגם עולים המתפקדים באופן נורמטיבי יחסית נוטים לפנות לשירותי הרווחה, כנראה בשל הצורך שלהם בסיוע בהתמודדות עם מערכת השירותים הרגילה. בנוסף, ייתכן שבעיות קשות יותר אצל

העולים עדיין לא זוהו, בשל היכרות לא מספקת של העובדים הסוציאליים עם חלק מהעולים.

- קבלת שירותי מס"ר: שיעור קבלת שירותי מס"ר דומה בכל קבוצות המוצא והוותיקים.

השוואת מאפיינים של משפחות עולים לפי ותק:

אצל משפחות עולים שעלו לאחר שנת 2000 יש:

- אחוזים נמוכים יותר של משפחות שהנזקקות הקשה ביותר שלהן הייתה קשורה ליחסי משפחה או בעיות תפקוד קשות. עם זאת, ייתכן שהדבר נובע מחוסר היכרות מספקת של העובדים הסוציאליים את העולים הנמצאים בארץ זמן קצר.
- אחוז גבוה יותר של משפחות שהנזקקות הקשה ביותר שלהן הייתה כזאת הקשורה לעלייה, בעיות כלכליות, תעסוקה או בריאות. שיעור זה גבוה במיוחד בקרב יוצאי אתיופיה (כ-53% מהמשפחות).
- אחוז גבוה יותר של משפחות המתפרנסות מקצבאות בלבד. יוצאי אתיופיה שעלו מהשנים 1990 ואילך מאופיינים בשיעורים גבוהים במיוחד של התפרנסות מקצבאות בלבד.
- אחוז דומה של משפחות חד הוריות, פרט ליוצאי אתיופיה - אצלם אחוז החד הוריות הוא נמוך יותר מאשר בקרב העולים החדשים לעומת העולים הוותיקים (25% לעומת 37%).
- שיעורים גבוהים יותר של משפחות שאינן דוברות עברית מאשר בקרב העולים הוותיקים יותר, כצפוי (61% בקרב עולי אתיופיה, 32% בקרב עולי ברה"מ לשעבר ו-17% בקרב עולים אחרים).
- קבלת שירותי מס"ר: שיעור קבלת שירותי מס"ר דומה בין העולים החדשים לעולים הוותיקים.

קשישים עולים

מבוסס על נתוני יסוד:

השוואה בין עולים לוותיקים/צברים ובין קבוצות שונות של עולים

- 41% מהקשישים העולים רשומים במחלקות/בנתוני יסוד, בהשוואה ל-32% מהקשישים הוותיקים (76% מקרב הקשישים העולים מאתיופיה).
- לעולים יש יותר בעיות כלכליות - בולט מאוד אחוז גבוה של עולי אתיופיה בעלי נזקקות כלכלית (48%), לעומת 26% מעולי ברה"מ ו-14% מהוותיקים.

- באוכלוסייה האתיופית קיימים שיעורים נמוכים יותר של נזקקות הקשורות לתפקוד ובריאות, כאשר אצל שאר העולים שיעורם דומה מאוד לותיקים. נתונים אלה עקביים עם הנתונים על מצב הבריאות של העולים: מצב הבריאות של העולים מברה"מ דומה לזה של הותיקים - כ-80% בעלי מצב בריאותי לא תקין, לעומת 65% אצל עולי אתיופיה.
- עולים מאתיופיה צעירים יותר ונשואים יותר לעומת הותיקים. שאר העולים גם צעירים יותר יחסית לותיקים אך שיעור הנשואים דומה.
- **מגורים לבד**: אחוז הקשישים הגרים לבד נמוך יותר אצל העולים מאשר אצל הותיקים: ההבדלים הגדולים ביותר מצויים בין קבוצות הנשים: כך, 21% מהנשים העולות מאתיופיה, 30% מהעולות מברה"מ 47% מהקשישות הותיקות גרות לבד.

מבוסס על נתונים מהסקר החברתי (מידגם ארצי של עולים קשישים):

השוואה בין קשישים עולים לקשישים ותיקים/צברים:

- בכל המדדים אוכלוסיית העולים היא במצב קשה יותר.
- במדדים שונים הקשורים למצב בריאותי-תפקודי (הערכה עצמית של בריאות, קיום בעית בריאות שמפריעה בתפקוד היומיומי) מצבם של העולים הקשישים פחות טוב מזה של הקשישים הוותיקים.
- לאחוז נמוך יותר של זקנים עולים יש מטפלת או עוזרת, על אף שמצבם הבריאותי או התפקודי נמוך יותר.
- במדדים שונים הקשורים למצב החברתי (שביעות רצון מהקשר עם המשפחה, תחושת בדידות, רמת הכנסה) מצבם של העולים הקשישים פחות טוב מזה של הקשישים הוותיקים.
- רמת הכנסה נמוכה יותר ו-54% מהעולים דיווחו כי הם בכלל לא מצליחים או לא כל כך מצליחים לכסות את הוצאותיהם. זאת, לעומת 35% בקרב האוכלוסייה הותיקה.
- אחוז הנשים בקרב העולים הוא גבוה יותר מאחוז הנשים באוכלוסייה הותיקה. בהתאם לכך, אחוז הנשואים בקרב העולים הוא נמוך יותר מאחוז הנשואים באוכלוסייה הותיקה.

קשישים עולים המשתמשים בשירותי רווחה, לפי הסקר החברתי:

- מהסקר החברתי עולה שקרוב ל-8% מהקשישים דיווחו שהשתמשו בשירותי רווחה בשנה האחרונה. משקלם של העולים בקרב משתמשי השירותים גדול יותר מאשר משקלם באוכלוסייה: העולים מהווים כ-40% מכלל המדווחים על שימוש בשירותים חברתיים בעוד שהם מהווים 24% מכלל הקשישים. בסה"כ 13% מהקשישים העולים השתמשו בשירותי רווחה לעומת 6% מהוותיקים.
- בקרב העולים, מצבם הבריאותי-תפקודי וכן מצבם החברתי של הקשישים שהשתמשו בשירותי רווחה פחות טוב מזה של העולים שלא השתמשו בשירותי רווחה.

השוואה בין עולים לאוכלוסייה הותיקה

ילדים בעלי מוגבלות: אצל משפחות שלהן ילד עם מוגבלות, נמצא שיעור גבוה יותר של קשיים אצל משפחות העולים: מוגבלות לאחד מההורים, אי-עבודה של שני ההורים, שיעור גבוה במיוחד של משפחות חד הוריות וקשיים בתקשורת וקליטה.

משפחות עם ילדים: אצל משפחות עם ילדים, כלל העולים מאופיינים ביותר נזקקויות הקשורות לעליה, בעיות כלכליות, תעסוקה או בריאות לעומת הותיקים/צברים. הדבר מורה על כך שגם עולים המתפקדים באופן נורמטיבי יחסית נוטים לפנות לשירותי הרווחה, כנראה בשל הצורך שלהם בסיוע בהתמודדות עם מערכת השירותי הרגילה. בנוסף, יתכן שבעיות קשות יותר אצל העולים עדיין לא זוהו, בשל היכרות לא מספקת של העובדים הסוציאליים עם חלק מהעולים.

קשישים עולים: לגבי הקשישים העולים, היה ברשותנו מידע גם מנתוני יסוד וגם מהסקר החברתי. ראשית, שיעור הקשישים המוכרים בנתוני יסוד גבוה יותר מאשר אצל הותיקים/צברים וניכר כי יש להם יותר בעיות כלכליות. לעומת זאת, בנזקקויות אחרות מצבם דומה לזה של הותיקים/צברים.

לפי הסקר החברתי, מצבם החברתי והבריאותי-תפקודי של קשישים עולים פחות טוב מזה של הקשישים הותיקים/צברים, מצבם הכלכלי הרבה יותר קשה ורמת ידיעת העברית שלהם נמוכה. אומנם אצל קשישים עולים רמת התמיכה המשפחתית היא גבוהה יותר, מאחר ופחות מהם גרים לבד, אולם רמת התמיכה הפורמלית היא נמוכה יותר (העסקת מטפלת או עוזרת בית). כמו כן, מנתוני הסקר החברתי עולה כי מצב הקשישים העולים שהשתמשו בשירותי הרווחה בשנה האחרונה פחות טוב מזה של אלה שלא השתמשו כלל.

לעליה מאתיופיה יש צרכים ומאפיינים מובדלים: יוצאי אתיופיה מאופיינים במשפחות גדולות יחסית ושיעור גבוה במיוחד של משפחות אשר מתפרנסות מקצבאות בלבד. למשפחות עם ילדים שיעור גבוה במיוחד של נזקקויות הקשורות לעליה, בעיות כלכליות, תעסוקה או בריאות כבעיה החמורה ביותר ושיעור נמוך של בעיות ביחסי משפחה או בעיות תפקוד קשות כבעיה החמורה ביותר. קשישים יוצאי אתיופיה מאופיינים בשיעור נזקקות כלכלית גבוה במיוחד ואחוז נמוך יותר של בעיות סיעודיות ובריאותיות. אחוז הנשואים גבוה יותר ובהתאמה אחוז הגרים לבד נמוך.

השוואה של עולים לפי שנת עליה

ילדים בעלי מוגבלות: לא קיים הבדל משמעותי בהתפלגות אופי המוגבלות לפי שנת עליה. קיים אחוז גבוה של נזקקויות אצל הורים לילדים בעלי מוגבלות בקרב העולים הותיקים והחדשים יחדיו. עם זאת, קיים שיעור גבוה יותר של נזקקויות בקרב העולים החדשים יותר.

משפחות עם ילדים: בקרב כלל משפחות העולים עם ילדים הרכב הקשיים משתנה עם הותק. לעולים החדשים יש יותר נזקקויות הקשורות לעליה, בעיות כלכליות, תעסוקה או בריאות כנזקקות הקשה ביותר ויותר בעיות שפה. לעומתם, לותיקים יש יותר בעיות תפקוד קשות או בעיות ביחסי משפחה. עם זאת, יתכן שהדיווח הנמוך על בעיות קשות בקרב העולים החדשים יותר נובע מחוסר היכרות מספיק של העובדים הסוציאליים איתם. יותר משפחות חדשות מאתיופיה מתפרנסות מקצבאות בלבד, לעומת המשפחות יוצאות אתיופיה הותיקות יותר. לעומת זאת, ישנן פחות משפחות חד הוריות בקרב המשפחות החדשות.

אצל הקשישים ההשוואה לפי ותק אינה רלוונטית, שכן כמעט ולא נמצאו בנתוני יסוד קשישים שעלו אחרי שנת 2000.

ניתוח נתוני יסוד - הנתונים המלאים

ילדים בעלי מוגבלות המוכרים למחלקות לשירותים חברתיים

מבוסס על: קובץ נתוני יסוד, סוף 2007

מוגש למנהלת עולים, משרד הרווחה

הקדמה

ילדים: עד גיל 20

ילדים עולים: ילדים שעלו משנת 2000 או לפחות אחד מהוריהם עלה משנת 2000. לגבי עולי אתיופיה, נכללו כל הילדים שעלו מאתיופיה או נולדו להורים שעלו מאתיופיה.

מוגבלות: לפי משתני נזקקות או משתני בריאות בתחומים הבאים: נכות פיזית, פיגור שכלי, מחלת נפש, אוטיזם, עיוורון, שמיעה, הפרעות התנהגות שאינן מחלות נפש.

עולים אחרים: מרביתם עלו ממערב אירופה, צפון אמריקה, מרכז ודרום אמריקה, מזרח אירופה ואסיה.

מוגבלות הניתוח: קבוצת הצברים/העולים הוותיקים כוללת גם את אזרחי ישראל הערבים, לא ניתן להפריד בין האוכלוסיות בהתבסס על נתונים מקובץ נתוני יסוד.

סיכום הממצאים

בנתוני היסוד רשומים 2,889 ילדים עולים משנת 2000 והלאה וילדים עולים מאתיופיה. מתוך 1,784 ילדים עולים מאתיופיה, רובם עלו (או הוריהם) לישראל לפני 2000. סך הילדים שעלו בין השנים 1990-1999 הוא 7,951.

לוח 1: מספר ילדים עולים בעלי מוגבלות, הרשומים בנתוני יסוד, לפי ארץ עליה ושנת עליה

סה"כ	עולים מברה"מ	עולים מאתיופיה	עולים אחרים	צברים/עולים ותיקים	
1,282	534	177	571	54,385	עולים בין התאריכים 2000-2007
7,951	3,690	1,616	2,477	49,323	עולים בין התאריכים 1990-1999

מאפיינים דמוגרפיים של ילדים בעלי מוגבלויות

- ילדים עולי אתיופיה מבוגרים יחסית. עובדה זאת יכולה לנבוע עקב זיהוי מאוחר של הצרכים המיוחדים של ילדים יוצאי אתיופיה וכן חוסר מודעות לצורך בזיהוי מוקדם.
- ילדים עולים מברה"מ וממדינות אחרות הם צעירים יחסית - למעלה מ-32% הם בגילאים 0-5.
- כמחצית מהילדים מתגוררים באשכול חברתי-כללי נמוך (1-5) וכמחצית באשכול בינוני עד גבוה (6-10). האוכלוסייה הערבית כלולה בקבוצת הצברים/עולים שעלו לפני שנת 2000. עובדה זאת מסבירה את ההבדל בהתפלגות המגורים באשכולות בין ילדים עולים עם מוגבלות לבין ילדים שאינם עולים או שעלו לפני שנת 2000, שכן מרבית המתגוררים באשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים (1-3) הינם מהמגזר הערבי.

לוח 2: מאפיינים דמוגרפיים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה (%)

מספר ילדים	סה"כ	עולים מברה"מ	עולים מאתיופיה	עולים אחרים	צברים/עלו לפני 2000
גיל הילד:					
5-0	23.5	31.8	17.3	35.2	22.4
6-11	32.2	27.7	32.6	35.0	32.8
12-17	33.0	30.1	37.0	22.9	32.5
18-20	11.3	10.3	13.1	6.8	12.3
מחוז מגורים:					
ירושלים	11.6	3.9	5.8	36.7	14.4
צפון	9.1	13.5	7.1	11.6	25.2
חיפה	16.0	15.7	19.4	5.4	9.0
מרכז	30.4	24.5	36.2	17.9	17.2
תל-אביב	7.2	18.0	4.0	7.2	11.6
דרום	22.9	22.1	26.1	13.3	14.7
יהודה ושומרון	2.8	2.2	1.4	7.9	5.2
אשכול חברתי כלכלי:					
1-3	8	4	5	25	33
4-5	41	38	40	44	37
6-7	47	50	54	21	28
8-10	4	8	1	11	7

סוגי המוגבלויות של ילדים עם מוגבלויות

- רוב הילדים הם בעלי מוגבלות עיקרית פיזית, באוכלוסייה האתיופית נטיה זאת היא גבוהה במעט.
- מבין ילדי העולים מקבוצות ה"אחר" ישנו שיעור גבוה של דיווחים על פיגור שכלי (29.1%) ואוטיזם (7.7%).
- נמצא שיעור נמוך של מוגבלויות מסוימות אצל ילדים יוצאי אתיופיה; שיעור נמוך במיוחד של בעלי פיגור שכלי (16.5%), אוטיזם (1.6%), עיוורון (0.6%) ובעיות שמיעה (1.3%).

לוח 3: שכיחות סוגי המוגבלויות של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה (%) (מבוסס על קריטריון בריאות)

צברים/עלו לפני 2000	אחר	אתיופיה	ברה"מ	סה"כ	
54,385	571	1,784	534	2,889	N
63.2	54.3	63.9	58.8	61.1	נכות פיזית
23.1	29.1	16.5	23.0	20.2	פיגור שכלי
10.1	9.8	14.5	11.8	13.1	מחלת נפש
4.6	7.7	1.6	8.4	4.0	אוטיזם
2.2	3.0	0.6	2.6	1.4	עיוורון
5.0	6.1	7.1	5.6	6.6	הפרעות התנהגות שאינן מחלות נפש
2.1	3.2	1.3	3.6	2.1	בעיות שמיעה

קשיים נוספים של הילדים:

- נמצא שיעור נמוך של בעיות התנהגות אצל קבוצות העולים יחסית לקבוצת הצברים והעולים הוותיקים.

לוח 4: קשיים נוספים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה (%)

קשיים בתחום	סה"כ מתוך העולים	עולים מברה"מ	עולים מאתיופיה	עולים אחרים	צברים/עלו לפני 2000
אלימות כלפי הילד	1.3	1.3	1.2	1.6	1.4
בעיות התנהגות של הילד	8.3	6.7	8.3	9.6	12.2
יתום/בודד	3.1	3.2	3.6	1.6	1.2

קשר עם הרווחה וקבלת שירותי מס"ר:

- אחוז מקבלי שירותי מס"ר הוא הגבוה ביותר אצל ילדים עולים מברה"מ (22.5%), לעומת 16% ומטה בקבוצות האחרות).

לוח 5: אינדיקטורים לקשר עם שירותי הרווחה – קבלת שירותי מס"ר ותיוג של רמת בקרה לתיקים

תיקים	סה"כ	ברה"מ	עולים מאתיופיה	עולים אחרים	צברים/עלו לפני 2000
מקבל שרות מס"ר	16.5	22.5	14.9	16.1	14.5
תיקים לבקרה תקופתית	15.9	16.9	14.6	18.7	22.9
תיקים לטיפול ברמה אינטנסיבית נמוכה	42.2	38.4	42.3	45.4	41.9
תיקים לטיפול ברמה אינטנסיבית גבוהה	42.0	44.8	43.1	35.9	35.2

קשיים עיקריים של הורים לילדים עם מוגבלויות

1. נמצא שיעור גבוה של שני הורים לילדים בעלי מוגבלות שאינם עובדים ; 67% בקרב הורים לילדים יוצאי אתיופיה, 57% בקרב הורים לילדים עולים אחרים ו-55% בקרב ההורים מברה"מ. זאת, לעומת 40% בקרב הצברים והעולים הותיקים. השיעור גבוה במיוחד (85%) אצל משפחות חד הוריות (נספח, לוח 11).
2. נמצא אחוז גבוה במיוחד של משפחות חד הוריות: 43% מבין העולים מברה"מ, 27.5% בקרב העולים מאתיופיה ו-22% בקרב העולים האחרים.
3. 70% מהעולים מברה"מ ו-50% מהעולים ממדינות אחרות מתגוררים בשכירות פרטית. בסה"כ 25% מהעולים החדשים הרשומים במשרד הרווחה מתגוררים בשכירות פרטית.
4. כ-90% מבין ההורים של עולי אתיופיה גרים בדירה שבבעלותם או בדירה שכורה מגוף ציבורי (עמידר, עמיגור) 63.5% ו-26.2% בהתאמה.
5. נמצא שיעור גבוה של מוגבלות בקרב אחד מההורים. 26% מההורים העולים מברה"מ ומאתיופיה הם בעלי מוגבלות (מבוסס על משתנה הבריאות). שיעורים גבוהים במיוחד ביחס לכלל האוכלוסייה מדווחים על נכות פיזית (11.8%), מחלת נפש (8.9%) ועיוורון (4%) (פירוט בנספח).
6. לרבע מהעולים קשיים בתקשורת וקליטה, בעלייה האתיופית קשיים אלה נמשכים זמן רב יותר בהשוואה לשאר העולים.

לוח 6: קשיים של הורים של ילדים בעלי מוגבלות (%)

קשיים בתחום	סה"כ	עולים מברה"מ	עולים מאתיופיה	עולים אחרים	צברים/עלו לפני 2000
שני ההורים אינם עובדים	62.6	54.7	66.8	56.9	40.1
משפחה חד הורית	29.2	42.7	27.5	21.7	15.9
שכירות פרטית (לא מוגן)	24.9	70.2	3.4	49.7	14.9
מוגבלות של אחד מההורים (מבוסס על משתנה בריאות)	23.9	26.6	25.8	15.2	20.8
קשיים בתקשורת וקליטה של אחד ההורים	26.4	27.3	27.5	21.9	0.9

השוואה של מאפייני העולים מברה"מ, לפי תאריך עליה:

בהשוואת מאפייני העולים מברה"מ לפי תאריך עליה ניתן לבחון את ההבדלים בין העולים החדשים יחסית (תאריך עליה 2000 והלאה) ולבין העולים הותיקים יחסית (תאריך עליה 1990-1999):

1. אחוז גבוהה של שני הורים שאינם עובדים בקרב העולים הותיקים והחדשים יחדיו, קיים אחוז גבוה יותר בקרב העולים החדשים יותר.
2. אחוז העולים החדשים הגרים בשכירות פרטית הוא פי שניים מזה של העולים הותיקים יותר.
3. קיים אחוז גבוה יותר של קשיים בתקשורת של אחד ההורים בקרב העולים החדשים יותר.
4. ישנה שכיחות גבוהה יותר של משפחות חד הוריות בקרב העולים החדשים יותר. עם זאת, בשתי הקבוצות אחוז המשפחות החד הוריות גבוה יחסית לכלל האוכלוסייה.
5. ישנו אחוז גבוה יותר של הורים עם מוגבלות לילדים בעלי מוגבלות בקרב העולים החדשים יותר.
6. אחוז ההורים מעל גיל 55 דומה בין שתי הקבוצות.

לוח 7: מאפייני העולים מברה"מ, לפי תאריך עליה (%)

צברים/עלו לפני 1990	עולים בין השנים 1990-1999	עולים בין השנים 2000-2007	
49,323	3,447	534	N
39.8	44.2	54.7	שני ההורים אינם עובדים
14.7	37.0	42.7	משפחה חד-הורית
13	37.9	70.2	מתגוררים בשכירות פרטית (לא מוגן)
20.9	23.9	26.6	אחד ההורים עם מוגבלות
0.1	12.3	27.3	קשיים בתקשורת של אחד ההורים
7.4	6.0	5.4	גיל ההורים הוא 55 ומעלה

משפחות עם ילדים המוכרות למחלקות לשירותים חברתיים

הניתוח מבוסס על קובץ נתוני יסוד, סוף 2007. ההגדרה של משפחת עולים נעשתה על פי ראש המשפחה, אצל יוצאי אתיופיה – בכל שנה שהיא ואצל עולים מארצות אחרות - אם עלה משנת 1990.

סיכום הממצאים

- בנתוני יסוד רשומים בסוף שנת 2007 כ-29,000 משפחות עולים עם ילדים, ובהן כ-123,000 נפשות וכ-63,000 ילדים. (לוח 1)
- נוקדיות (לוח 2)
 - בלוח 2 הצגנו את ההתפלגות לפי סוגי נזקדיות. לצורך הסתכלות על משפחות עם ילדים נעשה מיון מיוחד של הנוקדיות העיקריות, במטרה להגדיר את המשפחות לפי הנוקדות הקשה ביותר. הוגדרו ארבע קטגוריות:
 1. בעיות תפקוד קשות: אלימות, עבריינות והתמכרויות
 2. יחסי משפחה
 3. כלכלה, תעסוקה, בריאות ועלייה
 4. ללא נזקדיות

ערכנו דירוג של הנוקדיות לפי הסדר המוצג, כאשר אם למשפחה הייתה בעיית תפקוד קשה היא קוטלגה בקטגוריה מספר 1, אם למשפחה היו בעיות ביחסי משפחה אך לא בעיות תפקוד קשות היא קוטלגה בקטגוריה מספר 2, ובקטגוריה מספר 3 נכללו המשפחות עם נזקדיות בתחומי כלכלה, תעסוקה, בריאות או עלייה אך ללא בעיות תפקוד קשות או בעיות ביחסי משפחה. בקטגוריה הרביעית נכללו המשפחות המעטות שלא הייתה להן אף אחת מהנוקדיות המצוינות.

41% ממשפחות העולים (32-74% בקבוצות השונות, בהשוואה ל-30% בקרב הוותיקים) מאופיינות על פי דיווח העובדים הסוציאליים בנזקדיות הקשורות לעלייה, בעיות כלכליות, תעסוקה או בריאות. שיעורן של משפחות ללא בעיות נוספות (מעבר לבעיות הקשורות לעלייה, מצב כלכלי או בריאות) גבוה במיוחד בקרב משפחות העולים החדשים, משנת 2000 ואילך (43-74%), בכל קבוצות המוצא, ובקרב יוצאי אתיופיה, בכל שנות העלייה (44-74%). הדבר יכול לנבוע משתי סיבות אפשריות:

- משפחות יוצאות אתיופיה ומשפחות עולים חדשים מכל קבוצות המוצא נרשמות במחלקות לשירותים חברתיים באחוזים גבוהים, גם אם אינן מאופיינות במצבי מצוקה חריפים.
- עובדים סוציאליים אינם מכירים באופן מספיק את מכלול הצרכים של משפחות העולים החדשים והמשפחות יוצאות אתיופיה, דבר המתבטא ברישום נזקקויות של עלייה, מצב כלכלי או בריאות בלבד, ללא התייחסות למצוקות נוספות שאולי קיימות אצל משפחות אלה.
- 23% ממשפחות העולים (כ-29%-13 בקבוצות השונות, בהשוואה ל-27% מהוותיקים), מאופיינות בבעיות ביחסי המשפחה (לרוב בנוסף לבעיות כלכליות, בעיות בריאות או בעיות על רקע עלייה), אך ללא בעיות תפקוד קשות.
- שליש ממשפחות העולים (40%-12 בקבוצות השונות, בהשוואה ל-39% מהוותיקים) מאופיינות בבעיות תפקוד קשות – אלימות, התמכרויות או בעיות תפקוד של ההורים. שיעור משפחות אלה גבוה במיוחד בקרב יוצאי ברה"מ לשעבר (40% בקרב עולי 99-90, 34% בקרב עולי 2000).
- מאפיינים דמוגרפיים: (לוחות 1,3) יוצאי אתיופיה מאופיינים במשפחות גדולות יחסית (3.0-2.6 ילדים בממוצע). יוצאי ברה"מ לשעבר מאופיינים במשפחות קטנות (1.7-1.6 ילדים בממוצע), ובשיעור גבוה של משפחות חד הוריות (57-58%).
- יוצאי אתיופיה הוותיקים (עלו לפני שנת 1990) דומים במאפייניהם למשפחות הוותיקות המוכרות במחלקות, מבחינת שיעור מתפרנסים מקצבאות (54%), אחוז משפחות חד הוריות (36%) ואף ידיעת עברית (ב-8% מהמשפחות אף אחד מראשי המשפחה לא דובר עברית).
- יוצאי אתיופיה שעלו מהשנים 1990 ואילך מאופיינים בשיעורים גבוהים במיוחד (85-72%) של התפרנסות מקצבאות בלבד, לעומת 61-51% בשאר הקבוצות.
- בכל קבוצות המוצא, יש שיעורים גבוהים יחסית של משפחות שאינן דוברות עברית בקרב עולי 2000 ואילך (61% בקרב עולי אתיופיה, 32% בקרב עולי ברה"מ לשעבר, 17% בקרב עולים אחרים). בקרב העולים משנים מוקדמות יותר שיעורי אי-ידיעת העברית נמוכים יותר (4-26% בקבוצות השונות – השיעור הגבוה יותר של אי ידיעת עברית בקרב העולים הוותיקים נמצא בקרב יוצאי אתיופיה מהשנים 99-90).
- העולים מהארצות האחרות (בעיקר עולי 99-90) דומים במאפייניהם לוותיקים, למעט בתחום ידיעת העברית.

- משפחות חד הוריות (לוחות 5-8): כ-13,000 מהמשפחות העולות הן משפחות חד הוריות. לרבות מהמשפחות החד הוריות בעיות שונות, כגון בעיות בריאות (21%-9 בקבוצות העלייה השונות), ילד עם צרכים מיוחדים (כ-10%) ובעיות תפקוד קשות (42%-17).
- קבלת שירותי מס"ר (לוח 4)⁶ שיעור קבלת שירותי מס"ר דומה בכל הקבוצות (העולים והוותיקים) ב-20-24% מהמשפחות המשפחה מקבלת שירות אחד לפחות, ב-4-7% מהמשפחות המשפחה מקבלת שני שירותים או יותר.

פירוט הממצאים על משפחות עולים משנת 2000 ואילך

1. בנתוני יסוד רשומים בסוף שנת 2007 כ-6,000 משפחות בהן ראש המשפחה עלה משנת 2000 ואילך⁷, ובהן כ-249,000 נפשות וכ-13,000 ילדים. (לוח 5)
2. נזקקויות: (לוחות 9-11)
 - למעלה ממחצית המשפחות (כ-3,200) מאופיינות בנזקקויות של בעיות כלכליות, תעסוקה או בריאות, ללא בעיות נוספות. שיעורן גבוה במיוחד בקרב יוצאי אתיופיה (כ-74% מהמשפחות).
 - כ-20% מהמשפחות (כ-2,000 משפחות) מאופיינות בבעיות ביחסי המשפחה, אך ללא בעיות תפקוד קשות.
 - כרבע (כ-1,400) מהמשפחות מאופיינות בבעיות תפקוד קשות – אלימות, התמכרויות או בעיות תפקוד של ההורים. שיעור משפחות אלה גבוה במיוחד בקרב יוצאי ברה"מ לשעבר (34%).
 - המשפחות עם בעיות תפקוד קשות מאופיינות בדרך כלל גם בשיעורים גבוהים של התפרנסות מקצבאות וחד הוריות. עם זאת, גם בקרב המשפחות עם מאפייני הנזקקות הפחות מורכבים, יש שיעור ניכר של משפחות המתפרנסות מקצבאות ושל משפחות חד הוריות.

⁶ שירותים הרשומים במערכת מס"ר כוללים שירותים שמוצמד להם תעריף, בעיקר מסגרות בקהילה ומחוץ לקהילה. שירותים אלה אינם כוללים סיוע כלכלי, סיוע פרטני/משפחתי כגון טיפול עו"ס או שירותי סומכת.

⁷ ישנן עוד כ-4,000 משפחות בהן ראש המשפחה עלה לפני שנת 2000 אך אחד מבני המשפחה (כנראה בת הזוג) עלה בשנת 2000 או לאחר מכן.

קבלת שירותים: (לוח 11)

- אחוז מקבלי השירותים הוא הגבוה ביותר בקרב יוצאי אתיופיה – 25% מהמשפחות מקבלות שירות כלשהו, 5% מהמשפחות מקבלות יותר משירות אחד. זאת, למרות שמבחינת מאפייני הנזקקות, בקרב יוצאי אתיופיה נמצא השיעור הנמוך ביותר של משפחות עם בעיות קשות. בקרב הקבוצות האחרות שיעור קבלת השירותים הוא כ-20%.
- המשפחות המאופיינות בבעיות קשות יותר אכן מקבלות יותר שירותים, אך גם בקרב הקבוצות עם בעיות התפקוד הקשות ביותר כשני שלישי אינם מקבלים שירותים הרשומים במערכת מס"ר.

השלכות אפשריות למערכת השירותים הדרושה

1. כ-40% ממשפחות העולים (כ-12,000 משפחות) זקוקות בעיקר לליווי ותיווך בענייני בריאות, תעסוקה ומיצוי זכויות. שיעורן של משפחות מסוג זה גבוה במיוחד בקרב יוצאי אתיופיה ובקרב העולים החדשים (משנת 2000 ואילך) מכל קבוצות המוצא. עם זאת, רצוי לבדוק האם הדיווח של העובדים הסוציאליים אכן משקף את המציאות או שמדובר באי היכרות מספקת עם מכלול צרכיהן של המשפחות, בעיקר המשפחות החדשות והמשפחות יוצאות אתיופיה.
2. המשפחות יוצאות אתיופיה שעלו משנת 2000 ואילך מאופיינות בשיעור גבוה במיוחד של אי ידיעת עברית ולכן נזקקות לסיוע מוגבר בתחום זה (תרגום, גישור, או עובדים דוברי שפה). כך גם חלק ממשפחות העולים החדשים (משנת 2000 ואילך) משאר הארצות. עם זאת מרבית המשפחות שעלו בשנים מוקדמות יותר מדברות עברית.
3. כרבע ממשפחות העולים (כ-7,000 משפחות) הן משפחות המתפקדות באופן נורמטיבי, אך מאופיינות בקשיים על רקע יחסים במשפחה, ויוכלו להיעזר גם בסיוע והדרכה בנושא זה. יתכן שיש לשקול צורך בהתאמה תרבותית או באנשי מקצוע הדוברים את השפה והמכירים את התרבות, במיוחד בעבור העולים החדשים.
4. כשליש ממשפחות העולים (כ-9,400 משפחות) מאופיינות בבעיות תפקוד קשות, וזקוקות לסיוע אינטנסיבי. שיעור המשפחות האלה גבוה במיוחד בקרב יוצאי ברה"מ לשעבר. גם כאן יש לבחון את הדרכים להגיע אל המשפחות, לגייסן לצורך קבלת סיוע להן ולילדיהן ולהתאים בעבורן תכניות התערבות לשפה ולתרבות.
5. אחוז גבוה מהמשפחות בכל הקבוצות (אך בעיקר בקרב יוצאי אתיופיה) מתפרנסות מקצבאות בלבד וזקוקות לסיוע כלכלי.

6. כ-13,000 משפחות הן משפחות חד הוריות. רבות מהן מאופיינות בצרכים נוספים, כגון, בעיות בריאות, ילד עם צרכים מיוחדים ובעיות תפקוד קשות. בקרב יוצאי ברה"מ לשעבר יש אחוז גבוה במיוחד של משפחות חד הוריות, אך מספר הילדים הממוצע במשפחה נמוך. חלק מהמשפחות יזדקקו לסיוע בהשמת הילדים במסגרות לשעות היום ואחר הצהריים על מנת לאפשר להורה היחיד לצאת לעבודה.
7. ראוי לבחון את משמעות העובדה ששיעור קבלת השירותים הוא דומה בכל קבוצות המוצא והוותק – האם הדבר מורה על הקצאה לא מדויקת או על כך שמדובר בשירותי סיוע כלליים שאינם מותאמים באופן ספציפי למאפייני העולים או לצורכיהם. בקרב עולי 2000 ואילך, שיעור קבלת השירותים גבוה יותר ככל שבעיות התפקוד קשות יותר.

לוח 1: מספר המשפחות עם ילדים, הרשומות בנתוני יסוד, לפי ותק וארץ עליה

ותק וארץ עלייה	מספר משפחות	מספר נפשות	מספר נפשות ממוצע	מספר ילדים ממוצע	מספר ילדים
ברה"מ לשעבר 90-99	12,023	41,375	3.4	20,380	1.7
ברה"מ לשעבר +2000	2,698	8,499	3.1	4,239	1.6
אתיופיה לפני 90	2,440	12,751	5.2	6,287	2.6
אתיופיה 90-99	5,537	31,389	5.7	15,643	2.8
אתיופיה +2000	1,918	10,155	5.3	5,800	3.0
אחר 90-99	2,872	14,081	4.9	7,570	2.6
אחר +2000	1,208	5,170	4.3	2,773	2.3
סה"כ עולים	28,696	123,420	4.3	62,692	2.2
ותיקים	130,499	646,646	4.9	333,525	2.5

הגדרת הוותק וארץ עלייה: לפי ראש המשפחה (בחלק מהמשפחות הורה אחד עולה ואחד לא, או שעלו בשנים שונות)

לוח 2: משפחות עם פרופילים של הנזקקות הקשות ביותר* לפי שנת עלייה וארץ עלייה (המספרים והאחוזים (בסוגריים) הם מתוך הקטגוריה של שנת עלייה וארץ עלייה)

שנת עלייה וארץ עלייה	סה"כ מספר משפחות	כלכלה/תעסוקה/בריאות/עלייה/ללא בעיות נוספות	יחסי משפחה	בעיות תפקוד קשות*	ללא נזקקות
ברה"מ לשעבר 90-99	12,023	(32) 3,842	2,956	4,825	(3) 400
ברה"מ לשעבר +2000	2,698	(43) 1,145	530	932	(3) 91
אתיופיה לפני 90	2,440	(44) 1,060	615	740	(1) 25
אתיופיה 90-99	5,537	(48) 2,652	1,266	1,555	(1) 64
אתיופיה +2000	1,918	(74) 1,413	252	234	(1) 19
אחר 90-99	2,872	(37) 1,048	836	868	(4) 120
אחר +2000	1,208	(55) 659	260	256	(3) 33
סה"כ משפחות עולים	28,696	(41) 11,819	6,715	9,410	(3) 752
משפחות ותיקות	130,499	(30) 39,668	34,911	51,393	(4) 4,527
סה"כ משפחות עולים + ותיקות	159,195	(33) 51,487	41,626	60,803	(3) 5,279

**בעיות תפקוד קשות של ההורים או הילדים, כולל אלימות, עבריינות, התמכרויות * כל משפחה מופיעה רק בקטגוריה אחת, הקשה ביותר

לוח 3 : התפלגות סוגי נזקקויות בתוך כל קבוצת עלייה (מספרים ואחוזים) (בסוגריים) מתוך סטטוס עלייה)

ללא נזקקויות	בעיות תפקוד קשות*	יחסי משפחה	כלכלה/ תעסוקה/ בריאות/עלייה	סה"כ מספר משפחות	סטטוס עלייה
(3) 400	(40) 4,825	(46) 5,487	(70) 8,366	12,023	ברה"מ לשעבר -90-99
(3) 91	(34) 932	(36) 973	(75) 2,038	2,698	ברה"מ לשעבר +2000
(1) 25	(30) 740	(43) 1,046	(87) 2,133	2,440	אתיופיה לפני 90
(1) 64	(28) 1,555	(38) 2,099	(92) 5,074	5,537	אתיופיה 90-99
(1) 19	(12) 234	(17) 327	(96) 1,834	1,918	אתיופיה +2000
(4) 120	(30) 868	(45) 1,300	(73) 2,101	2,872	אחר 90-99
(3) 33	(21) 256	(31) 379	(82) 989	1,208	אחר +2000
(3) 752	(33) 9,410	(40) 11,611	(72) 20,735	28,696	סה"כ משפחות עולות
(4) 4,527	(39) 51,393	(47) 62,003	(73) 95,315	130,499	משפחות ותיקות
(3) 5,279	(38) 60,803	(46) 73,614	(74) 117,850	159,195	סה"כ משפחות עולות+ותיקות

*כל משפחה יכולה להופיע ביותר מקטגוריה אחת

לוח 4: מאפייני משפחות לפי ארץ מוצא ושנת עלייה (%)

מקבלים שני שירותים ויותר	מקבלים שירות מס"ר אחד לפחות	אלימות כלפי ילדים	אלימות בין בני זוג*	אף אחד מראשי משק הבית אינו מדבר עברית	משפחות חד הוריות	ראש משפחה מתפרנס מקצבאות**	סה"כ מספר משפחות	
5	20	1.5	9	13	58	55	12023	ברה"מ לשעבר 90-99
4	21	1	8.5	32	57	60	2698	ברה"מ לשעבר +2000
7	21	0.5	6	8	36	54	2440	אתיופיה לפני 90
5	22	0.5	5	26	37	72	5537	אתיופיה 90-99
4	24	0.5	2.5	61	25	85	1918	אתיופיה +2000
6	22	1	7	4	33	51	2872	אחר 90-99
6	21	1	6	17	29	58	1208	אחר +2000
5	21			19	46	61	28696	סה"כ עולים
5	21	1	7	3	26	54	130499	ותיקים

* אחוז המשפחות לגביהן דווח על אלימות גם בין בני זוג וגם כלפי ילדים היה נמוך ביותר (קרוב לאפס) בכל קבוצות העלייה
 ** לא כולל הכנסה כעצמאי, משכורת שכיר או פנסיה

נתונים נוספים על משפחות חד הוריות

לוח 5: מספר המשפחות החד הוריות עם ילדים, הרשומות בנתוני יסוד, לפי ותק וארץ עליה

מספר ילדים ממוצע	מספר נפשות ממוצע	מספר משפחות	ותק וארץ עלייה
0.8	2.9	6,999	ברה"מ לשעבר 90-99
0.7	2.7	1,531	ברה"מ לשעבר +2000
1.7	4.0	874	אתיופיה לפני 90
1.9	4.1	2,029	אתיופיה 90-99
1.5	3.5	475	אתיופיה +2000
1.2	3.3	944	אחר 90-99
1.0	3.1	347	אחר +2000
1.4	3.6	34,396	ותיקים

לוח 6: משפחות חד הוריות: התפלגות סוגי נזקקויות בתוך כל קבוצת עלייה (%)

בעיות תפקוד קשות*	יחסי משפחה	בריאות	כלכלה/תעסוקה/עלייה	מספר משפחות	סטטוס עלייה
40	45	17	61	6999	ברה"מ לשעבר 90-99
35	36	16	69	1531	ברה"מ לשעבר +2000
36	44	18	72	874	אתיופיה לפני 90
32	40	21	80	2029	אתיופיה 90-99
17	18	12	85	475	אתיופיה +2000
33	51	17	56	944	אחר 90-99
27	37	9	71	347	אחר +2000
42	54	18	56	34396	משפחות ותיקות

*כל משפחה יכולה להופיע ביותר מקטגוריה אחת

לוח 7 : מאפייני משפחות חד הוריות לפי ארץ מוצא ושנת עלייה (%)

מקבלים שירות מס"ר אחד לפחות	יש ילד עם צרכים מיוחדים	ראש משק הבית אינו מדבר עברית	גרים בשכירות פרטית	הדירה בבעלות המשפחה	ראש משפחה מתפרנס מקצבאות*	
20	11	13	50	28	66	ברה"מ לשעבר 90-99
21	11	31	77	7	70	ברה"מ לשעבר +2000
23	11	11	9	34	81	אתיופיה לפני 90
24	11	27	8	53	91	אתיופיה 90-99
22	7	61	4	83	95	אתיופיה +2000
20	10	6	48	25	61	אחר 90-99
22	9	22	72	9	72	אחר +2000
21	12	3	26	39	67	ותיקים

* לא כולל הכנסה כעצמאי, משכורת שכיר או פנסיה

לוח 8 : מספר משפחות עולות חד הוריות במחלקות לש"ח (מחלקות בהן 80 משפחות לפחות)

מחוז	קוד מחלקה	שם המחלקה	מספר משפחות עלות חד הוריות
ירושלים	104	אשדוד	828
חיפה	501	חיפה	797
מרכז	307	נתניה	774
מרכז	313	תל אביב	731
דרום	102	באר שבע	662
מרכז	309	ראשון לציון	619
מרכז	301	בת ים	459
מרכז	308	פתח תקוה	407
חיפה	535	נצרת עילית	399
מרכז	310	רחובות	390
ירושלים	101	אשקלון	367
חיפה	500	חדרה	328
מרכז	311	רמלה	271
מרכז	304	חולון	270
חיפה	552	כרמיאל	268
חיפה	543	קרית ים	254
מרכז	306	לוד	252
חיפה	507	עפולה	247
דרום	106	קרית גת	238
חיפה	503	נהריה	205
דרום	127	שדרות	202
מרכז	312	רמת גן	172
חיפה	539	פרדס חנה כרכור	140
דרום	100	אילת	137
דרום	120	אופקים	133
חיפה	540	קרית ביאליק	132
חיפה	506	קרית אתא	131
דרום	125	נתיבות	128
ירושלים	129	קרית מלאכי	126
חיפה	533	מגדל העמק	126
חיפה	504	עכו	123
חיפה	544	קרית מוצקין	120
דרום	105	דימונה	119
ירושלים	121	בית שמש	118
מרכז	305	כפר סבא	116
חיפה	502	טבריה	112
חיפה	520	אור עקיבא	112
חיפה	526	טירת כרמל	93
מרכז	300	בני ברק	92
מרכז	303	הרצליה	88
מרכז	329	יבנה	87
מרכז	347	אור יהודה	81
			11454

נתונים על משפחות עולים משנת 2000 והלאה לפי מוצא ומאפיינים שונים

לוח 9: משפחות עם ילדים שעלו משנת 2000 לפי ארץ מוצא ושנת עלייה*

מספר ילדים	מספר ילדים ממוצע	מספר נפשות	מספר נפשות ממוצע	מספר משפחות	מספר משפחות	ארץ עלייה
1.6	4,239	3.1	8,499	2,698		ברה"מ לשעבר
3.0	5,800	5.3	10,155	1,918		אתיופיה
2.3	2,773	4.3	5,170	1,208		אחר
2.2	12,812	4.1	23,824	5,824		סה"כ עולים משנת 2000

הגדרת ארץ עלייה: לפי ראש המשפחה (בחלק מהמשפחות הורה אחד עולה ואחד לא, או שעלו בשנים שונות)

לוח 10: משפחות עם פרופילים של נזקקויות, לפי ארץ עלייה בלבד* (מספרים ואחוזים מתוך ארץ עלייה)

ללא נזקקויות רשומות	בעיות תפקוד קשות	יחסי משפחה	כלכלה/תעסוקה/בריאות	מספר משפחות	מספר משפחות	ארץ עלייה
(3) 91	(34) 932	(20) 530	(43) 1145	2698		ברה"מ לשעבר
(1) 19	(12) 234	(13) 252	(74) 1413	1918		אתיופיה
(3) 33	(21) 256	(21) 260	(55) 659	1208		ארץ אחרת
(2) 143	(25) 1422	(18) 1042	(55) 3217	5824		סה"כ

*מבוסס על נזקקויות תיק המשפחה וכל בני המשפחה

לוח 11: מאפיינים נוספים של משפחות, לפי ארץ עלייה ופרופיל נזקקויות (%) (האחוזים מתוך פרופיל הנזקקות בכל ארץ מוצא)

ללא נזקקויות	בעיות תפקוד קשות	יחסי משפחה	כלכלה/ תעסוקה/בריאות	סה"כ משפחות	
					אתיופיה
89	90	84	84	85	ראש משפחה שאינו מתפרנס מעבודה*
58	35	21	23	25	משפחות חד הוריות
5	33	29	21	24	מקבלות שירות אחד לפחות
-	11	4	3	5	מקבלות שני שירותים או יותר
					ברה"מ לשעבר
56	58	46	68	60	ראש משפחה שאינו מתפרנס מעבודה*
71	57	54	56	57	משפחות חד הוריות
19	30	20	14	21	מקבלות שירות אחד לפחות
0	9	4	2	5	מקבלות שני שירותים או יותר
					ארצות אחרות
58	63	50	54	58	ראש משפחה שאינו מתפרנס מעבודה*
33	37	31	24	29	משפחות חד הוריות
33	33	22	15	21	מקבלות שירות אחד לפחות
6	13	6	4	6	מקבלות שני שירותים או יותר

* הכנסה שהיא שמקורה לא מעבודה כעצמאי, משכורת שכיר או פנסיה

קשישים עולים המוכרים למחלקות לשירותים חברתיים

המרכז לחקר הזקנה

הקדמה

מסמך זה מציג נתונים על זקנים עולים וזקנים ותיקים במטרה ללמוד על המאפיינים הייחודיים של העולים ועל צורכיהם.

הגדרת קשיש : גבר או אשה בגיל 65 ומעלה.

הגדרת קשיש עולה : קשיש שעלה מאתיופיה (בשנה כלשהי) או מברה"מ (לאחר 1989) או ממדינה אחרת (לאחר 1989).

הגדרת קשיש ותיק : קשיש שנולד בארץ או שעלה לפני 1990 (חוץ מעולי אתיופיה)

מקורות מידע : מסמך זה כולל נתונים המבוססים על שני מקורות :

א) קובץ נתוני יסוד – סוף 2007 – הנתונים מציגים את המאפיינים של הקשישים העולים והקשישים הותיקים הרשומים במחלקות לשירותים חברתיים

ב) הסקר החברתי של הלמ"ס משנת 2007 – הנתונים מציגים את המאפיינים של קשישים עולים לעומת קשישים ותיקים באופן כללי. כמו כן, בסקר נתבקשו המרואיינים לציין האם השתמשו בשירותים חברתיים בשנה האחרונה, ומכך ניתן ללמוד על המאפיינים של העולים שהשתמשו בשירותים לעומת אלה שלא.

סיכום הממצאים

א) נתוני יסוד 2007

בלוחות 1-4, הנתונים מוצגים לפי הקבוצות הבאות: עולים מאתיופיה, עולים מברה"מ, שאר העולים, ותיקים. בלוחות 5-6 הנתונים מתייחסים רק לעולים (ללא עולי אתיופיה), לפי שנת עלייה וגיל עלייה.

השוואה בין עולים לותיקים/צברים ובין קבוצות שונות של עולים

- 41% מהקשישים העולים רשומים במחלקות/בנתוני יסוד, בהשוואה ל-32% מהקשישים הותיקים (76% מקרב הקשישים העולים מאתיופיה).
- לעולים יש יותר בעיות כלכליות - בולט מאוד אחוז גבוה של עולי אתיופיה בעלי נזקקות כלכלית (48%), לעומת 26% מעולי ברה"מ ו-14% מהותיקים.
- באוכלוסייה האתיופית קיימים שיעורים נמוכים יותר של נזקקויות הקשורות לתפקוד ובריאות, כאשר אצל שאר העולים שיעורם דומה מאוד לותיקים. נתונים אלה עקביים עם הנתונים על מצב הבריאות של העולים: מצב הבריאות של העולים מברה"מ דומה לזה של הותיקים - כ-80% בעלי מצב בריאותי לא תקין, לעומת 65% אצל עולי אתיופיה.
- עולים מאתיופיה צעירים יותר ונשואים יותר לעומת הותיקים. שאר העולים גם צעירים יותר יחסית לותיקים אך שיעור הנשואים דומה.
- מגורים לבד: אחוז הקשישים הגרים לבד נמוך יותר אצל העולים מאשר אצל הותיקים: ההבדלים הגדולים ביותר מצויים בין קבוצות הנשים: כך, 21% מהנשים העולות מאתיופיה, 30% מהעולות מברה"מ 47% מהקשישות הותיקות גרות לבד.

1. היקף וכיסוי

- בנתוני יסוד היו רשומים 72,660 קשישים עולים אשר היוו 30% מכלל הקשישים הרשומים. מרבית העולים הרשומים הם עולים מברה"מ (85%). (לוח 1)
- 41% מהקשישים העולים רשומים בנתוני יסוד, בהשוואה ל-32% מהקשישים הותיקים. מקרב הקשישים העולים מאתיופיה, 76% רשומים בנתוני יסוד. (לוח 1)
- מתוך העולים הרשומים (ללא עולי אתיופיה), 90% עלו לארץ בין השנים 1990-1999 ורק 10% עלו מאז שנת 2000 (לוח 5).

2. מאפיינים דמוגרפיים

- גיל: העולים הקשישים הרשומים צעירים יחסית לקשישים הותיקים. כך למשל אחוז בני 65-74 הוא 47% בקרב עולי אתיופיה, 38% בקרב עולי ברה"מ, בהשוואה ל-34% בקרב הותיקים (לוח 2). העולים שעלו בשנת 2000 והלאה צעירים יותר (כ-50% מהם בני 64-74, לעומת 36% מהעולים שהגיעו עד שנת 1999) (לוח 5).
- מגדר: אחוז הגברים בקרב עולי אתיופיה גבוה מזה של יתר העולים ומזה של הותיקים: 54% הם גברים בהשוואה ל-37%-35% מכל הקבוצות האחרות (לוח 2). אחוז הגברים בקרב העולים בשנת 2000 (39%) גבוה במקצת מזה של העולים עד שנת 1999 (35%) (לוח 5).
- השכלה: קיימים הבדלים משמעותיים ברמת ההשכלה בין הקבוצות השונות. העולים מברה"מ הם בעלי השכלה גבוהה יחסית: 35% בעלי השכלה של 13+ שנות לימוד בהשוואה ל-5% בקרב הקשישים הותיקים (לוח 2). רמת ההשכלה של העולים משנת 2000 והלאה נמוכה מזו של העולים עד שנת 1999: 28% הם בעלי 13+ שנות לימוד, לעומת 34% (לוח 5).
- מצב משפחתי: אחוז הקשישים הנשואים גבוה יותר בקרב עולי אתיופיה (61%) מאשר ביתר הקבוצות (כ-50%). ממצא זה קשור לגילם היחסית צעיר, ולחלקם הגבוה של הגברים בקרבם. יש לציין שאחוז הקשישים הגרושים בקרב העולים מאתיופיה (13%) ומברה"מ (9%) גבוה מזה של הקשישים הותיקים (5%) (לוח 2). הבדלים אלה נובעים בעיקר מהבדלים בקרב הנשים. 19% מהנשים הקשישות עולות אתיופיה הן גרושות, לעומת 10% מהעולות מברה"מ ו-5% מקרב הותיקות (לוח 3).
- מספר דיירים בדירה: אחוז העולים מאתיופיה שגרים לבד נמוך יחסית ליתר הקבוצות, גם בקרב הנשים וגם בקרב הגברים. אחוז העולים מברה"מ שגרים לבד נמוך מזה של הותיקים. במיוחד בולט ההבדל בקרב הנשים: 30% מהעולות מברה"מ גרות לבד לעומת 47% מהקשישות הותיקות (לוח 3).
- מצב בריאות: לפי טופס נתוני יסוד, 45% מהקשישים עולי אתיופיה הם במצב בריאות תקין, לעומת 19% מהקשישים עולי ברה"מ ו-21% מהותיקים (לוח 2).

3. מהות הנזקקות

- 48% מעולי אתיופיה אופיינו על-ידי העובדים הסוציאליים כבעלי נזקקות כלכלית, לעומת 26% מעולי ברה"מ ו-14% מהותיקים. לעומת זאת, אחוז עולי אתיופיה

שאופיינו כבעלי נזקקות בגלל מצב סיעודי או מחלות כרוניות נמוך יותר מזה של יתר הקבוצות. אחוז הקשישים הוותיקים שאופיינו כבעלי נזקקות בגלל בעיות סיעוד ומחלות גבוה מזה של יתר הקבוצות (לוח 4).

(ב) נתונים מהסקר החברתי, 2007

אחת הבעיות שעולות כאשר באים לבחון את המאפיינים של העולים הרשומים בנתוני יסוד לשירותים חברתיים כדי ללמוד על צורכיהם של העולים בשירותי רווחה, היא שייתכן שחלק מהעולים הנזקקים לא מגיע כלל לשירותי הרווחה. על מנת להתמודד עם סוגיה זו, נעשה שימוש בסקר החברתי של שנת 2007. בסקר זה נתבקשו המרואיינים לציין האם השתמשו בשירותי הרווחה בשנה האחרונה. לכן, מאפשר הסקר לבחון את המאפיינים של העולים הקשישים שהשתמשו בשירותי רווחה לעומת עולים שלא השתמשו בשירותי רווחה, וגם מאפשר לבחון את המאפיינים של העולים שהשתמשו בשירותי רווחה לעומת הקשישים הוותיקים שהשתמשו בשירותי רווחה. הנתונים מוצגים בלוח 7.

הגדרות: עולים - משנת 1990; וותיקים - כל היתר

השוואה בין קשישים עולים לקשישים ותיקים/צברים:

- בכל המדדים אוכלוסיית העולים היא במצב קשה יותר.
- במדדים שונים הקשורים למצב בריאותי-תפקודי (הערכה עצמית של בריאות, קיום בעית בריאות שמפריעה בתפקוד היומיומי) מצבם של העולים הקשישים פחות טוב מזה של הקשישים הוותיקים.
- לאחוז נמוך יותר של זקנים עולים יש מטפלת או עוזרת, על אף שמצבם הבריאותי או התפקודי נמוך יותר.
- במדדים שונים הקשורים למצב החברתי (שביעות רצון מהקשר עם המשפחה, תחושת בדידות, רמת הכנסה) מצבם של העולים הקשישים פחות טוב מזה של הקשישים הוותיקים.
- רמת הכנסה נמוכה יותר ו-54% מהעולים דיווחו כי הם בכלל לא מצליחים או לא כל כך מצליחים לכסות את הוצאותיהם. זאת, לעומת 35% בקרב האוכלוסייה הותיקה.

- אחוז הנשים בקרב העולים הוא גבוה יותר מאחוז הנשים באוכלוסייה הותיקה. בהתאם לכך, אחוז הנשואים בקרב העולים הוא נמוך יותר מאחוז הנשואים באוכלוסייה הותיקה.

קשישים עולים המשתמשים בשירותי רווחה, לפי הסקר החברתי:

- מהסקר החברתי עולה שקרוב ל-8% מהקשישים דיווחו שהשתמשו בשירותי רווחה בשנה האחרונה. משקלם של העולים בקרב משתמשי השירותים גדול יותר מאשר משקלם באוכלוסייה: העולים מהווים כ-40% מכלל המדווחים על שימוש בשירותים חברתיים בעוד שהם מהווים 24% מכלל הקשישים. בסה"כ 13% מהקשישים העולים השתמשו בשירותי רווחה לעומת 6% מהוותיקים.
- בקרב העולים, מצבם הבריאותי-תפקודי וכן מצבם החברתי של הקשישים שהשתמשו בשירותי רווחה פחות טוב מזה של העולים שלא השתמשו בשירותי רווחה.

1. היקף וכיסוי

- מהסקר החברתי עולה שקרוב ל-7.6% מהקשישים דיווחו שהם השתמשו בשירותי רווחה בשנה האחרונה, חלקם של העולים הוא 3.1% ושל הקשישים הוותיקים 4.5%.
- משקלם של העולים בקרב משתמשי השירותים גדול יותר מאשר משקלם באוכלוסייה: העולים מהווים כ-40% מכלל המדווחים על שימוש בשירותים חברתיים בעוד שהם מהווים 24% מכלל הקשישים. בסה"כ 13% מהקשישים העולים השתמשו בשירותי רווחה לעומת 6% מהוותיקים.
- אחוז המדווחים על שימוש בשירותי רווחה גבוה יותר בקרב העולים מאשר בקרב הוותיקים: 12.7% מהעולים הקשישים דיווחו על שימוש בשירותי רווחה לעומת 5.9% מהקשישים הוותיקים

2. מאפיינים סוציו דמוגרפיים נבחרים

- גיל: העולים שדיווחו על שימוש בשירותי רווחה מבוגרים יותר מהמשתמשים בשירותי רווחה בקרב כלל הקשישים, ומהעולים שלא השתמשו בשירותים.
- מגדר: אחוז הנשים בקרב העולים שהשתמשו בשירותים גבוה יותר.

- **מצב משפחתי** : אלמנים וקשישים שגרים לבד משתמשים יותר בשירותי רווחה, גם בקרב העולים וגם בקרב הוותיקים. בקרב העולים בולטים במיוחד ההבדלים במאפיינים אלה בין המשתמשים בשירותי רווחה לבין אלה שלא.
- **דיור** : לרוב הקשישים הוותיקים (77%) יש דירה בבעלותם. לעומתם, בקרב העולים נמצאו דפוסי דיור שונים, המבחינים בינם לבין הוותיקים ומושפעים ממוצא הקשיש. בקרב הקשישים יוצאי אתיופיה, לכחצי (51%) יש דירה בבעלותם והשאר גרים בעיקר בשכירות מגוף ציבורי (42%). בקרב קשישים יוצאי ברה"מ אחוזי הבעלות על דירה נמוך בהרבה (23%) ואילו אחוזי השוכרים גבוה (68%) ומתחלק בין שכירות פרטית (46%) לשכירות מגוף ציבורי (22%).
- **תעסוקה** : רוב מוחלט של הקשישים אינו עובד, הן בקרב הוותיקים (93%) והן בקרב העולים (95%-97%).

3. שליטה בעברית

- רמת השליטה בעברית נמוכה מאוד בקרב העולים הקשישים. בקרב העולים שמקבלים שירותים כמעט כולם מגדירים את רמת העברית שלהם כ'חלש' או 'לא יודע כלל', ובקרב העולים שאינם מקבלים שירותים כ-90% מגדירים את רמת העברית שלהם כ'חלש' או 'לא יודע כלל' ורק כ-10% מדווחים על שליטה 'בינונית' או 'טובה' בעברית.
- השליטה בעברית פחות טובה בקרב מקבלי השירותים (גם עולים וגם ותיקים) בהשוואה לכלל האוכלוסייה.
- ההבדל בשליטה בעברית בין עולים לותיקים קטן יותר בקרב מקבלי השירותים מאשר בכלל האוכלוסייה. כלומר, השליטה בעברית של הותיקים שמקבלים שירותים נמוכה מזו של כלל הותיקים.

4. מצב בריאותי ומצב חברתי

- במדדים שונים הקשורים למצב בריאותי-תפקודי (הערכה עצמית של בריאות, קיום בעית בריאות שמפריעה בתפקוד היומיומי), נמצא שמצבם של העולים הקשישים פחות טוב מזה של הקשישים הוותיקים. בקרב העולים, מצבם הבריאותי-תפקודי של הקשישים שהשתמשו בשירותי רווחה פחות טוב מזה של העולים שלא השתמשו בשירותי רווחה.

- במדדים שונים הקשורים למצב החברתי (שביעות רצון מהקשר עם המשפחה, תחושת בדידות, רמת הכנסה) נמצא שמצבם של העולים הקשישים פחות טוב מזה של הקשישים הוותיקים. בקרב העולים, מצבם החברתי של אלה שהשתמשו בשירותי רווחה פחות טוב מזה של הקשישים העולים שלא השתמשו בשירותי רווחה.
- נמצא פער משמעותי בין אחוז הקשישים העולים שיש להם עוזרת או מטפלת לעומת הוותיקים. 36% מהוותיקים דיווחו שיש להם עוזרת או מטפלת לעומת 19% מהעולים. בקרב הקשישים שדיווחו שהשתמשו בשירותי רווחה, אחוז גבוה יותר דיווחו שיש להם עוזרת או מטפלת, אולם גם בקרב משתמשי השירותים, אחוז העולים שיש להם עוזרת או מטפלת נמוך בהרבה מזה של הוותיקים.

לוח 1: מספר הקשישים באוכלוסייה הכללית ומספר הרשומים בנתוני יסוד, לפי ארץ עליה

אחוז הרשומים מתוך חלקם באוכלוסייה	מספר קשישים רשומים		סה"כ קשישים באוכלוסייה*		
	אחוז	מספר	אחוז	מספר	
76%	2	4,546	0.8	6,000	עולים מאתיופיה
40%	25	61,410	22	154,600	עולים מברה"מ לשעבר
40%	3	6,704	2.4	16,700	עולים ממדינות אחרות
41%	30	72,660	25	177,300	סה"כ קשישים עולים
32%	70	168,839	75	520,400	קשישים ותיקים (כל השאר)
35%	100	241,499	100	697,700	סה"כ קשישים

* סוף 2006, מקור: שנתון "הקשישים בישראל", שנים נבחרות

לוח 2: קשישים, לפי ארץ עליה ובהשוואה לותיקים, לפי מאפיינים סוציו דמוגרפיים
 נבחרים (נתוני יסוד, %)

ותיקים	שאר העולים	עולי ברה"מ	עולי אתיופיה	
				גיל
34	34	38	47	65-74
22	22	24	20	75-79
22	23	23	19	80-84
22	21	15	14	+85
				מגדר
36	37	35	54	גברים
64	63	65	46	נשים
				השכלה
42	28	16	84	0-4
20	13	11	9	5-8
33	42	38	7	9-12
5	17	35	0.5	+13
21	23	19	45	מצב בריאות תקין
				מצב משפחתי
2	4	3	1	רווק
50	50	48	61	נשוי
5	7	9	13	גרוש
41	39	39	24	אלמן
0.2	0.1	0.1	0.1	ידוע בציבור
1	1	0.3	1	חי בנפרד
				בעלות על דירה או שכירות
77	34	23	51	הדירה בבעלות המשפחה
2	3	3	1	הדירה שכורה בדמי מפתח (מוגן)
4	41	46	3	שכירות פרטית (לא מוגן)
8	12	22	42	שכירות מגוף ציבורי (עמידר, עמיגור)
9	10	6	3	אחר
				מצב תעסוקתי
93	96	97	95	לא עובד

לוח 3: קשישים לפי ארץ עליה ומגדר, מצב משפחתי, דפוסי מגורים (נתוני יסוד, %)

	עולי אתיופיה		עולי ברה"מ		שאר העולים		ותיקים		
	נשים	גברים	נשים	גברים	נשים	גברים	נשים	גברים	
מצב משפחתי									
רווק	1	1	4	3	4	3	2	3	
נשוי	37	82	35	72	37	76	36	76	
גרש	19	8	10	6	7	4	5	4	
אלמן	42	9	50	18	51	16	56	16	
ידוע בציבור	0	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	
חי בנפרד	0.7	1	0.3	1	0.5	1	1	1	
מספר דיירים בדירה									
1	21	7	30	18	36	19	47	19	
2	24	15	40	56	40	59	40	59	
3	14	9	12	10	9	8	6	8	
+4	41	69	18	16	15	14	7	14	

לוח 4: קשישים לפי ארץ עליה ומהות הנזקקות (ראשית או משנית, פרט או משפחה) (נתוני יסוד, %)

	רמת הכנסה +		רמת הכנסה	רמת הכנסה בעיה תפקודית	רמת הכנסה +	רמת הכנסה	רמת הכנסה	רמת הכנסה	רמת הכנסה
	רמת הכנסה	רמת הכנסה							
ארץ עליה	12	(13,17,18)	10	9	8	22	14	6	8
אתיופיה	48		10	9	8	22	14	6	8
ברה"מ	26		10	9	8	22	14	6	8
עולים ממדינות אחרות	22		10	9	8	22	14	6	8
קשישים ותיקים (כל השאר)	14		10	9	8	22	14	6	8

לוח 5: קשישים, לפי שנת עליה ומאפיינים נבחרים (ללא עולי אתיופיה) (נתוני יסוד, %)

עליה : 2000	עליה : 1990-1999	עליה : 1990-1999	עליה : 1990-1999	
והלאה		גיל בזמן עליה : 58+	גיל בזמן עליה : 46-57	
7,223	60,891	50,479	10,412	סה"כ
3	25	21.3	4.4	% מכלל הקשישים הרשומים
				גיל
50.2	35.6	22.3	100	65-74
19.8	24.7	29.8	0	75-79
16.5	23.7	28.6	0	80-84
13.5	16	19.3	0	+85
				מגדר
38.5	34.9	35.5	32.3	גברים
61.5	65.1	64.5	67.7	נשים
				השכלה
16.6	17	17.4	15.3	0-4
11.5	11.1	11.7	8.1	5-8
43.5	38.3	38.4	38	9-12
28.3	33.5	32.5	38.6	+13
20	17.5	15.2	28.5	מצב בריאות תקין
				מצב משפחתי
4.1	3.2	3.2	3.6	רווק
48.6	48.3	46	59.9	נשוי
8.9	9	7.7	15.1	גרוש
37.6	39.1	42.9	20.7	אלמן
0.1	0.1	0	0.1	ידוע בציבור
0.6	0.3	0.2	0.5	חי בנפרד

לוח 6: קשישים, לפי שנת עלייה, מצב משפחתי, דפוסי מגורים ומגדר (נתוני יסוד, %)

עליה : 2000 והלאה		עליה : 1990-1999		עליה : 1990-1999 גיל בזמן עליה : 58+		עליה : 1990-1999 גיל בזמן עליה : 46-57		מצב משפחתי
נשים	גברים	נשים	גברים	נשים	גברים	נשים	גברים	
מצב משפחתי								
5.4	2.2	4.2	1.4	4.3	1.2	4.1	2.4	רווק
34.7	71	34.9	73.4	31.5	72.3	50.7	79.4	נשוי
9.7	7.5	10	7.1	8.4	6.5	17.3	10.5	גרש
49.7	18.3	50.6	17.7	55.6	19.8	27.3	6.9	אלמן
0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.1	0.1	ידוע בציבור
0.4	1	0.3	0.3	0.2	0.2	0.4	0.7	חי בנפרד
מספר דיירים בדירה								
29.3	17.5	30.9	15.5	31.5	15.8	27.7	13.9	1
38.4	55.7	39.9	58.7	38	59.1	48.4	56.6	2
14.1	11.8	11.3	9.9	11.6	9.4	10.1	13	3
18.2	15	17.9	15.9	18.9	15.8	13.8	16.5	+4

לוח 7.1: השימוש בשירותי רווחה של עולים קשישים ושל ותיקים (הסקר החברתי, 2007).

עולים* שלא השתמשו בשירות	קשישים שהשתמשו בשירותי רווחה בשנה האחרונה			סה"כ הקשישים			
	ותיקים	עולים	סה"כ	ותיקים	עולים	סה"כ	
238	53	34	87	925	279	1204	מדגם
137,989	29,664	20,694	50,358	500,292	162,477	662,770	סה"כ (מנופח)
85%	59%	41%	100%				% מתוך המשתמשים בשירותי רווחה % המשתמשים בשירותי רווחה מתוך הקבוצה
	6%	13%	8%				

* סה"כ 7 עולים (3794 מנופח) מוגדרים כלא ידוע/לא רלוונטי לגבי האם מקבלים שירותים.

לוח 7.2 : השוואת מאפיינים נבחרים קשישים עולים וותיקים (הסקר החברתי, 2007, %)

ותיקים	עולים	כולם	
			גיל
57.3	54.3	56.6	65-74
42.7	45.7	43.4	+75
74.1	74.4	74.2	ממוצע גיל
			מגדר
45.7	36.4	43.5	גברים
54.3	63.6	56.5	נשים
			ארץ מוצא
8.2	96.1	29.7	ברה"מ
65	3.9	50.1	מדינות אחרות
26.8	0	20.2	ישראל

לוח 7.3 : מאפיינים בריאותיים של קשישים עולים וותיקים (הסקר החברתי, 2007, %)

ותיקים	עולים	כולם	
			מצב בריאות
7.5	0.6	5.8	טוב מאוד
38.7	24.6	35.3	טוב
34.7	49.4	38.3	לא כל כך טוב
18.9	25.3	20.5	בכלל לא טוב
			בעיה בריאותית
74.2	86.1	77.1	כן
25.5	13.5	22.5	לא
			הפרעה בתפקוד (למי שיש בעיה בריאותית)
23.8	27.5	24.7	מפריעה מאוד
30.2	44.3	33.6	מפריעה
10.3	11.7	10.7	לא כל כך מפריעה
9.9	2.7	8.1	בכלל לא מפריעה

לוח 7.4: מאפיינים הנוגעים לתמיכה ולמבנה משק הבית, קשישים עולים וותיקים (הסקר החברתי, 2007, %)

ותיקים	עולים	כולם	
			מבנה משק הבית
26.7	25.6	26.5	אדם בודד
1	0.4	0.8	משק בית לא משפחתי עם יותר מאדם אחד
68.6	57.1	65.8	משק בית משפחתי עם משפחה אחת
3.6	16.8	6.8	משק בית משפחתי עם אחרים
			מצב משפחתי
64.7	48.7	60.8	נשוי
0.6	0.6	0.6	חי בנפרד
5.8	7.5	6.2	גרש
26.5	39.9	29.8	אלמן
2.5	3.3	2.7	רווק
			עוזרת או מטפלת
36.5	19.1	32.2	כן
63.4	80.9	67.7	לא
			מרוצה מהקשר עם המשפחה
57.7	30.5	51.1	מרוצה מאוד
36.4	64.1	43.2	מרוצה
3.9	1.5	3.3	לא כל כך מרוצה
1.2	1.3	1.2	בכלל לא מרוצה
0.8	2.6	1.2	אין משפחה
			תחושת בדידות
17.9	24.1	19.4	לעיתים קרובות
23.4	15.2	21.4	לפעמים מדי פעם
12.5	12.2	12.4	לעיתים רחוקות
45.1	46.9	45.6	אף פעם לא
			יש על מי לסמוך
83.6	90.6	85.3	כן
14.3	6.5	12.4	לא

לוח 7.5: ידיעת עברית, קשישים עולים וותיקים (הסקר החברתי, 2007, %)

ותיקים	עולים	כולם	
			עברית - דיבור
46.7	0.2	35.3	טוב מאוד
30.5	2.3	24.6	טוב
14.5	9.1	13.2	בינוני
4.6	41.3	13.6	חלש
3.8	47	14.4	לא יודע בכלל
			עברית - קריאה
42.4	0.2	32.1	טוב מאוד
25.7	1.9	19.9	טוב
10.5	6.1	9.4	בינוני
8.3	30.6	13.8	חלש
12.9	61.2	24.8	לא יודע בכלל
			עברית - כתיבה
38.5	0.2	29.1	טוב מאוד
20.3	2.3	15.9	טוב
15.7	4.7	13	בינוני
10	25.5	13.8	חלש
15.4	67.2	28.1	לא יודע בכלל

לוח 7.6: הכנסות למשק הבית ויכולת לכיסוי הוצאות, קשישים עולים וותיקים (הסקר החברתי, 2007, %)

ותיקים	עולים	כולם	
			הכנסה נטו למשק בית
11.7	16.4	12.8	עד 2500
17.2	38.4	22.4	4,000 - 2,501
11.5	14.7	12.3	5,000 - 4,001
10.7	8.8	10.2	6,500 - 5,001
10.6	6.9	9.7	8,000 - 6,501
9.8	3.5	8.3	10,000 - 8,001
7.7	4.8	6.9	13,000 - 10,001
3.9	0.5	3.1	17,000 - 13,001
1.9	0.4	1.5	24,000 - 17,001
1.5	0	1.1	מעל 24,000
			כיסוי הוצאות
12.6	3.6	10.4	מצליחים ללא כל קושי
51.1	41.3	48.7	מצליחים
25.8	47.2	31	לא כל כך מצליחים
8.8	6.6	8.3	בכלל לא מצליחים

נספח לפרק ילדים עולים עם מוגבלויות: ניתוחים נוספים של נתוני יסוד

לוח 1: גילאי ההורים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה (%)

צברים/עולים לפני 2000	אחר	אתיופיה	ברה"מ	סה"כ מבין העולים	
16.6	21.5	11.3	34.3	17.6	מתחת ל-34
76.0	72.5	64.0	60.3	65.0	35-54
7.4	6.0	24.7	5.4	17.4	+55

לוח 2: קשיים של הורים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה (%)

צברים/עלו לפני 2000	עולים אחרים	עולים מאתיופיה	עולים מברה"מ לשעבר	סה"כ	קשיים בתחום
40.2	32.6	53.3	30.1	44.9	עבודה והכנסה
15.9	21.7	27.5	42.7	29.2	משפחה חד הורית
1.7	0.2	0.7	2.2	0.9	התנהגות לא נורמטיבית של ההורים

לוח 3: שכחות סוגי המוגבלויות* של הורים לילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה (%)

צברים/עלו לפני 2000	עולים אחרים	עולים מאתיופיה	עולים מברה"מ לשעבר	סה"כ	סוג המוגבלות
7.7	7.0	11.8	7.1	10.0	נכות פיזית
1.1	-	0.3	0.7	0.3	פיגור שכלי
7.0	6.0	8.9	7.1	8.0	מחלת נפש
0.0	-	-	0.2	0	אוטיזם
3.0	0.5	4.0	6.9	3.8	עיוורון
3.0	2.6	2.6	1.5	2.4	הפרעות התנהגות שאינן מחלות נפש
2.5	1.9	1.7	4.7	2.3	בעיות שמיעה

* לפי משתנה בריאות ההורים בלבד

לוח 4: בעלות על דירה או שכירות (%)

צברים/עלו לפני 2000	עולים אחרים	עולים מאתיופיה	ברה"מ	סה"כ	
70.1	37.7	63.5	14.6	49.4	הדירה בבעלות המשפחה
2.4	1.4	0.6	1.5	0.9	הדירה שכורה בדמי מפתח (מוגן)
14.9	49.7	3.4	70.2	24.9	שכירות פרטית (לא מוגן)
5.7	3.9	26.2	6.9	18.2	שכירות מגוף ציבורי (עמידר, עמיגור)
7.2	7.4	6.3	6.7	6.6	אחר

לוח 5: מאפיינים דמוגרפיים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה, עולים בין השנים 1990-1999 (%)

צברים/ עלו לפני 1990	עולים אחרים	עולים מאתיופיה	עולים מברה"מ לשעבר	סה"כ	
49,323	2144	1784	3447	7375	N
					גיל הילד
23	28	17	23	23	0-5
33	34	33	30	32	6-11
32	30	37	33	33	12-17
12	9	13	14	12	18-20
					מחוז מגורים
15	28	6	5	12	ירושלים
28	7	7	15	11	צפון
9	4	19	17	14	חיפה
18	18	36	18	22	מרכז
12	14	4	14	12	ת"א
17	13	26	28	23	דרום
5	16	1	3	6	יהודה ושומרון
					אשכול חברתי כלכלי
35	26	5	4	10	1-3
37	40	40	49	44	4-5
21	23	54	39	38	6-7
7	11	1	9	8	8-10

לוח 6: שכיחות סוגי המוגבלויות של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה, עולים בין השנים 1990-1999 (%) (מבוסס על קריטריון בריאות)

צברים/ עלו לפני 1990	עולים אחרים	עולים מאתיופיה	עולים מברה"מ לשעבר	סה"כ	
49,323	2144	1784	3447	7375	N
63.8	58	64	57	59	נכות פיזית
23	25	17	23	22	פיגור שכלי
10	12	15	13	13	מחלת נפש
4	8	2	8	6	אוטיזם
4	2	1	2	2	עיוורון
5	6	7	6	6	הפרעות התנהגות שאינן מחלות נפש
2	2	1	3	2	בעיות שמיעה

לוח 7: קשיים נוספים של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ עליה, עולים בין השנים 1990-1999 (%)

צברים/ עלו לפני 1990	עולים אחרים	עולים מאתיופיה	עולים מברה"מ לשעבר	סה"כ	
1	2	1	3	2	אלימות כלפי הילד
12	11	8	11	10	בעיות התנהגות של הילד
1	1	4	3	3	יתום/בודד

לוח 8: אינדיקטורים לקשר עם שירותי הרווחה – קבלת שירותי מס"ר ותיוג של רמת בקרה לתיקים, עולים בין השנים 1990-1999

צברים/ עלו לפני 1990	עולים אחרים	עולים מאתיופיה	עולים מברה"מ לשעבר	סה"כ	
23	26	15	19	20	תיקים לבקרה תקופתית
42	42	42	41	42	תיקים לטיפול ברמה אינטנסיבית נמוכה
35	32	43	40	39	תיקים לטיפול ברמה אינטנסיבית גבוהה

ניתוחים נוספים על ילדים עם מוגבלויות במשפחות חד הוריות

לוח 9: מאפיינים דמוגרפים של ילדים בעלי מוגבלויות, משפחות חד הוריות, לפי ארץ מוצא (%)

עולים אחרים	עולים מאתיופיה	ברה"מ	סה"כ	בעיות בתחום
124	491	228	843	מספר ילדים (N) גיל הילד:
29	19	26	22	5-0
33.9	31.2	27.6	30.6	6-11
28.2	38.1	33.3	35.3	12-17
8.9	12.2	13.2	12.0	20-18
				מחוז מגורים:
36.6	5.9	5.3	10.2	ירושלים
9.8	8.1	8.3	8.4	צפון
7.3	20.8	19.7	18.5	חיפה
17.9	31.8	24.1	27.7	מרכז
11.4	4.3	19.7	9.5	תל-אביב
13.8	28.9	21.5	24.7	דרום
3.3	.2	1.3	1.0	יהודה ושומרון אשכול חברתי כלכלי:
18.0	2.6	1.3	4.5	1-3
46.7	46.4	38.0	44.2	4-5
20.5	50.1	49.8	45.6	6-7
14.8	.8	10.9	6	8-10

לוח 10: שכיחות סוגי המוגבלויות של ילדים בעלי מוגבלויות, במשפחות חד הוריות, לפי ארץ מוצא (%) (מבוסס על קריטריון בריאות)

עולים אחרים	עולים מאתיופיה	ברה"מ	סה"כ	
124	491	228	843	סה"כ (N)
48.4	62.5	50.0	57.1	נכות פיזית
27.4	17.1	25.4	20.9	פיגור שכלי
11.3	14.5	15.4	14.2	מחלת נפש
12.9	1.8	5.7	4.5	אוטיזם
4.8	.8	2.2	1.8	עיוורון
6.5	8.8	11.4	9.1	הפרעות התנהגות שאינן מחלות נפש
.8	1.6	2.2	1.7	בעיות שמיעה

לוח 11: בעיות ההורה של ילדים בעלי מוגבלויות לפי ארץ מוצא (%)

עולים אחרים	עולים מאתיופיה	ברה"מ	סה"כ	
27.4	37.7	25.9	33.0	עבודה והכנסה
76.6	91.4	73.7	84.5	ההורה אינו עובד מוגבלות של
13.7	23.4	17.5	20.4	ההורים (מבוסס על משתנה בריאות)
2.4	4.5	5.3	4.4	אלימות במשפחה
16.9	14.9	27.6	18.6	בעיות בתקשורת וקליטה
0	1.2	2.2	1.3	התנהגות לא נורמטיבית

לוח 12: בעלות על דירה או שכירות (%) של משפחות חד הוריות

עולים אחרים	עולים מאתיופיה	ברה"מ	סה"כ	
124	491	228	843	סה"כ (N)
26.6	50.5	8.3	35.6	הדירה בבעלות המשפחה
.8	.8	1.3	.9	הדירה שכורה בדמי מפתח (מוגן)
65.3	5.1	76.3	33.2	שכירות פרטית (לא מוגן)
1.6	35.0	7.0	22.5	שכירות מגוף ציבורי (עמידר, עמיגור)
5.6	8.6	7.0	7.7	אחר

4. קבוצות מיקוד וראיונות עומק

ילדים עולים עם מוגבלות ומשפחותיהם

פרק זה מבוסס על ראיונות וקבוצות מיקוד עם נשות מקצוע בשירותי הרווחה המעניקות שירותים לילדים עולים עם מוגבלות ומשפחותיהם. כמו כן נעשה שימוש בתוצאות המחקר "ילדים עולים בגיל הרך עם צרכים מיוחדים: חסמים לצריכת שירותים ופתרונות אפשריים", שנערך על ידי מכון ברוקדייל בעבור משרד הקליטה וטרם פורסם. המחקר נכתב על ידי יואב לפ, דורי ריבקין ואלן מילשטיין.

הפרק מתייחס לכלל העולים אלא אם כן צוין אחרת. מטבע הדברים, לעובדים שונים יש עמדות ודעות שונות. בפרק נעשה ניסיון לרכז את הדעות המרכזיות והמשותפות למרבית המרואיינים.

הגדרת עולה

במסגרת הראיונות וקבוצת המיקוד העו"סיות נשאלו בנוגע להגדרת "עולה" הנוכחית והאם יש צורך להתאים את ההגדרה למציאות כיום. בקרב העו"סיות העובדות עם משפחות וילדים עולים עם מוגבלות הייתה הסכמה שההגדרה "עולה" היא מאוד אינדיבידואלית, שכן אדם אחד מתאקלם תוך שנים ספורות ואחר לעולם לא ולכן הודגשה החשיבות לשמירה על הגמישות שההגדרה הרחבה היום מאפשרת.

צרכים

צרכים יחודיים של ילדים עולים עם מוגבלות ומשפחותיהם

5. **קשיים כלכליים** - ההתרשמות הכללית של העובדות הסוציאליות היא כי המצב הכלכלי של רבים מהעולים הוא קשה עד קשה מאוד. הדבר מוביל לכך שהעולים עסוקים רבות בהשרדות יום יומית לצורך פרנסת המשפחה, בכך נמנעת מהעולים האפשרות להתייחס לצרכים נוספים של הילדים והמשפחה: צרכיהם של הילדים עם המוגבלות לא מקבלים מענה מספק מצד המשפחה, חסרה השקעה בטיפולים פרא רפואיים ופעמים רבות הכסף המתקבל בזכות הגמלה המוענקת לילד אינו מופנה לצרכי הילד הנזקק אלא לטובת כלל המשפחה.

6. **קבלה והבנת המוגבלות** - קבלת המוגבלות של הילד היא קושי אוניברסלי, אולם נראה שבקרב אוכלוסיית העולים קושי זה מתעצם ומתבטא בדרכים הבאות:

- הבנה של מהות המוגבלות – מחסור בהבנה של המוגבלות של הילד והמיגבלות הנובעות ממנה, ההתאמות הדרושות בהתנהגות ההורית וכן ההתאמות הדרושות בציפיות של ההורים מהילד.
- הטמעת תפיסת המוגבלות אצלי הילד – ישנם ילדים בעלי מוגבלות הגדלים ללא תפיסה עצמית כאדם עם צרכים מיוחדים, עקב כך נוצר מצב שאצל חלק מילדים בעלי מוגבלות קיים מחסור בידע כיצד לתפקד בצורה הבסיסית ביותר ו/או שהציפייה העצמית של הילד מעצמו אינה תואמת את צרכיו.

7. **אי התמצאות מבחינה בירוקרטית ותרבותית** - לעולים חדשים קשה למצות את זכויותיהם, שכן הם נתקלים במחסומי שפה, תרבות ונעדרים את ההכרות עם המערכת הבירוקרטית בישראל. הורים לילדים בעלי מוגבלות חווים קושי זה בעוצמה גדולה יותר, שכן היקף השירותים הנדרשים על ידם הוא גדול יותר והזמן הפנוי שלהם לעסוק בכך קטן יותר. לכן העו"סיות מוצאות את עצמן מלוות את המטופלים לאורך כל תהליך מימוש הזכויות.

8. **חשדנות** – חשדנות באינטראקציה של ההורים עם נותני השירותים השונים. הסיבות העיקריות שצוינו כמובילות לחשדנות:

- חלק מהילדים בעלי הצרכים המיוחדים לא היו במסגרות בארץ המוצא, אלא בבית עם המשפחה. בהגיעם ארצה הם מתבקשים להוציא את הילדים למסגרות מיוחדות והדבר גורר תחושה של קיפוח והתנגדויות.
- פערים תרבותיים בהבנה ובהגדרה של המוגבלות. כך לדוגמא, באוכלוסייה האתיופית יש שמייחסים את הסיבה ללקות/ למחלה של ילדים לגורמים שונים מהמקובל ברוב הציבור בישראל, כגון "רצון האל", כשפים, קללות או עונש על התנהגות לא נאותה של מי מבני המשפחה או שהעולים מתארים קשיים נפשיים/ רגשיים במונחים גופניים (סומטיזציה) (לף, טרם פורסם).
- קשיי שפה – קשיי תקשורת בין העו"ס למקבל השירות אינו מאפשר ליצור מערכת של אמון. נתוני יסוד מראה כי לרבע מהעולים קשיים בתקשורת וקליטה, בעליה האתיופית קשיים אלה נמשכים זמן רב יותר בהשוואה לשאר העולים.

צרכים יחודיים לאוכלוסייה האתיופית

1. **אוכלוסייה המאופיינת ברב בעייתיות** - נראה כי באוכלוסייה האתיופית הטיפול בילד עם צרכים מיוחדים הוא נדבך נוסף על צרכיה של המשפחה, שכן רבות מהמשפחות הן רב בעייתיות.

2. **הסתמכות רבה על אחים ואחיות ללא מוגבלות** - ילדים בוגרים מסייעים רבות להורים ולאחים עם מוגבלות. העו"סיות תארו את זה כאחד הכוחות המשמעותיים של החברה האתיופית, האחים מגלים בגרות ואחריות רבה כלפי צרכי ההורים והמשפחה. אולם אחריות רבה זאת מלווה במחיר כבד על הילד המסייע, אשר עלול לפגוע בו או להתבטא בצורות אחרות, כגון אלימות כלפי הילד עם הצרכים המיוחדים.

צרכים יחודיים לאוכלוסייה העולה מברה"מ

ריבוי משפחות חד הוריות –

"אבודים לגמרי, עם הכל הם אבודים. אתה מרגיש שאתה צריך להתחיל הכל ולתת להם יד בכל הדברים כי הצרכים שלהם מאד גדולים".

רבים מבין המשפחות העולות מברה"מ הן משפחות חד הוריות. העו"סיות תיארו אוכלוסייה זאת כבעלת צרכים רבים: הצרכים של האם להתמודד עם היותה לבד, עם הברוקרטיה, עם עבודה וקשיים כלכליים כבדים ועם הטיפול בילדים.

מניתוח נתוני יסוד נמצא כי 43% מבין העולים מברה"מ, שהינם הורים לילדים בעלי מוגבלות, הם משפחות חד הוריות, לעומת 16% באוכלוסייה שאינה עולה.

צרכים של המערכת לצורך מתן סיוע לילדים עולים עם מוגבלות ומשפחותיהם

א. **שפה** - "¼ מהטיפול זה השפה", "אתה יכול להעביר את המסר יותר טוב, אתה יכול לדבר איתם כבר מההתחלה, קבלת הפנים היא אחרת כאילו כבר מראש אין להם את הלחץ שלהבין, לשמוע".

אחד מהקשיים המשמעותיים ביותר שעולים באינטראקציה בין העובדים הסוציאליים למקבלי השירות הוא הקושי לגשר על פערי שפה. כאשר הדבר מתאפשר מפנים מקבלי שירות לעו"ס הדובר את שפתם, דבר המקל על תהליך העבודה ויצירת אמון. אולם, כאשר העו"ס אינו דובר את שפתו של מקבל השירות ואין סומך שדובר את השפה הרצויה תהליך רכישת האמון נפגע, העברת המסרים בין הצדדים אינה ממוקדת ויש קושי משמעותי להבין מהם הצרכים שבהם יש לטפל.

ב. **שקיפות בנוגע לזכויות הניתנות לעולים בגופים שונים** – העו"סיות דיווחו על מחסור במקור מידע אמין וברור המאפשר דליית מידע בנוגע לזכויות הניתנות לעולים בגופים שונים (מוסד לביטוח לאומי, עירייה, משרד הקליטה, בנושא דיור וכדומה). אצל אוכלוסיית העולים המחסור בשקיפות משמעותי עד מאוד, שכן העולים לא מכירים, לא מתמצאים ואף מפחדים מהבירוקרטיה. קשיים אלה גוררים את העו"ס "לקחת אותם ביד" לצורך מימוש זכויותיהם, אולם חוסר השקיפות משפיע גם על העו"ס, שכן תהליך בירור הזכויות דורש זמן ועבודה רבה.

ג. **הכשרת נותני השירותים לעבודה עם אוכלוסייה רב-תרבותית** – בעבודתו של לפ (טרם פורסם) בלטה העובדה שנותני השירות לא הוכשרו הכשרה ייעודית לעבודה עם אוכלוסיות העולים שאותן הם משרתים. הידע שלהם באשר להיבטים תרבותיים של אבחון וטיפול ושל יחסים בין-אישיים עם אוכלוסיות מתרבויות אחרות נרכש במרבית המקרים רק בדרך של ניסיון מצטבר או של לימוד עצמי בלתי-פורמלי, ובמקרים רבים הוא מוגבל ביותר. במקרים חריגים זכו אנשי המקצוע לשמוע הרצאות בודדות בתחומים רלוונטיים. חוסר ידע בדבר הרקע התרבותי, האמונות והציפיות של אוכלוסיות העולים מביא לעתים בעקבותיו התייחסות מתנשאת ושיפוטית של חלק מאנשי המקצוע כלפי האוכלוסיות האלה. מצב זה גורם לאי-הבנות, פוגע באמון של העולים בנותני השירות ומפחית את הסיכוי שיפיקו את המרב משירות זה.

ד. **כוח אדם** - תהליך הליווי של עולים במשרד הרווחה דורש זמן רב מהעו"ס הסוציאלי, שכן, כפי שצוין לעיל, יש חוסר הכרות וחוסר הבנה של העולים עם הבירוקרטיה הישראלית, כמו כן רבים מהם לא יודעים לכתוב ולמלא טפסים. הדבר גורר שהעו"ס צריך "להילחם על הזכויות שלהם". אולם עומס התיקים של העו"ס הוא רב מידי כדי לאפשר סיוע פרטני שכזה.

ה. **כלים לאבחון מותאמים תרבותית** - אבחון חינוכי של ילדי עולים בכלל, ואבחון של מוגבלויות וצרכים מיוחדים אצלם בפרט, הוא עניין מורכב ובעייתי. ברזניץ וימין⁸ מדגישות כי ילדי העולים מברה"מ ומאתיופיה הם מהאוכלוסיות המחייבות תשומת לב מיוחדת בעת תכנון ופיתוח של כלי אבחון, מדידה והערכה (לצד האוכלוסיות הערבית והחרדית). הן מבהירות כי על המבחנים להתאים למאפייניה

⁸ ברזניץ, צ'י; ימין, ר'. 2008. אבחון מדידה והערכה גן-ב: תמונת מצב והמלצות צוות הבדיקה לנושא אבחון, מדידה והערכה לגיל הרך. היזמה למחקר יישומי בחינוך, האקדמיה הלאומית הישראלית למדעים, ירושלים.

של כל אוכלוסיית נבחנים ולרקע שלה וכי יש לפתח מדדים ונורמות ייחודיים לכל אוכלוסייה (לף, טרם פורסם).

בפועל קיים מחסור בכלים מאבחנים המותאמים תרבותית לאוכלוסיות השונות, האבחונים הקיימים חוטאים באבחון של אוכלוסיות שאינן פועלות בהתאם לסטנדרטים מערביים. כך למשל, צוינו מקרים שבהם ילדים אובחנו בפיגור שכלי ללא הצדקה (לדעת העו"ס). הטעות באבחון גוררת הפנייה למוסדות ייעודיים, אולם דווחו מקרים כי במוסד הילדים משלימים פערים, מתגברים על הפערים שהובילו לאבחון הלקוי ונאלצים להשאר באותה מסגרת (פנימיה או מפעל מוגן) למרות שהיא כבר לא תואמת את מצבם.

העו"סיות ציינו כי לעיתים הן מעדיפות שלא להפנות לאבחון ולאפשר לילד להשלים פערים כדי להמנע מאבחון שגוי. כמו כן, צוינה חשיבות רבה לנוכחות ולתפקיד העו"ס בוועדות האבחון, כגורם אשר מכיר את הילד ומשפחתו - נוכחות העו"ס מאפשרת לסנגר על הילד והמשפחה ולהדגיש פרטים הנובעים מהכרות עימם ובכך להמנע מאבחון לקוי.

כיווני פעולה

כיווני פעולה אשר הועלו על ידי הגורמים המקצועיים

1. **שירותי תרגום** - לאפשר לעו"סיות שירותי תרגום בהזמנה מראש, כפי שיש שירותי תרגום אצל חרשים.
2. **בניית מערכת מידע המרכזת את כל ההטבות והזכויות המוענקות לעולים** (ראה ערך שקיפות).
3. **העברת מיקוד הטיפול למשפחה - "לראות את המשפחה ככוח"**
חלק מהעו"סיות ציינו כי יש להעביר את מיקוד הטיפול מהילד עם המוגבלות לטיפול במשפחה בצורה הוליסטית יותר. לצורך כך, צוין שיש צורך להרחיב את מגוון ההתערבות של השירותים המוענקים מעבר לשיח הטיפולי הרגיל לילד עם מוגבלות לכיוון פרויקטים המערבים ותומכים במשפחה כדוגמת פרויקטים קיימים כמו "משפחה מאמצת" או "סביבה תומכת".
4. **יום לימודים ארוך** - "אני חושבת שלילדים בעלי צרכים מיוחדים חייבים לבנות תכנית יום לימודים ארוך לכולם כי הילדים האלה צריכים להיות במסגרת ארוכה שההורים יתחילו לעבוד כי ההורים תקועים ... הם צריכים לעבוד, הם צריכים לבסס את עצמם. אחרת הילדים סגורים בבית עם האמא, שלא יודעת מה לעשות איתם ... הם

תקועים". הילדים האלה צריכים מסגרת ארוכה לפחות לכמה שנים "שהילד יהיה במסגרת שההורים יכולים לשים אותו והם יוכלו לשחרר את עצמם כדי אחר כך לקבל אותו ולהתחיל לקדם ולעזור לו". זה לא יתאפשר כשהם צריכים "להוציא את הילד מהגן ב-13:00".

נראה שהורים לילדים עם צרכים מיוחדים נמצאים במלכוד, מצד אחד הם צריכים לבסס את עצמם מקצועית ולהרוויח כסף שיאפשר מתן טיפול ראוי לילדיהם ומצד שני לטפל בילדים באופן פעיל. מסגרת יום לימודים ארוך תאפשר להורים להשאיר את הילדים במקום מוגן ולקדם את עצמם ומשפחתם. נקודה זאת היא חשובה כפליים אצל משפחות חד הוריות. יש לציין שתלמידים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (פיגור שכלי) ברמות נמוכות ואוטיסטים זוכים כבר עתה ליום לימודים ארוך.

5. נקיטת פעולות המאפשרות הגברת איתור של עם ילדים עם צרכים מיוחדים בגיל הרך

6. הנגשת ועדות השמה של חינוך ותוצאותיהן - ההנגשה צריכה להיות בשפת הדיבור ע"י תרגום ובצורת הצגת תוצאות הוועדה ומשמעותה להורים. בוועדות ההורים מרגישים זרים, שכן השיח הוא מקצועי. עקב כך, ההורה יוצא מהוועדה בלי להבין את תוצאותיה ומשמעותה.

7. אבחון של ילדים בעלי מוגבלות בארץ המוצא - פעמים רבות ילדים בעלי מוגבלות באים לישראל ללא אבחון מארץ המוצא. עובדה זאת מעכבת את מיצוי הזכויות לפחות עד סיום השלמת תהליך האבחון. על פעילי העלייה לעשות הכנה לאנשים שיש להם ילדים בעלי מוגבלות, יש ליידע אותם לגבי החשיבות של אבחון הילד לפני הגעה לישראל, הבאת כל הניירת הרלוונטית ותרגום הניירת בארץ המוצא.

משפחות עולים עם ילדים ובני נוער עולים

דרכי פעולה, אתגרים וצרכים – סיכום מידע מראיונות עומק וקבוצות מיקוד

מקורות המידע

1. ראיונות עם 3 עובדות עולים בשתי ערים ;
 2. ראיונות עם עובדי השירותים להתמכרויות, נערו, נוער וצעירים ברמה מחוזית ועירונית (3)
 3. קבוצת מיקוד עם מנהלות לשכות לשירותים חברתיים ועובדות עולים, נוער ומוגבלויות בעיר גדולה (8)
- המסמך מתייחס לשתי אוכלוסיות העולים המרכזיות – עולים מברה"מ לשעבר ועולים מאתיופיה. מטבע הדברים, לעובדים שונים יש עמדות ודעות שונות. במסמך נעשה ניסיון לרכז את הדעות המרכזיות והמשותפות למרבית המראיינים.

1. הגדרה של עולה (עד מתי עולה זקוק לעזרה מיוחדת)

לדעת מרבית המראיינים, **מה שחשוב זה ההכנה לקליטה מראש והמצב התפקודי, ולא הוותק.**

"משפחה עולה היא עד 3 שנים בארץ והכל תלוי במשאבים שנותנים להם לפני עלייתם לארץ. הכוונה כאשר מראש דואגים להם לדיור, שפה, חינוך ועבודה אז הכל קל יותר וניתן לסיים את קליטתם תוך כשלוש שנים. אבל כאשר מערכת לא מסודרת ואין משאבים, הקליטה יכולה גם לקחת 10 שנים ויותר... אם התהליך לא מסודר אז אין משמעות לוותק. אני מכיר עולים חדשים שהם למעלה מ- 20 שנה ועדיין קשה להם ולא נקלטים."

"שאלת המפתח בהתבוננות עובדי הרווחה באוכלוסיית העולים ובבחירת המענים הדרושים להם הינה האם המשפחה עומדת על רגליה מבחינה כלכלית וחברתית."

"אין הבדלים בצרכים לפי ותק אלא לפי הצלחה של ההורים - הצליחו לרכוש מקצוע והמצב הסוציו-אקונומי שלהם סביר, אז כבר לא זקוקים לנו. יש גם בעיות אחרות - בריאות, גרושין, יש הורים שעד היום בקושי יודעים משפט בעברית ותפקיד הילדים במשפחות אלו מתהפך. לצערי עדיין יש הרבה משפחות כאלה."

"עולה ותיק זקוק לשירותי איכות חיים, רווחה, תרבות ועולה חדש זקוק לרשת בסיסית של שירותים כגון דיור, שפה, אוכל."

"אצלנו (בשירות לטיפול בהתמכרויות) אין משמעות לוותק. החשיבות היא למצב התפקודי בעקבות ההתמכרות – קליטה והשתלבות בקהילה, עבודה, צריכת שירותים. אם מגיע משתמש בסמים שבגלל ההתמכרות לא עבר שילוב מוצלח, מבחינתי הוא עולה חדש שלא עבר כלום, גם אם הוא 10 שנים בארץ."

"כל הנושא הזה, כמה זמן זה "עולים", בדיון אצלנו".

התייחסות לקבוצות מוצא שונות:

- "כמובן יש הבדל בן קבוצות עולים שונות, עולים שהגיעו מארצות מפותחות רוצים להשוות את התנאים שהיו להם במהירות האפשרית כדי להגיע למטרה." "אצל העולים מחבר המדינות, כשיש בעיות עם ילדים, הסבתא מגיעה לעזור"
- יוצאי אתיופיה מפתחים תלות בשירותי הרווחה, דבר החוסס את התקדמותם: "אצל יוצאי אתיופיה עולה זה לכל החיים. מצד שני - אנו לא יכולים לקחת אחריות על כל האוכלוסייה. האוכלוסייה צריכה להוביל, וגם המערכת צריכה לשחרר..."
- השירותים האחרים (חינוך, קליטה) מפנים יוצאי אתיופיה באופן גורף לשירותי הרווחה
- לעולים מאתיופיה יש הרבה מענים ו"כסף צבוע" ו"יש הרבה תקציבים ייחודיים לאוכלוסייה האתיופית וישראלים רבים לא מקבלים... זה מעורר כעס וקנאה אצל הישראלים"
- חוסר הבנה של עולים (מאתיופיה, וגם אמהות חד הוריות מברה"מ לשעבר) שגם הם צריכים לתרום – בהשתתפות כספית, עמידה בקריטריונים כדי לקבל סבסוד

2. צרכים

א. צרכים עיקריים בקרב משפחות עם ילדים ובני נוער עולים:

• קשיי תפקוד הוריים

- במשפחות עולים רבות תפקוד ההורים לקוי, אם מפאת חוסר ידע לגבי התפקוד הצפוי מהם בארץ ואם מפאת חוסר יכולת מכיוון שהם מתאמצים לשרוד מבחינה כלכלית.
- יש להורים קושי להציב גבולות, קושי להבין את צרכי הילדים.
- אלה מובילים לתופעות של שוטטות של ילדים ותפקוד לקוי בבית הספר ובחברה.

• **שוטטות והתנהגות לא הולמת של בני נוער**

- הבעיה עם בני הנוער נחלקת לשתיים: האחת היא ההתנהגות עצמה של בני הנוער שאינה בהכרח פשיעה לשמה אלא כפי שאמרה אחת מנשות המקצוע "ליד החוק", והשנייה היא תגובת המשטרה לבני נוער אלו ובמיוחד אם הם יוצאי אתיופיה.
- בעיות קשות של בני נוער - אלכוהול, סמים, נערות בסיכון (כולל נערות שחוזרות מפנימיות בקיץ), בני נוער במצוקה חסרי קורת גג, ההורים חסרי אונים
- הבעיה קריטית יותר בקיץ

ב. צרכים דיפרנציאליים לפי קבוצות עולים

- **עולי חבר המדינות:** חינוך נוקשה, לא מתאים לתנאי הארץ – מוביל לחיכוכים בין ההורים לילדים.
- **בקרב יוצאי אתיופיה:** חוסר אוריינות של ההורים, חוסר יכולת לסייע לילדים בבית הספר.
- **קהילת שבט "בני המנשה":** "הם אנשים מאוד עמלנים... יש להם צרכים, צריכים העמקה בתחום של הדת, בתי כנסת, רב קהילתי, צריך לעשות איתם עבודה קהילתית, רובם אוכלוסייה שלא נזקקת לשירותי הרווחה... משדרים להם שהם צריכים ויכולים לעבוד... צריכים גם דיור ציבורי".

ג. תת קבוצות שיש להן צרכים מיוחדים, מעבר למוצא

- **אמהות חד הוריות/רווקות:** בקרב העולים מברה"מ לשעבר - אחוז גבוה יותר מאשר שאר האוכלוסייה. גם באוכלוסייה האתיופית יש אמהות המגדלות ילדים ללא תמיכה.

3. איתור ונגישות שירותים

איתור ונגישות שירותים, חסמים לקבלת שירותים

היקף ההיכרות של השירותים עם האוכלוסייה

יוצאי אתיופיה:

- לרוב מוכרים, לכן ניתן לזהות בדרך כלל מצבי חירום בשלב מוקדם.
- בהתמכרויות: הרבה פחות צורכים את השירותים.

עולי ברה"מ לשעבר:

- פחות מוכרים, מגיעים לטיפול יותר דרך דיווחים על מצבי חירום.
- יותר ניידים מעיר לעיר, לכן יותר קשה לעקוב.
- חשדניים כלפי שירותי הרווחה, בטוחים שאם יפנו יקחו להם את הילדים.

חוסר מודעות למהות הטיפול הנפשי ולקשיים של הילדים

- בקרב שתי האוכלוסיות יש חוסר הבנה לגבי מהות המקצועות הטיפוליים (לא היו רגילים לעבודה סוציאלית במדינות המוצא), פונים יותר לעזרה כלכלית.
- בשתי העליות אין התייחסות מספיקה לקשיים ולמשברים רגשיים של הילדים על רקע העלייה.
- אצל עולי ברה"מ לשעבר חסרה התייחסות לנושא החינוך המיני. יש חוסר התייחסות לקשייהם הרגשיים של הילדים עקב נטיות מיניות.
- בהתמכרויות: "בעיה מאוד גדולה היא לגרום להורים לקחת חלק בתהליך השיקומי. להסביר להם מה המשמעות שלהם בתהליך".

השפה כבסיס להנגשה של מענים

- ידיעת השפה הבסיסית נרכשת באולפנים, אך טיפול עדיף לתת בשפת האם. יש מחסור באנשי מקצוע טיפוליים דוברי רוסית. יש מחסור בעובדים יוצאי אתיופיה בהתמכרויות.
- גם במועדוניות חסרים אנשי מקצוע הדוברים את השפה של הילדים (רוסית).
- ביחס ליוצאי אתיופיה – יש מגשרות, אך לעתים הדבר דווקא מהווה חסם – המערכת התרגלה למגשרים, ולא שומעים את ההורים, גם אם הם יכולים לדבר בעברית.

- אין אבחונים פסיכולוגיים בשפה המתאימה, לילדים ולמבוגרים שנמצאים מעט זמן בארץ.

4. כיווני פעולה – מענים דרושים וסוגיות בהתארגנות שירותי הרווחה

מענים דרושים:

שירותים נדרשים:

- **הזרכות הורים**, כולל לחד הוריות (אצל יוצאי ברה"מ לשעבר – לפעמים הסבתות מגדלות את הילדים)
- **מועדוניות** – יש מחסור
- **מסגרות שהייה לילדים לשעות ארוכות**, מעבר למועדוניות, ולא דווקא לילדים בסיכון גבוה (בעיקר בעבור ילדיהם של יוצאי ברה"מ לשעבר, שעובדים שעות ארוכות, ומשאירים את הילדים בגנים באיכות נמוכה מאד)
- **מענים מקצועיים בבתי הספר** (למשל הוראה מתקנת)
- **אנשי מקצוע דוברי שפות זמינים ונגישים** – לטיפול בילדים ובמשפחות, גם לעולים שדוברים עברית בסיסית; וגם עובדי מועדוניות דוברי שפה
- **אבחונים בשפת אם לילדים ולמבוגרים** שנמצאים שנים מעטות בארץ
- **טיפול בנושא התעסוקה** (יוצאי אתיופיה)
- **מחסור חמור בעובדים לעבודה פרטנית עם בני נוער מתבגרים** (קשיי גיל התבגרות רגילים), רשימות המתנה ארוכות מאד
- **עובדים לאיתור וארגון בני נוער**, תנועות נוער
- **מועדוני נוער** – עם מדריכים ומשחקים. אין תקציבים למענים מתאימים ומעניינים. בית חם לבני נוער – מענה לא טיפולי, ללא תשלום, שיספק אוכל, תשומת לב, עזרה בשיעורי בית

פעולות לחיזוק האמון של העולים בשירותי הרווחה והגברת האיתור - להגיע לאלו שיש להם

צרכים ואפשר לעזור להם, אך לא מגיעים:

- **הסברה** - בעבר נעשה באולפנים, כיום יותר קשה, אפשר בעבודה קהילתית, עבודה מול ארגוני עולים
- הכוונה בצריכת שירותים על ידי **עובד שכונתי** (יוצאי אתיופיה)

- **חיזוק שיתופי הפעולה עם שירותים אחרים** - השירות הפסיכולוגי, גן, טיפת-חלב – לאיתור, הפנייה וטיפול משותף. מצד שני - עבודה מול בתי ספר כדי שלא יפנו כל בעיה (בעיקר בקשר ליוצאי אתיופיה) לרווחה, אלא ינסו להתמודד קודם בעצמם

התארגנות שירותי הרווחה לטיפול בעולים:

- **מפתח תקינה לעובדי עולים** : ליוצאי אתיופיה – צריך תקינה יותר גבוהה, פחות משפחות לכל עובד (הרבה ילדים, קשיי שפה ותרבות).
- **צורך בעובדים נוספים על מנת:**
 - להסתובב בשטח, לזהות צרכים ולממש רעיונות לעבודת המחלקה ביישוב
 - לאפשר מיפוי משפחות ותפירת "חליפה אישית" לכל משפחה (מי זקוק לעזרה אינטנסיבית ומי רק ל"דחיפה קלה")
 - לבצע עבודה קהילתית – חיזוק אחריות קהילתית של אוכלוסיות העולים, שעזרו לעצמם
- צריך תרשים זרימה לעבודה עם משפחות שמגיעות ממרכזי קליטה, כולל ארגון הבית
- צורך בהכשרה לכל עובדי המשפחה בעבודה רב תרבותית
- צורך בפיתוח פרויקטים מותאמים לצורכי הקהילה המקומית (לאו דווקא אותם פרויקטים בכל הארץ)

קשישים עולים - סיכום ראיונות עומק וקבוצת מיקוד

מקורות המידע

א) ראיונות עומק עם אנשי מקצוע ברמה הארצית וברשויות מקומיות (בעיר גדולה במחוז המרכז ובעיר קטנה במחוז הצפון).

ב) קבוצת מיקוד בהשתתפות 9 אנשי צוות של אגף זקנים בעיר גדולה במחוז המרכז, (כולל עו"ס לזקנים, פקידות סעד, ראשי צוות, מנהל המועדונים, אחראיים על סיוע חומרי).

1. הגדרה של עולה

בהתייחס לאוכלוסיית הזקנים, לדעת כל המרואיינים ההגדרה של עלייה משנת 1990 מתאימה לגבי עולי ברה"מ לשעבר ולגבי עולים ממדינות אחרות, פרט לעולי אתיופיה. לגבי עולי אתיופיה, לדעתם יש להתייחס לכלל הזקנים כעולים ללא קשר לתאריך עלייתם לארץ.

קיימת תמימות דעים שהזקנים העולים שומרים על איפיונים תרבותיים ומציגים צרכים הדורשים התייחסות מיוחדת, גם הזקנים שעלו לפני הרבה שנים. הזקנים המבוגרים מאד, עלו כאשר כבר היו זקנים ורובם ללא פנסיות, ואילו הזקנים הצעירים יותר, עלו כאשר היו בסוף שנות ה-40 או יותר, ולחלקם הגדול היה קושי להשתלב בעבודה. בנוסף, הם עלו ללא משאבים כלכליים. צוין כי קיים פער דורות: העולים שהם זקנים היום (כולל אלה הנמצאים מספר רב של שנים בארץ), להבדיל מאוכלוסיות צעירות, עדיין מתקשים בשפה, בעלי מנטליות המאפיינת את הרקע התרבותי שלהם, והיה להם קושי רב יותר להשתלב בחברה. כמו כן צוין כי הצעירים לומדים מהר יותר כיצד לנווט במערכת השירותים.

לסיכום לדעת המרואיינים, לגבי עולי אתיופיה ההגדרה צריכה לכלול את כל הזקנים שעלו מאתיופיה, ולגבי עולי ברה"מ ועולים אחרים, ההגדרה של עלייה משנת 1990 נראית להם מתאימה. יחד עם זאת, צוין כי בקרב עולי ברה"מ יש קבוצות בעלות צרכים רבים יותר כגון עולי קווקז וגרוזיה, בעיקר בגלל הבדלים משמעותיים בתרבות ובכישורי היכולת שלהם להשתלב בחברה הישראלית. רוב המרואיינים לא היו ממליצים לעשות הבחנה בין ותק בארץ (מעבר לשנת 1990), אולם, חלקם הדגישו שיש צורך להתייחס במיוחד לעולים החדשים יותר, כלומר אלה שעלו בשנים האחרונות.

2. צרכים

א. צרכים עיקריים בקרב עולים קשישים :

1. **בדידות וחוסר מעורבות חברתית** – אנשי המקצוע רואים קושי של העולים הזקנים מכל המדינות במעורבות חברתית. קיימת נטיה של הזקנים העולים להסתגרות פנימית בתוך עצמם, עם הרבה פחות הזדמנות, מאשר לצעירים יותר להשתלב במעגלים השונים בחברה. חלק מהעולים גרים בדיורים מוגנים או מקבצי דיור, חלק אחר בשכירות פרטית (עם או בלי הילדים שלהם) וחלק קטן יחסי שוכרים דירות יחד עם עולים אחרים. באופן כללי, אצל חלק גדול מהעולים שגרים בשכירות פרטית קיימת בעיה של בדידות. גם בקרב עולי ברה"מ ובמיוחד בקרב עולי אתיופיה, קיימת תופעה של קשישים שנשארו די נטושים ושומרים על קשר מאד לא אינטנסיבי עם הילדים.

2. **מצוקה כלכלית וצורך בסיוע חומרי** – למרבית העולים הזקנים אין משאבים כלכליים פרט לקצבאות ביטוח לאומי. לגבי הקשישים ששוכרים דירות בשוק הפרטי, וגם לגבי העולים שרכשו דירות, יש קושי רב מאד לעמוד בתשלומי השכירות או המשכנתא. באופן כללי ניכרת מצוקה כלכלית בקרב העולים מברה"מ ומאתיופיה.

3. **הספקת שירותים בצורה המתחשבת באיפיונים התרבותיים** – כל המרואיינים הדגישו את הצורך להתחשב במאפיינים התרבותיים של העולים במערכת השירותים. כאמור, העולים הקשישים שומרים על מנטליות והעדפות על רקע תרבותי. ללא התחשבות במאפיינים אלה, העולים לא יקבלו מענה הולם לצורכיהם.

ב. צרכים דיפרנציאליים לפי קבוצות עולים

- כל המרואיינים עשו אבחנה חדה בין עולים מאתיופיה לבין עולים מברה"מ לשעבר מבחינת הבעיות והצרכים. היקף ועומק הצרכים של **האוכלוסייה האתיופית** רבים יותר. הפער התרבותי רב יותר, ומאד קשה להם להשתלב במסגרות חברתיות. לחלק מהעולים הקשישים מאתיופיה יש עדיין ילדים יחסית צעירים בבית ולכן המעורבות של עובדים סוציאליים במשקי בית אלה צריכה להיות משולבת, במיוחד כאשר קיימות בעיות מיוחדות אצל הילדים. העובדים מרגישים שיותר קשה לשכנע את הקשישים מאתיופיה לנצל את השירותים הקיימים. קשה לשלב עולים קשישים מאתיופיה במרכזי יום (גם אם מבטיחים להם שיהיו פעולות מותאמות ואוכל המתאים להם). גם לגבי חוק סיעוד: מצד אחד, הם אינם רוצים להכניס הביתה

מטפלת שאינה מהעדה ("אדם זר"), ומצד שני הם אינם רוצים להכניס מטפלת מהעדה כי היא עשויה להפר את פרטיות שלהם.

בעיות נוספת שעלו בקרב העולים הזקנים מאתיופיה הן **החזקת הדירה** (אין להם יכולת תחזוקה והבתים מאד מוזנחים) **וכישורים לניהול כספים**.

- בקרב עולי ברה"מ, צוין כי לעולים מקווקז יש צרכים רבים יותר.
- קיימת קבוצה יחסית גדולה של עולים מצרפת, אשר מבחינה כלכלית אינם זכאים להרבה סיוע משירותי הרווחה למרות שמצבם הכלכלי לא תמיד כל כך טוב. העולים מצרפת לא מקבלים עזרה בשכר דירה והפנסיה שלהם מכסה את שכר הדירה, אבל אז להרבה מהם אין כסף לדברים נוספים. לשירותי הרווחה קשה לתת מענה לצורכי החברה של עולים אלה בגלל העדר תקציבים. צוין שהיו רוצים לספק להם במיוחד מענים לבדידות אבל התקציבים העומדים לרשותם לפעילויות מיוחדות אינם מאפשרים להם. קשה גם למצוא עובדים סוציאליים שיכולים לדבר איתם בצרפתית ונדרשים מתורגמנים.
- קבוצה נוספת של עולים שצוינה על-ידי אנשים בכירים במשרד הרווחה, היא הקבוצה של עולים מארגנטינה שגם לחלקם יש קשיים כלכליים וסובלים מבדידות.

ג. הבדלים בצרכים של קשישים עולים לעומת מקביליהם הותיקים

- למרבית הקשישים העולים מאתיופיה ומברה"מ אין מקורות הכנסה, פרט לקצבאות ולכן, באופן כללי כקבוצה – הם אוכלוסייה בסיכון. (למשל בנתניה, מרבית הקשישים שמקבלים ארוחות מעמותות הם עולים מברה"מ או מאתיופיה). בנושא של זכאיות, הרבה עולים אינם יכולים לשלם אפילו דמי השתתפות. למשל, בקהילה תומכת פחות עולים נמצאים מאשר הייצוג שלהם באוכלוסייה בגלל בעיה של כסף – 40 שקל זה הרבה עבור חלק מהעולים.
- בדידות רבה יותר בקרב עולים קשישים מאשר בקרב ותיקים. דווח כי קיימים לא מעט מקרים בהם הילדים אינם בארץ.
- עולים קשישים סובלים יותר מבעיות רפואיות ומוגבלות.
- כאמור לעיל, לעולים קשישים קשיים רבים בשפה.

ד. השתנות בצרכים של העולים עם הותק

- לגבי עולי ברה"מ - קיימת נטייה להשתלבות רבה יותר ככל שעולה הותק (אך גם תלוי בגיל העלייה לארץ), המצב שלהם מבחינת היכולת לנווט במערכת משתפר. אבל רובם לא שולטים בשפה והצרכים הכלכליים שלהם לא כל כך משתנים. יתרה מכך, מרבית המרואיינים סברו שההבדל לפי ותק לא עד כדי כך משמעותי כדי לעשות אבחנות.
- לגבי עולי אתיופיה - המרואיינים לא רואים הצדקה לעשות אבחנות לפי ותק מבחינת הצרכים.

ה. תת קבוצות שיש להן צרכים מיוחדים, מעבר למוצא

- יש צורך לתת דגש במיוחד לצרכים של הקשישים הבודדים. הצורך הוא חברתי וגם בהקשר של תשלום שכר דירה של העולים הגרים בשכירות פרטית.

3. איתור ונגישות שירותים

- **בעיות שפה וצורך בהנגשה של השירותים** - קושי בשפה ניכר אצל כל העולים הזקנים. בנוסף, לחלק ניכר מהעולים יש קושי לנווט במערכת השירותים. לכן, קיים צורך לדאוג לכך שהם יהיו מודעים לשירותים הקיימים וכיצד לפנות אליהם. קיימת סוגייה של הנגשה השירותים לעולים כמו למשל הסעות לטיפולים רפואיים (מאחר והם יותר חולים), ובמיוחד במועצות אזורית קיימת בעיה של מימון הסעות לפעילויות.
- לגבי עולי ברה"מ - המרואיינים סבורים שעם הזמן רובם מודעים לשירותי הרווחה ולומדים כיצד לפנות אליהם כדי לנצל את מערכת השירותים. עובדים סוציאליים ומטזיות דוברי רוסית מסתובבים בשכונות בהם מרוכזים העולים ומאתרים זקנים עם צרכים מיוחדים.
- לגבי עולי אתיופיה – שירותי הרווחה צריכים להשקיע מאמצים רבים כדי לאתר את הקשישים הזקוקים לסיוע. מעבר לבעיות שפה וקושי בהבנת המערכת, הקשישים מאד חשדנים וקשה להגיע אליהם. קיימת בעיה של ניצול השירות של מרכז יום ופעמים רבות של חוק סיעוד בגלל חוסר הרצון להכניס עובד זר הביתה.

שירותים של משרד הרווחה והיערכות הלשכות לטיפול בעולים קשישים

- **עו"ס** - בכל הלשכות בהם נערך ריאיון עומק או קבוצת מיקוד, קיימים עובדים סוציאליים דוברי רוסית שמטפלים ישירות בקשישים העולים מבריה"מ.
- **קורסים לרגישות תרבותית** – משרד הרווחה ארגן קורסים עבור העובדים הסוציאליים בנושא של רגישות תרבותית. לדעת עובדים שהשתתפו בקורסים זה מאד תרם וממליצים להרחיב ולהעמיק לגבי אוכלוסיות שהקורסים פחות התייחסו אליהם.
- **מטזיות** - בנוסף, לצד העובדים הסוציאליים קיימות מטזיות שעורכות ביקורי בית, נמצאות בשטח ועוקבות אחר מצבם של הקשישים.
- לגבי העולים מאתיופיה, קשה לגייס עובדים סוציאליים דוברי אמהרית ומגייסים עובדים אחרים שמסייעים.
- **מרכזי יום** - עולים מבריה"מ משתלבים במרכזי יום, אבל עולים מאתיופיה לא. אין צוות מיוחד במרכזי יום שיכול לטפל ולהתייחס באופן מיוחד לצרכים של העולים מאתיופיה, וזה חסר.
- **מועדונים** - קיימת היערכות של המועדונים כדי לתת מענה לעולים. הם גם עושים טיולים רבים להכרת הארץ ומקיימים לימודי עברית. יש ביקוש רב לשיעורי שפה בקרב העולים מכל המדינות.
- **הוסטלים, דיור מוגן ומקבצי דיור** - הרבה מהעולים נמצאים בהוסטלים, דיורים מוגנים, מקבצי דיור, יש **בתי אבות** שבהם מתרכזים העולים. בהקשר של מקבצי דיור ומוסדות פירטיים (לא חוקיים) זה קיים פחות מאשר בעבר, אבל עדיין קיים ובהם רוב הזקנים הם עולים מבריה"מ לשעבר. כמו כן עלתה הסוגייה שבמקבצי הדיור קיימת בעיה של עולים שמתדרדרים תפקודית ואפילו הופכים לסיעודיים והם אינם רוצים לעזוב למוסד.
- **תקציבים** - אין הבדלים בין העולים הזקנים ליתר העולים במערך מרבית השירותים והזכאויות. הסעיפים המיוחדים מתבטאים ב:
 - **סעיף צרכים מיוחדים** - יש סעיף נפרד עבור עולים - החלוקה מלאכותית – וקיים סמל נפרד. יתרה מכך הסעיף הזה קוצץ, וגם לגבי הזקנים שאינם עולים, התקציב של צרכים מיוחדים לא עלה למרות הגידול במספר הזקנים
 - **סעיף תכניות העשרה** - המרכיב הנוסף שבו ניתן לעשות שימוש לצורכי העולים הוא בסעיף של תכניות העשרה. למעשה, משרד הרווחה נוהגת למשוך בסעיף זה

יותר כסף עבור מועדונים לעולים. הכסף נועד לזקנים שלא השתלבו וצרכים פעילות מיוחדת: פעילות עולים נפרדת; בתים חמים שבהם רובם עולים; מועדוני תעסוקה המתאפיינים בכך שמתתפים בהם בעיקר עולים – רובם מברה"מ לשעבר. במועדונים רוב התקציב בסעיף זה נוצל למועדונים של יוצאי אתיופיה, וקצת לעולי קווקז. אולם, לדעת השירות לזקן ההקצאה למועדונים לעולים מאתיופיה זה טיפה בים, כי זו אוכלוסייה יותר מקופחת עם צרכים ייחודיים. במועדונים רגילים, לפעמים יש פעילות נפרדת לעולים אבל אין תקציבים לכך.

- **סעיף ניצולי השואה** - סעיף תקציבי נוסף שבו ניתן לתת שירותים לעולים הוא סעיף ניצולי השואה. חלק מהעולים יכולים להנות משירותים שנועדו לניצולי שואה, לרבות בתים חמים, ומועדונים מיוחדים (קפה אירופה). תקציבים אלה יכולים לסייע בהשתתפות עצמית נמוכה יותר בחלק מהשירותים.
- בשירות לזקן סבורים שיש יותר ויותר שילוב בפעילויות בין קבוצות עולים ובין עולים וותיקים – הפך להיות טרנד
- קיימות תכניות מיוחדות לאוכלוסייה האתיופית של אשל והמשרד לאזרחים ותיקים, אלה תכניות ללא מעורבות של משרד הרווחה.

4. כיווני פעולה

- בתקציב כללי, הצורך הייחודי של העולים עלול להיבלע בתוך הצרכים הכלליים. כאשר מקצים תקציב מיוחד ובונים שירותים מיוחדים, אפשר יותר לכוון לאוכלוסייה החלשה.
- קיים צורך בתגבור:
- **סיוע חומרי** – התקציבים של **צרכים מיוחדים** (הסעות לטיפול, ציוד ביתי, תחזוקת הבית וכו') אינם מספיקים כדי לכסות את הצרכים של העולים. כמו כן עלה שלעולים הבודדים שגרים בשכירות פרטית מאד קשה להסתדר עם שכר הדירה.
- **המועדונים והפעילות החברתית** – הודגש הצורך בתקציבים להפעלת מועדונים ופעילויות חברתיות מיוחדות עבור העולים. בנוסף, הודגש הצורך בהפעלת מועדונים בחגים (כגון פסח). עבור חלק גדול מהם, המועדון הופך להיות הבית

ובתקופת החגים במיוחד הם מרגישים בודדים. באופן כללי, המועדונים לא פועלים בחגים ולפעמים הלשכה משתדלת לפתוח אבל חסר תקציבים לשם כך.

- **הפחתה של דמי השתתפות** – עבור העולים, דמי השתתפות בשירותים מהווה מחסום (כגון בקהילות תומכות, מרכזי יום לאלה שאינם זכאי חוק ביטוח סיעוד, וארוחות מוכנות). קיימת אפשרות להפחית את דמי ההשתתפות העצמית עבור ניצולי שואה, אבל לגבי יתר העולים עלה הצורך להתחשב במצוקה הכלכלית שלהם ולשוקל הורדת דמי ההשתתפות.
- **שילוב עולי אתיופיה במרכז יום** – על ידי שילוב צוות שיכול לקלוט אותם ועל-ידי הפחתה או ביטול ההשתתפות העצמית שמהווה מחסום עבור עולים מאתיופיה
- **מטזיות לעולים** – בכל הלשכות קיימות מטזיות שמסייעות לעולים אולם התקציבים אינם מספיקים כדי לכסות את הצרכים
- **עזרה ביתית** - יש הרבה עולים מבוגרים שגרים לבד (בעיקר אלמנות), שלא מקבלות חוק סיעוד (או שמקבלות חוק סיעוד אבל מהמטפלת לא אמורה לעשות נקיון יסודי) והם זקוקים לסיוע בנקיון הדירה. לקשישים אלה אין כסף ואין בני משפחה שיכולים לעזור.
- חלק מהמרואיינים גם ציינו את המחסור בתקנים **לעובדים סוציאליים** לקשישים
- **קורסים לרגישות תרבותית** – להרחיב כך שיותר עובדים סוציאליים יוכלו להשתתף ולהעמיק לגבי קבוצות אוכלוסייה שלא נכללו בקורסים הקיימים

5. ביבליוגרפיה

א. מחקרים על מהגרים בעלי מוגבלויות

Benjamin, A. E.; Wallace, S, P.; Villa, V M.; McCarthy, K.2000. *California Immigrants Have Mostly Lower Rates of Disability and Use of Disability Services than State's U.S.-Born Residents*. UCLA Center for Health Policy Research, Los Angeles. KathyPublication. Publication Info: UCLA Center for Health Policy Research, UC Los Angeles.

Cabieses, B.; Tunstall, H.; Pickett, K E. 2010. "Social Determinants of Disability among The Immigrant Population in Chile". *J Epidemiol Community Health*; 64:A58-A59 doi:10.1136/jech.2010.120477.64.

Kummerer, S, E.; Lopez-Reyna, N, A.; Tejero Hughes, M. 2007. "Mexican Immigrant Mothers' Perceptions of Their Children's Communication Disabilities, Emergent Literacy Development, and Speech-Language Therapy Program". *American Journal of Speech-Language Pathology* 16: 271-282.

Lai, D. 2005. "Prevalence and Correlates of Depressive Symptoms in Older Taiwanese Immigrants in Canada." *Journal of Chinese Medical Association* 68(3).

Mutchler, J.E.; Prakash, A.; Burr, J, A.; 2007. "The Demography of Disability and the Effects of Immigrant History: Older Asians in the United States." *Demography* 44: 251-263.

Osterberg, T.; Gustaffson, B. 2006. "Disability Pension among Immigrants in Sweden." *Social Science & Medicine* 63: 805–816.

Sandys, J. 1998. *Immigration and Settlement Issues for Ethno-Racial People With Disabilities: An Exploratory Study*. http://ceris.metropolis.net/wp-content/uploads/pdf/research_policy/rfp/Sandys1996.pdf

Xiang, H.; Shi, J.; Wheeler, K.; Wilkins, J.R.; 2010. "Disability and Employment among U.S. Working-age Immigrants." *American Journal of Industrial Medicine*. Special Issue: Migration and Occupational Health, 53(4): 425–434.

ב. מחקרים על מהגרים קשישים

Becker, G. 2003. "Meanings of Place and Displacement in Three Groups of Older Immigrants". *Journal of Aging Studies* 17: 129–149.

Bhattacharya, G.; Shibusawa, T. 2009. "Experiences of Aging Among Immigrants From India to the United States: Social Work Practice in a Global Context." *Journal of Gerontological Social Work*. 52: 445-462.

Hampton, N.Z. 2004. *Social Support and Quality Of Life among Elderly Chinese Americans/Immigrants with Disabilities: An Exploratory Study*. Journal of Applied Rehabilitation.

Kaushal, N. 2009. "Elderly Immigrants' Labor Supply Response to Supplemental Security Income." *Journal of Policy Analysis and Management*. 29(1): 137–162.

Kyoung Seo, Y.; Mazumdar, S. 2011. "Feeling at Home: Korean Americans in Senior Public Housing." *Journal of Aging Studies* 25: 233–242.

Terrazas, A. 2009. *Older Immigrants in the United States*. Migration Policy Institute.
<http://www.globalaging.org/elderrights/us/2009/immigrants.pdf>

Torres, S. 2007. "Elderly Immigrants in Sweden: 'Otherness' Under Construction." *Journal of Ethnic and Migration Studies*. 32(8): 1341-1358.

Treas, J.; Mazumdar, S.; 2002. "Older People in America's Immigrant Families - Dilemmas of Dependence, Integration, And Isolation." *Journal of Aging Studies* 16: 243–258.

Wilmoth, J. M. 2004. *Social Integration of Older Immigrants in 21st Century America*. Syracuse, N.Y. Syracuse University, Maxwell School of Citizenship and Public Affairs, Center for Policy Research.

ג. מחקרים על מהגרים שהינם ילדים ונוער בסיכון

Bronte-Tinkewa, J.; Moorea, K, A.; Capps, R.C. Zaff, J. 2006. "The Influence of Father Involvement on Youth Risk Behaviors among Adolescents: A Comparison of Native-Born and Immigrant Families." *Social Science Research* 35: 181–209.

Choi, Y. 2008. "Diversity Within: Subgroup Differences Of Youth Problem Behaviors among Asian Pacific Islander American Adolescents." *Journal of Community Psychology*. 36(3): 352–370.

Maldonado-Molina, M, M.; Reingle, J, M.; Wesley G. Jennings, W. G, Prado, G. 2011. "Drinking and Driving among Immigrant and US-Born Hispanic Young Adults: Results from a Longitudinal and Nationally Representative Study." *Addictive Behaviors* Volume 36(4): 381-388.

Rossiter, M, J.; Rossiter, K, R. 2009. *Immigrant Youth and Crime: Stakeholder Perspectives on Risk and Protective Factors*. Working Paper No. WP02-09

Spallek, J.; Zeeb, H.; Razum, O. 2010. "Prevention among Immigrants: the Example of Germany." *BMC Public Health*, 10:92.

Yearwood, EL.; Crawford, S.; Kelly, M.; Moreno, N. (2007). "Immigrant Youth At-Risk For Disorders of Mood: Recognizing Complex Dynamics." *Archives of Psychiatric Nursing* 21(3): 162-171.

כאהן-סטרבציינסקי, פ'. עמיל, ש'. לוי, ד'. קונסטנטינוב, ו. 2012. **בני נוער יוצאי אתיופיה ויוצאי ברית-המועצות לשעבר: עולים ובני עולים – דמיון ושוני**. מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל. ירושלים. דמ-627-12.

ד. מחקרים אחרים על השימוש בשירותים בקרב קבוצות מהגרים שונות

בוסטין, ע'. 2004. **לנצל את ההזדמנות, מערכת הרווחה וקליטת העלייה**. משרד הרווחה, העגף לשירותים חברתיים ואישיים והשירות לעבודה קהילתית וקליטת עלייה וגוינט ישראל, אגף שילוב עולים.

Barrett, A.; McCarthy, Y. 2008. "Immigrants and Welfare Programmes: Exploring the Interactions between Immigrant Characteristics, Immigrant Welfare Dependence, and Welfare Policy." *Oxford Review of Economic Policy*. 24(3): 542-559.

Devillanova, C. 2008. "Social Networks, Information and Health Care Utilization: Evidence from Undocumented Immigrants in Milan." *Journal of Health Economics*, 27: 265-286.

Kulwicki, A.; Aswad, B.; Carmona, T.; Ballout, S. 2010. "Barriers in the Utilization of Domestic Violence Services among Arab Immigrant Women: Perceptions of Professionals, Service Providers & Community Leaders." *Journal of Family Violence*, 25: 727-735.

Sainsbury, D. 2006. "Immigrants' Social Rights in Comparative Perspective: Welfare Regimes, Forms of Immigration and Immigration Policy Regimes." *Journal of European Social Policy*. 16(3): 229-244.

UNHCR. 1951. *Convention and Protocol Relating to the Status of Refugees*.

Zimmermann, W.; Tumlin, K. 1999. *Patchwork Policies: State Assistance for Immigrants Under Welfare Reform*. Occasional Paper Number 24. Assessing the New Federalism: An Urban Institute Program to Assess Changing Social Policies.