

## התפלגות שיעורי השימוש בהסדרי הטיפול השונים – מגמות

### נוכחיות והשינויים שחלו בעשור האחרון

אסנת פיקטלברג-ברמץ, חוקרת

#### רקע

עד אמצע המאה ה-20 היו המשפחה והקהילה הספקיות העיקריות של שירותי הרווחה. המודל השכיח היה מודל משפחה שכללה שני מבוגרים: גבר בתפקיד המפרנס, ואישה – עקרת בית, המספקת את שירותי הטיפול במשפחה, לרבות הטיפול בילדים הצעירים.

השינויים שעברו על החברה והמשפחה בעשורים האחרונים, ובעיקר הגידול בשיעור ההשתתפות של נשים בכח העבודה, גרמו לכך שאספקת שירותי הטיפול לבני המשפחה בכלל, ולילדים בפרט, החלה לעבור בהדרגה לגורמים שמחוץ למשפחה.

בעבר, הגישה הרווחת הייתה כי אם לילדים קטנים צריכה להיות עקרת בית ולטפל בילדים, אולם, האילוצים הכלכליים של השנים האחרונות, והעלייה ברמת ההשכלה של נשים, גרמו ליותר ויותר נשים, גם אם הן אימהות לילדים קטנים, להשתלב בשוק העבודה. במקביל לעלייה בשיעור הנשים המשתתפות בכח העבודה, עלה גם הביקוש למסגרות חינוכיות-טיפוליות בתשלום לתינוקות ולפעוטות.

ניתן לסווג את ההסדרים לטיפול בילדים לפי משתנים שונים. בסקירה זו נסווג את ההסדרים לפי התמורה או התשלום הניתנים עבור הטיפול בילד: הסדרים שוקיים הם שירותים הנקנים בתשלום כדוגמת מטפלת, משפחתון, מעון או גן; הסדרים שאינם שוקיים מבוססים על טיפול בילד ללא תמורה כספית או תשלום. הסדרים שוקיים נחלקים להסדרים פרטניים בהם הטיפול-חינוך הוא בילד יחיד, והסדרים קבוצתיים בהם מטפלת או גננת מחנכת קבוצה של ילדים.

הסדרים שאינם שוקיים נחלקים להסדרים מסורתיים והסדרים מודרניים. הסדרים מסורתיים כוללים את המודל המסורתי בו אם לילדים בגיל הרך היא עקרת בית ומטפלת בילד בעצמה, או סבתא או בן משפחה אחר המטפל בילד ללא תמורה כספית. הסדרים מודרניים כוללים אב המטפל בילדים בעצמו או אם המצליחה לשלב בין עבודה בשכר לבין טיפול בילד (אם המביאה את הילד למקום העבודה או אם העובדת בשכר מהבית). ראוי לציין כי חלק קטן מהאימהות בעלות רמת השכלה גבוהה ומאפיינים סוציו-

אקונומיים גבוהים **בוחרות** לטפל בילד בעצמן, שכן הן מעדיפות לחנך את הילד, ומצבן הכלכלי מאפשר להן שלא לעבוד<sup>1</sup>.

מכיוון שהמודל המסורתי בו אם לילדים בגיל הרך נשארת בבית ומטפלת בילד בעצמה, ואינה עובדת בעבודה מחוץ למשק הבית, הינו עדיין מודל רווח למדי בחברה הישראלית<sup>2</sup>, נגדיר אותו כדפוס נפרד, למרות שהוא משתייך לקבוצת ההסדרים הלא שוקיים.

לפיכך נבחין בין שלושה דפוסים מרכזיים: מודל מסורתי, הסדרים שוקיים והסדרים שאינם שוקיים. ממשלת ישראל ומשרד הכלכלה רואים במסגרות הטיפול בילדים - המעונות והמשפחתונים המוכרים - כלי להסרת חסמים העומדים בפני נשים הרוצות להשתלב בשוק העבודה, ולעידוד אימהות להשתלבות בעבודה בשכר. בנוסף לכך, עם השנים, גוברת ההכרה בחשיבותן החינוכית של מסגרות טיפול לגיל הרך ובזכותם של ילדים להשתלב במסגרות חינוכיות מגיל צעיר.

כדי לתת תמיכה וחיזוק למענה הממשלתי של מעונות ומשפחתונים מוכרים העבירה הממשלה בעשור האחרון שורה של החלטות שנועדו לתמוך ולחזק מערך זה, והתקציבים המוקצים לנושא זה הוגדלו משמעותית.

בסקירה המתוכננת נסקור את דפוסי השימוש של האוכלוסייה בישראל בהסדרי טיפול שונים, ונבחן את השינויים שחלו בדפוסי השימוש בעשור האחרון.

## מטרות המחקר

1. **תמונת מצב בחברה הישראלית** – שיעורי השימוש בהסדרי הטיפול השונים ברמה ארצית: סה"כ ולפי לאום, וכן ברמה מחוזית ובישובים נבחרים.
2. **הבדלים בין אוכלוסיות שונות** – האם נשים בעלות מאפיינים סוציאקונומיים ותעסוקתיים שונים נעזרות בהסדרי טיפול אחרים (נשים יהודיות לעומת נשים ערביות, נשים בעלות רמת השכלה גבוהה לעומת נשים בעלות רמת השכלה נמוכה, נשים עובדות לעומת נשים שאינן עובדות).
3. **שינויים על פני זמן** - השוואת שיעורי השימוש בהסדרי טיפול כיום לשימוש בהסדרי טיפול לפני כעשור ברמה ארצית ולפי לאום.

## אוכלוסיית היעד

הורים לילדים הצעירים מגיל 3.

## מתודולוגיה

הסקירה תתבסס על נתונים שנאספו בסקר מסגרות טיפול בילדים שנערך במהלך שנת 2013<sup>3</sup>. השינויים על פני זמן יבחנו בהשוואה לממצאי סקר תעסוקת נשים, רתכ"א, 2000. להלן תיאור עיקרי המתודולוגיה של סקר מסגרות טיפול, 2013:

### **א. מדגם**

נדגמו 1247 הורים מתוך מסגרת הדגימה. הדגימה התבצעה בשני שלבים: בשלב ראשון נדגמו 17 הנפות הגיאוגרפיות, תוך התמקדות בערים הגדולות. בשלב השני נדגמו מספרי טלפון אקראיים. בדגימה

<sup>1</sup> לא נתייחס לקבוצה זו כקבוצה נפרדת בשל שיעורן הנמוך. תערך בדיקה שהסקר תומך בממצאים קודמים שהראו שקבוצה זו קטנה מאד.

<sup>2</sup> בעיקר במגזר הערבי ובקרב יהודיות בעלות רמת השכלה נמוכה.

<sup>3</sup> ראה בהרחבה מסמך מתודולוגיה של הסקר, טרם פורסם.

נבדקה ייצוגיותן של תת- הקבוצות הבאות, על פי משקלן היחסי לפי סקרי הלמ"ס : יהודים למול ערבים ; בקרב היהודים חרדים למול האחרים.

### **ב. שיטת איסוף נתונים**

הנתונים נאספו בעזרת ראיונות טלפוניים - מראיינים התקשרו למדגם אקראי של מספרי טלפון, ושאלו את שאלת הסינון האם יש בבית ילדים עד גיל 3. כאשר התשובה הייתה חיובית הוצג נושא הסקר. אם ענה גבר שהסכים לענות על השאלון, בררו האם הוא בקי במסגרות הטיפול של ילדיו. אם השיב שהוא בקי, הריאיון נערך עם האב.

### **ג. כלי המחקר**

לצורך המחקר חובר שאלון שבו נשאלו המראיינים שאלות בנוגע להסדרי הטיפול בילדים. השאלון חולק למספר חלקים כדלקמן :

- א. שאלת סינון לאיתור אוכלוסיית היעד
- ב. שאלות על מספר הילדים המתגוררים בבית
- ג. שאלות על ההסדר הטיפולי של הילד הצעיר ביותר עד גיל 3
- ד. שאלות על שיקולים בבחירת סוג ההסדר הטיפולי
- ה. מאפיינים תעסוקתיים בעבודה הנוכחית או בעבודה האחרונה
- ו. מידע סוציו-דמוגרפי.

### **ד. עיבוד הנתונים וניתוחם**

בשל הקושי באיתור אוכלוסיית היעד, לא ניתן היה להגיע לייצוג מלא של האוכלוסיות, ולצורך תיקון הנתונים נבנו מקדמי שקלול תוך מתן משקל לפרמטרים הבאים : יהודים למול ערבים, אימהות עובדות למול אימהות שאינן עובדות, ובקרב האוכלוסייה היהודית חרדים למול האחרים.

הסקירה תתבסס בעיקר על השאלה בנוגע למסגרת העיקרית בה נמצא הילד הצעיר בימים ראשון עד חמישי משעות הבוקר ועד שעות הצהריים.

### **שלבי עבודה**

- א. שלב מקדמי - בדיקת הקובץ שהתקבל, טיוב הקובץ ובדיקת סבירות הנתונים – רבעונים 3-4 2014.
- ב. כתיבת מסמך.

### **לו"ז לסיום העבודה**

רבעון 1 2015.