



אי-ביטחון תזונתי בישראל – מאפיינים, מענים ואתגרים

זהר שרביט דנה ברנדר

עריכת לשון: רעיה כהן
תרגום לאנגלית (תקציר): עמי אשר
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

עורכת ראשית: רויטל אביב מתוק

המחקר הוזמן על ידי אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה (מתו"ה) במשרד הרווחה
והביטחון החברתי ומומן בסיועו

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

ירושלים | אדר ב' תשפ"ב | מרץ 2022

תקציר

רקע

אי-ביטחון תזונתי הוא אחד הסממנים של עוני, והוא מתבטא בזמינות מוגבלת של מזון, ובאי יכולת להגיע באופן סדיר ובדרכים מקובלות לתזונה בסיסית, בריאה ומאוזנת. אי-ביטחון תזונתי גורם לפגיעה בבריאות הפיזית והנפשית וכן בקשרים חברתיים של הסובלים ממנו. מגפת הקורונה החריפה את מצבן של משפחות שחיו בעוני לפנייה וגרמה לעלייה באי-הביטחון התזונתי, ובעקבותיה – לעלייה בפנייה לעמותות מזון.

מטרה

מטרת העבודה היא לסייע בבניית תשתית ידע על תופעת אי-הביטחון התזונתי בישראל כדי לאמוד את היקפה ולעמוד על מאפייניה ואתגריה, בהסתמך על מידע מהספרות המקצועית העדכנית.

שיטה

בעבודה זו נערכה סקירה של מאמרים ומחקרים עדכניים, של דוחות וכן של אתרי עמותות וארגונים הפועלים בתחום. כמו כן עובדו נתונים שהתקבלו מן הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן: **למ"ס**) ונעשה שימוש בנתונים שהתקבלו ממשד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: **משד הרווחה**) ומן המוסד לביטוח לאומי.

ממצאים

סקר של המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 מצא ש-18% מן האוכלוסייה הבוגרת בישראל ו-26% מן הילדים סובלים מאי-ביטחון תזונתי. על פי נתוני הסקר הקבוצות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי בשיעור גבוה ביחס לכלל האוכלוסייה הן (בסדר יורד) מקבלי הבטחת הכנסה, ערבים, מי שאינם מועסקים אך הם בגיל העבודה, משפחות חד-הוריות (להלן: **משפחות עצמאיות**), מקבלי קצבת נכות, בעלי השכלה נמוכה מ-8 שנות לימוד, משפחות מרובות ילדים, ילדים וחרדים. על פי עיבוד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל למדד IV של הלמ"ס¹ משנת 2020, הקבוצות שבהן נמצאו השיעורים הגבוהים ביותר של אי-ביטחון תזונתי הן (בסדר יורד) בעלי השכלה נמוכה מ-8 שנות לימוד, בלתי מועסקים, ערבים, אנשים עם בעיית בריאות וכן משפחות ברוכות ילדים וחרדים. כמו כן מסקירת הספרות הנוכחית עולה כי שיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה בקרב ילדים מאשר בקרב בני 18–64 (להלן: **מבוגרים**). המגמה הכללית העולה מן הנתונים הקיימים, הן מסקרי המוסד לביטוח לאומי (2011–2016) הן מסקרי 'לתת' (2020–2021) והן

¹ מדד IV – מדד המשמש את הסקר החברתי של הלמ"ס מאז שנת 2010. הוא מתבסס על תשובתם של נסקרים על שאלה אחת העוסקת בויתור על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים, בגלל קשיים כלכליים, לפחות ב-12 החודשים שקדמו לסקר.

מסקרי למ"ס (2018–2020) היא של ירידה קלה בשיעורי אי-הביטחון התזונתי. על אודות האוכלוסייה הבדואית ואוכלוסיית חסרי המעמד ומבקשי המקלט אין די נתונים, אך נראה כי היקף אי-הביטחון התזונתי באוכלוסיות אלו נרחב. על פי תוצאות גרסיה לוגיסטית להסתברות לחיות באי-ביטחון תזונתי, מסקר של המוסד לביטוח לאומי משנת 2016, המנבאים העיקריים לאי-ביטחון תזונתי (בסדר יורד) היו השתייכות לאוכלוסייה הערבית, קבלת קצבת הבטחת הכנסה, קבלת קצבת נכות וכן חיים במשפחה עצמאית. בחינת מתאמים של נתוני סקר ביטוח לאומי מאותה שנה (שנת 2016) בין שיעורי אי-הביטחון התזונתי ביישובים ובין אשכול חברתי-כלכלי ומדד פריפריאליות מעלה שככל שהאשכול החברתי-כלכלי נמוך יותר, כך עולה רמת אי-הביטחון התזונתי ואין קשר מובהק בין פריפריאליות לאי-ביטחון תזונתי.

בישראל פועלים מענים לטיפול באי-ביטחון תזונתי הנתונים לאחריות משרדי ממשלה: משרד הרווחה אחראי למשל למיזם הלאומי לביטחון תזונתי ולתמיכה בעמותות מזון למיניהן; משרד החינוך אחראי להזנת ילדים במסגרות חינוך; משרד הפנים אחראי למתן מענה חד-פעמי לתקופת מגפת הקורונה. עיקר המענים הללו מכוונים לאוכלוסיות המוכרות על ידי משרד הרווחה או הנמצאות במסגרות חינוך לגילאי גן עד בית ספר יסודי באשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים. מענים אחרים ניתנים על ידי עמותות, והם מכוונים גם לאוכלוסיות נוספות, כגון בני נוער וחסרי מעמד.

מן הסקירה עולה כי יש פערים בין קבוצות באוכלוסייה בשיעורי קבלת הסיוע על ידי משפחות החיות באי-ביטחון תזונתי. כך למשל, באוכלוסייה הערבית יש שכיחות גבוהה של משפחות החיות באי-ביטחון תזונתי אך שיעור נמוך במיוחד של היעזרות בארגוני סיוע בקרבן. לעומת זאת באוכלוסייה החרדית, שכיחות המשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי נמוכה יותר אך שיעור גבוה יותר בקרבן נעזרות בארגוני סיוע.

המלצות

- מומלץ להגביר את המאמצים לאתר את כלל המשפחות והיחידים החיים באי-ביטחון תזונתי, ובייחוד באוכלוסיות שיש בהן שיעורי אי-ביטחון תזונתי גבוהים במיוחד;
- יש למפות את האוכלוסייה הנעזרת, בשגרה ובזמנים מיוחדים, לצורך איתור כפל-מענים או היעדר מענים;
- חשוב להנגיש את המענים ללקוחות;
- מומלץ לבחון שינויים והתאמות בהרכב סל המזון;
- יש למנות פרויקטור ייחודי לאוכלוסייה הערבית;
- חשוב לקבוע קריטריונים למבחני התמיכה בהתאם למאפיינים של אוכלוסיות שידוע כי הן נעזרות בארגוני סיוע פחות מאחרות;
- מומלץ לחזק את המועצה לביטחון תזונתי בתור גוף מתכלל – לצורך קידום מדיניות, שימור ידע וניטור מגמות, סנכרון המענים וכן פיתוח והסדרה של מענים;
- מומלץ להקים מערך מידע שיטתי, נגיש ומקיף.

רקע

בשנים האחרונות אי-הביטחון התזונתי והסיוע למשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי נמצאים על סדר היום של הציבור ושל קובעי המדיניות. אי-ביטחון תזונתי הוא אחד הסממנים של עוני, והוא מתבטא בזמינות מוגבלת של מזון ובאי יכולת להגיע באופן סדיר ובדרכים מקובלות לתזונה בסיסית, בריאה ומאוזנת. אי-ביטחון תזונתי פוגע בבריאות הפיזית והנפשית ובקשרים החברתיים של הסובלים ממנו. מגפת הקורונה החריפה את מצבן של משפחות שחיו בעוני עוד לפנייה וגרמה לעלייה ניכרת באי-הביטחון התזונתי, ובעקבותיה – לגידול במספר בקשות הסיוע מעמותות מזון. משרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: **משרד הרווחה**) פנה אל מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל באוקטובר 2021 בבקשה לכתוב סקירה על תופעת אי-הביטחון התזונתי בישראל. הסקירה בוצעה בחודשים אוקטובר-נובמבר 2021.

מטרה

מטרת עבודה זו היא לסייע בבניית תשתית ידע על תופעת אי-הביטחון התזונתי בישראל כדי לאמוד את היקפה ולעמוד על מאפייניה ואתגריה, בהסתמך על מידע מהספרות המקצועית העדכנית.

שיטה

בעבודה זו נערכה סקירה של מאמרים ומחקרים עדכניים, של דוחות ושל אתרים של עמותות וארגונים הפועלים בתחום. כמו כן עובדו נתוני הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן: **למ"ס**) משנת 2020, הנגישים לציבור. עוד השתמשו החוקרות בנתונים שהועברו ממשרד הרווחה ומהמוסד לביטוח לאומי בנוגע לאנשים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי וכן בנוגע למשתתפי המיזם הלאומי לביטחון תזונתי.

ממצאים

המדידה של תופעת אי-הביטחון התזונתי

אי-ביטחון תזונתי הוא תופעה מורכבת ורבת-ממדים. עם השנים פותחו מדדים וסמנים למדידתה ונוצר מדרג של אי-ביטחון תזונתי שבבסיסו דיווח על אירועים של מחסור במזון. מחקרים אשר בוצעו בישראל מאז ראשית המאה ה-21 ושעוסקים בשיעורי אי-הביטחון התזונתי השתמשו במגוון כלים והמשגות למדידת אי-ביטחון תזונתי. לפיכך אי אפשר לעשות השוואה תקפה בין ממצאי מחקרים אלו ולהעיד על טווח תקף של אי-ביטחון תזונתי או לאתר מגמות ארוכות טווח. לצד זאת, בעשור האחרון מתגבש בישראל שימוש אחיד יותר בשני מדדים מרכזיים:

1. **מדד USDA** האמריקני – המדד מזהה שלוש רמות של ביטחון תזונתי: (א) ביטחון תזונתי המאופיין בנגישות סדירה למזון; (ב) אי-ביטחון תזונתי מתון/קל ללא רעב המאופיין בדאגה מניהול המזון המשפחתי ובחשש שלא יספיק למשפחה; (ג) אי-ביטחון תזונתי ניכר (מתון/חמור) עם רעב המאופיין בצמצום או בצמצום ניכר באיכות המזון ובצריכתו. המדד משמש את המוסד לביטוח לאומי בסקרי הביטחון התזונתי, את משרד הבריאות בסקרי מצב הבריאות והתזונה (להלן: **מב"ת**) וכן את ארגון 'לתת' בסקר העוני השנתי.

2. **מדד IV** – המדד משמש את הסקר החברתי של הלמ"ס מאז שנת 2010. הוא מתבסס על דיווחם של נסקרים על פריט בודד: "ב-12 החודשים האחרונים, האם ויתרת על ארוחה חמה, לפחות פעם ביומיים, בגלל קשיים כלכליים? (כן, לא, לא יודע, מסרב לענות)".

שימוש אחיד בכלי מדידה זהים ובהמשגות זהות, הן בסקרים שונים הן בתקופות מדידה שונות, יאפשר מהימנות בעמידה על היקף התופעה של אי-ביטחון תזונתי; איתור פערים או הלימה בין מקורות מידע; וחשיפת מגמות לאורך שנים.

הסקרים למדידת אי-ביטחון תזונתי בישראל

ארבעה סקרים מרכזיים עוסקים בעיקר באי-ביטחון תזונתי בישראל: (1) סקר **מב"ת** של משרד הבריאות על מצב הבריאות והתזונה בישראל – נעשה החל משנת 2009 בקרב מגוון קבוצות גיל; (2) סקר **המוסד לביטוח לאומי** – נעשה ב-2011/12 וב-2016; (3) **הסקר החברתי של הלמ"ס** – נעשה בכל שנה החל משנת 2010 ובוחן בין השאר גם אי-ביטחון תזונתי; (4) סקרים של ארגון **'לתת'** – נעשים בכל שנה במסגרת דוח העוני האלטרנטיבי, החל משנת 2020.

אף שמגוון הכלים ודרכי המדידה אינם מאפשרים להשוות בין הסקרים, לא אחת אפשר להסיק מסקנות מממצאי כל סקר בנפרד ולעיתים גם להצביע על מגמות ארוכות-טווח באותו סקר: סקרי **המוסד לביטוח לאומי** מן השנים 2011/12 ו-2016 מצביעים על מגמת שיפור בביטחון התזונתי, ובייחוד על ירידה באי-הביטחון התזונתי בקרב משפחות עם ילדים, ולצד זאת הם מעידים על שיעורים גבוהים של ילדים הנתונים באי-ביטחון תזונתי ביחס לשאר האוכלוסייה. הסקר משנת 2016 פנה אל אותם משיבים אשר השתתפו בשני הסקרים הראשונים ובכך אפשר לבדוק את תופעת אי-הביטחון התזונתי לאורך זמן בקרב משפחות/בתי אב שנמצאו באי-ביטחון תזונתי בשני הסקרים הראשונים (להלן: אי ביטחון תזונתי מתמשך); סקרי **'לתת'** מצביעים על עלייה בשיעור מי שנתונים באי-ביטחון תזונתי ובאי-ביטחון תזונתי חמור משנת 2016 לצד בלימה של עלייה זו ומגמה קלה של ירידה באי-הביטחון התזונתי בין 2020 ל-2021. עם זאת, דוח **'לתת'** משנת 2021 מדווח כי אחת מכל ארבע נפשות ואחד מכל שלושה ילדים בישראל חיים באי-ביטחון תזונתי; **הסקר החברתי של הלמ"ס** מצביע על ירידה באי-הביטחון התזונתי משנת 2018 ועד 2020, על סמך שיעורי הוויתור על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים, בשל קשיים כלכליים, ב-12 החודשים שקדמו לסקר. ואולם, סקרי **מב"ת** השתמשו במגוון דרכי מדידה וסקרו מגוון קבוצות באוכלוסייה (ילדים, נוער, מבוגרים ואזרחים ותיקים) בשנים שונות, ולכן אין להסיק מהם על מגמות וגם לא על מדרג בין הקבוצות. נכון למועד כתיבת הדברים עולה כי הן מסקרי המוסד לביטוח לאומי (2011–2016) הן מסקרי **'לתת'** (2020–2021) והן מסקרי **למ"ס** (2018–2020) ניכרת מגמה קלה של ירידה בשיעור אי-הביטחון התזונתי.

קבוצות באוכלוסייה של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי והיקפן, לפי מאפיינים

סקר של המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 מצא כי 18% מן האוכלוסייה הבוגרת בישראל ו-26% מן הילדים סובלים מאי-ביטחון תזונתי. על פי נתוני הסקר, הקבוצות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי בשיעור גבוה ביחס לכלל האוכלוסייה הן (בסדר יורד) מקבלי

הבטחת הכנסה, ערבים, מי שאינם מועסקים אך הם בגיל העבודה, משפחות חד-הוריות (להלן: **משפחות עצמאיות**), מקבלי קצבת נכות, בעלי השכלה נמוכה מ-8 שנות לימוד, משפחות מרובות ילדים, ילדים וחרדים. על פי עיבוד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל למדד IV של הלמ"ס משנת 2020, הקבוצות שבהן נמצאו השיעורים הגבוהים ביותר של אי-ביטחון תזונתי היו (בסדר יורד) בעלי השכלה נמוכה מ-8 שנות לימוד, בלתי מועסקים, ערבים, אנשים עם בעיית בריאות וכן משפחות ברוכות ילדים וחרדים. שיעור אי-הביטחון התזונתי בקרב עולים דומה לזה שבכלל האוכלוסייה ושיעור האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי אינו אחיד בין הסקרים השונים.

גיל

ילדים פגיעים במיוחד לאי-ביטחון תזונתי משום שהם עדיין מתפתחים, והם פגיעים במיוחד גם בהיבטים הלימודי והחברתי. ממרבית המחקרים עולה כי שיעור הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה ביחס לשיעור המבוגרים הסובלים ממנו. כך בכלל האוכלוסייה, וכך גם בתוך כל אחת מן הקבוצות בה. מסקר שעשה המוסד לביטוח לאומי בשנת 2016 עולה כי שיעור הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה במיוחד בקרב (בסדר יורד): משפחות המקבלות קצבת הבטחת הכנסה, משפחות עצמאיות, משפחות ערביות ומשפחות המקבלות קצבת נכות. לעומת זאת, מן הספרות עולה קושי להכריע בדבר רמת פגיעותה של אוכלוסיית האזרחים הוותיקים ביחס לרמת פגיעותה של כלל האוכלוסייה. כך, בעוד חלק מן הסקרים מצביעים על שיעור גבוה יותר של אזרחים ותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי ביחס לכלל האוכלוסייה, אחרים מצביעים על שיעורים נמוכים יותר. סתירה זו מדגישה את חשיבותן של מדידות אחדות ושיטתיות בתחום זה במטרה להעניק לאזרחים הוותיקים מענה הולם בעת הצורך.

מבנה משפחתי

בקרב **משפחות שיש בהן ארבעה ילדים ויותר** (להלן: **משפחות ברוכות ילדים**), ככל שמספר הילדים גדל, כך גדל גם הסיכון לאי-ביטחון תזונתי. בקרב **משפחות עצמאיות**, שיעור אי-הביטחון התזונתי גבוה מבכלל האוכלוסייה.

אוכלוסיית מיעוט

בקרב **החרדים**, שיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה ביחס לשאר האוכלוסייה היהודית ואף ביחס לכלל האוכלוסייה. בקרב **הערבים** בולטת השכיחות של אי-ביטחון תזונתי ביחס לאוכלוסייה היהודית. **האוכלוסייה הבדואית** נמצאת על פי המדדים הכלכליים והחברתיים בתחתית הדירוג החברתי-כלכלי במדינת ישראל ועל כן, למרות היעדר נתונים על אוכלוסייה זו, סביר כי היקף אי-הביטחון התזונתי בה נרחב גם לעומת האוכלוסייה הערבית. בקרב **עולים חדשים**, שיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה מעט ביחס לאוכלוסייה היהודית, אך לא ביחס לכלל האוכלוסייה. קהילות **מבקשי המקלט וחסרי המעמד** סובלות ממיעוט של מענים וזכויות, ומרבית חבריהן חיים בעוני; ובשל מגפת הקורונה, מרבית משקי הבית באוכלוסייה זו נותרו ללא הכנסה ורובם חיים באי-ביטחון תזונתי בינוני או חמור.

מצב חברתי-כלכלי

בקרב **אנשים עם השכלה נמוכה** נמצא שיעור גבוה ביחס לכלל האוכלוסייה של אנשים החיים באי-ביטחון תזונתי. כמו כן בקרב **אנשים שאינם מועסקים או שחיים במשקי בית שראש משק הבית בהם אינו מועסק** נמצא שיעור גבוה של אנשים הנתונים

באי-ביטחון תזונתי. בקרב **מקבלי קצבאות מהמוסד לביטוח לאומי** נמצא כי מקבלי קצבת נכות הם בעלי סיכוי גבוה פי שלושה להיות נתונים באי-ביטחון תזונתי ובאי-ביטחון תזונתי מתמשך לעומת כלל האוכלוסייה וכי בקרב מקבלי קצבת הבטחת הכנסה ישנו שיעור גבוה מאוד של אנשים הנתונים באי-ביטחון תזונתי ניכר. בקבוצה זו, מרבית הילדים נתונים באי-ביטחון תזונתי, ושיעורם הוא הגבוה ביותר ביחס לשיעורם לפי כל מאפיין אחר.

בריאות

בקרב אנשים שיש להם בעיית בריאות ישנו שיעור גבוה יותר של אנשים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי מאשר בקרב מי שאין להם בעיית בריאות, אך אין בכך כדי להצביע על כיוון השפעה ולקבוע אם אי-הביטחון התזונתי נובע מבעיית בריאות או אם בעיית הבריאות נובעת מאי-הביטחון התזונתי.

ההסתברות לחיות באי-ביטחון תזונתי

על פי תוצאות גרסיה לוגיסטית להסתברות להימצא באי-ביטחון תזונתי, לפי סקר המוסד לביטוח לאומי משנת 2016, המנבאים העיקריים של אי-ביטחון תזונתי הם (בסדר יורד) השתייכות לאוכלוסייה הערבית, קבלת קצבת הבטחת הכנסה, קבלת קצבת נכות וכן חיים במשפחה עצמאית.

אי-ביטחון תזונתי בקרב מבוגרים, לפי מחוזות ויישובים

בעבודה זו לא נמצא מחקר המשקף במלואו את שיעור אי-הביטחון התזונתי במחוזות וביישובים בישראל והמקיף את כלל היישובים – ובהם יישובים ערביים בכלל, ובדואיים בפרט. כמו כן נתוני המחקרים שנמצאו אינם ניתנים להשוואה בשל היעדר חפיפה במחוזות בין מחקר למחקר וחוסר ייצוגיות של יישובים שהמחקרים עוסקים בהם. ואולם, כדי להתאים את פיזור המענים לצורכי האוכלוסייה – למנוע אספקת-יתר מצד אחד ומחסור ופערים מצד שני – הכרחי לעשות מיפוי גאוגרפי של יחידים ומשפחות הזקוקים לסיוע בשל אי-ביטחון תזונתי. בחינת מתאמים בעבודה זו, בין שיעורי אי-הביטחון התזונתי ביישובים ובין אשכול חברתי-כלכלי וממדד פריפריאליות, העלתה כי: (א) ככל שהאשכול החברתי-כלכלי נמוך יותר, כך רמת אי-הביטחון התזונתי עולה; (ב) אין קשר מובהק בין פריפריאליות לאי-ביטחון תזונתי.

המענים בישראל לטיפול בתופעת אי-הביטחון התזונתי

הטיפול בביטחון התזונתי בישראל נעשה מתוקף חוק, בין השאר חוק יסודות התקציב, חוק יסוד משק המדינה, חוק המועצה לביטחון תזונתי וחוק ארוחה יומית לתלמיד. המשרדים העוסקים במתן שירות של ביטחון תזונתי לאוכלוסייה הם משרד הרווחה, משרד החינוך ומשרד הפנים. משרדים נוספים עוסקים בתחום ברמה הלאומית: משרד הבריאות, משרד החקלאות ופיתוח הכפר ומשרד התעשייה. המוסד לביטוח לאומי, רשות החירום הלאומית, הרשויות המקומיות וארגוני מגזר שלישי פעילים אך הם ישירות ובעקיפין לשיפור מצב האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי.

המענים המרכזיים

■ **מענים באחריות משרד הרווחה** – עוסקים בשני כיוונים מרכזיים: (1) הפעלת המיזם הלאומי לביטחון תזונתי – נועד לשפר את הביטחון התזונתי של משפחות הנתונות במצוקה כלכלית קשה. כל משפחה המשתתפת במיזם מקבלת כרטיס מזון נטען

ואספקת סלי מזון בסכום של 500 ₪ לחודש וכן סדנאות והדרכה פרטנית לתזונה בריאה ולעצמאות כלכלית; (2) תמיכה בגופים המספקים סיוע במזון, על פי חוק יסודות התקציב.

▪ **מענים באחריות משרד החינוך** – עוסקים בהזנת ילדים במסגרות החינוך. מענים אלו ניתנים על סמך חוק ארוחה יומית לתלמיד משנת 2005, וכוללים אספקת ארוחה יומית לזכאים בגיל גן ובגיל חינוך יסודי. כ-450,000 תלמידים מקבלים ארוחה חמה בחסות תוכניות אלו.

▪ **מענים באחריות משרד הפנים** – בשנת 2021, בעקבות מגפת הקורונה, חולקו חד-פעמית כרטיסי מזון נטענים בשלוש פעימות, באמצעות העמותות 'פתחון-לב' ו'אשל ירושלים'. חלוקה זו הייתה נתונה לפיקוחו של משרד הפנים. על פי נתוני משרד הפנים, עד חודש מאי 2021 חולק סיוע לכ-280,000 משקי בית זכאים.

▪ **מענים הניתנים על ידי עמותות מגזר שלישי** – יש בישראל עמותות מזון רבות, וקשה לכמת את מספרן המדויק. התמיכה בהן מכספי הממשלה שונה מעמותה לעמותה בהתאם להיקף פעילות העמותה והעמידה בתנאי הסף לקבלת זכאות לתמיכה. חלק מהעמותות גם נתמכות על ידי העיריות והרשויות המקומיות, ומקצת פעילותן מתבססת על כספי תרומות. ישנן עמותות המתבססות על כספי תרומות בלבד.

מסקירת המענים אפשר ללמוד כי רובם מכוונים בעיקר לאוכלוסיות המוכרות על ידי משרד הרווחה או למוסדות החינוך לגילאי גן-יסודי, באשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים. לצד זאת, חלק מהמענים שניתנים בעמותות מיועדים לאוכלוסיות נוספות, למשל בני נוער, חסרי מעמד ואוכלוסיות שאינן מוכרות למשרד הרווחה.

היקפי ההיעזרות בארגוני סיוע

מנתוני סקר המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 על שיעורי המשפחות הנתונות באי-ביטחון תזונתי עולה כי המשפחות הנזקקות הן משפחותיהם של מקבלי הבטחת הכנסה ושל ערבים, משפחות שבהן ראש משק הבית הוא בגיל העבודה אך הוא אינו עובד, משפחות עצמאיות, משפחותיהם של מקבלי קצבת נכות, משפחות ברוכות ילדים ומשפחותיהם של בעלי 8 שנות לימוד או פחות וכן משפחות חרדיות. בחינת השיעור של משפחות הנתונות באי-ביטחון תזונתי וזקוקות לסיוע לעומת שיעור המשפחות הנתונות באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר שאכן נעזרות בארגונים מצביעה על הבדלים בין קבוצות שונות באוכלוסייה.

כך למשל, באוכלוסייה הערבית, שבה יש שכיחות גבוהה של אי-ביטחון תזונתי, יש שיעור נמוך במיוחד של היעזרות בארגוני סיוע בקרב המשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר. לעומת זאת, באוכלוסייה החרדית, שבה יש שכיחות נמוכה יותר של אי-ביטחון תזונתי, יש שיעור גבוה יותר של היעזרות בארגוני סיוע בקרב המשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר.

קריטריונים מומלצים למבחני תמיכה

ממבחי הזכאות הקיימים עולה כי כדי לקבל סיוע, רף ההכנסות צריך שלא לעלות על רמת סף העוני, או שיש להיות מטופלים בידי המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית. 'סלי מזון' מחולקים לפי תנאי סף שוויוניים לזכאות. מעבודה זו עולים כמה קריטריונים רצויים בולטים, המבוססים על ראיות, למתן תמיכות בתחום הביטחון התזונתי בשגרה: השתייכות למשפחות עצמאיות או ברוכות ילדים; מגורים באזור המשוך לאשכול חברתי-כלכלי נמוך; קבלת קצבאות מהמוסד לביטוח לאומי (בעיקר קצבאות

הבטחת הכנסה וקצבאות נכות); השתייכות לקבוצת מיעוט (ערבים וחרדים); והשתייכות לקבוצות אוכלוסייה נזקקות הממטות להיעזר בארגוני סיוע (כגון ערבים או בעלי השכלה הנמוכה מ-8 שנות לימוד).

אתגרים ופערים באיתור הנמצאים באי ביטחון תזונתי וביישום המענים לטיפול בתופעה

להלן האתגרים והפערים שנמצאו בעבודה זו: קושי בצמצום פערי ביטחון תזונתי, בעיקר במשפחות גדולות; הבדלים מיישוב ליישוב במועילותם של התוכניות והמענים הניתנים לשם הפחתת שיעורי אי-הביטחון התזונתי והיעדר יכולת לתת סיוע לכלל היישובים; פער בין רצון המשפחות לקבל מענה בכסף ובין המענה שניתן להן בפועל – בעין; פער בין עלות סל מזון מומלצת (על פי דוח מכון טאוב בנושא סל מזון בריא בישראל) ובין התקציב לכל משפחה במיזם הלאומי; קושי באיתור כלל החיים באי-ביטחון תזונתי; סיוע שאינו מקיף את כלל הסובלים מאי-ביטחון תזונתי, ובהם משפחות שאינן מוכרות למחלקות לשירותים חברתיים, ילדים ובני נוער, אזרחים ותיקים, עובדים זרים וחסרי מעמד; אתגרים ייחודיים לאוכלוסייה הערבית, ובהם היעדר ייצוג הולם בתהליכי גיבוש מדיניות, אי-התאמת תוכניות לאוכלוסייה הערבית, אי-מיצוי זכויות, מגזר שלישי מפותח פחות, קושי בהנגשת שירותים – פיזית, תרבותית ושפתית, מחסור במסגרות הזנה וחוסר במידע; מענים שאינם מקיפים את כל האוכלוסייה הבדואית; היעדר רשות מתכללת ומחסור בנתונים שוטפים ועדכניים.

סיכום

אי-ביטחון תזונתי הוא אחד הסממנים של עוני, והוא מתבטא בזמינות מוגבלת של מזון ובאי יכולת להגיע באופן סדיר ובדרכים מקובלות לתזונה בסיסית, בריאה ומאוזנת. סקירת הספרות המחקרית והמקצועית בתחום בישראל מראה שישנן קבוצות באוכלוסייה שהן פגיעות יותר מאחרות לאי-ביטחון תזונתי. על אף חוסר אחידות בין ממצאי המחקרים בדבר היקף התופעה, ישנה הסכמה שהקבוצות אשר חיות בסיכון מוגבר הן מקבלי קצבאות, ערבים, משקי בית שבהם ראש משק הבית הוא בגיל העבודה אך אינו מועסק, משפחות עצמאיות, משפחות ברוכות ילדים, בעלי השכלה נמוכה וחרדים. נוסף על כך, מתברר כי חסר מידע על אוכלוסיות פגיעות נוספות, ובהן האוכלוסייה הבדואית וזו של חסרי המעמד ומבקשי המקלט. חוסר האחידות בממצאים בתחום מדגיש את חשיבותן של מדידות אחידות ושיטתיות בתחום. המגמה הכללית העולה מן הנתונים הקיימים, הן מסקרי המוסד לביטוח לאומי (2011–2016) הן מסקרי 'לתת' (2020–2021) והן מסקרי למ"ס (2018–2020) היא של ירידה קלה בשיעורי אי-הביטחון התזונתי.

מסקירת המענים המרכזיים בישראל עולה כי עיקר המענים הניתנים באחריות מסגרות ממשלתיות ו/או מתוקף חקיקה מכוונים בראש ובראשונה לאוכלוסיות המוכרות על ידי משרד הרווחה או לילדים הלומדים בגני ילדים ובבתי ספר באזורים בדירוג חברתי-כלכלי נמוך. למרות מגוון המענים, הפערים בביטחון התזונתי נותרים גדולים. המענים אינם מגיעים לכלל האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי. מלבד זאת, הסיוע שמקבלים הנזקקים מצומצם, ואינו מספיק להבטיח להם ביטחון תזונתי. כמו כן חלק מן המענים אינם מותאמים לצורכי האוכלוסייה ולהעדפותיה. הטיפול באתגרים ובפערים אלו מצריך הקמה של **רשות מתכללת וכן גוף ידע מקיף ומעודכן** בנוגע לצרכים, למענים ולפערים הקיימים. שני אלו יחד יכולים להוות את הבסיס לקידום מדיניות; לניהול תקציבים ממשלתיים ורשותיים הנוגעים לטיפול בתופעת אי-הביטחון התזונתי; לאיתור וניהול של מאגר נתונים שוטף ומהימן של האנשים הזקוקים לסיוע ושל מיקומם הגאוגרפי; לניטור מגמות; לסנכרון בין המענים באופן שמבטיח סיוע מיטבי מצד אחד ומניעת

כפילויות במענים מצד שני; וכן לפיתוח והסדרה של ארגוני מגזר שלישי הפעילים בתחום ומקבלים תמיכה כספית מן הממשלה ובחינת מידת המועילות של מענים אלו בשיפור רמת אי-הביטחון התזונתי של האוכלוסייה הזקוקה לסיוע.

המלצות

- מומלץ להגביר את המאמצים לאתר את המשפחות והיחידים הנתונים באי-ביטחון תזונתי, ובפרט באוכלוסיות שיש בהן שיעורי אי-ביטחון תזונתי גבוהים במיוחד.
- מומלץ להנגיש את המענים ללקוחות – הנגשה גאוגרפית, פיזית, תרבותית, שפתית ומקוונת.
- מומלץ לבחון שינויים והתאמות בהרכב סל המזון – ליצור סלים שונים זה מזה, לפי גודל המשפחה וצרכיה וכן להתאים את סל המזון להמלצות התזונה והבריאות.
- יש לוודא את החלת הסיוע על כלל האוכלוסיות הנתונות באי-ביטחון תזונתי וכן יש לוודא שאוכלוסיות אלו מקבלות את הסיוע שהן זקוקות לו ושלא קיבלו כפל מענים. כך למשל בקרב ילדים ובני נוער, אזרחים ותיקים, משפחות שאינן מוכרות למחלקות לשירותים חברתיים, עובדים זרים וחסרי מעמד וכן האוכלוסייה הערבית בכלל והאוכלוסייה הבדואית בפרט.
- יש לשקול מינוי פרויקטור באוכלוסייה הערבית לסוגיית אי-הביטחון התזונתי, כדי לאסוף נתונים, לבחון את החסמים והאתגרים הייחודיים לאוכלוסייה זו ולפתח מענים מותאמים לצרכיה הייחודיים.
- יש לחזק את המועצה לביטחון תזונתי בתור גוף מתכלל.
- חשוב להקים מערך מידע שיטתי, נגיש ומקיף ולהתאים את שיטות איסוף הנתונים כדי להשיג שיקוף מדויק ואמין ככל האפשר של מצב אי-הביטחון התזונתי בחברה בישראל, בין השאר באוכלוסיות מוחלשות במיוחד (כגון הבדואים) ולעקוב אחרי מגמות בתחום. כמו כן מומלץ לעשות מחקר לסקירת עשייתן של העמותות המספקות מענים בתחום הביטחון התזונתי.

תוכן עניינים

1	1. מבוא
2	1.1 אי-ביטחון תזונתי ושכיחותו, על פי הספרות המקצועית
4	1.2 מדידת אי-ביטחון תזונתי בישראל
6	2. מטרה
7	3. שיטה
8	4. ממצאים
8	4.1 האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי – היקף ומאפיינים
26	4.2 המענים בישראל לחיים באי-ביטחון תזונתי
37	4.3 קריטריונים מומלצים למבחני תמיכה
39	5. פערים, אתגרים וחסמים ביישום המענים לכלל האוכלוסייה
42	6. מגבלות הסקירה
43	7. סיכום
45	8. המלצות
47	עוד פרסומים של המכון בנושא
48	מקורות
54	נספחים
54	נספח א': התפלגות גאוגרפית של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי, לפי יישוב
56	נספח ב': פיזור גאוגרפי של משתתפי המיזם הלאומי לביטחון תזונתי ומקבלי כרטיסי מזון
59	נספח ג': שאלוני מדד USDA

רשימת לוחות

2	לוח 1: מדדים והמשגות של אי-ביטחון תזונתי בספרות המקצועית
4	לוח 2: סקרי ביטחון תזונתי שנעשו בישראל בקרב קבוצות באוכלוסייה בשנים 2011–2021
8	לוח 3: מי שחיים באי-ביטחון תזונתי לפי קבוצות גיל – סקרי מב"ת, 2014–2016
9	לוח 4: מי שחיים באי-ביטחון תזונתי לפי קבוצות גיל – סקר המוסד לביטוח לאומי, 2016
9	לוח 5: ילדים החיים באי-ביטחון תזונתי לעומת כלל האוכלוסייה החיה באי-ביטחון תזונתי – סקר 'לתת', 2021

- 11 לוח 6: מבוגרים החיים באי-ביטחון תזונתי בקרב קבוצות באוכלוסייה, לפי מאפיינים נבחרים – סקר המוסד לביטוח לאומי, 2016
- 13 לוח 7: ילדים החיים באי-ביטחון תזונתי בקרב קבוצות נבחרות באוכלוסייה – סקר המוסד לביטוח לאומי, 2016
- 15 לוח 8: משפחות עם ילדים החיות באי-ביטחון תזונתי, לפי אפיון המשפחה, סקר ביטוח לאומי, 2016

רשימת תרשימים

- 19 תרשים 1: מי שוויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, לפי שנות לימוד
- 22 תרשים 2: מי שוויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, בקרב קבוצות באוכלוסייה לפי מאפייניהן
- 23 תרשים 3: מבוגרים החיים באי-ביטחון תזונתי על פי מחוז
- 24 תרשים 4: מבוגרים שוויתרו על ארוחה חמה, לפחות פעם ביומיים, בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, על פי מחוז
- 25 תרשים 5: מבוגרים שוויתרו על ארוחה חמה, לפחות פעם ביומיים, בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, על פי נפה
- 29 תרשים 6: משפחות שהשתתפו במיזם לביטחון תזונתי בשנים 2017–2018, לפי מאפייניהן
- 36 תרשים 7: משפחות שחיו באי-ביטחון תזונתי ומשפחות שחיו באי-ביטחון תזונתי מתון וניכר ונעזרו בארגוני סיוע לקבלת מזון, לפי מאפייניהן

רשימת תרשימים בנספחים

- 55 תרשים א'1: מבוגרים שסבלו מאי-ביטחון תזונתי במבחר יישובים
- 56 תרשים ב'1: מקבלי סיוע בכרטיסי מזון באזור המרכז, בשנים 2016–2021
- 57 תרשים ב'2: מקבלי סיוע בכרטיסי מזון באזור הדרום, בשנים 2016–2021, על פי יישובים
- 58 תרשים ב'3: מקבלי סיוע בכרטיסי מזון באזור הצפון, בשנים 2016–2021, על פי יישובים

1. מבוא

מאז קום המדינה ב-1948 מקובל לראות בביטחון תזונתי זכות יסוד (אזרייבה וגולדשמיט, 2018). לפיכך, אי-ביטחון תזונתי וסיוע למשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי נמצאים על סדר היום של הציבור ושל קובעי המדיניות במדינת ישראל (אבן-זהר, 2020); תוכנית האו"ם ליישום כלל-עולמי של יעדי הקיימות – Sustainable Development Goals (להלן: **SDGs**), (United Nations, 2020) – קבעה 17 יעדי פיתוח בר-קיימה עד שנת 2030. אחד מהם הוא מיגור הרעב ושיפור הביטחון התזונתי של כלל האוכלוסיות, ובפרט של אנשים החיים בעוני ובמצבים פגיעים (ספקטור-בן ארי, 2018).

הגדרה:

"ביטחון תזונתי – האפשרות לצרוך באופן סדיר מזון הכולל את כל רכיבי התזונה הנדרשים להתפתחות תקינה ולבריאות האדם"

(חוק המועצה הארצית לביטחון תזונתי, תשע"א-2011, סעיף 2)

נגישות לסל מזון בריא בסיסי המבטיח תזונה הולמת היא זכות יסוד בחברה מודרנית (אזרייבה ואח', 2016). **אי-ביטחון תזונתי** הוא אחד הסממנים של עוני, והוא מתבטא בזמינות מוגבלת של מזון ובאי יכולת להגיע באופן סדיר ובדרכים מקובלות לתזונה בסיסית, בריאה ומאוזנת. הוא יכול להתבטא גם במחסור חריף במזון, בנגישות מוגבלת לכמות מזון מספקת, בתחושת רעב ובעלייה בתחלואה הנובעת מתזונה לקויה (לתת, 2020; Bickel et al., 2000). אי-ביטחון תזונתי פוגע בבריאות הפיזית והנפשית ובקשרים החברתיים של הנפגעים ממנו (אבן-זהר, 2020).

עם פרוץ **מגפת הקורונה** בתחילת שנת 2020 הוחרף מצבן של משפחות שחיו בעוני עוד לפני (מייזל, 2021) וחלה עלייה ניכרת בפניות לעמותות מזון לצורך בקשת סיוע (לתת, 2021א). הגורמים לכך היו גידול ניכר באבטלה והגבלות תנועה שמנעו מאזרחים ותיקים בני יותר מ-65 (להלן: **אזרחים ותיקים**) ומקבוצות סיכון אחרות גישה למזון. וכך, אנשים שעד אותה עת לא נזקקו לסיוע הצטרפו למעגל המצוקה. נוסף על כך, רוב התלמידים שקיבלו הזנה בגני הילדים ובבתי הספר לא קיבלו הזנה זו במשך הסגרים שהוחלט עליהם בעקבות המגפה, מכיוון שלא הגיעו למוסדות הלימוד. בחודשי ההתפרצות הראשונים של המגפה עלה אפוא היקף חלוקת המזון בכ-40% (משרד הבריאות ומרכז השלטון המקומי בישראל, 2020). בד בבד, ארגוני הסיוע רשמו מחסור במתנדבים ובתרומות וכן בעיות לוגיסטיות למיניהן (טרואן ואח', 2020); ובעקבות ההגבלות, עסקים חקלאיים נאלצו להשמיד תוצרת חקלאית חיונית ומפעלי ייצור מזון וכן שווקים נסגרו ומנעו ייצור והפצה של מוצרים ונוצר קושי להשיג מזון בסיסי בריא (משרד הבריאות ומרכז השלטון המקומי, 2020).

משרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: **משרד הרווחה**) שותף למימון התוכניות בישראל למיגור אי-ביטחון תזונתי. כדי להקים תשתית מידע עדכני לצורך בניית מבחן זכאות אחיד לכלל התוכניות האלה, פנה משרד הרווחה באוקטובר 2021 אל מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לכתוב סקירה על תופעת אי-הביטחון התזונתי בישראל.

1.1 אי-ביטחון תזונתי ושכיחותו, על פי הספרות המקצועית

תופעת אי-הביטחון התזונתי היא תופעה מורכבת ורבת-ממדים. להלן יוצגו המדדים המקובלים למדידת אי-ביטחון תזונתי – מדד USDA ומדד IV – ומחקרים מרכזיים אשר עסקו בתופעה בישראל.

עם השנים פותחו מדדים וסמנים למדידת התופעה המורכבת של אי-ביטחון תזונתי. חלקם עוסקים במשך התופעה ובעוצמתה (למשל 'חריפה' או 'כרונית', 'עם רעב' או 'ללא רעב' [אזרייבה וגולדשמיט, 2018]) ואחרים עוסקים בממדים של צריכת מזון, כגון זמינות המזון, יכולת לרכוש אותו, הגיוון התזונתי וגישה סדירה אליו (אזרייבה וגולדשמיט, 2018; מייזל, 2021; FAO, 2009). כמו כן יש מדדים שונים העוסקים ברמות התופעה (ר' פירוט המדדים המרכזיים בלוח 1).

המשגות ומדדים להגדרת אי-ביטחון תזונתי במחקר בישראל: במחקרים אשר בוצעו בישראל בשני העשורים הראשונים של המאה ה-21, שיעורי אי-הביטחון התזונתי נמדדו באמצעות שלל מדדים שונים ובהסתמך על מגוון המשגות. בלוח 1 מוצגים ההבדלים בין הסקרים, על פי המדדים וההמשגות שנשענו עליהם.

לוח 1: מדדים והמשגות של אי-ביטחון תזונתי בספרות המקצועית

סקר / דוח	מדדים והמשגות של אי-ביטחון תזונתי בספרות המקצועית
	מדד USDA קבע חלוקה לשלוש רמות מרכזיות. להלן השינוי בהמשגה שנעשה בכל אחת מן הרמות בשנת 2006:
סקרי הביטחון התזונתי של המוסד לביטוח לאומי, סקרי מצב הבריאות והתזונה (מב"ת) של משרד הבריאות וסקר ארגון 'לתת' – מדד USDA (US Department of Agriculture)^	1. ביטחון תזונתי: יוחס למשקי בית עם נגישות סדירה למזון מגוון ולכמות מזון מספקת. בשנת 2006 חולק לשתי רמות: א. <i>ביטחון תזונתי גבוה</i> ב. <i>ביטחון תזונתי גבולי</i>
	2. אי-ביטחון תזונתי מתון/קל ללא רעב: יוחס למשקי בית שבהם מדווח על דאגה מניהול המזון המשפחתי ועל חשש שלא יספיק למשפחה. בשנת 2006 שונה למושג ביטחון תזונתי נמוך .
	3. אי-ביטחון תזונתי עם רעב/ אי-ביטחון תזונתי ניכר: חולק עד 2006 לשתי רמות: א. אי-ביטחון תזונתי עם רעב מתון: יוחס למשקי בית שיש בהם מגמה של צמצום באיכות המזון וצמצום מתון בצריכת המזון, עד למצב של תחושת רעב אצל המבוגרים. ב. אי-ביטחון תזונתי עם רעב חמור: יוחס למשקי בית שיש בהם צמצום ניכר באיכות המזון ובהיקף צריכתו; שימים שלמים חולפים בהם ללא מזון ובחויית רעב; שגם הילדים בבית נפגעים מהמחסור במזון. בשנת 2006 שונה השם של הרמה השלישית ל ביטחון תזונתי נמוך מאוד , ללא הבחנה בין מתון לחמור.

מדדים והמשגות של אי-ביטחון תזונתי בספרות המקצועית	סקר / דוח
<p>החל משנת 2010 נמדד אי-ביטחון תזונתי בסקר החברתי של הלמ"ס באמצעות מדד IV, כלומר באמצעות שאלה אחת בלבד: "ב-12 החודשים האחרונים, האם ויתרת על אוכל בגלל קשיים כלכליים? (לעיתים קרובות, מדי פעם, לעיתים רחוקות, אף פעם)". בשנת 2015 השתנה הפריט לשאלה: "ב-12 החודשים האחרונים, האם ויתרת על ארוחה חמה, לכחות פעם ביומיים, בגלל קשיים כלכליים? (כן, לא, לא יודע, מסרב לענות)". (להלן בעבודה זו: ויתור על ארוחה חמה).</p>	<p>הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (למ"ס) – מדד IV^{^^}</p>
<p>הסקרים (בשנים 2011, 2012, 2016) מיינו את משקי הבית לאחת משלוש רמות בסולם הביטחון התזונתי והשתמשו בגרסה הישנה של USDA: ביטחון תזונתי; אי-ביטחון תזונתי מתון/קל ללא רעב; אי-ביטחון תזונתי ניכר.</p>	<p>סקר ביטחון תזונתי – המוסד לביטוח לאומי</p>
<p>סקרי מב"ת (סקרי בריאות ותזונה לאומיים) נוקטים המשגות שונות זו מזו מסקר לסקר ומקבוצת גיל אחת לאחרת:</p> <p>מב"ת צעיר, לתלמידי כיתות ז'-י"ב: הסקר הראשון (2003–2004) בדק את שיעור הילדים שדיווחו כי הם "הולכים לישון רעבים בשבוע האחרון (לא בגלל דיאטה)". הסקר השני (2015–2016) בדק את שיעור הילדים שדיווחו כי הם "הולכים לישון רעבים בשבוע האחרון בגלל חוסר מזון בבית".</p> <p>מב"ת זהב – בני 65 ומעלה: הסקר הראשון (2005–2006) בדק אכילה בכמות פחותה, סיכון תזונתי וסיכון לתת-תזונה (משרד הבריאות, מדינת ישראל, 2010); הסקר השני (2014–2015) השתמש בגרסה הישנה של USDA (6 פריטים): ביטחון תזונתי; אי-ביטחון תזונתי מתון/קל ללא רעב; אי-ביטחון תזונתי ניכר.</p> <p>מב"ת ילדים – בני 2–11 שנים: (2015–2016) הסקר השתמש בגרסה החדשה של USDA: ביטחון תזונתי גבוה; ביטחון תזונתי גבולי; ביטחון תזונתי נמוך; ביטחון תזונתי נמוך מאוד.</p> <p>מב"ת מבוגרים – בני 18–64: הסקר הראשון נעשה בשנים 1999–2001 ולא כלל עיסוק בביטחון תזונתי. סקר עוקבה בשנים 2009–2011 לא עסק בביטחון תזונתי. הסקר השני נעשה בשנים 2014–2016 והשתמש בגרסה החדשה של USDA: ביטחון תזונתי גבוה; ביטחון תזונתי גבולי; ביטחון תזונתי נמוך; ביטחון תזונתי נמוך מאוד.</p>	<p>סקר מצב הבריאות והתזונה (מב"ת) – משרד הבריאות</p>
<p>הדוח (בשנים 2020, 2021) השתמש בגרסה הישנה של USDA. בממצאיו עסק בשתי רמות של אי-ביטחון תזונתי: אי-ביטחון תזונתי קל ואי-ביטחון תזונתי חמור, וכן בשילוב של שתי הרמות: סך הכול אי-ביטחון תזונתי.</p>	<p>דוח העוני האלטרנטיבי – ארגון 'לתת'*</p>

מקור הנתונים: אנדבלד ואח', 2018; לתת, 2020, 2021א; משרד הבריאות, 2006, 2010א, 2010ב, 2017, 2019א, 2019ב; USDA n.d. ^
 ^ מדד USDA – פותח בארצות הברית בשנת 1992 על ידי משרד החקלאות האמריקני. בנוסח המלא שלו יש 18 שאלות ובנוסח המקוצר 6 שאלות (לפירוט השאלות ר' **נספח ד'**) (אזרייבה וגולדשמיט, 2018; רקח, 2021; Bickel et al., 20). לפירוט נוסף על המדד ר' <https://www.ers.usda.gov/topics/food-nutrition-assistance/food-security-in-the-us/survey-tools/#adult>
 ^^ IV – לפירוט על המדד ר' משרד הבריאות, 2010א.
 ^^ לפירוט על סקרים אלו ר' להלן 1.2.
 # לפירוט על דוח העוני האלטרנטיבי של ארגון 'לתת' ר' להלן 1.2.

לסיכום, על פי כל אחת מן ההמשגות אפשר ליצור מדרג של אי-ביטחון תזונתי, תופעה המתבטאת בריבוי אירועים של מחסור באוכל מבחינת זמינותו ושכיחותו. הסקרים למיניהם לעיתים משתמשים באותו המדד, אך בגרסאות שונות שלו, ולעיתים משתמשים במדדים שונים זה מזה. בכך יש כדי למנוע השוואה תקפה בין הסקרים וכן איחוד או שילוב של המידע מהם לכדי גוף נתונים אחד בר-השוואה.

1.2 מדידת אי-ביטחון תזונתי בישראל

בשנת 1999 החלו בישראל מחקרים וסקרים שנועדו לעמוד על היקף תופעת אי-הביטחון התזונתי בארץ ועל מאפייניה. הסקרים הראשונים היו סקרי מצב הבריאות והתזונה הלאומיים (להלן: **מב"ת**) שעשה המרכז הלאומי לבקרת מחלות (להלן: **המלב"ם**) בשיתוף אגף התזונה, שניהם במשרד הבריאות.

בשנת 2003 ערך מכון מאירס-ג'וניט-ברוקדייל, בשיתוף משרד הבריאות, את הסקר המקיף הראשון בישראל לבחינתם של אי-ביטחון תזונתי בישראל ושל הקשר בינו ובין דפוסי התזונה של משקי הבית. סקר זה סיפק לראשונה אומדנים כלל-ארציים על הבעיה. המחקר נערך במדגם מייצג של 1,490 משקי בית והראה כי 22% מהישראלים סובלים מאי-ביטחון תזונתי (ניראל ואח', 2005).

בדוח זה יובאו נתונים מגורמים מרכזיים המבצעים תדיר מחקרים בתחום, ובהם המוסד לביטוח לאומי, הלמ"ס – סקר חברתי, וארגון 'לתת' (להלן: **'לתת'**). יובאו גם נתונים רלוונטיים מסקרי מב"ת של משרד הבריאות ונתונים ממחקרים עדכניים שפורסמו.

בלוח 2 מוצגים מדגמים ואוכלוסיות מהמחקרים שבוצעו בישראל מאז שנת 2011 בנושא הביטחון התזונתי. בהמשך יוצגו נתוני המחקרים הנוגעים להיקף כלל האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי.

לוח 2: סקרי ביטחון תזונתי שנעשו בישראל בקרב קבוצות באוכלוסייה בשנים 2011–2021

מקור	שנת ביצוע הסקר	N	אוכלוסיית הסקר	מדד בדיקה
סקר מב"ת מבוגרים – משרד הבריאות	2016–2014	2,957	בני 18–64 באוכלוסייה הכללית	מדד USDA מלא (18 פריטים) ^
סקר מב"ת ילדים – משרד הבריאות	2016–2015	1,991	ילדים בני 2–11 באוכלוסייה הכללית; המשיבים היו הורי הילדים	מדד USDA (18 פריטים)
סקר מב"ת צעיר – משרד הבריאות	2016–2015	5,235	תלמידי בתי ספר ממלכתיים וממ"ד ומהאוכלוסייה הערבית, הדרוזית או הבדואית בכיתות ז'–י"ב	הלכו לישון רעבים בשבוע/ חודש האחרון בגלל חוסר מזון בבית (2 פריטים)

מקור	שנת ביצוע הסקר	N	אוכלוסיית הסקר	מדד בדיקה
סקר מב"ת זהב – משרד הבריאות	2015–2014	1,039	בני 65 ומעלה בכלל האוכלוסייה	מדד USDA (6 פריטים)^^
המוסד לביטוח לאומי	2011	5,600	בני 18 ומעלה בכלל האוכלוסייה	מדד USDA (18 פריטים)
המוסד לביטוח לאומי	2012	6,300	בני 18 ומעלה בכלל האוכלוסייה	מדד USDA (18 פריטים)
המוסד לביטוח לאומי	2016	6,226	בני 18 ומעלה בכלל האוכלוסייה	מדד USDA (18 פריטים)
ארגון 'לתת'	2021	516	בני 18 ומעלה בכלל האוכלוסייה	מדד USDA (6 פריטים)
למ"ס – סקר חברתי	2020	7,249	בני 20 ומעלה בכלל האוכלוסייה	מדד IV ביטחון תזונתי

מקור הנתונים: אנדבלד ואח', 2018; לתת, 2020, 2021 א משרד הבריאות, 2006, 2010, 2010א, 2017, 2019א, 2019ב, 2019ג
 ^ לפירוט שאלות מדד ה-USDA המלא ר' נספח ג'.
 ^^ לפירוט שאלות מדד ה-USDA המקוצר ר' נספח ג'.

2. מטרה

מטרת-העל של עבודה זו הייתה לספק מידע רחב לקובעי המדיניות על תופעת אי-הביטחון התזונתי בישראל. זאת, כדי לספק המלצות יישומיות לקביעת מבחני התמיכה ולטיוב השירותים והמענים בתחום זה. מטרת המשנה היו:

- א. לספק מידע על היקף האוכלוסייה הנתונה במצבים של אי-ביטחון תזונתי, על מאפייניה ועל צרכיה.
- ב. למפות את המענים הקיימים עבור האוכלוסייה בישראל החיה באי-ביטחון תזונתי, כפי שהם עולים מהספרות המקצועית בתחום.
- ג. לעמוד על פערים, אתגרים וחסמים בתחום הביטחון התזונתי בישראל ולמפות את דרכי המדידה של התופעה במחקרים שנעשו בשנים 2011–2021.

3. שיטה

סקירה זו נעשתה בהתבסס על מגוון מקורות:

- **סקירת דרכי המדידה של תופעת הביטחון התזונתי בישראל** נעשתה באמצעות מיפוי כלי המחקר המוזכרים הן בפרסומים אקדמיים הן בפרסומי דוחות תקופתיים של עמותות לחלוקת מזון (כגון 'לתת').
 - **בחינת היקף האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי** בישראל התבססה על סקירת ממצאים מתוך מחקרים ממשלתיים של משרד הבריאות (סקרי מב"ת) והמוסד לביטוח לאומי (דוח ביטחון תזונתי); מחקרי עמותת הגג 'לתת', העוסקת בחלוקת מזון ('הדוח האלטרנטיבי'); וכן עיבוד נתוני מאגר הנתונים של הלמ"ס (הסקר החברתי של הלמ"ס).
 - **מיפוי המאפיינים והצרכים של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי** וכן סקירת המענים הקיימים בישראל לסייע לסובלים מאי-ביטחון תזונתי והאתגרים בתחום זה התבססו על ממצאי המחקרים הקיימים בישראל וכן על מאמרים אקדמיים. צוות המחקר במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל עשה שימוש בפרסומים גלויים באתרי אינטרנט כגון דוחות מחקר ובמידע על תוכניות (ספרות אפורה) ומסמכי מדיניות מישראל. המידע אותר באמצעות מנוע החיפוש Google ושימוש בביטויים רלוונטיים, כגון 'ביטחון תזונתי', 'תוכניות הזנה' ו'חלוקת מזון'. נוסף על כך, חלק מן המידע (כגון המידע הנוגע למיזם לביטחון תזונתי) הועבר אל צוות המחקר באמצעות תקשורת בין-אישית עם העוסקים בתחום במשרד הרווחה, בחודשים אוקטובר-נובמבר 2021.
 - **מיפוי גאוגרפי:**
 - המיפוי של משתתפי המיזם לביטחון תזונתי התבסס על ניתוח נתונים שהועברו לצוות המחקר במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל ממשרד הרווחה, בחודש אוקטובר 2021, בנוגע למשתתפי המיזם הלאומי לביטחון תזונתי בשנים 2016–2021 וכן על אנשים שאינם זכאים לסייע מתוקף המיזם אך מקבלים סיוע בכרטיסי מזון מהעמותות 'אשל ירושלים' ו'לקט ישראל'.
 - מיפוי של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי התבסס הן על נתוני סקר המוסד לביטוח לאומי לשנת 2016, שהועברו לצוות המחקר במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל ממשרד הרווחה באוקטובר 2021 והן על עיבוד נתוני מאגר הנתונים של הלמ"ס (הסקר החברתי של הלמ"ס).
- לבסוף, נעשה תכלול של כלל המידע שנאסף ומתוך כך נכתבו המלצות יישומיות לקובעי המדיניות.

4. ממצאים

4.1 האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי – היקף ומאפיינים

4.1.1 היקף האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי

להלן ממצאי סקרי העבר בנוגע להיקף אי-הביטחון התזונתי:

משרד הבריאות, סקרי מב"ת – עד מועד כתיבת הדברים (ינואר 2022) נעשו על ידי משרד הבריאות סקרים לאומיים בתחום הביטחון התזונתי בקרב קבוצות גיל שונות (משרד הבריאות, 2006; משרד הבריאות, 2010ב; משרד הבריאות, 2017; משרד הבריאות, 2019א; משרד הבריאות, 2019ב; משרד הבריאות, 2019ג). **בלוח 3** מוצגים היקפי אי-הביטחון התזונתי של קבוצות גיל כפי שעלו בסקרי מב"ת לשנים 2014–2016 (משרד הבריאות, 2019א; משרד הבריאות, 2019ב; משרד הבריאות, 2019ג).

מן הלוח עולה כי שיעור האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי **גבוה** משיעורם של ילדים ושל **בני 18 עד גיל 64** (להלן: **מבוגרים**). בסקרים אלו לא נמצאו ילדים הנתונים באי-ביטחון תזונתי ניכר.

לוח 3: מי שחיים באי-ביטחון תזונתי לפי קבוצות גיל – סקרי מב"ת, 2014–2016 (באחוזים)

קבוצה באוכלוסייה	N	נפשות באי-ביטחון תזונתי	נפשות באי-ביטחון תזונתי ניכר / בביטחון תזונתי נמוך מאוד
ילדים בני 2–11	1,991	8	0
בני 18–64	2,957	8	4
אזרחים ותיקים	1,039	12	5

מקור הנתונים: משרד הבריאות, 2019א, 2019ב, 2019ג

המוסד לביטוח לאומי החליט בשנת 2011 לעשות בדיקה שוטפת של היקף תופעת אי-הביטחון התזונתי בישראל. לשם כך ביצע סקר ביטחון תזונתי ראשון בשנת 2011 וסקר שני בשנת 2012. מאז ביצע שני סקרים נוספים, ב-2016 וב-2021. האחרון טרם פורסם עד מועד כתיבת הדברים (ינואר 2022). הסקר משנת 2016 פנה אל אותם משיבים אשר השתתפו בשני הסקרים הראשונים ובכך אפשר לבדוק את תופעת אי-הביטחון התזונתי לאורך זמן בקרב משפחות/בתי אב שנמצאו באי-ביטחון תזונתי בשני הסקרים הראשונים (להלן: אי ביטחון תזונתי מתמשך). **בלוח 4** מוצגים היקפי אי-הביטחון התזונתי כפי שעלו בסקר המוסד לביטוח לאומי האחרון שפורסם, משנת 2016 (אנדבלד ואח', 2018).

מן הלוח עולה כי על פי סקר המוסד לביטוח לאומי לשנת 2016, בסך הכול 18% מן האוכלוסייה נתונה באי-ביטחון תזונתי – 9% באי-ביטחון מתון ו-9% באי-ביטחון ניכר – וכי שיעור הילדים הנתונים באי-ביטחון תזונתי **גבוה** מזה של כלל האוכלוסייה ושל האזרחים הוותיקים. בסקר זה, שיעור האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי **נמוך** מזה של כלל האוכלוסייה (אנדבלד ואח', 2018).

לוח 4: מי שחיים באי-ביטחון תזונתי לפי קבוצות גיל – סקר המוסד לביטוח לאומי, 2016 (באחוזים)

קבוצה באוכלוסייה	נפשות באי-ביטחון תזונתי	נפשות באי-ביטחון תזונתי ניכר/ בביטחון תזונתי נמוך מאוד
כלל האוכלוסייה	18	9
ילדים	26	14
אזרחים ותיקים	13	6

מקור הנתונים: אנדבלד ואח', 2018

השוואה בין ממצאי הסקרים של **המוסד לביטוח לאומי** מהשנים 2011/12 (אינטגרציה של שני הסקרים שעשה המוסד לביטוח לאומי) ובין ממצאי הסקר משנת 2016 מעידה על מגמת ירידה בשיעור המשפחות עם ילדים החיות באי-ביטחון תזונתי, בהתאמה לירידה בשיעור המשפחות החיות בעוני (למגבלות השוואה זו ר' אנדבלד ואח', 2018). ירידה זו ניכרת במיוחד בקרב משפחות **חד-הוריות** (להלן: **עצמאיות**) ובקרב **משפחות שבהן יותר מארבעה ילדים** (להלן: **משפחות ברוכות ילדים**). לצד זאת, חלה עלייה בשיעור האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי קל ומתון, אך חלה ירידה בשיעור האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי ניכר. נצפתה גם עלייה בשיעור החיים באי-ביטחון תזונתי ניכר בקרב מקבלי **הבטחת הכנסה** (אנדבלד ואח', 2018).

ארגון 'לתת' מפרסם בכל שנה, מאז שנת 2002, דוח עוני אלטרנטיבי לזה שמפרסם המוסד לביטוח לאומי. דוח זה מבוסס על סקרים באוכלוסייה הכללית, סקרים בקרב נתמכי הסיוע של עמותות המזון וכן סקרים בקרב מנהלי ארגונים ועמותות סיוע. הדוח עוסק גם בעמדות ציבור, במספר מקבלי הסיוע מעמותות מזון ובמאפייניהם, במגמות סיוע בעמותות מזון וכן בהיקף תופעת העוני ותופעת אי-הביטחון התזונתי הנלווית אליו (לתת, 2021א). **בלוח 5** מוצגים היקפי אי-הביטחון התזונתי כפי שעלו בסקר 'לתת' לשנת 2021.

מן הלוח עולה כי בשנת 2021 אחת מכל ארבע נפשות ואחד מכל שלושה ילדים חיו באי-ביטחון תזונתי בישראל.

לוח 5: ילדים החיים באי-ביטחון תזונתי לעומת כלל האוכלוסייה החיה באי-ביטחון תזונתי – סקר 'לתת', 2021 (N=516), (באחוזים)

קבוצה באוכלוסייה	נפשות באי-ביטחון תזונתי	נפשות באי-ביטחון תזונתי ניכר/ ביטחון תזונתי נמוך מאוד
כלל האוכלוסייה	25	12
ילדים	31	16

מקור הנתונים: לתת 2021א

מבחינת ממצאי הסקרים של **לתת** במשך השנים עולה כי שיעורי אי-ביטחון תזונתי על פי מדד USDA החלו להימדד בדוחות 'לתת' רק בשנת 2020.¹ לפני כן הובאו נתונים שהתבססו על סקר הביטחון התזונתי של המוסד לביטוח לאומי. בדוח של 'לתת' מדווח כי ביחס לממצאי המוסד לביטוח לאומי (ר' **לוח 4**) גרמה מגפת הקורונה לעלייה בשיעור הנפשות החיות באי-ביטחון תזונתי בכלל האוכלוסייה בישראל מ-18% בשנת 2016 ל-25% בשנת 2021 וכן לעלייה בשיעור הנפשות החיות באי-ביטחון תזונתי חמור, מ-9% בשנת 2016 ל-12% בשנת 2021. לצד זאת נראה כי על פי הנתונים שהתפרסמו בסקרי הדוח האלטרנטיבי של 'לתת' עלייה זו בשיעורי אי-ביטחון תזונתי נבלמה בין שנת 2020 לשנת 2021 ונצפתה אף מגמה קלה של ירידה: בסקר בשנת 2021 לא נצפה שינוי ניכר לעומת הסקר שעשתה 'לתת' בשנת 2020, בשיא משבר מגפת הקורונה, למעט ירידה קלה בשיעור כלל האוכלוסייה החיה באי-ביטחון תזונתי, מ-26% ל-25%, ובשיעור הילדים החיים באי-ביטחון תזונתי, מ-32% ל-31% (לתת, 2021). נוסף על כך, מדוח 'לתת' לשנת 2021 עולה כי על מי שנתמכו כבר קודם ומצבם הוחרף בעקבות מגפת הקורונה הצטרפו נתמכים חדשים בתוך פרק זמן קצר: משפחות שאיבדו את מרבית הכנסתן בעקבות המגפה ושזקוקות לסיוע בפעם הראשונה וכן אזרחים ותיקים ללא תמיכה משפחתית אשר נמנעה מהם הנגישות למזון בעקבות הבידוד החברתי שנלווה למגפה (לתת, 2020, 2021א).

הסקר החברתי של הלמ"ס הוא סקר הנערך מדי שנה בשנה ומספק מידע מעודכן על תנאי החיים ועל רווחת האוכלוסייה בישראל. המדד שבשימוש הסקר הוא מדד IV – ויתור על ארוחה חמה בשנה שקדמה לסקר, לפחות פעם ביומיים, בשל קשיים כלכליים. שיעור הנסקרים שדיווחו על ויתור זה ירד מעט בשנים 2018 עד 2020. כך, בעוד בשנת 2018 כ-7% מכלל האוכלוסייה דיווחו על ויתור זה, בשנת 2020 ירד השיעור ל-5%. אין בסקר זה מידע בנוגע לאי-ביטחון תזונתי של ילדים. נתוני הסקר זמינים לציבור ואפשר לבצע בהם ניתוחים ביחס לתת-אוכלוסיות בציבור, כפי שיוצג בהמשך. בעת כתיבת הדברים (ינואר 2022), הנתונים של סקר 2021, לאחר פרוץ מגפת הקורונה, עדיין אינם זמינים לציבור הרחב, והם צפויים להתפרסם בהמשך שנת 2022 (למ"ס, א"ת1).

לסיכום, לעיל הוצגו נתונים על היקף אי-הביטחון התזונתי מסקרים מאז שנת 2011. מאחר שכאמור אי אפשר להשוות בין הסקרים משום שכל אחד מהם משתמש בדרכי מדידה ובכלים אחרים, אפשר רק להסיק מסקנות ממצאי כל מחקר בנפרד ולעיתים גם להצביע על מגמות בין זמנים בסקרים של אותו גוף. כך למשל, סקרי בריאות ותזונה (**מב"ת**) של משרד הבריאות השתמשו בדרכי מדידה שונות זו מזו אצל ילדים, בני נוער, מבוגרים ואזרחים ותיקים על פני השנים, ועל כן אי אפשר להסיק מהם על מגמות או על מדרג בין הקבוצות; סקרי **המוסד לביטוח לאומי** שנעשו בשנים 2011/12 ו-2016 מצביעים על מגמת שיפור בביטחון התזונתי, ובייחוד על ירידה באי-הביטחון התזונתי בקרב משפחות עם ילדים, ולצד זאת על שיעורים גבוהים של ילדים הנתונים באי-ביטחון תזונתי ביחס לשיעור בשאר האוכלוסייה. סקרי **'לתת'** מ-2020 ו-2021 מצביעים על עלייה בשיעור מי שנתונים באי-ביטחון תזונתי ובאי-ביטחון תזונתי חמור משנת 2016 ועד שנת 2020, לצד בלימה של עלייה זו ומגמה קלה של ירידה באי-הביטחון התזונתי בין 2020 ל-2021. מן הדוח האחרון עד כה של 'לתת', משנת 2021, עולה כי אחת מכל ארבע נפשות ואחד מכל שלושה ילדים חיים באי-ביטחון תזונתי בישראל. ניתוח נתונים מה**הסקר החברתי של הלמ"ס** מעיד שמשנת

¹ יחידת המדידה של הסקר היא משפחות. כדי לאמוד את שיעור הנפשות והילדים, השתמשו בדוח של ארגון 'לתת' ביחס בין שיעור המשפחות לשיעור הנפשות הבוגרות והילדים מן הסקר של המוסד לביטוח לאומי לשנת 2016 (לתת, 2020).

2018 ועד 2020 חלה ירידה בשיעורי הוויתור על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשל קשיים כלכליים. כאמור, נתונים אלו אינם כוללים את נתוני הסקר החברתי של הלמ"ס לשנת 2021 ושל סקר הביטחון התזונתי של המוסד לביטוח לאומי לשנת 2021 שטרם פורסמו בעת כתיבת מסמך זה; אך נכון למועד כתיבת הדברים עולה כי הן מסקרי המוסד לביטוח לאומי (2011–2016) הן מסקרי 'לתת' (2020–2021) והן מסקרי למ"ס (2020–2018) ניכרת מגמה קלה של ירידה בשיעורי אי-הביטחון התזונתי.

4.1.2 מאפייני הסובלים מאי-ביטחון תזונתי בתוך קבוצות באוכלוסייה

לוח 6 מתאר את שיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי בחלוקה למאפייני אוכלוסייה לפי סקר המוסד לביטוח לאומי (אנדבלד ואח', 2018).

לוח 6: מבוגרים החיים באי-ביטחון תזונתי בקרב קבוצות באוכלוסייה, לפי מאפיינים נבחרים – סקר המוסד לביטוח לאומי, 2016 (באחוזים)

מבוגרים באי-ביטחון תזונתי ניכר (2016)	מבוגרים באי-ביטחון תזונתי (2016)	קבוצה
9	18	כלל האוכלוסייה המבוגרת
6	13	יהודים
26	43	ערבים
9	22	חרדים
6	13	אזרחים ותיקים
		<u>למדו (לפי מספר שנות לימוד)</u>
18	31	0–8 שנים
13	25	9–12 שנים
4	11	13–15 שנים ויותר
		<u>מצב תעסוקה של ראש משק הבית</u>
8	16	עובדים
24	39	אינם עובדים אך בגיל העבודה
		עולים
5	14	משנת 1990
5	17	משנת 2000
		<u>מקבלי קצבאות (בלי קצבאות ילדים)</u>
42	55	מקבלי הבטחת הכנסה
23	37	מקבלי קצבת נכות

מקור הנתונים: אנדבלד ואח', 2018

מלוח 6 עולה כי בקרב ערבים וחרדים, בעלי השכלה נמוכה, בלתי מועסקים ומקבלי קצבאות יש שיעורים גבוהים מבקבוצות אחרות באוכלוסייה של סובלים מאי-ביטחון תזונתי. בסעיפים הבאים אפשר למצוא הרחבה על קבוצות החיות בסיכון מוגבר לאי-ביטחון תזונתי, על פי נתונים ממגוון הסקרים.

ילדים ובני נוער

בסקר של המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 נמצא כי 41% מכלל משתתפי הסקר היו ממשפחות עם ילדים. ילדים הם הקבוצה הנפגעת ביותר ממחסור במזון, בשל ההשפעה החמורה שיש לאי-ביטחון תזונתי על התפתחותם. ההשפעה מתבטאת בין השאר בפגיעה הן בלימודים הן בקשרים חברתיים (לתת, 2020; קליין, 2015). אי-ביטחון תזונתי הוא גורם בהנצחת מעגל העוני: הילדים שגדלים במשפחות שסובלות מאי-ביטחון תזונתי חווים קושי בהגעה להישגים בלימודים וקושי ביכולת לפרוץ מעגל עוני זה (אזרייבה וגולדשמיט, 2018). במחקר שבחן את הקשר שבין רמת ביטחון תזונתי בקרב בני נוער ובין התנהגויות סיכון נמצא כי בקרב תלמידים שדיווחו על אי-ביטחון תזונתי נמצא סיכון מוגבר לעישון סיגריות, לשתיית אלכוהול, לשימוש בסמים ולתחושת רווחה נמוכה, לעומת תלמידים שדיווחו על ביטחון תזונתי גבוה (שפירו ואח', 2020).

אי-ביטחון תזונתי בקרב ילדים ובני נוער: על פי מרבית הסקרים, שיעור הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה ביחס לשיעור המבוגרים הסובלים ממנו. הסבר אפשרי לכך נובע מהעובדה שתופעת אי-הביטחון התזונתי רווחת במשקי בית אשר ברובם מספר הילדים גדול ממספר המבוגרים, ובכך יש כדי ליצור שיעור גדול יותר של ילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי.

להלן ממצאי הסקרים הנוגעים לקבוצת הילדים והנוער באוכלוסייה זו:

סקר 'לתת' (לוח 5 לעיל) מצא כי בסך הכול 31% מהילדים בארץ בשנת 2021 חיו באי-ביטחון תזונתי כלשהו (לעומת 25% מכלל האוכלוסייה), ו-16% מהילדים היו נתונים באי-ביטחון תזונתי ניכר (לעומת 12% מכלל האוכלוסייה), (לתת, 2021א).

לוח 7 מציג את שיעור הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי בקבוצות נבחרות באוכלוסייה.

מן הלוח עולה כי בסקר המוסד לביטוח לאומי לשנת 2016 הילדים החיים בשיעורים גבוהים ביותר של אי-ביטחון תזונתי הם (בסדר יורד): ילדים במשפחות המקבלות הבטחת הכנסה, ילדים במשפחות עצמאיות, ילדים ערבים וילדים במשפחות המקבלות קצבת נכות. ילדים חרדים נמצאו במחקר זה בשיעור זהה של אי-ביטחון תזונתי לשיעור אי-הביטחון התזונתי הכללי של הילדים במדגם (אנדבלד ואח', 2018).

לוח 7: ילדים החיים באי-ביטחון תזונתי בקרב קבוצות נבחרות באוכלוסייה – סקר המוסד לביטוח לאומי, 2016 (באחוזים)

קבוצה	ילדים באי-ביטחון תזונתי	ילדים באי-ביטחון תזונתי ניכר / בביטחון תזונתי נמוך מאוד
כלל הילדים	26	14
ילדים במשפחות המקבלות הבטחת הכנסה	76	65
ילדים במשפחות עצמאיות	52	30
ילדים ערבים	51	35
ילדים במשפחות המקבלות קצבת נכות	44	26
ילדים חרדים	26	10

מקור הנתונים: אנדבלד ואח', 2018

סקר מב"ת ילדים הוא הסקר הלאומי הראשון בנושא מצב הבריאות והתזונה בקרב בני 2–11. מהסקר שנעשה בשנים 2015–2016 עולה כי סך כולל הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי מתון (ללא רעב) היה 8% (3.5% בקרב היהודים ו-20% בקרב ערבים) ולא נמצאו ילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי חמור (משרד הבריאות, 2019א). ממצאים אלו נמוכים בהרבה ממצאי הסקר של המוסד לביטוח לאומי שנערך באותה השנה, (ר' לוח 7). בשני הסקרים השתמשו באותו כלי למדידת אי-ביטחון תזונתי – USDA בן 18 פריטים, ולכן במקרה זה התאפשרה ההשוואה ביניהם. יש לציין כי בבחינת שיטות המחקר עולה כי סקר מב"ת נעשה פנים אל פנים בבית המרוויין ואילו סקר המוסד לביטוח לאומי נעשה בראיון טלפוני.

סקר מב"ת צעיר עוסק בבני נוער בכיתות ז–י"ב והוא נעשה בשנים 2015–2016. לפי הסקר שיעור התלמידים היהודים שדיווחו כי הלכו לישון רעבים שבוע קודם בגלל חוסר מזון בבית היה 5% בקרב בנים ו-6% בקרב בנות. בקרב הערבים שיעור זה היה גבוה יותר – 9% בקרב בנים ו-7% בקרב בנות (משרד הבריאות, 2017).

סקר נוסף עסק בתלמידים – ילדים ובני נוער. זהו **מחקר בין-לאומי של ארגון הבריאות העולמי** – HBSC (Health Behavior in School Age Children) שישראל שותפה בו מאז שנת 1994. הסקר בוחן את בריאותם ורווחתם של ילדים ובני נוער בני 11–15. בסקר מ-2014, כ-12% מהבנים ו-8% מהבנות (10% בסך הכול מהתלמידים) דיווחו כי הלכו לישון רעבים מכיוון שלא היה די אוכל בבית "לפעמים" או "בתדירות רבה יותר". שיעורים אלו נמצאו אצל 6% מהתלמידים היהודים ואצל 17% מהתלמידים הערבים. 1% מכלל התלמידים דיווחו כי הם הולכים לישון רעבים "תמיד" (הראל-פיש ואח', 2016). לפי סקר משנת 2019 חלה עלייה קלה בשיעורים אלו בקרב הבנים (מ-12% ל-14%) ולא חל שינוי של ממש בשאר הממצאים. הסקר לא כלל בתי ספר בפיקוח משרד העבודה או בתי ספר של הזרם העצמאי בחינוך החרדי (פיש ואח', 2021, כפי שצוטטו אצל רבינוביץ' ווייסבלאי, 2021).

לסיכום, ילדים פגיעים במיוחד לנזקים של אי-ביטחון תזונתי. התפתחותם עלולה להיכגע בין השאר בהיבט הלימודי והחברתי. על פי מרבית הסקרים, שיעור הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה ביחס לשיעור המבוגרים הסובלים ממנו. הדבר נכון בכלל האוכלוסייה, וגם בתוך קבוצות שונות באוכלוסייה. את שיעור הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה במיוחד (בסדר יורד) אפשר למצוא בקרב ילדים במשפחות המקבלות קצבת הבטחת הכנסה, ילדים במשפחות עצמאיות, ילדים ערבים וילדים במשפחות המקבלות קצבת נכות.

אזרחים ותיקים

על פי סקר למ"ס (2021ג), נכון לסוף שנת 2020, אוכלוסיית האזרחים הוותיקים היוותה כ-12% מכלל אוכלוסיית ישראל. מעיבוד שנעשה במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לנתוני **הסקר החברתי** של הלמ"ס 2020, עולה כי 5% מהאזרחים הוותיקים ויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים, בשל קשיים כלכליים, בדומה לשיעור זה בכלל האוכלוסייה. מתוך **סקרי המוסד לביטוח לאומי** עולה כי חלה עלייה בין השנים 2011/2012 לשנת 2016 בשיעור האזרחים הוותיקים שסבלו מאי-ביטחון תזונתי (מ-11% ל-13% בהתאמה). עם זאת, על אף עלייה זו, שיעור זה עדיין נמוך מהשיעור בכלל האוכלוסייה (ר' **לוח 4** לעיל: 18% אי-ביטחון תזונתי). מן הסקר משנת 2016 (**לוח 6** לעיל) עולה כי מ-13% אזרחים ותיקים שסבלו מאי-ביטחון תזונתי: 7% סבלו מאי-ביטחון תזונתי מתון/קל ו-6% מאי-ביטחון תזונתי ניכר. כך, גם שיעור אי-הביטחון התזונתי הניכר של אזרחים ותיקים נמוך מהשיעור בכלל האוכלוסייה (ר' **לוח 4** לעיל: 9% אי-ביטחון תזונתי ניכר) (אנדבלד ואח', 2018).

סקר מב"ת זהב סקר בני 65 ויותר ונעשה בשנים 2014–2015 (ר' **לוח 4** לעיל). מן הסקר עולה כי בקרב הגברים האזרחים הוותיקים 14% היו נתונים באי-ביטחון תזונתי, מהם 7% באי-ביטחון תזונתי ניכר. 11% מהנשים בנות 65 ויותר דיווחו על אי-ביטחון תזונתי, מהן 4% דיווחו על אי-ביטחון תזונתי ניכר. בסך הכול, 12% נשים וגברים דיווחו על אי-ביטחון תזונתי, מהם 5% דיווחו על אי-ביטחון תזונתי ניכר (משרד הבריאות, 2019ב). שיעור זה גבוה משיעור אי-הביטחון התזונתי בקרב מבוגרים בני 18-64 (ר' **לוח 3** לעיל: 8% אי-ביטחון תזונתי), אך אינו גבוה במידה ניכרת ברמות אי-הביטחון התזונתי הניכר (ר' **לוח 3** לעיל: 5% בקרב אזרחים ותיקים ו-4% בקרב מבוגרים בני 18-64).

נראה כי אין אחידות בממצאים על האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי לעומת שיעור אי-הביטחון התזונתי בכלל האוכלוסייה. כך, בעוד בסקר המוסד לביטוח לאומי שיעור האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי נמוך מהשיעור בכלל האוכלוסייה, בסקר מב"ת זהב שיעור זה גבוה מהשיעור בכלל האוכלוסייה, ובסקר החברתי של הלמ"ס השיעור זהה. לפיכך כדי לעמוד על רמת הסיכון של האזרחים הוותיקים ולספק להם מענים לפי צורכיהם עולה צורך בבחינה מעמיקה יותר של שיעור האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי.

השפעת מגפת הקורונה על האזרחים הוותיקים

מגפת הקורונה קשה במיוחד עבור אוכלוסיית האזרחים הוותיקים. מתחילת המגפה ועד אוגוסט 2021, 76% מן הנפטרים מהנגיף בישראל היו בני יותר מ-70. בשל הסיכון המוגבר שהמגפה יוצרת לקבוצה זו באוכלוסייה הנחה משרד הבריאות את האזרחים הוותיקים להמעיט ביציאה מהבית ובמכשעים חברתיים (לתת, 2020, 2021א).

לסיכום, לנוכח נתונים אלו נראה כי אין אחידות בממצאים הנוגעים לשיעור האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי ולרמת הסיכון שלהם ביחס לכלל האוכלוסייה: חלק מן הסקרים מצביעים על שיעור גבוה יותר של אזרחים ותיקים באי-ביטחון תזונתי מאשר בכלל האוכלוסייה, ואילו אחרים מצביעים על שיעורים נמוכים יותר. ממצא זה מחזק את הצורך במדידות ובשיטות מדידה אחידות ושיטתיות, כדי להעניק מענה הולם בעת הצורך לאזרחים הוותיקים בתחום אי-הביטחון התזונתי.

מבנה משפחתי

מסקרי המוסד לביטוח לאומי עולה כי בין הסקר של 2011/12 לסקר של 2016 חלה ירידה ניכרת ברמת אי-הביטחון התזונתי של אוכלוסיית המשפחות עם ילדים (מ-29% משפחות באי-ביטחון תזונתי בשנים 2011/2012 ל-20% משפחות באי-ביטחון תזונתי בשנת 2016), וכן חלה ירידה ברמת אי-הביטחון התזונתי הניכר בקרב משפחות אלו (מ-13% ב-2011/2012 ל-10% ב-2016). **לוח 8** מציג את רמת אי-הביטחון התזונתי בקרב משפחות עם ילדים, לפי אפיון המשפחה.

לוח 8: משפחות עם ילדים החיות באי-ביטחון תזונתי, לפי אפיון המשפחה, סקר ביטוח לאומי, 2016 (באחוזים)

אפיון משפחה	משפחות באי-ביטחון תזונתי (2016)	משפחות באי-ביטחון תזונתי ניכר (2016)
כלל המשפחות עם ילדים	20	10
משפחות עצמאיות	37	18
משפחות ברוכות ילדים	31	17
משפחות עם 1-3 ילדים	18	8

מקור הנתונים: אנדבלד ואח', 2018

מלוח 8 עולה כי המשפחות הסובלות ביותר מאי-ביטחון תזונתי בקרב כלל המשפחות עם ילדים הן משפחות עצמאיות ומשפחות ברוכות ילדים. להלן יפורטו מאפייניהן של משפחות אלו.

משפחות ברוכות ילדים

להלן הגדרת 'משפחה ברוכת ילדים' על פי הצעת חוק סיוע למשפחות ברוכות ילדים, התש"ס 2000:

"משפחה ברוכת ילדים – משפחה שיש לה ארבעה ילדים או יותר".

על פי סקר המוסד לביטוח לאומי, 9% מן המשפחות עם ילדים הן משפחות ברוכות ילדים (אנדבלד ואח', 2018).

מן העיבוד המיוחד של מכון ברוקדייל לנתוני הסקר החברתי של **הלמ"ס 2020** עולה כי 9% מההורים במשפחות ברוכות ילדים דיווחו שוויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר בשל קשיים כלכליים. זאת לעומת 5% בכלל האוכלוסייה.

מנתוני **המוסד לביטוח לאומי (לוח 8 לעיל)** עולה כי בשנת 2016, 31% מהמשפחות ברוכות הילדים היו נתונות באי-ביטחון תזונתי לעומת כ-18% מהמשפחות עם ילד אחד עד שלושה ילדים. גם אי-הביטחון התזונתי הניכר היה גבוה יותר בקרב המשפחות ברוכות הילדים לעומת משפחות עם ילד אחד עד שלושה ילדים (17% לעומת 8% בהתאמה). לצד זאת דווח כי חלה ירידה ניכרת בשיעור המשפחות ברוכות הילדים שהיו נתונות באי-ביטחון תזונתי לעומת שנים קודמות: בסקר המוסד לביטוח לאומי שנעשה בשנים 2011-2012 נמצא כי שיעורן של משפחות ברוכות ילדים הנתונות באי-ביטחון תזונתי היה כ-47% ושל משפחות ברוכות ילדים הנתונות באי-ביטחון תזונתי ניכר היה 25%. לפי תוצאות גרסיה לוגיסטית להסתברות להימצא באי-ביטחון תזונתי, המפקחת על מאפיינים סוציו-דמוגרפיים נוספים, משפחות ברוכות ילדים נתונות בסיכון רב יותר לחיות באי-ביטחון תזונתי קבוע ומתמשך.

כלומר, להימצא באי-ביטחון תזונתי בשני הסקרים. כמו כן נמצא שכל ילד נוסף במשפחה מעלה ב-24% את הסיכוי של משפחה לחיות באי-ביטחון תזונתי מתמשך (אנדבלד, 2018; אנדבלד ואח', 2018).

לסיכום, בקרב משפחות ברוכות ילדים יש שכיחות גבוהה יחסית של אי-ביטחון תזונתי, וככל שמספר הילדים במשפחה גדל, כך גדל גם הסיכון לאי-ביטחון תזונתי. על פי עיבוד נתוני הסקר החברתי של הלמ"ס 2020, 9% מן ההורים לארבעה ילדים ויותר דיווחו כי ויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שלפני הסקר בשל קשיים כלכליים, זאת לעומת 5% בכלל האוכלוסייה.

משפחות עצמאיות

העלייה במספר המשפחות העצמאיות ובקשייהן הכלכליים העלתה את חשיבות הסיוע להן על סדר היום הציבורי. [חוק משפחות חד-הוריות \(תיקון מס' 4\), התשע"ד-2014](#) מגדיר כי הורה יחיד הוא תושב ישראל שבהחזקתו ילד שטרם מלאו לו 19 שנה, הנמצא איתו, וההורה אינו נשוי ואין אדם הידוע בציבור כבן זוגו, או שהוא נשוי אך חי בנפרד מבן הזוג על פי התנאים הקבועים בחוק. שיעור המשפחות העצמאיות עומד על 11% מכלל המשפחות (כ-131 אלף משפחות) (למ"ס, 2021א). מצבן הכלכלי של משפחות עצמאיות בדרך כלל קשה מזה של שאר המשפחות, והן חוות קשיים חברתיים ורגשיים (מבקר המדינה, 2013).

על פי הסקר של **המוסד לביטוח לאומי** בשנת 2016, 37% מהמשפחות העצמאיות חיו באי-ביטחון תזונתי: 19% באי-ביטחון תזונתי מתון/קל ו-18% באי-ביטחון תזונתי ניכר. שיעורים אלו היו גבוהים מהשיעורים בכלל האוכלוסייה: לפי נתוני אותן שנה, 18% מכלל האוכלוסייה נתונים באי-ביטחון תזונתי – 9% באי-ביטחון מתון/קל ו-9% באי-ביטחון ניכר. בתוצאות רגריסה לוגיסטית להסתברות להימצא באי-ביטחון תזונתי שנעשתה בנתוני הסקר נמצא כי למשפחות עצמאיות סיכוי של פי 2.5 להיות במצב של אי-ביטחון תזונתי וסיכוי של פי 3 להיות נתונות במצב של אי-ביטחון תזונתי מתמשך לעומת משפחות עם שני הורים, בפיקוח על שאר המשתנים (אנדבלד ואח', 2018).

לסיכום, במשפחות עצמאיות אפשר למצוא את השיעור הגבוה ביותר של אי-ביטחון תזונתי בכלל ואי-ביטחון תזונתי ניכר בכרת, מקרב כלל המשפחות עם ילדים.

אוכלוסיות מיעוט

חרדים

האוכלוסייה החרדית ביחס לכלל האוכלוסייה: על פי ההערכות של הלמ"ס, האוכלוסייה החרדית בישראל מנתה בשנת 2020 כ-1,750,000 נפש, שהם 13% מכלל האוכלוסייה (מלאך וכהנר, 2020).

על פי עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לנתוני **הסקר החברתי** של הלמ"ס מ-2020, כ-7% מן המשיבים החרדים ויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים, זאת לעומת 5% בכלל האוכלוסייה.

על פי הסקר של **המוסד לביטוח לאומי** בשנת 2016 (**לוח 6** לעיל), 22% מהמבוגרים (בני 18 ומעלה) החרדים חיו באי-ביטחון תזונתי: 13% באי-ביטחון מתון/קל ו-9% באי-ביטחון תזונתי ניכר. זאת לעומת 13% מהמבוגרים באוכלוסייה היהודית כולה:

7% חיו בה באי-ביטחון מתון/קל ו-6% באי-ביטחון ניכר. שיעור אי-הביטחון התזונתי בקרב מבוגרים באוכלוסייה החרדית גבוה אף ביחס לשיעור זה בקרב כלל האוכלוסייה הבוגרת בישראל, העומד על 18% (9% אי-ביטחון מתון/קל ו-9% אי-ביטחון ניכר).

לסיכום, שיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי בקרב החרדים גבוה משיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי באוכלוסייה. ואולם, שיעור החרדים החיים באי-ביטחון תזונתי ניכר אינו גבוה מזה שבכלל האוכלוסייה.

ערבים

האוכלוסייה הערבית מהווה 21% מכלל האוכלוסייה בישראל (למ"ס, 2020). השכיחות של אי-ביטחון תזונתי באוכלוסייה הערבית בולטת בגובהה ביחס לאוכלוסייה היהודית. על פי עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לסקר החברתי של הלמ"ס מ-2020, 11% מהמשיבים הערבים דיווחו כי ויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר, לעומת 4% בקרב היהודים ואחרים.

על פי סקר **המוסד לביטוח לאומי** מ-2016 (**לוח 6** לעיל), 43% מהמבוגרים (בני 18 ומעלה) באוכלוסייה הערבית סבלו מאי-ביטחון תזונתי: 17% מאי-ביטחון מתון/קל ו-26% מאי-ביטחון ניכר. זאת לעומת 13% מהמבוגרים באוכלוסייה היהודית: 7% חיו בה באי-ביטחון מתון/קל ו-6% באי-ביטחון ניכר.

על פי תוצאות רגריסה לוגיסטית להסתברות להימצא באי-ביטחון תזונתי, המנבא המובהק ביותר של אי-ביטחון תזונתי, בפיקוח על משתנים אחרים, הוא השתייכות לאוכלוסייה הערבית. על פי ניתוח זה לערבים סיכויים של פי 4.7 להיות נתונים באי-ביטחון תזונתי וסיכוי של פי 10.6 להיות באי-ביטחון תזונתי מתמשך לעומת סיכוייהם של תושבי ישראל שאינם ערבים (אנדלבלד ואח', 2018).

האוכלוסייה הבדואית נמצאת על פי המדדים הכלכליים והחברתיים בתחתית הדירוג החברתי-כלכלי במדינת ישראל. מרבית היישובים הבדואיים מדורגים ברמה 1 לפי המדד החברתי-כלכלי, ולרבים מהאוכלוסייה הזאת יש קושי בנגישות למזון בכלל ולמזון בריא בפרט. במחקרים שנסקרו בעבודה זו לא נמצא מידע עדכני על היקפי אי-הביטחון התזונתי באוכלוסייה זו. נוסף על כך, חלק מהסקרים מקיפים רק חלק מן היישובים הבדואיים (הלמ"ס, א"ת1; משרד הבריאות, 2019ג). במחקר של קאופמן וסלונים-נבו (2004) נמצא כי ממדגם של משקי בית המקבלים שירותי רווחה בנגב ב-11 ערים, עיירות פיתוח ויישובים בדואיים, 71% ממקבלי השירות הבדואים חיים באי-ביטחון תזונתי עם רעב, שיעור כפול מזה שנמצא בקרב מקבלי השירותים ביישובים היהודיים (36%).

לסיכום, השכיחות של אי-ביטחון תזונתי באוכלוסייה הערבית גבוהה מאוד ביחס לזו שבאוכלוסייה היהודית. הדבר נכון גם אם מביאים בחשבון גורמים נוספים, כגון השכלה וגודל משפחה, המשפיעים גם הם על אי-ביטחון תזונתי. למרות היעדר הנתונים על האוכלוסייה הבדואית, סביר כי היקף אי-הביטחון התזונתי בה נרחב אף לעומת ההיקף באוכלוסייה הערבית שנכללה בסקרים.

עולים

אוכלוסיית העולים ביחס לכלל האוכלוסייה: מנתוני השנתון הסטטיסטי (למ"ס, 2020א) עולה כי 9% מתושבי המדינה בשנת 2020 היו יהודים שעלו לישראל מאז שנת 1990. 6% מהתושבים עלו בגל העלייה שהיה בשנים 1990–2001, ו-3% עלו בשנים 2002–2020 (למ"ס, 2021ב).

אי-ביטחון תזונתי בקרב העולים לישראל: לפי עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל **לסקר החברתי** של הלמ"ס מ-2020, 6% מהעולים לישראל (שעלו משנת 1996) ויתרו על ארוחה חמה בשנת 2020 לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר בשל קשיים כלכליים. שיעור זה גבוה מעט מן השיעור בכלל האוכלוסייה (5%).

על פי סקר **המוסד לביטוח לאומי** מ-2016 (**לוח 6** לעיל), 17% מהמבוגרים שעלו לישראל משנת 2000 חיו באי-ביטחון תזונתי: 12% באי-ביטחון תזונתי מתון/קל ו-5% באי-ביטחון תזונתי ניכר. שיעור אי-הביטחון התזונתי בקרב עולים לישראל (17%) נמוך מעט מהשיעור באוכלוסייה הכללית (18%). שיעור העולים שחיו באי-ביטחון תזונתי ניכר (5%) נמוך מעט מהשיעור באוכלוסייה הכללית (9%).

לסיכום, שיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי בקרב עולים דומה לשיעור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי באוכלוסייה כולה.

מבקשי מקלט וחסרי מעמד

על פי נתוני רשות האוכלוסין וההגירה, כיום שוהים בישראל כ-30,000 אנשים שנכנסו לארץ ללא אשרת כניסה וכ-20,000 עובדים זרים ללא אישור שהייה בישראל (רשות האוכלוסין וההגירה, 2021). מנתוני אגף תזונה במשרד הבריאות עולה כי בעיר תל אביב-יפו מתגוררים כ-40,000 מבקשי מקלט ומהגרי עבודה, מהם כ-6,500 הם ילדים (כ-3,700 מהם פעוטות). רוב מבקשי המקלט מגיעים מהמדינות אריתריאה, סודן, חוף השנהב, פיליפינים והודו. קהילות אלו סובלות ממיעוט של שירותים, של מענים ושל זכויות, ומרבית חבריהן חיים בעוני. עוד טרם מגפת הקורונה הייתה אוכלוסייה זו ענייה ונתונה בסיכון לאי-ביטחון תזונתי, ועקב המשבר ואיבוד מקומות העבודה, מצבה החמיר וחלק מאנשיה הגיעו למצוקת רעב ממשית. בשיא המשבר, באפריל 2020, שיעור משקי הבית בקרב אוכלוסייה זו שנתרו ללא הכנסה בכלל עמד על כ-80%. ארגון מסיל"ה (מרכז סיוע ומידע לקהילה הזרה) סיפק אז סיוע באמצעות חלוקה של תווי קנייה וחבילות מזון. בשנת 2021 החל שיתוף פעולה בין משרד הבריאות, ארגון מסיל"ה ועיריית תל אביב-יפו למיפוי מצב אי-הביטחון התזונתי בקהילת חסרי המעמד (משרד הבריאות, 2021).

הסקרים המקובלים למדידת ביטחון תזונתי (סקרי המוסד לביטוח לאומי, למ"ס ו'לתת') אינם עוסקים בשיעורי אי-הביטחון התזונתי בקרב קבוצה זו באוכלוסייה.

מסקר שנעשה בשותפות בין משרד הבריאות, ארגון מסיל"ה ועיריית תל אביב-יפו, בקרב 500 איש מחברי הקהילה חסרת המעמד, עולה כי 86% מהנשאלים נתונים באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר (32% מתון, 54% ניכר) (בלייכפלד מגנאזי ואח', 2021).

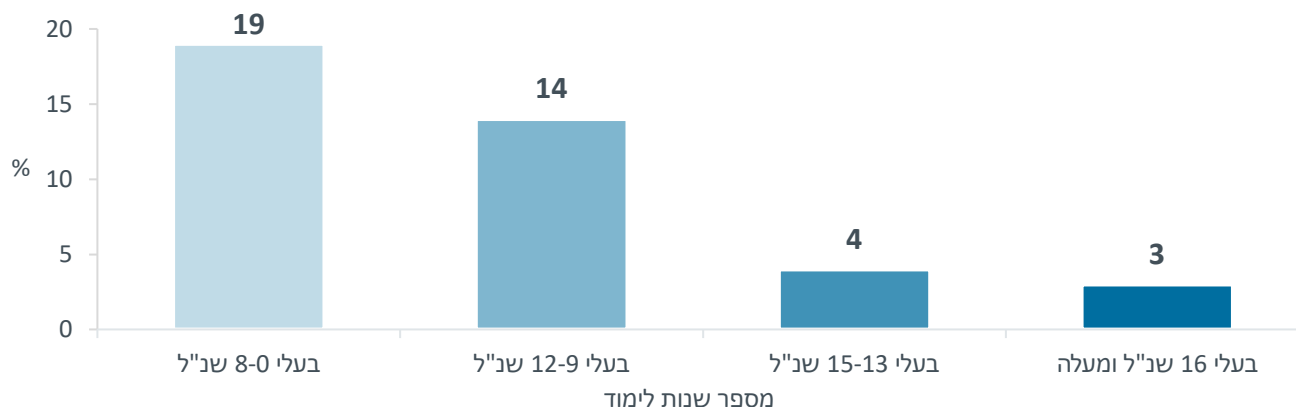
מצב חברתי-כלכלי

בעלי השכלה נמוכה

בסוף שנת 2018, 20% מכלל האוכלוסייה בגילים 25–69 (כ-880 אלף) היו בעלי השכלה נמוכה מסיום בית ספר תיכון (למ"ס, 2020).

אי-ביטחון תזונתי בקרב בעלי השכלה נמוכה: עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לנתוני **הסקר החברתי** של הלמ"ס מ-2020 מראה את הקשר בין רמת ההשכלה לביטחון תזונתי. 19% מקרב בעלי ההשכלה הנמוכה (8 שנות לימוד ומטה) דיווחו כי ויתרו על ארוחה חמה לכחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר, מסיבות כלכליות. בקרב בעלי 9–12 שנות השכלה, שיעור המוותרים על ארוחה חמה היה 14% (**תרשים 1**).

תרשים 1: מי שוויתרו על ארוחה חמה לכחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, לפי שנות לימוד (באחוזים)



מקור הנתונים: עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לנתוני הסקר החברתי של הלמ"ס 2020

על פי הסקר של **המוסד לביטוח לאומי** משנת 2016 (ר' **לוח 6** לעיל), 31% מבעלי השכלה של עד 8 שנות לימוד חיים באי-ביטחון תזונתי: 13% באי-ביטחון תזונתי מתון/קל ו-18% באי-ביטחון תזונתי ניכר. נוסף על כך, לפי ניתוח רגרסיה לוגיסטית לניבוי הסיכויים להימצא באי-ביטחון תזונתי נמצא כי בפיקוח על המשתנים האחרים, השכלה על-תיכונית מקטינה את הסיכוי לאי-ביטחון תזונתי ביותר מפי שניים ביחס לבעלי השכלה נמוכה (אנדבלד ואח', 2018).

לסיכום, בקרב אנשים עם השכלה נמוכה נמצא שיעור גבוה ביחס לכלל האוכלוסייה, של מי שחיים באי-ביטחון תזונתי.

אינם בכוח העבודה או בלתי מועסקים

מן הספרות המקצועית עולה קשר הדוק בין תעסוקה לעוני וכן בין עוני לאי-ביטחון תזונתי; אי-ביטחון תזונתי הוא הסממן החמור ביותר של עוני (לתת, 2021א). תחולת העוני (שיעור האוכלוסייה שמתחת לקו העוני מקרב כלל האוכלוסייה) היא הנמוכה ביותר בקרב משקי בית שבהם יש שני מפרנסים העובדים במשרה מלאה; תחולת העוני עולה ככל שמספר המפרנסים במשפחה והיקפי המשרות שלהם יורדים (אקשטיין ולרום, 2016). עם זאת, תעסוקה אינה מבטיחה היחלצות מעוני, וחלקן של המשפחות העובדות (שיש בהן לפחות מפרנס אחד) באוכלוסייה הענייה עמד בשנת 2017 על 55% (אייזיק ואח', 2019).

האוכלוסייה שאינה מועסקת ביחס לכלל האוכלוסייה: לפי עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לסקר כוח אדם של הלמ"ס בקרב בני 15 ומעלה משנת 2020 עולה כי 38% מהאוכלוסייה הכללית לא היו מועסקים ולא היו בכוח העבודה (להלן: **אינם שייכים לכוח העבודה**) וכי 5% ממי שהיו בשנת 2020 משולבים בכוח העבודה לא היו מועסקים אך השתייכו לכוח העבודה (כלומר לא עבדו בפועל, אך היו פעילים בחיפוש עבודה) (להלן: **בלתי מועסקים**) (למ"ס, 2021ב). כמו כן בגל הראשון של מגפת הקורונה כמיליון ישראלים יצאו לחל"ת (חופשה ללא תשלום) או הוצאו – זמנית או בקביעות – משוק העבודה (לתת, 2020).

אי-ביטחון תזונתי בקרב האוכלוסייה הבלתי מועסקת: עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לנתוני **הסקר החברתי** של הלמ"ס משנת 2020 מראה כי 13% מן המשיבים שהיו בלתי מועסקים ו-9% מן המשיבים שלא השתייכו לכוח העבודה ויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר בשל קשיים כלכליים. שיעור זה גבוה מהשיעור בכלל האוכלוסייה (5%).

על פי סקר **המוסד לביטוח לאומי** משנת 2016 (**ר' לוח 6** לעיל)², 39% מהמתגוררים במשקי בית שבהם ראש משק הבית אינו עובד אף על פי שהוא בגיל העבודה, נתונים באי-ביטחון תזונתי: 15% באי-ביטחון תזונתי מתון/קל ו-24% באי-ביטחון תזונתי ניכר. זאת לעומת 16% הנתונים באי-ביטחון תזונתי (8% מתון/קל ו-8% ניכר) בקרב החיים במשק בית שבו ראש משק הבית עובד (אנדבלד ואח', 2018).

לסיכום, בקרב אנשים שאינם מועסקים או שחיים במשקי בית שבהם ראש משק הבית אינו מועסק יש שיעור גבוה של אנשים הנתונים באי-ביטחון תזונתי בהשוואה לשיעור בכלל האוכלוסייה.

תלויים בקצבאות ובגופי סיוע

שיעור מקבלי קצבאות ביטוח לאומי ביחס לאוכלוסייה הכללית: על פי נתוני המוסד לביטוח לאומי, בספטמבר 2021 היו כ-74,000 מקבלי קצבת הבטחת הכנסה – כ-1% מכלל האוכלוסייה הבוגרת; כ-280,000 מקבלי קצבת נכות – 3% מהאוכלוסייה הבוגרת וכ-69,000 מקבלי קצבת נכות מעבודה – כ-1% מהאוכלוסייה הבוגרת (המוסד לביטוח לאומי, א"ת).

אי-ביטחון תזונתי בקרב מקבלי קצבאות: במחקר הראשון שבוצע בתחום זה, בשנת 2002, בקרב קבוצות של אוכלוסייה במצוקה כלכלית בנגב, עלה כי קצבאות הביטוח הלאומי אינן מספיקות להשגת ביטחון תזונתי וכי קצבה אינה מבטלת את הצורך בסיוע בתחום זה (קאופמן וסלונים-נבו, 2004).

² סקר המוסד לביטוח לאומי עוסק במצבי התעסוקה האלה: ראש משק בית בגיל העבודה שאינו עובד; ראש משק בית עובד; מפרנס אחד; שני מפרנסים ויותר (אנדבלד ואח', 2018). סעיף זה עוסק בנתונים על אודות ראש משק בית בגיל העבודה שאינו עובד.

מן הסקר האחרון של **המוסד לביטוח לאומי**, שנעשה בשנת 2016 (**לוח 6** לעיל), עולה כי 37% ממקבלי קצבת נכות סובלים מאי-ביטחון תזונתי וכך גם 55% ממקבלי קצבת הבטחת הכנסה. שיעור הנפשות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי **ניכר** בקרב מקבלי הבטחת הכנסה **עלה** בין הסקר של 2011/12 לסקר של 2016, מ-34% ל-42%. עוד נמצא כי בקרב משפחות של מקבלי הבטחת הכנסה, שיעור הילדים שחיו באי-ביטחון תזונתי היה הגבוה ביותר – 76%: 11% חיו באי-ביטחון תזונתי מתון/קל ו-65% באי-ביטחון תזונתי ניכר, זאת לעומת שיעור הילדים הנמצאים באי-ביטחון תזונתי בקבוצות אחרות באוכלוסייה (אנדבלד ואח', 2018).

לפי תוצאות רגרסיה לוגיסטית להסתברות להימצא באי-ביטחון תזונתי, על פי נתוני סקר המוסד לביטוח לאומי מ-2016, נמצא כי בפיקוח על המשתנים האחרים, בקרב מקבלי קצבת הבטחת הכנסה ישנו סיכוי של פי 3.13 להיות נתונים באי-ביטחון תזונתי ושל פי 4.16 להיות נתונים באי-ביטחון תזונתי מתמשך, לעומת הסיכוי של כלל האוכלוסייה. למקבלי קצבת נכות יש סיכוי של פי 2.77 להיות נתונים באי-ביטחון תזונתי ופי 2.81 להיות נתונים באי-ביטחון תזונתי מתמשך לעומת הסיכוי של מי שאינם מקבלים קצבה זו (אנדבלד ואח', 2018).

לסיכום, בקרב בני משק ביתם של אנשים המקבלים קצבת הבטחת הכנסה יש שיעור גבוה מאוד של אנשים הנתונים באי-ביטחון תזונתי. בקבוצה זו, מרבית הילדים חיים באי-ביטחון תזונתי ניכר, ושיעור זה הוא הגבוה ביותר ביחס לכל מאפיין אחר של האוכלוסייה. גם בקרב אנשים המקבלים קצבת נכות יש שיעור גבוה של סובלים מאי-ביטחון תזונתי.

אנשים עם בעיות בריאות

סעיף זה מספק תמונה על מצב הבריאות של אנשים הנתונים באי-ביטחון תזונתי, כפי שהיא עולה ממחקרים שנעשו בישראל מאז 2012. ואולם, אין בנתונים אלו כדי להעיד שמצב הבריאות הוא גורם לאי-ביטחון תזונתי או שהוא תוצאה ממנו. מתוצאות רגרסיה לוגיסטית של מדד IV (ויתור על ארוחה חמה) להסתברות להימצא באי-ביטחון תזונתי שנעשה על ידי משרד הבריאות בשנת 2010 עולה כי מצב בריאות טוב קשור באופן מובהק ועצמאי לרמה גבוהה יותר של ביטחון תזונתי וכי אי-ביטחון תזונתי נמצא קשור בעודף תחלואה כרונית, כגון סוכרת ויתר לחץ דם (משרד הבריאות, 2010).

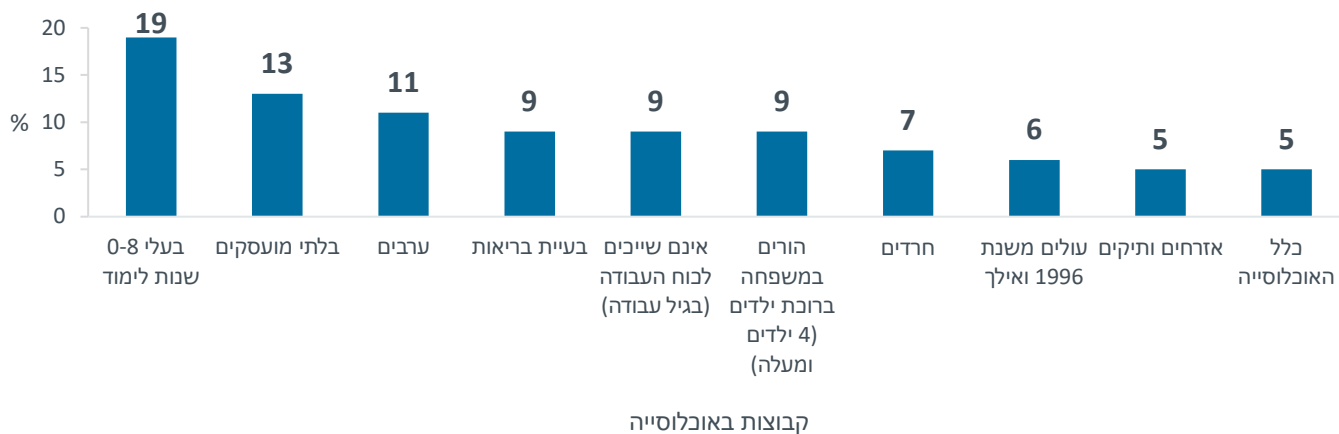
אי-ביטחון תזונתי בקרב אוכלוסייה עם בעיית בריאות: עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לנתוני הסקר החברתי של הלמ"ס משנת 2020 מראה כי 9% מהמשיבים שדיווחו כי הם סובלים מבעיית בריאות שנמשכת יותר מחצי שנה דיווחו גם כי ויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר, זאת לעומת 5% בכלל האוכלוסייה שדיווחו כך.

ממחקר שבחן את מאפייני התחלואה בקרב משתתפי המיזם הלאומי לביטחון תזונתי עולה כי בקרב 968 המבוגרים שהשתתפו במחקר, כ-20%–25% דיווחו שהם סובלים מאנמיה, שומנים בדם או יתר לחץ דם, וכ-15% דיווחו שהם סובלים מסוכרת או מהשמנה. בקרב ילדים דווח על 17% הסובלים מאנמיה וכ-7% הסובלים מהשמנה (אנדבלד, 2018). במחקר נוסף על אודות משתתפי המיזם הלאומי לביטחון תזונתי נמצא כי מ-362 משקי בית שנבדקו, ב-35% היה חולה אחד לפחות עם אנמיה, ב-26% מבתי האב היה לפחות חולה אחד עם יתר שומנים בדם, ב-17% מהבתים היה לפחות חולה אחד בסוכרת, ב-12% היה לפחות חולה אחד עם מחלת לב, וב-22% מבתי האב לפחות אחד מבני הבית סבל מלחץ דם גבוה. נתונים אלו גבוהים מהנתונים באוכלוסייה הכללית, במיוחד בקשר למחלת לב (5% באוכלוסייה הכללית) ולסוכרת (8% באוכלוסייה הכללית) (Endeweld et al., 2018).

לסיכום, בקרב האנשים הסובלים מבעיית בריאות ישנו שיעור גבוה של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי לעומת השיעור בקרב כלל האוכלוסייה, אך אין בכך כדי לקבוע אם אי-הביטחון התזונתי נובע מבעיית בריאות או אם בעיית הבריאות נובעת מאי-הביטחון התזונתי.

סיכום מאפייני הסובלים מאי-ביטחון תזונתי: על פי מדד IV של הלמ"ס בסקר החברתי משנת 2020 (עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל), אלו הקבוצות באוכלוסייה שבהן נמצאו השיעורים הגבוהים ביותר של אי-ביטחון תזונתי (בסדר יורד): בעלי השכלה נמוכה, בלתי מועסקים, ערבים, אנשים עם בעיית בריאות, משפחות ברוכות ילדים וחרדים. שיעור אי-הביטחון התזונתי בקרב עולים ואזרחים ותיקים דומה לזה שבכלל האוכלוסייה (**תרשים 2**). סקר של המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 מצא כי הקבוצות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי בשיעור גבוה ביחס לכלל האוכלוסייה הן (בסדר יורד) מקבלי הבטחת הכנסה, ערבים, מי שאינם מועסקים אך הם בגיל העבודה, משפחות עצמאיות, מקבלי קצבת נכות, בעלי השכלה נמוכה מ-8 שנות לימוד, משפחות מרובות ילדים, ילדים וחרדים. בנוסף, ביטוח לאומי ערך גררסיה לוגיסטית להסתברות להימצא באי-ביטחון תזונתי, על נתוני הסקר משנת 2016, ולפיה נמצא כי המנבאים העיקריים של אי-ביטחון תזונתי הם (בסדר יורד) השתייכות לאוכלוסייה הערבית, קבלת קצבת הבטחת הכנסה, קבלת קצבת נכות וכן חיים במשפחה עצמאית.

תרשים 2: מי שוויתרו על ארוחה חמה לפחות פעם ביומיים בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, בקרב קבוצות באוכלוסייה לפי מאפייניהן (באחוזים)



מקור הנתונים: עיבוד מיוחד של מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל לנתוני הסקר החברתי של הלמ"ס, 2020

4.1.3 מיפוי גאוגרפי של שיעור המבוגרים החיים באי-ביטחון תזונתי – מחוזות ונפות³

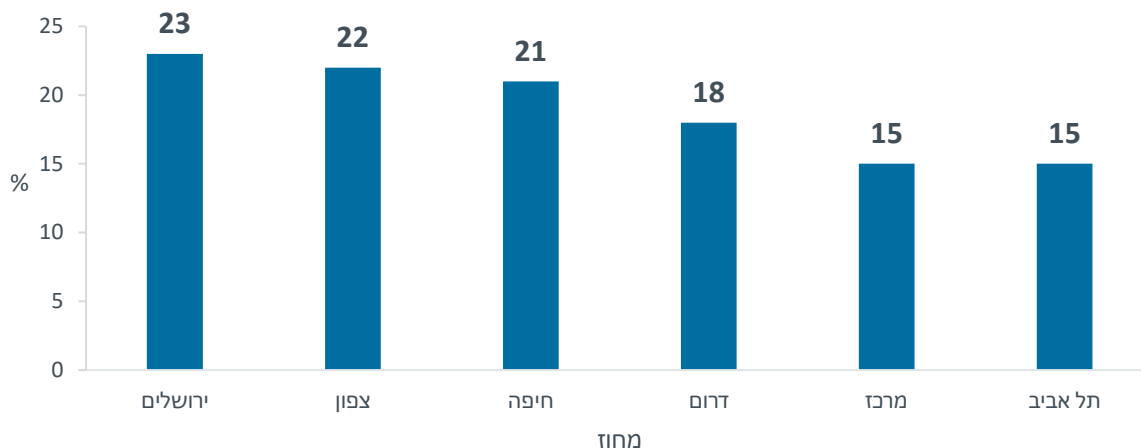
כדי להתאים את פיזור המענים לצורכי האוכלוסייה, למנוע אספקת-יתר ולמנוע מחסור ופערים בין היצע לביקוש באזורים שבהם הנזקקות רבה, חיוני לעשות מיפוי גאוגרפי של יחידים ומשפחות הזקוקים לסיוע בשל אי-ביטחון תזונתי.

תת-פרק זה יציג את שיעור בני ה-18 ומעלה החיים באי-ביטחון תזונתי, על פי הנתונים של סקר הביטחון התזונתי של המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 (תקשורת בין-אישית, עובדי משרד הרווחה, 28 באוקטובר 2021) ושל הסקר החברתי של הלמ"ס על פי מחוז, לשנת 2020 (לפי עיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל). בשל הבדלים מתודולוגיים אי אפשר להשוות בין הנתונים הנוגעים למחוזות: סקר הביטחון התזונתי של המוסד לביטוח לאומי מביא נתונים על שישה מחוזות – צפון, חיפה, מרכז, תל אביב, ירושלים ודרום. לעומת זאת, הסקר החברתי של הלמ"ס מציג נתונים על יישובים הנמצאים בתוך שבעה מחוזות – צפון, חיפה, מרכז, תל אביב, ירושלים, דרום ויהודה ושומרון (מאחר שהסקר של המוסד לביטוח לאומי אינו רואה במחוז יהודה ושומרון מחוז נפרד שיערו החוקרות שמחוז זה מוטמע בתוך המחוזות הסמוכים לו). כמו כן יוצג שיעור המדווחים על ויתור על ארוחה חמה, כפי שעלה בסקר החברתי של הלמ"ס ב-2020 (בעיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל) על פי נפות.

תרשים 3 מציג את הנתונים לפי מחוזות, מתוך סקר הביטחון התזונתי של המוסד לביטוח לאומי ב-2016 (אנדבלד ואח', 2018), באשר לשיעור המבוגרים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי.

מן **התרשים** עולה כי ב-2016, מחוז ירושלים היה המחוז בעל השיעור הגבוה ביותר של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי (23%). הבאים במדרג אחריו היו מחוזות הצפון וחיפה (22% ו-21%, בהתאמה). השיעורים הנמוכים ביותר של אי-ביטחון תזונתי נצפו במחוזות המרכז ותל אביב (15% בכל אחד מהם).

תרשים 3: מבוגרים החיים באי-ביטחון תזונתי על פי מחוז (באחוזים)



מקור הנתונים: אנדבלד ואח', 2018

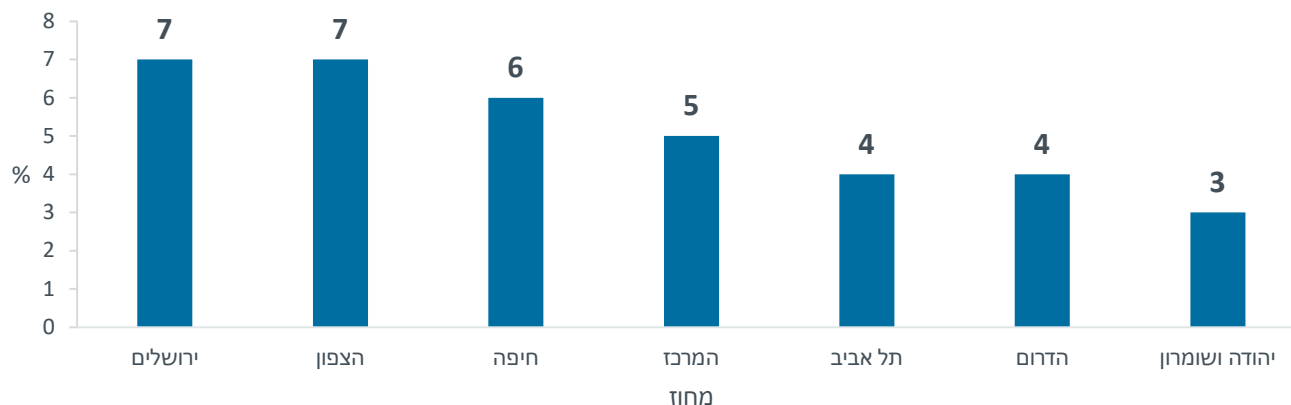
³ מחוז הוא יחידת שטח שמתקבלת מהחלוקה המנהלית הרשמית של מדינת ישראל (למ"ס, א"ת). נפה היא יחידת שטח מנהלית שהיא חלק ממחוז (למ"ס, א"ת). המחוזות והנפות מוגדרים לפי החלוקה המנהלית הרשמית של מדינת ישראל, שלפיה יש 6 מחוזות ו-15 נפות. היישובים הישראליים באזור יהודה ושומרון נחשבים אזור נפרד (למ"ס, א"ת).

מדרג נוסף בין המחוזות נמצא גם בנתוני הסקר החברתי של הלמ"ס מ-2020 (בעיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל) (תרשים 4) באשר לשיעור המבוגרים אשר מוותרים על ארוחה חמה לפחות אחת ליומיים.

כפי שעולה מתרשים 4, השיעורים הגבוהים ביותר של מדווחים כי ויתרו על ארוחה חמה נמצאים במחוז ירושלים ובמחוז הצפון (7% בכל אחד מהם). השיעור הנמוך ביותר של מדווחים כי ויתרו על ארוחה חמה נמצא ביהודה ושומרון (3%). הסקר החברתי אינו כולל בדואים הגרים מחוץ ליישובים מוכרים (למ"ס, א"ת). תמונת המדרג המתקבלת מסקר הלמ"ס דומה לתמונת מדרג המחוזות של המוסד לביטוח לאומי, ולפיהן המחוזות שבהם נמצאו השיעורים הגבוהים ביותר של אי-ביטחון תזונתי הם ירושלים, הצפון וחיפה.

מסקירת הספרות המקצועית בתחום זה בארץ עולה כי חסרים נתונים על ההתפלגות הגאוגרפית של מי שסובלים מאי-ביטחון תזונתי מצד אחד, ושל מקבלי סיוע מצד שני. **בלוח א'1' בנספח א'** מוצגים נתונים מסקר המוסד לביטוח לאומי משנת 2016 אשר הועברו ממשרד הרווחה ומכון ברוקדייל עשה להם עיבוד מיוחד. הנתונים כוללים רק את היישובים שבהם מדגם המשיבים לסקר היה גדול מ-50. על פי בחינת מתאמים בין שיעורי אי-הביטחון התזונתי ביישובים אלו ובין אשכול חברתי-כלכלי ומדד פריפריאליות עולה שככל שהאשכול החברתי-כלכלי נמוך יותר, כך רמת האי-הביטחון התזונתי גבוהה יותר ($N=28, p<0.01, r_p=-0.694$). לא נמצא קשר מובהק בין מדד הפריפריאליות לאי-ביטחון תזונתי.

תרשים 4: מבוגרים שוויתרו על ארוחה חמה, לפחות פעם ביומיים, בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, על פי מחוז (באחוזים)



מקור הנתונים: עיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל לנתוני הסקר החברתי של הלמ"ס, 2020

בתרשים 5 מוצגים נתוני הסקר החברתי של הלמ"ס משנת 2020, בעיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל, שעניינם מי שדיווחו על ויתור על ארוחה חמה בשנה האחרונה, על פי נפה.

מן התרשים עולה כי 9% מתושבי נפות חדרה ונתניה דיווחו שבשנה האחרונה שלפני הסקר ויתרו על ארוחה חמה בשל קשיים כלכליים. השיעור הנמוך ביותר של מדווחים על ויתור על ארוחה חמה (3%) נצפה בנפת יהודה ושומרון (על פי עיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל לנתוני הסקר החברתי של הלמ"ס מ-2020).

תרשים 5: מבוגרים שוויתרו על ארוחה חמה, לפחות פעם ביומיים, בשנה שקדמה לסקר, בשל קשיים כלכליים, על פי נפה (באחוזים)



מקור הנתונים: עיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל לנתוני הסקר החברתי של הלמ"ס, 2020

סקר הלמ"ס וסקר המוסד לביטוח לאומי לא עסקו ספציפית באוכלוסייה הבדואית, וסקר הלמ"ס גם לא הקיף את כלל היישובים הבדואיים. ואולם, בשל תחולת העוני הגבוהה באוכלוסייה הבדואית בנגב, יש לשער כי גם שיעור אי-הביטחון התזונתי בה גבוה, ויש לתת על כך את הדעת בתכנון ובסקרים עתידיים, כולל ביישובים לא מוכרים.

לסיכום, לא נמצא מחקר אשר מציג תמונה מלאה של שיעור אי-הביטחון התזונתי ביישובי הארץ – ובהם יישובים ערביים ובדואיים. כמו כן הנתונים מהמחקרים אינם ניתנים להשוואה בשל היעדרן של חפיפה בין המחוזות והנפות וגם של ייצוגיות יישובים. הסדרת מדידה שיטתית ושוטפת על ידי רשות מתכללת עשויה לפתור את סוגיית החוסרים במידע והפערים בין המקורות ולספק מידע מהימן בנוגע לפיזור הגאוגרפי של האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי בישראל.

4.2 המענים בישראל לחיים באי-ביטחון תזונתי

בפרק זה יסקרו החוקים ומשרדי הממשלה העוסקים בביטחון תזונתי בישראל, ולאחר מכן יוצגו התוכניות המרכזיות שנותנות מענה בתחום זה.

4.2.1 חקיקה ומשרדי ממשלה האמונים על הביטחון התזונתי

התוכניות והמענים בתחום הביטחון התזונתי בישראל פועלים מתוקף חוקים אחדים הנוגעים ישירות או בעקיפין לביטחון תזונתי, ובהם:

א. **חוק יסודות התקציב**, תשמ"ה-1985, הוראות סעיף 3א – החוק קבע הוראות עקרוניות לעניין הענקת תמיכה מתקציב המדינה למוסדות ציבור. לפי החוק, סכום התמיכה יחולק על פי מבחני תמיכה שוויוניים המגדירים את תנאי הסף לקבלת תמיכה, על פי אמות מידה לחלוקה וכדומה (להרחבה ר' [הנחיות היועץ המשפטי לממשלה, תמיכת המדינה במוסדות ציבור לפי סעיף 3א לחוק יסודות התקציב, התשמ"ה-1985](#)).

ב. **חוק המועצה הארצית לביטחון תזונתי**, תשע"א-2011 – חוק אשר הורה על הקמת מועצה שתייעץ לשר הרווחה על גיבוש המדיניות בתחום הביטחון התזונתי. סקירת מחלקת המחקר של הכנסת מחודש אוגוסט 2021 העלתה כי לא ברור מה הייתה פעילות המועצה בשנים שקדמו לסקירה, מכיוון שהמינוי של רוב חבריה אינו תקף מאז שנת 2019; כמו כן אין סעיף תקציבי ייעודי לפעילותה. לא ברור אפוא מה הם האמצעים העומדים לרשותה לצורך מילוי תפקידה ומהי תרומתה למערך הביטחון התזונתי בישראל (מייזל, 2021).

ג. **חוק ארוחה יומית לתלמיד**, תשס"ה-2005 – חוק שמטרתו לקיים מפעל הזנה במוסדות חינוך בעבור תלמידי חינוך יסודי וגני חובה הזכאים לכך, בהתאם לצורכיהם ולגילם.

ד. **חוק יסוד: משק המדינה**, תיקון משנת 2020 – [אמות מידה לחלוקת תווי מזון לפי סעיף 3ב\(א2\)\(2\)\(ח\)](#) – אמות המידה משמשות בסיס לשר הפנים לקבוע איך תיעשה חלוקת תווי מזון ייחודיים בתקופת מגפת הקורונה וכוללות את הקריטריונים לזכאות, את גובה הזכאות וכדומה.

משרדי הממשלה האמונים על נושא הביטחון התזונתי, הן מבחינת נגישות הפרט והמשפחה למזון הן בהיקף הלאומי, נחלקים לשתי קבוצות (מייזל, 2021):

1. משרדים העוסקים במתן שירותי ביטחון תזונתי לאוכלוסייה:

- משרד הרווחה – פועל בשלושה מישורים מרכזיים: אחריות על המועצה לביטחון תזונתי, הפעלת המיזם הלאומי לביטחון תזונתי ותמיכה בעמותות המספקות סיוע במזון
- משרד החינוך – מחלק מזון באמצעות תוכנית ההזנה לתלמידים ומספק מזון לילדים הזכאים להזנה במסגרת החינוך שבה הם נמצאים
- משרד הפנים – סיפק מענה נקודתי בגל הקורונה במארס-אפריל 2020 – המשרד פעל לחלוקת כרטיסי מזון נטענים לאוכלוסיות זכאיות באמצעות שתי עמותות – 'פתחון-לב' ו'אשל ירושלים' (אשל ירושלים, א"ת; פתחון-לב, א"ת).

2. משרדים העוסקים בביטחון המזון ובהנחיות תזונה – הבטחת היצע המזון או הנחיות תזונה בהיקף הלאומי:

- משרד הבריאות – ממונה על הנחיות תזונה ברמה הלאומית, ברמה המשפחתית וברמת הפרט
- משרד החקלאות ופיתוח הכפר – ממונה על הבטחת ביטחון מזון לאומי במדינת ישראל ועל הבטחת עתידה של החקלאות המקומית
- משרד הכלכלה והתעשייה – עוסק בתעשייה ושיווק של מזון בכלל המשק וכן בעצמאותה של ישראל באספקת מוצרי מזון, כולל ביבוא ובייצור מקומי.

עוד גופים הפועלים לצד משרדי הממשלה בעניין הביטחון התזונתי הם: המועצה הארצית לביטחון תזונתי, באחריות משרד הרווחה (עוד על המועצה לביטחון תזונתי ר' מייזל, 2021); המוסד לביטוח לאומי; רשות חירום לאומית; הרשויות המקומיות; ארגוני מגזר שלישי.

4.2.2 מענים ודרכי סיוע לאוכלוסייה החיה באי-ביטחון תזונתי

בסקר המוסד לביטוח הלאומי לשנת 2016 נמצא כי 13% ממשקי הבית שחיים באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר נעזרים בארגוני הסיוע (אנדבלד ואח', 2018). סקר 'לתת' בקרב עמותות לחלוקת מזון מצא כי בשנים 2020 ו-2021, 21% ממבקשי הסיוע מעמותות המזון הצטרפו אליהן בעקבות מגפת הקורונה (לתת, 2020, 2021א).

הארגונים והתוכניות העוסקים בביטחון התזונתי פועלים לעיתים במסגרת חקיקה ותוכניות או תמיכות ממשלתיות ולעיתים במסגרת עצמאית התנדבותית; להלן דרכי הסיוע המרכזיות והארגונים הבולטים המספקים שירותים למשפחות ויחידים בתחום הביטחון התזונתי.

א. מענים באחריות משרד הרווחה

משרד הרווחה פועל למתן מענה בשני היבטים מרכזיים: (1) הפעלת המיזם הלאומי לביטחון תזונתי; (2) תמיכה בעמותות המספקות סיוע במזון.

המיזם הלאומי לביטחון תזונתי למשפחות נזקקות

המיזם נועד לשפר את הביטחון התזונתי של משפחות הנתונות במצוקה כלכלית קשה. בשנים 2012–2015 פעל המיזם במתכונת של פיילוט ביוזמת משרד הרווחה וג'וינט ישראל ב-24 ערים ורשויות ובביצוע של הארגון המפעיל 'אשל ירושלים'. בשנת 2016, עם סיום הפיילוט, הוחלט להרחיבו לרשויות נוספות. הארגונים 'אשל ירושלים' ו'לקט ישראל' זכו במכרז, וכל אחד מהם ממונה על מחוזות שונים. המיזם יועד להסתיים בתחילת 2022, ובמועד כתיבת הדברים (ינואר 2022) המשכו עדיין נתון להחלטת משרד הרווחה. בשנת 2021 השתתפו במיזם כ-11,000 משפחות ב-46 יישובים (אנדבלד, 2018; מייזל, 2021). עקרונות ההפעלה של המיזם כוללים פעולה על פי כללים אתיים שהוגדרו מראש, שמירה על כבוד האדם וכן שקיפות ויעילות בקביעת זכאות לסיוע. את הזכאות להשתתף במיזם קובע העובד הסוציאלי המטפל במשפחה במחלקה לשירותים חברתיים, על פי קריטריונים כגון הכנסה פנויה, הוצאות חיוניות, חובות וגודל המשפחה (המועצה הלאומית לביטחון תזונתי, 2014). באתר 'אשל ירושלים' מצוין

כי במסגרת המיזם, הוקמה מערכת מידע חדשנית במחלקות לשירותים חברתיים אשר אמורה לספק מידע מקיף על המשפחות הנזקקות ולהתאים את הסיוע לכל משפחה (אשל ירושלים, א"ת).

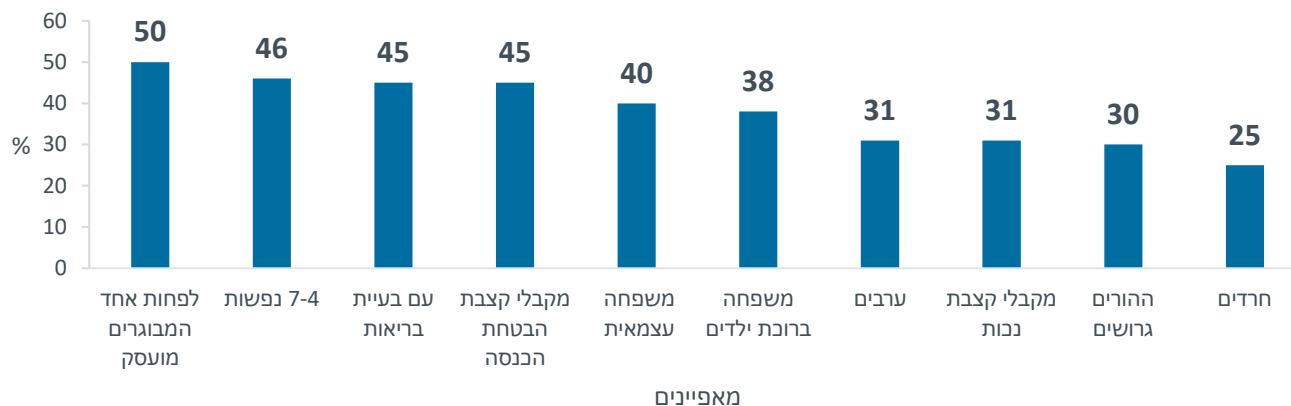
דרכי הפעלת המיזם

- **כרטיס מזון נטען וסלי מזון** – כל משפחה שעברה את מבחני הזכאות ונקלטה במיזם מקבלת 500 ₪ לחודש לסיוע במזון. סכום זה אחיד ואינו משתנה על פי גודל המשפחה, והוא מתחלק כך:
 - כרטיס מגנטי הנטען בכל חודש ב-250 ₪ המיועדים לרכישת מזון ברשתות השיווק. אין אפשרות לרכוש בעזרת הכרטיס מותרות, אלכוהול או סיגריות (אנדבלד, 2018; מייזל, 2021).
 - סלי מזון באחריות ארגון 'אשל ירושלים' בשווי 250 ₪: ירקות ופירות בשווי 125 ₪ ומזון יבש בשווי 125 ₪. הסלים מגיעים במשלוח לבית המשפחה או שהיא אוספת אותם בעצמה (אשל ירושלים, א"ת).
- **תוכניות העצמה וסדנאות הדרכה לתזונה בריאה ולכלכלה נבונה** – במסגרת המיזם נבנית תוכנית עבודה פרטנית אישית לכל משפחה במטרה לסייע לה להגיע לעצמאות כלכלית ולהשגת ביטחון תזונתי סדיר. נוסף על כך, התוכנית כוללת השתתפות בסדנאות תזונה וכלכלה נבונה (אשל ירושלים, א"ת). הסדנאות מתקיימות באחריות הארגון המפעיל – 'אשל ירושלים', ומפעילים אותן גופים כגון 'פעמונים' ו'לקט ישראל' וכן מומחים לתזונת ילדים ולהתנהלות פיננסית. כך למשל, ארגון 'לקט ישראל' דיווח כי במסגרת המיזם הפעיל כ-80 סדנאות לתזונה בריאה (לקט ישראל, א"ת).

מחקר הערכה על המיזם

בשנים 2017–2018 לווה המיזם במחקר הערכה ביוזמת משרד הרווחה על בסיס שתי מדידות במדגם מייצג של 968 משתתפים (אנדבלד, 2018). **תרשים 6** מציג את מאפייני המשתתפים במיזם בשנים 2017–2018: מרבית המשתתפים במיזם היו משפחות, מהן 40% משפחות עצמאיות. 46% ממשקי הבית כללו בין ארבע לשבע נפשות ו-8% כללו יותר מעשר נפשות. מקרב המשתתפים – 31% היו ערבים ו-25% חרדים. נתון חשוב שנמצא הוא ש-50% ממשקי הבית שהשתתפו במיזם היו משקי בית עובדים, כלומר לפחות אחד המבוגרים במשק הבית היה מועסק (אנדבלד, 2018).

תרשים 6: משפחות שהשתתפו במיזם לביטחון תזונתי בשנים 2017–2018, לפי מאפייניהן (באחוזים), (N=968)



מקור הנתונים: אנדבלד, 2018

מועילות בשיפור הביטחון התזונתי – מדידה ראשונה בוצעה עם תחילת המיזם, ומדידה שנייה כחצי שנה לאחר מכן. נמצא כי רמת הביטחון התזונתי עלתה באופן מובהק בין שני מועדי המדידה. שיעור המשפחות שחיו באי-ביטחון תזונתי ניכר ירד מ-84% ל-66%. השיפור הגבוה ביותר היה בקרב יהודים לא חרדים והנמוך ביותר בקרב ערבים. למרות השיפור, מרבית המשפחות נותרו באי-ביטחון תזונתי חמור; וככל שמספר הנפשות במשפחה היה גבוה יותר כך מועילות הסיוע פחתה (כאמור, אין התחשבות בגודל המשפחה במתן הסיוע). כך, בקרב החרדים ובקרב הערבים, אוכלוסיות שבהן שיעור המשפחות ברובת הילדים גבוה, הסיוע תרם פחות להיחלצות מאי-ביטחון תזונתי חמור (אנדבלד, 2018).

כמו כן נמצא כי במספר קטן של יישובים (רהט, נתיבות, באר שבע, לקיה) הייתה עלייה באי-ביטחון תזונתי, ובכמה יישובים לא היה שינוי בביטחון התזונתי (אל בטוף, הגלבע, כפר קאסם, עספיא, רמלה). החוקרים ציינו כי ניתוח השיפור על פי יישובים נתון לטעויות דגימה רבות וכן כי אף שהשיפור הגולמי היה נמוך יחסית באוכלוסייה הערבית, בניכוי מאפייני משפחותיהם (גודל המשפחה, ותק במיזם ועוד), בעזרת מודל רב-משתני, סיכוייהם לשפר את מצב הביטחון התזונתי שלהם בעזרת המיזם נמצאו גבוהים מאשר בקבוצות האחרות (אנדבלד, 2018, עמ' 17). עוד נמצא כי מרבית המשפחות המשתתפות (75%) היו מעדיפות סיוע בכסף בלבד על פני חלוקת הסיוע גם בסלי מזון וכן כי היו מרוצות מהסדנה שהוצעה להם (אנדבלד, 2018).

פיזור גאוגרפי של משתתפי המיזם ומקבלי כרטיסי מזון

המיזם לביטחון תזונתי פועל ב-46 יישובים, רובם בפריפריה הגאוגרפית – צפון או דרום. לצורך עבודה זו על אי-ביטחון תזונתי בישראל מיפו החוקרות את משתתפי המיזם לביטחון תזונתי בהסתמך על נתונים שהועברו ממשרד הרווחה ב-2021. המיפוי כולל גם אנשים שאינם זכאים לסיוע מתוקף המיזם, אך מקבלים סיוע בכרטיסי מזון מהעמותות הנבחרות ('אשל ירושלים' ו'לקט ישראל'). מאחר שאין נתונים שוטפים על תושבים החיים באי-ביטחון תזונתי ביישובים ספציפיים, אי אפשר להצביע על פערים

בין שיעור הנזקקות ובין היקף המענה הניתן באמצעות כרטיסי מזון. מניתוח נתוני משרד הרווחה לשנים 2016–2021, עלה כי **באזור המרכז**, 32% מבין מקבלי הסיוע בכרטיסי מזון מתגוררים בירושלים ו-15% מתגוררים במודיעין עילית (תרשים ב'1, נספח ב'). לעומת זאת, 1% ממקבלי הסיוע בכרטיסי מזון באזור המרכז מתגוררים במטה בנימין וביישוב עמנואל (1%). **באזור הדרום**, השיעור הגבוה ביותר של מקבלי הסיוע בכרטיסי מזון נמצא בבאר שבע (28%) וברהט (15%). השיעור הנמוך ביותר של מקבלי הסיוע בכרטיסי מזון באזור הדרום נמצא בלכיש (1%) ובנווה מדבר (פחות מ-1%) (**תרשים ב'2, נספח ב'**). **באזור הצפון**, ההתפלגות אינה מאופיינת בשונות גבוהה, ושיעורם של מקבלי הסיוע בכרטיסי מזון הוא בין 3% בנצרת ובצפת ל-10% בעפולה, בנהריה ובמגדל העמק (**תרשים ב'3, נספח ב'**). יש לציין כי שיעורים אלו אינם משוקללים בהתאם לגודל האוכלוסייה בכל יישוב.

תמיכה בארגונים המחלקים מזון לנזקקים

מענה מרכזי נוסף הניתן על ידי משרד הרווחה בתחום הביטחון התזונתי מתבסס על חוק יסודות התקציב, תשמ"ה-1985. זכאותם של ארגונים לתמיכה נקבעת באמצעות שלושה מבחני תמיכה, על פי תנאי סף לקבלת מימון. מבחנים אלו חלים על ארבעה סוגי מענים בתחום הביטחון התזונתי:

■ חלוקת סלי מזון באמצעות ארגוני-גג ועמותות קצה, בשגרה

סלי מזון חודשיים לנזקקים – לפי נתוני המשרד, בשנת 2021 חולקו בכל חודש סלי מזון או כרטיסי מזון ל-138,035 בתי אב נזקקים, כלומר, לכ-550,000 נזקקים, באמצעות 27 עמותות הנתמכות על ידי משרד הרווחה (תקשורת בין-אישית, עובדי מחלקת העיזבונות במשרד הרווחה, 19 בדצמבר 2021).

■ חלוקת סלי מזון לקראת חגים

סלי מזון לנזקקים לקראת שני חגים בשנה (חלוקת 'קמחא דפסחא' וחלוקה בחג נוסף) על פי המסורת הדתית של מקבלי הסיוע – בשנת 2019 סיוע זה ניתן לכ-700,000 בתי אב, וב-2020 לכ-1,100,000 בתי אב (רבינוביץ' ווייסבלאי, 2021). על פי נתוני משרד הרווחה, בשנת 2021 חולקו במסגרת המיזם סלי מזון לחגים לכ-1,200,000 בתי אב. נתונים אלו מעידים על מגמת עלייה באספקת סלי מזון לקראת החגים.

סיוע לניצולי שואה: בתוך מערך זה ניתנת תמיכה ייחודית לניצולי שואה נזקקים. תקציבה מגיע מוועדת התביעות בארצות הברית, ובשנת 2020 קיבלו את התמיכה 14,000 ניצולי שואה נזקקים. כמו כן 3,700 ניצולי שואה נזקקים קיבלו 'מנות חמות' במסגרת חלוקת 'מנות חמות' יומיות בפרויקט זה (מייזל, 2021). בשנת 2021, חולקו כ-10,000 סלים במסגרת 'קמחא דפסחא' לניצולי שואה נזקקים ו-3,062 'מנות חמות' (תקשורת בין-אישית, עובדי מחלקת העיזבונות במשרד הרווחה, 19 בדצמבר 2021).

■ מסגרות הזנה

לפי נתוני משרד הרווחה, בשנת 2020 חולקו כ-275,000 'מנות חמות' חודשיות, באמצעות 13 עמותות, לכ-9,000 נזקקים (מייזל, 2021). בשנת 2021 חולקו כ-245,000 'מנות חמות' חודשיות (תקשורת בין-אישית, עובדי מחלקת העיזבונות במשרד הרווחה, 19 בדצמבר 2021).

■ ארגוני-גג

משרד הרווחה מעניק סיוע לארגוני-גג אשר תומכים בעמותות 'קצה' (המחלקות מזון בפועל לנזקקים) באמצעות תמיכה כלכלית ותרומת מזון (מייזל, 2021). בשנת 2021 חולקו כ-81,000 'סלים' חודשיים במסגרת תוכנית זו (תקשורת בין-אישית, עובדי מחלקת העיזבונות במשרד הרווחה, 19 בדצמבר 2021).

ב. מענים באחריות משרד החינוך – הזנת ילדים במסגרות החינוך

על פי חוק ארוחה יומית לתלמיד, תשס"ה-2005, יש לספק לתלמידי חינוך יסודי וגני החובה הזכאים לכך, ארוחה חמה אחת ביום, לפי צורכיהם וגילם. המימון נחלק בין משרד החינוך ובין הרשויות המקומיות. שיעור השתתפותן של הרשויות המקומיות בעלות הארוחה נקבע על פי האשכול החברתי-כלכלי שהן שייכות אליו (אזרייבה ואח', 2018). נכון למועד כתיבת הדברים (ינואר, 2022), כ-450,000 תלמידים מקבלים ארוחה חמה במסגרת התוכניות הממשלתיות (מייזל, 2021; רבינוביץ' ווייסבלאי, 2021):

- **מפעל הזנה – ארוחה חמה:** זוהי התוכנית היחידה הפועלת מתוקף חוק ארוחה יומית לתלמיד, תשס"ה-2005, המבטיח סיוע במזון לזכאים. במסגרת פרויקט ההזנה, ילדים הנמצאים בפנימיות ובגני ילדים מקבלים ארוחות באמצעות עמותה (אבן-זהר, 2020). כמו כן כל תלמיד שהוא זכאי על פי אמות מידה חברתיות-כלכליות ולומד יום חינוך ארוך (לפחות עד השעה 14:30), מקבל באותו יום ארוחה חמה בפיקוח משרד החינוך. במסגרת זו מקבלים ארוחה חמה כ-191,000 תלמידים.

- **תוכנית ניצנים:** מסגרת המשך לימודים בגנים ובכיתות א' ו-ב', באחריות הרשויות המקומיות, המיועדת לאשכולות החברתיים-כלכליים 1-5 וכוללת סיוע בשיעורי בית, העשרה וחוגים וגם ארוחה חמה. במסגרת זו מקבלים ארוחות חמות כ-240,000 תלמידים (מייזל, 2021).

- **תוכנית מיל"ת (מסגרות יום לימודיות תוספתיות):** תוכנית לקידום ילדים בתחום הלימודי והחברתי, בדגש על יישובי פריפריה ואוכלוסיות נזקקות. פעילות התוכנית החלה בשנה 2006. היא מאריכה את יום הלימודים בשעתיים, ונוסף על תגבור בלימודים מעניקה ארוחת צוהריים חמה לתלמידים. במסגרת זו מקבלים ארוחה חמה כ-23,000 תלמידים.

- **תוכנית ציל"ה (צוהרי יום להעשרה):** תוכנית העשרה לילדים בני 3-9 הנמצאים בגני ילדים ובכיתות א'-ג' בבתי ספר באשכולות החברתיים-כלכליים 1-3. התוכנית מיועדת לצמצום פערי חינוך וחברה ומספקת גם ארוחת צוהריים חמה. במסגרת זו מקבלים ארוחה חמה כ-15,000 ילדים.

בישראל אין תוכניות הזנה ייעודיות לתלמידי חטיבות ביניים ובתי ספר תיכון, אף על פי שאי-ביטחון תזונתי קיים גם בקרב ילדים בגילים אלו (רבינוביץ' ווייסבלאי, 2021).

ג. מענים באחריות משרד הפנים

חלוקת מזון באמצעות כרטיסי מזון נטענים בתקופת הקורונה – החל משנת 2021 ובעקבות מגפת הקורונה משרד הפנים מחלק כרטיסי מזון נטענים (300 ₪ למבוגר ו-335 לילד, עד תקרה של 2,400 ₪ למשפחה). הכרטיסים הוטענו בשלוש פעימות, האחרונה בחודש אפריל 2021. הקריטריונים לחלוקת הכרטיסים על ידי משרד הפנים שונים מהקריטריונים של משרד הרווחה, וכוללים

בין השאר, לצד מבחן הכנסה, קריטריון ייחודי לתוכנית זו – הנחה בארנונה. עמותת 'פתחון-לב' זכתה במכרז להפעלת חלוקת השוברים במחוזות תל אביב, חיפה והצפון, ועמותת 'אשל ירושלים' אחראית על חלוקה במחוזות הדרום, המרכז, יהודה ושומרון וירושלים. על פי נתוני משרד הפנים, עד חודש מאי 2021 חולק סיוע לכ-280,000 משקי בית זכאים (רבינוביץ' ווייסבלאי, 2021).

ד. מענים הניתנים על ידי עמותות מגזר שלישי

בישראל עמותות מזון רבות, וקשה לכמת ולהעריך את מספרן המדייק (רקח, 2021). באתר ['גיידסטאר'](#) המופעל על ידי משרד המשפטים אפשר לאתר את העמותות הפעילות בנקודת זמן מסוימת. נוסף על כך, ישנן עמותות שמהוות עמותות-גג לעמותות נוספות, כך למשל, 'לתת' היא ארגון גג לכ-200 עמותות מקומיות בכ-125 יישובים. 'לתת' מדווחת על מתן סיוע שוטף וקבוע לכ-80,000 משפחות נזקקות ולכ-200,000 אזרחים במצוקה, בהם 1,350 ניצולי שואה (לתת, 2021).

לנוכח ריבוי העמותות והפעילויות ולנוכח העובדה שלא נעשה עד מועד כתיבת עבודה זו (ינואר 2022) מחקר המקיף את כלל העשייה של עמותות אלו, יובאו בסעיף זה כמה דוגמאות מעמותות שנבחרו ב'דגימת נוחות' (דגימה בקרב עמותות נגישות וזמינות באמצעות חיפוש אקראי במנוע החיפוש של Google, תחת מילות החיפוש 'עמותות לחלוקת מזון'. דגימה כזו אינה יכולה להבטיח ייצוגיות נאותה), כדי להמחיש את סוגי המענים ואת היקפם, כפי שהם מתוארים באתרי העמותות והארגונים. ואולם, עשייתן של העמותות הרבות ברחבי הארץ ענפה ומקיפה הרבה יותר.

עמותות שונות נתמכות באופן שונה מכספי הממשלה, בהתאם להיקף פעילותן ולעמידתן בתנאי הסף לקבלת זכאות לתמיכה. נוסף על כך, בחלקן תומכות גם הרשויות המקומיות, ויתרת פעילותן מתבססת על כספי תרומות. כך לדוגמה, ארגון 'לשובע' מדווח באתר הארגון כי 70% מפעילות הארגון ממומנת מכספי תרומות של גורמים עסקיים ופרטיים ו-30% מתמיכות של העיריות בפעילות בתי הנוער בתחומן וכן מתמיכה של הממשלה בפעילות מעונות דרי הרחוב ורשת בתי הנוער (לשובע, א"ת). לעומת זאת, ארגון 'ארוחה חמה בכל יום' מדווח כי הוא פועל אך ורק מכספי תרומות וכלל אינו נתמך על ידי הממשלה (ארוחה חמה בכל יום, א"ת). באוכלוסייה הלא-יהודית יש מספר קטן של עמותות. רובן אינן נתמכות על ידי המדינה (מייזל, 2021).

קבלת סיוע מעמותות אלו נעשית לרוב בעקבות הפניה מגורם ציבורי, כגון המחלקה לשירותים חברתיים, והיא מתרחשת אחרי מיצוי אפשרויות נוספות, כגון סיוע מבני משפחה ושימוש בחסכוניות. המזון נאסף לרוב על ידי תרומות מספקי מזון או שנאספות תרומות כסף או תרומות מזון יבש מהציבור הרחב, והן מועברות לאוכלוסייה הנזקקת בדרכים אחדות (אבן-זהר, 2020; מייזל, 2021):

חלוקת מזון באמצעות סלי מזון: עמותות רבות פועלות בתחום, בשילוב או בנפרד ממערך התמיכות של משרד הרווחה שתואר לעיל. כך למשל, ארגון 'פתחון-לב' מדווח על סיוע ישיר לכ-160,000 ישראלים בכל שנה בצורכי קיום בסיסיים, והוא מחלק בכל חודש כ-6,000 סלי מזון למשפחות נזקקות. מקבלי הסיוע מופנים לרוב באמצעות מכתבי הפניה מעובד סוציאלי. שווי סל מזון שבועי שמחלק הארגון עומד על 250 ₪ והוא מיועד למשפחה בת 4 נפשות (פתחון-לב, א"ת). לעומת זאת, ארגון 'ארוחה חמה בכל יום', המתבסס על תרומות בלבד, מדווח כי הוא פועל בכ-60 יישובים וכי הוא תומך בכ-20,000 משפחות בשנה (ארוחה חמה בכל יום, א"ת).

חלוקת מזון באמצעות כרטיסי/תווי מזון: ארגון 'לשובע' מחלק כרטיס מגנטי לנצרכים שמיצו את יכולתם להשתכר ואשר מצוקתם הקשה נבדקה ואושרה. הכרטיס מאפשר לקבל במרכול מוצרי מזון בשווי 250 ₪ בחודש (לשובע, א"ת). גם ארגון 'מאיר פנים' מדווח על חלוקת כ-4,700 כרטיסי מזון לנזקקים בשנה (מאיר פנים, א"ת).

נקודות חלוקה: חבילות מזון יבש מחולקות בנקודות חלוקה לנזקקים (אבן-זהר, 2020). כך למשל, ארגון 'חסדי נעמי' מפעיל בעזרת מתנדבים למעלה מ-40 נקודות חלוקה ומחלק בכל שבוע כ-300 טון מזון לאלפי משפחות נזקקות (חסדי נעמי, א"ת).

בתי תמחוי: ברחבי הארץ מופעלים בתי תמחוי על ידי ארגונים ועמותות. כך למשל, מופעלים שלושה בתי תמחוי על ידי ארגון 'לשובע' בתל אביב-יפו, בעכו ובכרמיאל (לשובע, א"ת), חמישה סניפים של בתי תמחוי מופעלים על ידי ארגון 'מאיר פנים' – בצפת, בירושלים, בטבריה, בדימונה ובאור-עקיבא, ומדווח כי מוגשות בהם 650,600 ארוחות חמות בשנה (מאיר פנים, א"ת).

הצלת מזון: מוצרי מזון המיועדים להשמדה אך ראויים למאכל מוצלים ונתרמים למשפחות נזקקות. עיקר המוצרים הם מוצרים 'פסולי שיווק', כלומר בעלי תוקף קצר, עודפים שנובעים מפערים בין תכנון לביקוש בפועל, מוצרים טובים מבחינה בריאותית שנפסלו לשיווק בתהליך בקרת האיכות, מארזי מבצעים שהסתיימו, אריזות פגומות והחזרות. ארגון 'לקט ישראל' למשל, עוסק בהצלת עודפי מזון מהחקלאות והתעשייה ובהעברתם לעמותות המספקות מזון לנזקקים (אזרייבה וגולדשמיט, 2018). הארגון אחראי לאספקת חלק מהפירות והירקות במיזם הלאומי לביטחון תזונתי (אנדבלד, 2018). בשנת 2019 דיווח הארגון כי העביר לנזקקים כ-2.2 מיליון ארוחות מבושלות מבסיסי צה"ל, בתי מלון, חברות הסעדה ועוד וכן העביר כ-15.5 אלף טון ירקות ופירות של עודפים חקלאיים. המזון מחולק לכ-175,000 נזקקים בכל שבוע באמצעות כ-200 עמותות בכל רחבי הארץ (לקט ישראל, א"ת) (להרחבה ר' לקט ישראל והמשרד להגנת הסביבה, 2020).

בשנת 2017 החלו לפעול מיזמים משותפים של משרד החקלאות וארגון 'לקט ישראל', העוסק בהצלת עודפי מזון מהחקלאות והתעשייה והעברתם לעמותות המספקות מזון לנזקקים במטרה להגביר את הביטחון התזונתי בקרב האוכלוסייה הבדואית. כך למשל, בשנת 2020 הועסקו פועלים בדואים בפעילות קטיף והועבר יבול חקלאי לעשרה מרכזי חלוקה בשישה יישובים בדואיים. כמו כן בין השאר הועברו סדנאות תזונה מותאמות לתרבות הבדואית על ידי תזונאית בדואית מטעם 'לקט ישראל' (לקט ישראל, 2020).

ארגון 'לשובע' מדווח על הפעלת ניידות 'אסיף העיר', אשר אוספות עודפי מזון ממסעדות ומאולמות אירועים באזור תל אביב-יפו ומעבירות אותם לבתי התמחוי בהפעלתו (לשובע, א"ת).

הזנה במסגרות חינוך: תוכנית 'סנדוויץ' לכל ילד' היא תוכנית שהחלה ביוזמת ארגון 'לקט ישראל' בשנת 2006. מטרתה לסייע לתלמידים רעבים באמצעות אספקת מצרכים להכנת כריכים טריים ומזינים בבתי הספר. לאחר כעשור הורחבה התוכנית והוקם ארגון המלכ"ר 'נבט', המפעיל אותה בכל רחבי הארץ, ובעיקר בפריפריה הגאוגרפית והחברתית. התוכנית מספקת בשעות הבוקר מדי יום ביומו ולאורך כל שנת הלימודים כריכים לכ-8,000 תלמידים ב-120 בתי ספר, ובסך הכול כ-1,300,000 כריכים בשנה במסגרות חינוך חוצות מגזרים וגילים. במחקר בשנים 2018–2019 שעשה ארגון 'נבט', בשיתוף חברת 'משב מחקר יישומי', בקרב כ-400 מנהלים, יועצים ומחנכי כיתות בבתי ספר בכל רחבי הארץ, נמצאה השפעה חיובית של התוכנית: הפחתת היעדרויות מבית

הספר ומשיעורים, ירידה במספר מקרי האלימות, תרומה לאווירה החברתית, שיפור הישגים בלימודים, ירידה בצריכת חומרים ממכרים ועוד (נבט, א"ת).

ארגון 'מאיר פנים' מדווח על חלוקה של 71,110 ארוחות ילדים חמות לילדים נזקקים בבתי הספר ברחבי הארץ (מאיר פנים, א"ת). **בתי נוער:** ארגון 'לשובע' מפעיל 21 בתי נוער – 'קדימה'. מתחנכים בהם כ-10,000 חניכים. המסגרת מעניקה להם ארוחת צוהריים, סיוע בהכנת שיעורי בית, חוגי העשרה וארוחת ערב (לשובע, א"ת). ארגון 'מאיר פנים' מפעיל מועדוניות נוער בשדרות. בני הנוער משתתפים בהן בפעילויות חברה וחינוך ומקבלים ארוחה חמה (מאיר פנים, א"ת).

בתי מחסה ומעונות לדרי רחוב – 'גגונים': ארגון 'לשובע' מפעיל 13 'גגונים' – בכל לילה לנים בהם כ-130 דרי ודרות רחוב. 'גגון' מספק לא רק מקום לינה אלא גם ליווי סוציאלי וארוחות חמות. ארגון זה עובד בצמוד לרשויות הרווחה ולגורמי השיקום (לשובע, א"ת).

תמיכה במבקשי מקלט וחסרי מעמד: על פי נתוני ארגון מסיל"ה (מרכז סיוע ומידע לקהילה הזרה), במהלך שנת 2020 חולקו כ-12,000 תווי מזון וכ-4,500 חבילות מזון יבש ואוכל מוכן לנזקקים מבקשי מקלט וחסרי מעמד (מסיל"ה, 2020). גם ארגון 'לשובע' מדווח על הפעלת שני מעונות לתינוקות ופעוטות, עזרה להורים מבקשי מקלט. במעונות מוגשות לילדים ארבע ארוחות ביום (לשובע, א"ת).

ה. פעילות העמותות בזמני חירום

בשנת 2020, לאחר פרוץ משבר מגפת הקורונה, 94% מהעמותות דיווחו על גידול בדרישה. זאת ועוד, ב-2021 82% מהעמותות העידו על הגדלת היקף פעילותן וכי הן מספקות שירותים נוספים כגון מימון תרופות, סיוע ברכישתם של ציוד לבית הספר ושל ביגוד ועוד (לתת, 2020 2021א).

לסיכום, מסקירת המענים המרכזיים במדינה עולה כי הם פועלים נמרצות בשגרה, בחג ובזמני חירום (כגון בעת מגפת הקורונה) כדי להעלות את רמת הביטחון התזונתי בקרב ילדים ומבוגרים הזקוקים לסיוע בתחום זה. עיקר המענים הניתנים באחריות מסגרות ממשלתיות ו/או מתוקף חקיקה מכוונים בראש ובראשונה לאוכלוסיות המוכרות על ידי משרד הרווחה או המשולבות במסגרות החינוך. המענים מיועדים לגילאי גן-יסודי באשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים. חלק מהמענים מיועדים לאוכלוסיות שאינן מקבלות מענה אחר, כגון בני נוער, חסרי מעמד ואוכלוסיות שאינן מוכרות למשרד הרווחה. חלק מן המענים משלימים מענים קיימים – לדוגמה, התוכנית 'סנדוויץ' לכל ילד' הפועלת בבוקר משלימה את ארוחות הצוהריים הניתנות במסגרות החינוך. עם זאת, מרגש חסרונו של מחקר לבחינת המועילות של המענים בשיפור רמת הביטחון התזונתי של האוכלוסייה הזקוקה לסיוע וחסרים גם נתונים שוטפים על פעילות העמותות. נראה כי בשל מחסור במדידה שיטתית שוטפת אין מידע על מספר האנשים המקבלים סיוע קבוע או חד-פעמי וכן אין בנמצא מידע המאפשר לאתר כפל מענים או לחלופין, מחסור בהם.

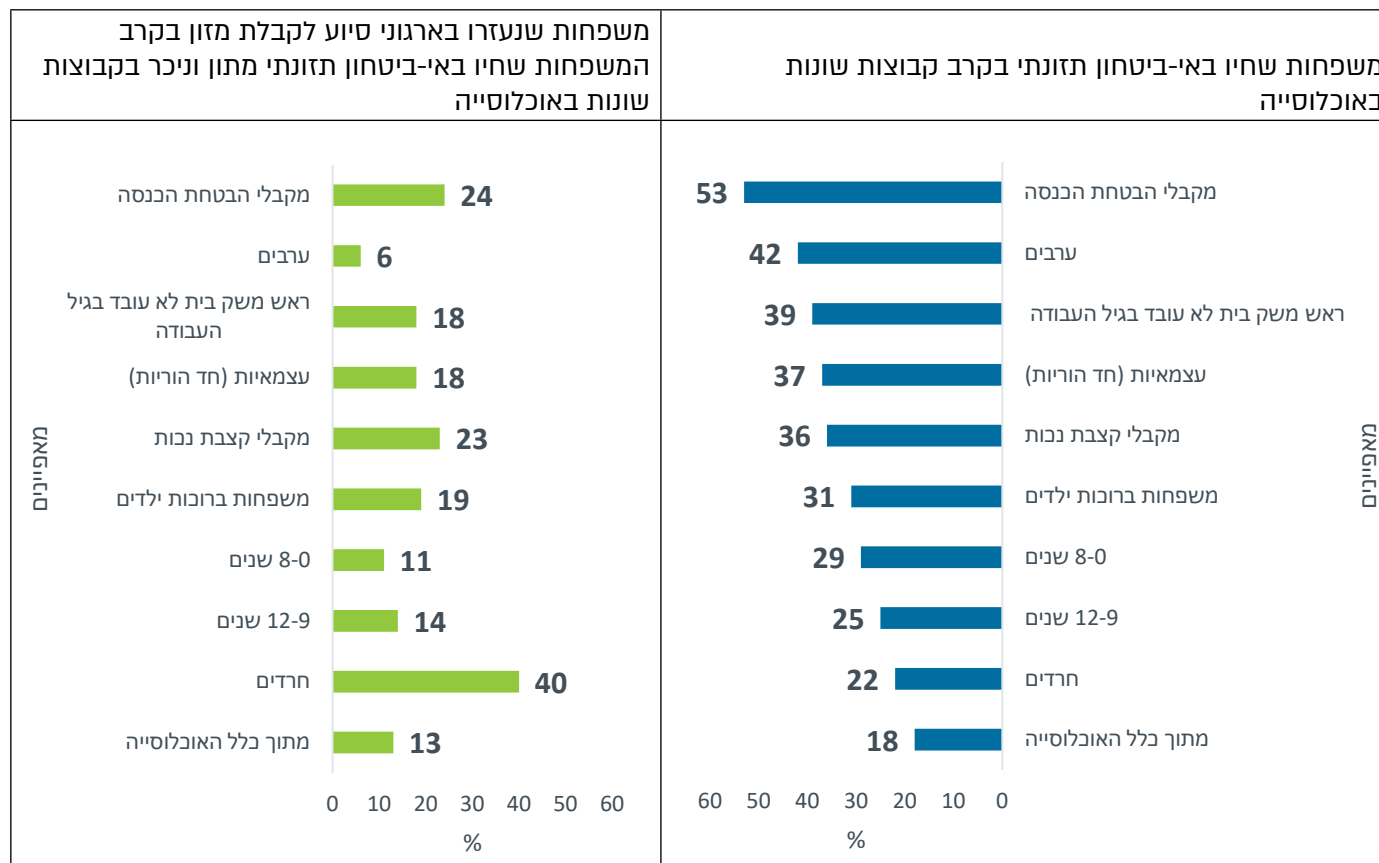
4.2.3 היעזרות בארגוני סיוע לקבלת מזון

בפרק זה תפורט מידת היעזרות של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי בארגוני סיוע לקבלת מזון לפי סקר המוסד לביטוח לאומי משנת 2016.

שיעורים גבוהים של **משפחות** החיות באי-ביטחון תזונתי נמצאו (בסדר יורד) במשפחותיהם של מקבלי הבטחת הכנסה, ערבים, ראשי משק בית בגיל העבודה אך שאינם עובדים, משפחות עצמאיות, משפחות של מקבלי קצבת נכות, משפחות ברוכות ילדים, משפחות שבהן ראש המשפחה הוא בעל עד 8 שנות לימוד וכן משפחות חרדיות (אנדבלד ואח', 2018).

שיעורים גבוהים של **משפחות** הנעזרות בארגוני סיוע לקבלת מזון מתוך המשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר נמצאו (בסדר יורד) בקרב חרדים, מקבלי הבטחת הכנסה, מקבלי קצבת נכות, משפחות ברוכות ילדים, משפחות שבהן ראש משק הבית הוא בגיל העבודה אך הוא אינו עובד, משפחות עצמאיות, יהודים וכן בקרב בעלי השכלה של 9-12 שנים. לעומת זאת בקרב ערבים, עולים, בעלי השכלה של 0-8 שנים ואזרחים ותיקים שיעורי ההיעזרות של משפחות החיות באי-ביטחון תזונתי בארגוני סיוע נמוכים יותר (אנדבלד ואח', 2018). בחינת היחס בין שיעור המשפחות הנתונות באי-ביטחון תזונתי (בכל הרמות: קל, מתון וניכר) וזקוקות לסיוע ובין שיעור המשפחות הנתונות באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר שאכן נעזרות בארגונים מצביעה על פערים בין קבוצות באוכלוסייה. כך למשל, באוכלוסייה הערבית, שבה 42% מהמשפחות נמצאות באי-ביטחון תזונתי, רק 6% מהמשפחות שסובלות מאי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר נעזרות בארגוני סיוע בתחום המזון. לעומת זאת באוכלוסייה החרדית, שבה 22% מהמשפחות נמצאות באי-ביטחון תזונתי, 40% מהמשפחות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר נעזרות בארגוני סיוע בתחום המזון. **בתרשים 7** מוצגות זו לצד זו שתי מערכות נתונים. מימין מוצגים שיעורי המשפחות החיות באי-ביטחון תזונתי בקבוצות שונות באוכלוסייה. משמאל מוצגים שיעורי המשפחות אשר נעזרות בארגוני סיוע לקבלת מזון בקרב המשפחות שחיו באי-ביטחון תזונתי מתון או ניכר.

תרשים 7: משפחות שחיו באי-ביטחון תזונתי ומשפחות בקרבן שחיו באי-ביטחון תזונתי מתון וניכר ונעזרו בארגוני סיוע לקבלת מזון, לפי מאפייניהן (באחוזים)



מקור הנתונים: אנדבלד ואח', 2018.

מועילות הסיוע: במחקר על חוויותיהם של מקבלי סיוע במזון בישראל דיווחו מרבית המשתתפים שהסיוע שקיבלו שיפר את מצבם ויצר עבורם רשת ביטחון מסוימת שאפשרה להם להתכונן לטיפול בצרכים נוספים (אבן-זהר, 2020). גם בדוח 'לתת' (2021א) ציינו הנבדקים כי סל המזון אפשר להם לרכוש מזון נוסף, פינה תקציב לשכר דירה, סייע בהחזר חובות ובתשלום חשבונות ופינה תקציב גם לתשלום עבור תרופות וטיפולים רפואיים.

ליסיכום, יש פערים בשיעורי קבלת הסיוע במזון בקרב משפחות החיות באי-ביטחון תזונתי מתון וניכר בקבוצות שונות באוכלוסייה. כך למשל, באוכלוסייה הערבית, שבה שכיחות גבוהה של אי-ביטחון תזונתי, יש שיעור נמוך במיוחד של היעזרות בארגוני סיוע

בקרב משפחות החיות באי-ביטחון תזונתי מתון וניכר. לעומת זאת, באוכלוסייה החרדית, שבה שכיחות נמוכה יותר של אי-ביטחון תזונתי, יש שיעור גבוה יותר של היעדרות בארגוני סיוע בקרב משפחות החיות באי-ביטחון תזונתי מתון וניכר. הנתונים מעידים כי המשפחות הנעזרות כחות הן (בסדר עולה): משפחות ערביות, משפחות שבהן לראש המשפחה יש השכלה נמוכה מ-12 שנות לימוד, משפחות עצמאיות ומשפחות שבהן ראש משק הבית הוא בגיל העבודה אך אינו עובד. מתעורר אפוא צורך לבחון את מידת ההיעדרות של אוכלוסיות נזקקות מקרב הקבוצות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי.

4.3 קריטריונים מומלצים למבחני תמיכה

מן הספרות המקצועית עולה כי התמיכה במוסדות ציבור ובנזקקים אינה מעוגנת תמיד בנהלים רשמיים ועל כן מתעורר הצורך בגיבוש מוסדר של כללים ונהלים (משרד הרווחה והשירותים החברתיים והמרכז לאתיקה בירושלים, 2014). [הוראה 3א לחוק יסודות התקציב, התשמ"ה-1985](#) וכללי האתיקה שגובשו על ידי הוועדה לגיבוש כללי אתיקה לעמותות ביטחון תזונתי נועדו לאפשר התייחסות שוויונית ואחידה הן אל הארגונים העוסקים בעניין והמקבלים תמיכה כספית מהממשלה הן אל האנשים הזקוקים לסיוע מן העמותות וממגוון התוכניות (משרד הרווחה והשירותים החברתיים והמרכז לאתיקה בירושלים, 2014). זכאותם של נזקקים לתמיכה נקבעת על ידי רכזי ביטחון תזונתי ביישובים, העובדים במחלקות לשירותים חברתיים, בשיתוף עובד סוציאלי של המשפחה, על בסיס קריטריונים אחידים למתן סיוע (מייזל, 2021). ממבחני התמיכה הקיימים עולה כי מקבלי הסיוע הם מי שעומדים ברף הכנסות שאינם עולה על רמת סף העוני או מי שמטופלים במחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית וכי תנאי הסף לזכאות הם תנאים שוויוניים (משרד הרווחה והשירותים החברתיים והמרכז לאתיקה בירושלים, 2014). מהסקירה הנוכחית עולים כמה קריטריונים בולטים מבוססי ראיות שנועדו לאפשר מתן מענה הולם לצרכים הקיימים ולאוכלוסיות בסיכון מוגבר לאי-ביטחון תזונתי:

- **הרכב המשפחה:** כיום (ינואר 2022) ניתן סיוע אחיד למשפחות ללא קשר לגודלן (אנדבלד, 2018). בסקירה זו עלה כי ההרכב המשפחתי של משפחות עצמאיות ושל משפחות ברוכות ילדים מעיד על פוטנציאל נזקקות גבוה יותר לתמיכה של ביטחון תזונתי. לכן מומלץ להכניס לשיקולי התמיכה את המבנה המשפחתי של מבקשי הסיוע.
- **פיזור גאוגרפי:** כיום (ינואר 2022) משתתפות במיזם לביטחון תזונתי כ-11,000 משפחות ב-46 יישובים. יותר ממחציתן מתגוררות בפריפריה הגאוגרפית של ישראל וכ-18% מהן ביישובים לא-יהודיים (אנדבלד, 2018; מייזל, 2021). מבחני התמיכה הקיימים קובעים שארגון המחלק מזון ברשויות השייכות לאשכולות החברתיים-כלכליים 1-5, בהיקף של 10% לפחות מכלל סלי המזון שחילק, יהיה זכאי לתוספת של 10% מגובה הסל המאושר לכלל הארגונים הזכאים לתמיכה לפי מבחני התמיכה (משרד הרווחה והביטחון החברתי, 2020). מבחינת מתאמים של נתוני סקר המוסד לביטוח לאומי לשנת 2016, בין שיעורי אי-הביטחון התזונתי ביישובים השונים ובין אשכול חברתי-כלכלי ומדד פריפריאליות עולה שככל שהאשכול החברתי-כלכלי נמוך יותר, כך עולה רמת אי-הביטחון התזונתי ($N=28, p<0.01, r_p=-0.694$). ואולם, לא נמצא קשר מובהק סטטיסטית בין מדד הפריפריאליות לאי-ביטחון תזונתי. לכן, במתן התמיכה מומלץ לשים דגש על האזורים שבאשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים יותר.

- **קבלת קצבאות מן המוסד לביטוח לאומי:** הממצאים בסקירה זו מעידים שמקבלי קצבאות מן המוסד לביטוח לאומי (שאינן קצבאות ילדים), ובפרט **מקבלי קצבאות הבטחת הכנסה וקצבאות נכות**, נתונים בסיכון גבוה יותר לאי-ביטחון תזונתי משאר האוכלוסייה. נוסף על כך, במחקרם של אנדבלד ואח' (2018) נמצא כי שיעור הילדים במשפחות המקבלות קצבת הבטחת הכנסה הוא הגבוה ביותר משיעורם בכל שאר הקבוצות. בשל כך מומלץ להכניס למבחני התמיכה בחינה של קבלת קצבאות נכות והבטחת הכנסה מן המוסד לביטוח לאומי.
- **השתייכות לאוכלוסיית מיעוט:** הממצאים בסקירה זו מראים שהשתייכות לאוכלוסייה החרדית או הערבית מעלה את הסיכויים לאי-ביטחון תזונתי. נוסף על כך, שיעור הילדים הסובלים מאי-ביטחון תזונתי גבוה במיוחד באוכלוסייה הערבית (אנדבלד ואח', 2018). גם שיעור גבוה ממבקשי המקלט וחסרי המעמד סובלים מאי-ביטחון תזונתי. מומלץ אפוא להביא בחשבון שיעור זה בקביעת הקריטריונים. בשל כך, במסגרת מבחני התמיכה, מומלץ לבחון את השתייכותם של מבקשי הסיוע לאחת מאוכלוסיות המיעוט המתוארות (ערבים, חרדים וחסרי מעמד).
- **מידת ההיעזרות של אוכלוסיות נזקקות:** ממצאי סקירה זו מצביעים על השונות בין הקבוצות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי במידת ההיעזרות בארגוני סיוע (תרשים 7). לכן מומלץ לתת את הדעת במבחני התמיכה בעיקר לעמותות אשר פונות פנייה אקטיבית לאוכלוסיות נזקקות הממעטות להיעזר בארגוני סיוע, כגון האוכלוסייה הערבית או בעלי השכלה הנמוכה מ-8 שנות לימוד.

לסיכום, בקריטריונים שהוצעו למתן תמיכה בתחום הביטחון התזונתי הומלץ לכוון את הסיוע למשפחות עצמאיות ולמשפחות ברוכות ילדים, למשפחות ביישובים באשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים, למקבלי קצבאות הבטחת הכנסה ונכות ולאוכלוסייה הערבית, שבה שיעור ההיעזרות נמוך מאוד לעומת שיעור הנזקקות.

5. פערים, אתגרים וחסמים ביישום המענים לכלל האוכלוסייה

לצד התוכניות והמענים הרבים הקיימים לטיפול באי-ביטחון תזונתי יש גם פערים בין צורכי האוכלוסייה החיה באי-ביטחון תזונתי ובין המענים הניתנים לה. כמו כן ישנם אתגרים וחסמים שיש להביא בחשבון בתכנון תוכניות חדשות או בטיוב תוכניות קיימות:

- **קושי בצמצום פערי ביטחון תזונתי בעיקר במשפחות גדולות:** ההשפעה של תוכניות להתמודדות עם אי-ביטחון תזונתי מוגבלת. כך למשל, הערכה של המיזם הלאומי לביטחון תזונתי מצאה כי המיזם שיפר את רמת הביטחון התזונתי בקרב המשתתפים; אך מרבית המשפחות נותרו באי-ביטחון תזונתי חמור וככל שמספר הנפשות במשפחה גדול יותר כך מועילות הסיוע הניתן לה יורדת (אנדבלד, 2018).
- **הבדלים מיישוב ליישוב במועילותם של התוכניות והמענים הניתנים לשם הפחתת שיעורי אי-הביטחון התזונתי, וכן היעדר יכולת להקיף את כלל היישובים:** במחקרה של אנדבלד (2018) נעשתה השוואה בין יישובים ונמצא כי יש מספר קטן של יישובים (בעיקר יישובים בדואיים, וגם באר שבע) שבהם גבר אי-הביטחון התזונתי בשנות המחקר – 2017/18.
- **קשיים בהנגשת המענים ללקוחות:** במחקר איכותני שבחן את חוויותיהם של מקבלי הסיוע במזון (אבן-זהר, 2020) עלה כי יש קושי במיצוי זכויות אל מול שירותי הרווחה וכי התהליך כולל לעיתים בירוקרטיה רבה שמעכבת את מתן השירות (אבן-זהר, 2020).
- **אי ההתאמה של המענים לצורכי האוכלוסייה ולהעדפותיה:** במחקר איכותני שבחן את חוויותיהם של מקבלי הסיוע במזון (אבן-זהר, 2020), עלתה סוגיית האפשרות שיש למשפחה לבחור את המוצרים בעצמה: אפשרות שמירתם לטווח ארוך או קצר, איכותם, גיוונם והתאמתם לצורכי המשפחה, ולא: "שמחליטים בשבילי מה לאכול". נוסף על כך, אל מול סוגיית חלוקת המזון ציינו המשפחות כי הכרטיס הנטען מאפשר להן לבחור בעצמן את המוצרים ולהתאים את תזונת המשפחה לטעמן ולצורכיהן (אבן-זהר, 2020, עמ' 16). בדומה, גם במחקר הערכה על המיזם לביטחון תזונתי נמצא כי מרבית המשפחות המשתתפות (75%) היו מעדיפות סיוע בכסף בלבד (אנדבלד, 2018). העדפה זו תואמת למגמה העולמית (רקח, 2021).
- **פער בין עלות סל מזון מומלץ ובין התקציב לכל משפחה במסגרת המיזם הלאומי:** בדוח של מכון טאוב בנושא סל מזון בריא בישראל נקבע כי בשנת 2015 עלותו של סל מזון מזין בסיסי לילד הייתה 737 ₪ לחודש ושל סל מזון בריא בסיסי למבוגר – 844 ₪ לחודש (אזרייבה ואח', 2016). ואולם, המיזם הלאומי מחלק לכל משפחה 500 ₪ לחודש, ללא תלות במספר הילדים בה (רקח, 2021).
- **קושי באיתור הסובלים מאי-ביטחון תזונתי:** במיוחד לנוכח מגפת הקורונה עלתה חשיבות האיתור הממוקד של משפחות ויחידים החיים באי-ביטחון תזונתי וזקוקים לסיוע, במסגרת עירונית. האיתור הוא דרך למניעת הידרדרות בבריאות ובתזונה. איתור האוכלוסייה הנזקקת מצריך עבודה משותפת של משרד הרווחה, משרד הבריאות ותזונאות עירוניות, מחלקות בעירייה ואף עמותות באזור הרלוונטי (משרד הבריאות, 2020).

■ היעדר סיוע לכלל-הסובלים מאי-ביטחון תזונתי:

- ילדים ובני נוער: אזריבה ואח' (2018) בוחנים במאמרם את הטענה כי בשל המספר המצומצם של התלמידים המשתתפים בתוכניות ההזנה, התוכניות אינן מעניקות מענה הולם לבעיית אי-הביטחון התזונתי בקרב כלל-הילדים ובני הנוער וכי יש לעבור מהמודל הסלקטיבי (אספקת ארוחות חמות לזכאים בלבד) למודל האוניברסלי (אספקת ארוחות חמות לכל התלמידים בישראל). נוסף על כך, על פי רבינוביץ' ווייסבלאי (2021) בישראל אין תוכניות הזנה ייעודיות לתלמידי חטיבות ביניים ותיכונים, אף על פי שאי-ביטחון תזונתי קיים גם בקרב ילדים בגילים אלו.
- אזרחים ותיקים: המיזם הלאומי אינו נותן מענה לאזרחים ותיקים מעל גיל 65. ואולם, הם זכאים לתוכניות אחרות של משרד הרווחה, ובהן התוכניות של מרכזי יום ומועדונים, שבהן ניתנת להם ארוחה חמה (מייזל, 2021).
- משפחות שאינן מוכרות למחלקות לשירותים חברתיים: מסקר שבחן את השפעת סגרי הקורונה על הביטחון התזונתי של משפחות עולה כי לא כל המשפחות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי מוכרות למחלקות לשירותים חברתיים (פלג, 2021).
- עובדים זרים וחסרי מעמד: עובדים זרים וחסרי מעמד סובלים מאי-ביטחון תזונתי, אך אין כמעט נתונים על כך ועל המענים העומדים לרשותם.

■ **אתגרים וכערים ייחודיים לאוכלוסייה הערבית**: האוכלוסייה הערבית מהווה כ-20% מאוכלוסיית ישראל ויש לה ייצוג-יתר באוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי. בדוח מבקר המדינה משנת 2014 הועלה ספק בנוגע לתרומת מערך התמיכות של הממשלה לקידום הביטחון התזונתי באוכלוסיות שיש בהן בעיית ביטחון תזונתי קשה, ובפרט באוכלוסייה הערבית (מבקר המדינה, 2014). מעמותות המזון המעטות הפעילות באוכלוסייה הערבית, מעטות עוד יותר נתמכות על ידי המדינה, בגלל קשיים אדמיניסטרטיביים או בשל אי-עמידה בתנאי הסף של מבחני התמיכה (מייזל, 2021). לא נמצא מידע על היקף התופעה והמענים אצל המשפחות הבודאיות. להלן כערים ואתגרים ייחודיים באוכלוסייה הערבית:

- אין ייצוג הולם בתהליכי גיבוש מדיניות: הטיפול באי-הביטחון התזונתי באוכלוסייה הערבית נפגע מייצוג-חסר של חבריה בקרב מקבלי ההחלטות (רקח, 2021).
- חסרות תוכניות מותאמות לאוכלוסייה הערבית: לא אחת, תוכניות ארציות אינן מביאות בחשבון את האוכלוסייה הערבית, ולפיכך לעיתים קרובות תוכניות אלו אינן ישימות והן מועילות פחות בקרב אוכלוסייה זו. כך למשל, התכריט במפעלי ההזנה אינו מותאם לאוכלוסייה הערבית ולהרגלי התזונה בה. בדומה, ברכיב הסל הקבוע במיזם לביטחון לאומי שולבו רכיבים מבלי להתחשב בצרכים התרבותיים ובהרגלי האכילה של אוכלוסייה זו (רקח, 2021).
- מחסור במסגרות הזנה לאוכלוסייה הערבית: פחות מסגרות הכוללות הזנה, לגילים 0-3, פועלות באוכלוסייה הערבית מאשר באוכלוסייה היהודית. כמו כן תוכניות תזונה ייחודיות לרוב אינן פועלות ברשויות ערביות (כגון התוכנית 'אפשרי בריא') משום שהן מבוססות על מימון תואם מצד הרשויות, אך לרשויות הערביות יש קושי כלכלי לממן תוכניות ייחודיות מסוג זה. נוסף על כך, חלק מהתוכניות באוכלוסייה הערבית פועלות בימי שבת, אך הן אינן מספקות הזנה מכיוון שזהו יום המנוחה של היהודים (רקח, 2021).

- מגזר שלישי מפותח פחות: באוכלוסייה הערבית המגזר השלישי מפותח פחות, ולכן יש פחות עמותות וארגוני סיוע מקומיים להתמודדות עם אי-ביטחון תזונתי (רקח, 2021).
- אי-מיצוי זכויות: האוכלוסייה הערבית מתאפיינת בשיעור גבוה של אי-מיצוי זכויות בתחום התזונה הנובע (א) מקריטריונים מפלים (למשל החזקת רכב היא קריטריון להימנעות מלתת זכויות סוציאליות, אף שהנגישות לתחבורה ציבורית בחלק מהיישובים הערביים פחותה מזו שביישובים יהודיים); (ב) מסטריאוטיפים שליליים בקרב נותני השירות; (ג) מחוסר הנגשה (רקח, 2021).
- קושי בהנגשת השירותים: קושי ייחודי נוסף הוא הנגשה גאוגרפית, שפתית, תרבותית ומקוונת של שירותים חברתיים ממשלתיים לאוכלוסייה הערבית. דרכי הנגשה אלו נועדו לסייע לכל אזרח בישראל, וחוסר ההנגשה הוא חסם של ממש למיצוי הזכויות. הוא מתעצם בשל חוסר האמון של האוכלוסייה הערבית בממסד (רקח, 2021).
- **היעדר רשות מתכללת**: בישראל גופים ממשלתיים ולא ממשלתיים רבים המעורבים הן במתן סיוע בתחום המזון לכלל האוכלוסייה הנזקקת לו הן בביצוע מחקרים, בגיבוש מדיניות ועוד. עם זאת, אין בישראל מדיניות לאומית מוגדרת או גורם המתאם ומתכלל את תחום הביטחון התזונתי (רבינוביץ' ווייסבלאי, 2021) וכן אין רשות האמונה על קידום המדיניות בתחום (אמדור ובן-צור, 2020). המועצה לביטחון תזונתי שהוקמה על פי חוק בשנת 2011 אינה מתקצבת וחבריה פועלים למעשה בהתנדבות (מייזל, 2021; רקח, 2021). יתר על כן, משרדים רבים חולקים את האחריות, ובפועל חלוקת המזון נעשית על ידי עמותות ועל ידי השלטון המקומי באופן שיוצר פער בין רשויות חזקות לרשויות מוחלשות (רקח, 2021). מגפת הקורונה הדגישה את הצורך בתוכנית-אב לאומית למזון ולתזונה (טרואן ואח', 2020).
- **מחסור בנתונים שוטפים ועדכניים**: בידי מקבלי ההחלטות אין נתונים עדכניים על אודות ממדי אי-הביטחון התזונתי וכריסתו הגאוגרפית ואין מידע מלא וזמין על המאפיינים והצרכים הייחודיים וכן אין מידע שנאסף לאורך זמן וניתן להשוואה. כך למשל נראה כי אין החלפת מידע שיטתית ואין תיאום בין משרד הרווחה למשרד החינוך ואין גם תיעוד משותף מטעם בנוגע לסיוע לילדים שמתמודדים עם אי-ביטחון תזונתי. התוצאה היא שתיתכן כפילות בסיוע שיינתן לילד מסוים, ומנגד, ילדים שנזקקים לסיוע אך אינם משולבים במסגרות חינוך שיש בהן הזנה וגם לא בתוכניות שירותי הרווחה הרלוונטיות עלולים שלא לקבל סיוע אף לא מאחד הגופים (רבינוביץ' ווייסבלאי, 2021).

6. מגבלות הסקירה

סקירה זו התבססה על מקורות קיימים ונגישים לצוות המחקר כפי שהתפרסמו עד ינואר 2022. לפיכך, לא תמיד היה אפשר לכלול בסקירה נתונים עדכניים מהשנים האחרונות (כך למשל, הם אינם כוללים את נתוני הסקר החברתי משנת 2021 ואת נתוני הסקר של המוסד לביטוח לאומי משנת 2021, משום שאלה טרם פורסמו). נוסף על כך, בשל השונות בין דרכי המדידה של המחקרים התאפשר להשוות בין היקפי האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי או להעיד על מגמות בתחום רק אם סקר נערך כמה פעמים ומבצעיו השתמשו בכל אותן פעמים באותו כלי מדידה ובאותה שיטת איסוף נתונים. לא היה אפשר להשוות בין ממצאיהם של סקרים שונים זה מזה.

7. סיכום

אי-ביטחון תזונתי הוא אחד הסממנים של עוני, והוא מתבטא בזמינות מוגבלת של מזון ובאי יכולת להגיע באופן סדיר ובדרכים מקובלות לתזונה בסיסית, בריאה ומאוזנת. סקירת הספרות המחקרית והמקצועית בתחום בישראל מעידה שיש באוכלוסייה קבוצות פגיעות יותר מאחרות לאי-ביטחון תזונתי. אחד הקשיים העולים מן הסקירה הוא שאין אחידות בין ממצאי המחקרים בכל הקשור בהיקף התופעה. ואולם, הן בסקרי המוסד לביטוח לאומי (2011–2016), הן בסקרי 'לתת' (2020–2021) והן בסקרי למ"ס (2018–2020) ניכרת מגמה קלה של ירידה בשיעורי אי-הביטחון התזונתי. כמו כן, ישנה הסכמה שהקבוצות החיות בסיכון מוגבר הן מקבלי קצבאות, ערבים, משקי בית שבהם ראש משק הבית הוא בגיל העבודה ואינו מועסק, משפחות עצמאיות, משפחות ברוכות ילדים, בעלי השכלה נמוכה וחרדים. נוסף על כך עולה מסקירת הספרות שאין די מידע על אוכלוסיות פגיעות נוספות, למשל על האוכלוסייה הבדואית ועל חסרי המעמד ומבקשי המקלט. חוסר האחידות בממצאים בתחום מדגיש את חשיבותן של מדידות אחידות ושיטתיות.

סקירת המענים המרכזיים בישראל מראה כי עיקר המענים הניתנים באחריות מסגרות ממשלתיות ו/או מתוקף חקיקה מכוונים בראש ובראשונה לאוכלוסיות המוכרות על ידי משרד הרווחה או המשולבות במסגרות החינוך.

הספרות המקצועית מדווחת על פערים, אתגרים וחסמים היוצרים קושי ביישום מכלול המענים עבור האוכלוסייה החיה באי-ביטחון תזונתי. חלק מהם קשורים **למידת מועילות המענים** בהפחתת שיעורי אי-הביטחון התזונתי: בחלק מן הקבוצות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי לא נראה שיפור גם לאחר מתן סיוע ממוקד (למשל במשפחות גדולות או ביישובים בדואיים). אחת הסיבות לכך קשורה **להעדר התאמה של המענים לצורכי האוכלוסייה ולהעדפותיה**. כך למשל נראה כי יש לאפשר למשפחות לבחור כיצד לקבל את הסיוע (בכרטיס נטען או בסלי מזון) וכי חשוב להנגיש את השירות ללקוחות באופן שיעזור להתגבר על קשיים גאוגרפיים ובירוקרטיים ויותאם ללקוחות גם מן הבחינות של תרבות ושפה. כמו כן יש לבחון מעבר לסל דיפרנציאלי (מבחינת גודל והרכב), להתאימו לצורכי המשפחה ולהעדפותיה ולבחון את התאמת המענים לאוכלוסיות מיעוט – למשל האוכלוסייה הערבית – לתרבותן ולצורכיהן. עוד עולה כי יש להגדיל את היקף הסל המוצע במסגרת המיזם לביטחון תזונתי כך שיתאים להמלצות התזונה והבריאות הנוגעות לסל מזון מזין בסיסי לילד או למבוגר ולגודל המשפחה. היבט נוסף של אתגרים נוגע **לפערים בהחלת המענים** על כלל האוכלוסייה הסובלת מאי-ביטחון תזונתי. מן הספרות המקצועית עולה שיש אוכלוסיות פגיעות שיתכן כי הטיפול אינו מגיע אליהן במלואו (למשל ילדים וערבים) וכן אוכלוסיות שיתכן כי אינן מקבלות טיפול בכלל, למשל תלמידי חטיבות ביניים ובתי ספר תיכון, משפחות שאינן מוכרות למחלקות לשירותים חברתיים או אוכלוסיות שיתכן כי אינן רשומות במרשם התושבים, כגון שבטים בדואיים או חסרי מעמד. יש לשים דגש על איתור האוכלוסיות הפגיעות כדי לספק להן מענים הולמים.

פתרון לאתגרים ופערים אלו מצריך **רשות מתכללת וגוף ידע מקיף ומעודכן**. היעדרם מוביל לקשיים מהותיים בנייהול תקציבי הממשלה והרשויות שעניינם: (1) טיפול בתופעת אי-הביטחון התזונתי; (2) איתור וניהול של מאגר נתונים שוטף ומהימן של האנשים הזקוקים לסיוע ושל מקומם הגאוגרפי; (3) תיאום בין המענים כך שתובטח החלה מיטבית שלהם על האוכלוסייה הנזקקת לסיוע ויימנעו כפילויות; (4) פיתוח והסדרה של ארגוני מגזר שלישי הפעילים בתחום.

לפיכך יש ליצור מערך מידע אחיד, שיטתי ורציף שיאפשר לאמוד את נתוני תופעת אי-הביטחון התזונתי בקביעות – הן בקרב כלל האוכלוסייה הן בקרב מקבלי הסיוע – וימפה את מצב אי-הביטחון התזונתי בישראל. תשתיות ידע אלו מהותיות לצורך קבלת החלטות וניטור מגמות, הקצאת משאבים ועוד. מומלץ להביא היבטים אלו בחשבון בתכנון תוכניות חדשות בתחום או בטיוב תוכניות קיימות.

8. המלצות

- **איתור כלל המשפחות והיחידים החיים באי-ביטחון תזונתי:** יש לשים דגש על איתור של אוכלוסיות החיות באי-ביטחון תזונתי. חשוב לאתר אוכלוסיות מוחלשות במיוחד, ולשם כך מומלץ לתת את הדעת למאפיינים כגון גיל, מבנה המשפחה, השתייכות לאוכלוסיית מיעוט, מצב חברתי-כלכלי, מצב בריאות. כמו כן מומלץ לבצע מיפוי גאוגרפי שיטתי של האוכלוסייה החיה באי-ביטחון תזונתי.
- **הנגשת המענים ללקוחות:** יש חשיבות להנגשת השירותים ללקוחות הזקוקים להם, בהתחשבות גם במצב המשפחתי (לדוגמה, ילדים קטנים במשפחה) ובאפשרויות הרלוונטיות לכל משפחה ומשפחה. כך למשל הבאת סל המזון עד פתח הבית מאפשרת דיסקרטיות. יש להביא בחשבון את ההשפעות החברתיות של חלוקת מזון: במדינות OECD לא מקובל להשתמש דרך קבע בחלוקת מזון מעמותות בתור אמצעי התמודדות עם אי-ביטחון תזונתי עקב החשש מהשפעות חברתיות, כגון תלות, הגבלת חופש הבחירה, תיוג והדרה חברתית. כמו כן לנוכח קשיים בירוקרטיים שעלו, הנגשה צריכה להביא בחשבון לא רק היבטים גאוגרפיים וכיזיים אלא גם תרבותיים, שפתיים ותלויי ידע ואמצעים דיגיטליים.
- **בחינת שינויים והתאמות בהרכב סל המזון:**
 - סל דיפרנציאלי: יש לשקול בידול בחלוקת הסלים, בהתאם לגודל המשפחה ולצרכיה, ולעדכן את הסלים בקביעות בהתאם לאמות המידה האלה.
 - התאמת המענים לצורכי המשפחה: יש לאפשר למקבלים סיוע במזון לבחור בסוג המוצרים ובדרך קבלתם ובכך לאפשר התאמה של תזונת המשפחה לטעמה ולצרכיה.
 - התאמת סל המזון להמלצות התזונה: יש להתאים את סל המזון להמלצות התזונה העדכניות ולכלול בו מוצרים בעלי ערך תזונתי גבוה כגון דגנים מלאים, פירות וירקות.
- **החלת הסיוע על כלל-האוכלוסיות החיות באי-ביטחון תזונתי:**
 - ילדים ובני נוער: יש לבחון אם כלל הילדים ובני הנוער החיים באי-ביטחון תזונתי נכללים בתוכניות ההזנה, ובד בבד לבחון אם יש כפילויות במתן מענים בגלל טיפול על ידי גופים אחדים, למשל הרשות המקומית ומשרד החינוך.
 - אזרחים ותיקים: יש לבדוק אם האזרחים הוותיקים החיים באי-ביטחון תזונתי משתמשים בתוכניות הקיימות, כדי לוודא שהם מקבלים מענה לצורכי התזונה שלהם.
 - משפחות שאינן מוכרות למשרד הרווחה: יש לבצע בדיקה אם כלל-המשפחות שסובלות מאי-ביטחון תזונתי מוכרות למחלקות לשירותים חברתיים או לארגוני הסיוע ומקבלות מענה למצוקתן.
 - עובדים זרים וחסרי מעמד: יש לאמוד את היקף אי-הביטחון התזונתי בקרב עובדים זרים וחסרי מעמד בכלל הארץ ולבחון את אספקת המענים השוטפת לאוכלוסייה זו.
 - אוכלוסייה ערבית ובדואים בפרט: יש לשקול מינוי פרויקטור ייחודי לסוגיית אי-הביטחון התזונתי באוכלוסייה הערבית, כדי לאסוף נתונים, לבחון את החסמים והאתגרים הייחודיים לאוכלוסייה זו ולפתח מענים מותאמים לצרכיה.

- **חיזוק המועצה לביטחון תזונתי:** חשוב לחזק את מעמדה של המועצה לביטחון תזונתי בתור גוף מתכלל שיכול לקדם מדיניות, לפתח מענים ולפקח על יישומם, לאסוף מידע שוטף, לגבש המלצות תקופתיות ועוד.
 - **הקמת מערך מידע נגיש ומקיף:** יש לבחור בשיטות לאיסוף נתונים שישקפו בדיוק ובאמינות את אי-הביטחון התזונתי בחברה בישראל, ובמיוחד באוכלוסיות המוחלשות (כגון הבדואים). כך למשל, מומלץ להיעזר במערכת המידע החדשנית הקיימת במחלקות לשירותים חברתיים ומספקת מידע מקיף על המשפחות הנזקקות. לצד נתונים שוטפים שמערכת זו יכולה לספק רק ללקוחות הרשומים או לפונים למחלקות לשירותים חברתיים, יש להמשיך בשיטתיות ובקביעות לאסוף נתונים על אודות אי-ביטחון תזונתי בכלל האוכלוסייה ועל מגמות ושינויים באי-הביטחון התזונתי בקרב הסובלים מהתופעה. בחודש דצמבר 2020 הוגדרה נזקקות חדשה במערכת הממוחשבת של משרד הרווחה – "אי-ביטחון תזונתי" (מייזל, 2021). כך, בעתיד, אפשר יהיה להיעזר בנתונים שיצטברו כדי למפות משפחות הנעזרות במשרד לקבלת סיוע בתחום זה.
- כמו כן מומלץ ביותר לעשות מחקר לסקירת עשייתן של העמותות המספקות מענים בתחום הביטחון התזונתי, היקף פעילותן, היקף הנעזרים בהן והאזורים הגאוגרפיים שבהם הן פועלות וכן לבחינת ההבדלים בין העמותות המקבלות תמיכה במסגרת התמיכות של משרד הרווחה ובין אלו שאינן מקבלות תמיכה. זאת, כדי לקבל תמונה מקיפה יותר על היקף המענים והצרכים בישראל וכדי לאתר פערים ואתגרים בתחום. כמו כן מומלץ לבחון כיצד האוכלוסייה הנעזרת במענים תופסת את איכותם ותרומתם. זאת ועוד, אפשר להיעזר בכלי המודל הלוגי לניסוח שיטתי של שיטת העבודה, הצרכים, התשומות, התפוקות והתוצאות הרצויות בעבודה של משרד הרווחה עם העמותות.

עוד פרסומים של המכון בנושא

אייזיק, ע., צדקה, ט. וברמלי-גרינברג, ש. (2019). עובדים החיים בעוני: מיפוי צרכים ומענים. מ-152-19 <https://din-online.info/pdf/mb77.pdf>

ניראל, נ., רוזן, ב., ארז, ש., בן-הרוש, א., ברג-ורמן, א., ברודסקי, ג., ניצן-קלוסקי, ד., חביב-מסיקה, ע. וגולדשמיט, ר'. (2005). ביטחון תזונתי בישראל בשנת 2003 והקשר לדפוסי תזונה.

דמ-444-05 <https://brookdale.jdc.org.il/publication/food-security-israel-2003-implications-patterns-nutrition/>

את הפרסומים אפשר להוריד ללא תשלום מאתר המכון: brookdale.jdc.org.il

מקורות

- אבן-זהר, א. (2020). אי-ביטחון תזונתי: חוויותיהם של מקבלי סיוע במזון. ביטחון סוציאלי, 109. https://www.btl.gov.il/Publications/Social_Security/bitachon109/Pages/30-ahuva.aspx
- אזרייבה, ג', אוריון, ב., גולדשמיט, ר., גינסברג, א., מילמן, ר. וצ'רניחובסקי ד. (2016). סל מזון בריא בישראל. מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.
- אזרייבה, ג', וגולדשמיט, ר. (2018). מה אנו יודעים על ביטחון תזונתי בישראל? המועצה הלאומית לביטחון תזונתי. http://www.ortra.com/events/Portals/100/bitachon_web.pdf
- אזרייבה, ג', ליבנה, ע., מלמד, ר., אדלר, ד. והירש, א. (2018). מזון למחשבה: על תוכנית ההזנה במוסדות החינוך בישראל. המועצה הלאומית לביטחון תזונתי. <http://www.ortra.com/events/Portals/100/food%20for%20thought.pdf>
- איזיק, ע., צדקה, ט. וברמלי-גריןברג, ש. (2019). עובדים החיים בעוני: מיפוי צרכים ומענים. מ-152-19. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל. <https://din-online.info/pdf/mb77.pdf>
- אמדור, ל. ובן-צור, ע. (2020). ביטחון מזון לאומי בישראל. מכון יסודות למדיניות ציבורית ולציונות מעשית. נדלה ב-1 בנובמבר 2021, מתוך נייר מדיניות | בטחון מזון לאומי בישראל | [Yesodot \(yfpp.org.il\)](http://Yesodot.org.il)
- אנדבלד, מ. (2018). דוח מחקר – המיזם הלאומי לביטחון תזונתי – מחקר הערכה. [מחקר הערכה - המיזם הלאומי לביטחון תזונתי \(molsa.gov.il\)](http://molsa.gov.il)
- אנדבלד, מ., הלר, א., ברקלי, נ. וגוטליב, ד. (2018). סקר ביטחון תזונתי 2016 – ממצאים סוציו כלכליים עיקריים. המוסד לביטחון לאומי: מנהל המחקר והתכנון. https://www.btl.gov.il/Publications/research/Documents/mechkar_127.pdf
- אקשטיין, צ. ולרום, ט. (2016). העוני בישראל: סיבות ומדיניות בשוק העבודה – נייר מדיניות. מכון אהרון למדיניות כלכלית. <https://din-online.info/pdf/ah15.pdf>
- ארוחה חמה בכל יום. (א"ת). אודות. נדלה ב-16 בדצמבר 2021, מתוך www.aruhahama.org/blank-1
- אשל ירושלים. (א"ת). המיזם הלאומי לביטחון תזונתי. נדלה ב-1 בנובמבר 2021, מתוך www.eshel.org.il/
- בלייכפלד מגנאזי, מ., אופיר, ע., סרטנה, ג. ואנדוולט, ר. (2021). אי ביטחון תזונתי בקרב חסרי מעמד בדרום תל אביב. משרד הבריאות, 'בתיאבון', מסילה' ועיריית תל אביב-יפו. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/alien-food-insecurity-south-tel-aviv/he/files_publications_units_Nutrition_alien-food-insecurity-south-tel-aviv.pdf

המועצה הלאומית לביטחון תזונתי. (2014). תכנית לאומית להבטחת ביטחון במזון לבתי אב בישראל: עקרונות, קריטריונים ודרכי פעולה.

https://fs.knesset.gov.il/15/law/15_lsi_515233.PDF. הצעת חוק סיוע למשפחות ברוכות ילדים, התש"ס 2000.

הראל-פיש, י., וולש, ס., שטיינמץ, נ., לובל, ש., רייז, י., טסלר, ר. וחיביב, ג. (2016). נוער בישראל: בריאות, רווחה נפשית וחברתית ודפוסי התנהגויות סיכון בקרב בני נוער בישראל 2014. ממצאי המחקר השביעי. דו"ח HBSC ישראל. אוניברסיטת בר-אילן, הסקר הבינלאומי על בריאותם ורווחתם של בני נוער, מאירס-ג'וינט-ברוקדייל ומשרד הבריאות.

<https://brookdale-web.s3.amazonaws.com/uploads/2018/01/Hebrew-HBSC-report2016.pdf>

חוק ארוחה יומית לתלמיד, תשס"ה-2005, ס"ח 1971. נדלה ב-12 באוקטובר 2021, מתוך https://www.nevo.co.il/law_html/law01/999_376.htm

חוק המועצה הארצית לביטחון תזונתי, תשע"א-2011, ס"ח 2308. נדלה ב-12 באוקטובר 2021, מתוך https://www.nevo.co.il/law_html/law01/500_533.htm

חוק יסודות התקציב, תשמ"ה-1985, ס"ח 1139. נדלה ב-12 באוקטובר 2021, מתוך https://www.nevo.co.il/law_html/law01/p233_001.htm

חוק משפחות חד-הוריות (תיקון מס' 4), התשע"ד-2014, ס"ח 2452. נדלה ב-12 באוקטובר 2021, מתוך https://fs.knesset.gov.il/19/law/19_lsr_303802.PDF

חסדי נעמי. (א"ת). מזון לנזקקים. נדלה ב-16 בדצמבר 2021, מתוך https://www.naomi.org.il/?page_id=6289

טרואן, א., לוין, ח., חפץ, ב., אוהד, נ., דוידוביץ, נ., זלבר-שגיא, ש., מור, ז., בארי, א., מונסונגו-אורנו, א., בועז, מ., קאופמן-שריקי, ו., טפר, ס., מדר, ז., שפירא, נ., לב ארי, ש., אילת-אדרת, ס., דור חיים, ח., גולן, ר., אדלר, א... לידור, ר. (2020, 17 במאי). ביטחון תזונתי וחוסן לאומי בצל פנדמיית COVID-19 – נייר עמדה למל"ל. איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל וההסתדרות הרפואית בישראל.

למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה). (א"ת1). הסקר החברתי. נדלה ב-28 באוקטובר 2021, מתוך [נושאים - הסקר החברתי \(cbs.gov.il\)](https://www.cbs.gov.il)

למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה). (א"ת2). מילון מונחים. נדלה ב-28 באוקטובר 2021, מתוך [עברית - מילון מונחים \(cbs.gov.il\)](https://www.cbs.gov.il)

למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה). (א2020). שנתון סטטיסטי לישראל 2020. <https://www.cbs.gov.il/he/publications/DocLib/2020/Shnaton71.pdf>

למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה). (2020, 30 בדצמבר). הודעה לתקשורת: הבדלים ופערים באוכלוסייה לפי רמת השכלה: נתונים נבחרים מתוך דוח פני החברה מס' 12. https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/DocLib/2020/437/32_20_437b.pdf

למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה). (2021א, 10 בפברואר). הודעה לתקשורת: משפחות בישראל – נתונים לרגל יום המשפחה.
https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/DocLib/2021/047/11_21_047b.pdf

למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה). (2021ב, 25 באוקטובר). הודעה לתקשורת: נתונים מסקר כוח אדם לחודש ספטמבר 2021.
https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/DocLib/2021/359/20_21_359b.pdf

למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה). (2021ג). הודעה לתקשורת: יום האזרח הוותיק הבין-לאומי 2021, מבחר נתונים על אזרחי ישראל הוותיקים בני 65 ומעלה.
https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/DocLib/2021/321/11_21_321b.pdf

לקט ישראל. (א"ת). דו"ח אובדן מזון והצלת מזון בישראל. אובדן מזון והצלת מזון בישראל והמשרד להגנת הסביבה. נדלה ב-25 באוקטובר 2021, מתוך <https://www.leket.org/food-waste-and-rescue-report/>

לקט ישראל והמשרד להגנת הסביבה. (2020). הדו"ח הלאומי 2019: אובדן מזון והצלת מזון בישראל – היבטים כלכליים, חברתיים, סביבתיים.
https://foodwastereport2019.leket.org/wp-content/uploads/2020/11/Leket-Report-2019-Heb_Digital.pdf

לשובע. (א"ת). תמצית פעילותנו. נדלה ב-16 בדצמבר 2021, מתוך <https://www.lasova.org.il/test-2/>

לתת. (2020). מציאות בהפרעה: דו"ח העוני האלטרנטיבי מס' 18 ישראל 2020.
<https://www.latet.org.il/upload/files/16074106265fcf23c27d249266981.pdf>

לתת. (2021א). דו"ח העוני האלטרנטיבי מספר 19, ישראל, 2021.
<https://www.latet.org.il/upload/files/163973447461bc5ccabc08627896.pdf>

לתת. (2021ב). שקיפות כספית.
<https://www.latet.org.il/financial/>

לתת. (2021ג). תמונת מצב אי הביטחון התזונתי בישראל-דו"ח אי הביטחון תזונתי, אוגוסט 2021, ארגון לתת.
https://fs.knesset.gov.il/24/Committees/24_cs_bg_607073.pdf

מאיר פנים. (א"ת). רשת מסעדות – בתי התמחוי שלנו. נדלה ב-16 בדצמבר 2021, מתוך <https://meir-panim.org.il/project/%d7%a8%d7%a9%d7%aa-%d7%9e%d7%a1%d7%a2%d7%93%d7%95%d7%aa/>

מבקר המדינה. (2013). סדרי הטיפול במשפחות חד-הוריות. דוח שנתי 63. משרד מבקר המדינה ונציבות תלונות הציבור.
<https://www.mevaker.gov.il/sites/DigitalLibrary/Pages/Reports/244-32.aspx?AspxAutoDetectCookieSupport=1>

מבקר המדינה. (2014). פעולות הממשלה לקידום הביטחון התזונתי.
https://www.mevaker.gov.il/he/Reports/Report_243/b12408f4-f408-466d-b0e7-c49417d02316/bitachonTzunati.pdf

המוסד לביטוח לאומי. (א"ת). סטטיסטיקה לפי יישובים. נדלה ב-16 בנובמבר 2021, מתוך <https://www.btl.gov.il/mediniyut/situation/statistics/btlstatistics.aspx>

מייזל, י'. (2021). מערך הביטחון התזונתי בישראל. מרכז המחקר והמידע. הכנסת.

מלאך, ג. וכהנר, ל. (2020). שנתון החברה החרדית בישראל. המכון הישראלי לדמוקרטיה. <https://www.idi.org.il/media/15500/haredi-2020.pdf>

מסיל"ה. (2020). סיכום שנת 2020. [tel-aviv.gov.il](https://www.tel-aviv.gov.il) הליסמ יתנש חוד

משרד הבריאות. (2006). מב"ת צעיר- סקר מצב בריאות ותזונה לאומי ראשון לתלמידי כיתות ז'-יב', 2003-2004. https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Mabat_2003-2004-a.pdf

משרד הבריאות. (2010א). ביטחון תזונתי- הגדרת מדד IV. מרכז הידע בנושא פערי בריאות, מכון גרטנר ומשרד הבריאות. נדלה ב-3 בנובמבר 2021, מתוך https://www.health.gov.il/Subjects/Equality_in_Health/information/Documents/16112015_foodSecurity.pdf

משרד הבריאות. (2010ב). מב"ת זהב – סקר מצב בריאות ותזונה לאומי לבני 65 ומעלה, 2005-2006. https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Mabat_2005-2006-a.pdf

משרד הבריאות. (2017). סקר מב"ת צעיר- סקר מצב בריאות ותזונה לאומי שני לתלמידי כיתות ז'-יב', 2015-2016. מלב"ם (המרכז הלאומי לבקרת מחלות) חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר. https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/mabat_youth_2015_2016_Full.pdf

משרד הבריאות. (2019א). סקר רב מב"ת לילד: סקר לאומי ראשון בנושא מצב הבריאות והתזונה בבני 11-2 שנים 2015-2016. פרסום מספר 391. מלב"ם (המרכז הלאומי לבקרת מחלות) חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר. https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/mabat_kids2_11_2015-2016_full.pdf

משרד הבריאות. (2019ב). סקר רב מב"ת זהב: סקר לאומי שני בנושא מצב הבריאות והתזונה בבני 65 ומעלה, 2014-2015. פרסום מספר 382. https://www.health.gov.il/publicationsfiles/mabat_zahav_2014-2015.pdf

משרד הבריאות. (2019ג). סקר רב מב"ת מבוגרים: סקר לאומי שני בנושא מצב הבריאות והתזונה בבני 18-64, 2014-2016. פרסום מספר 383. https://www.health.gov.il/publicationsfiles/mabat_adults_2014_2016_383.pdf

משרד הבריאות. (2021, 6 באפריל). אי ביטחון תזונתי בקרב חסרי מעמד בדרום תל-אביב. <https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/alien-food-insecurity-south-tel-aviv>

משרד הבריאות ומרכז השלטון המקומי בישראל. (2020, 27 באוגוסט). ניהול ביטחון תזונתי ברשות. <https://govextra.gov.il/media/25818/nd-336933320.pdf>

משרד הרווחה והביטחון החברתי והמרכז לאתיקה בירושלים. (2014). הועדה לגיבוש כללי אתיקה לעמותות ביטחון תזונתי דין וחשבון. <https://www.eth-mishkenot.org.il/wp-content/uploads/2015/05/amotot.pdf>

משרד הרווחה והביטחון החברתי. (2020, 21 באוקטובר). תמיכה בארגונים העוסקים בחלוקה ובפעולות הכנה לחלוקה של סלי מזון לנזקקים-2020. https://www.gov.il/he/departments/publications/Call_for_bids/molsa-support-food-baskets-2020

נבט. (א"ת). סנדוויץ' לכל ילד – מה אנחנו עושים. נדלה ב-15 בדצמבר 2021, מתוך: <https://www.nevet.org/what-we-are-he/>

נירל, נ., רוזן, ב., ארז, ש., בן-הרוש, א., ברג-ורמן, א., ברודסקי, ג., ניצן-קלוסקי, ד., חביב-מסיקה, ע. וגולדשמיט, ר. (2005). ביטחון תזונתי בישראל בשנת 2003 והקשר לדפוסי תזונה. מכון מאיר-ג'וינט-מכון ברוקדייל ומשרד הבריאות. דמ-05-444. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/food-security-israel-2003-implications-patterns-nutrition/>

ספקטור-בן ארי, ש. (2018). יעדי פיתוח בר קיימא של האו"ם (SDGs). מרכז המחקר והמידע. הכנסת. [יעדי פיתוח בר קיימא של האו"ם \(SDGs\)-חומר רקע לקראת דיון ועדת הפנים והגנת הסביבה \(knesset.gov.il\)](https://www.knesset.gov.il)

פלג, ב. (2021, 12 בספטמבר). סקר: רוב המשפחות הסובלות מאי-ביטחון תזונתי לא מוכרות לרשויות הרווחה. הארץ. <https://www.haaretz.co.il/news/education/premium-1.10195131>

פתחון-לב. (א"ת). חלוקת מזון לנזקקים – פתחון-לב. נדלה ב-16 בדצמבר 2021, מתוך <https://www.pitchonlev.org.il/>

קאופמן, ר. וסלונים-נבו, ו. (2004). חוסר ביטחון תזונתי ורעב בקרב אוכלוסיות מצוקה בנגב: ממצאים ממחקר גישוש. ביטחון סוציאלי, 65, 5-33.

קליין, ע. (2015). אי ביטחון תזונתי בישראל: בחינת הטיפול הממשלתי באי ביטחון תזונתי כמקרה בוחן לתהליכי יישום מדיניות בישראל. המרכז הישראלי להעצמת האזרח. <https://www.ceci.org.il/sites/citizens/UserContent/files/knowledge/govfunction/Nutrition.pdf>

רבינוביץ, מ. ווייסבלאי, א. (2021). ביטחון תזונתי בקרב ילדים בישראל: פעילות ממשלתית בשגרה ובמהלך מגפת הקורונה. מרכז המחקר והמידע. הכנסת. [ביטחון תזונתי בקרב ילדים בישראל: פעילות ממשלתית בשגרה ובמהלך מגפת הקורונה \(knesset.gov.il\)](https://www.knesset.gov.il)

רקח, ש. (2021). מחסמים לסיכויים – אי ביטחון תזונתי בחברה הערבית. סיכוי: העמותה לקידום שוויון אזרחי.

רשות האוכלוסין וההגירה. (2021, 4 באפריל). נתוני זרים בישראל, אוקטובר 2021. https://www.gov.il/BlobFolder/generalpage/foreign_workers_stats/he/נתוניזרים2020%20אוקטובר2021.pdf

שפירו, א., ניסנהולץ-גנות, ר., ווסקוביניקוב, ל., יעקבסון, י., עיסא, א., פיש, י., וטסלר, ר. (2020). הקשר בין אי-ביטחון תזונתי לבין התנהגויות סיכון ותחושת רווחה בקרב בני נוער בישראל. קידום בריאות בישראל, 8, 34-40.

Bickel, G., Nord, M., Price, C., Hamilton, W., & Cook, J. (2000). *Guide to measuring household food security (Revised 2000)*. US Dept of Agriculture, Food and Nutrition Service.

Endeweld, M., Goldsmith, R., & Endevelt, R. (2018). The demographic and morbidity characteristics of a population receiving food support in Israel. *Israel Journal of Health Policy Research*, 7, article 54. <https://doi.org/10.1186/s13584-018-0238-8>.

FAO. (2009). *Declaration of the world food summit on food security*. Retrieved October 20th 2021, from <https://www.fao.org/3/k6050e/k6050e.pdf>.

OECD. (Organisation for Economic Co-operation and Development) . (2020). *OECD Economic Surveys: Israel 2020*. Retrieved October 20th 2021, from <https://doi.org/10.1787/d6a7d907-en>

United Nations. (2020). *Sustainable development goals*. Retrieved October 20th 2021 from <https://sdgs.un.org/goals>

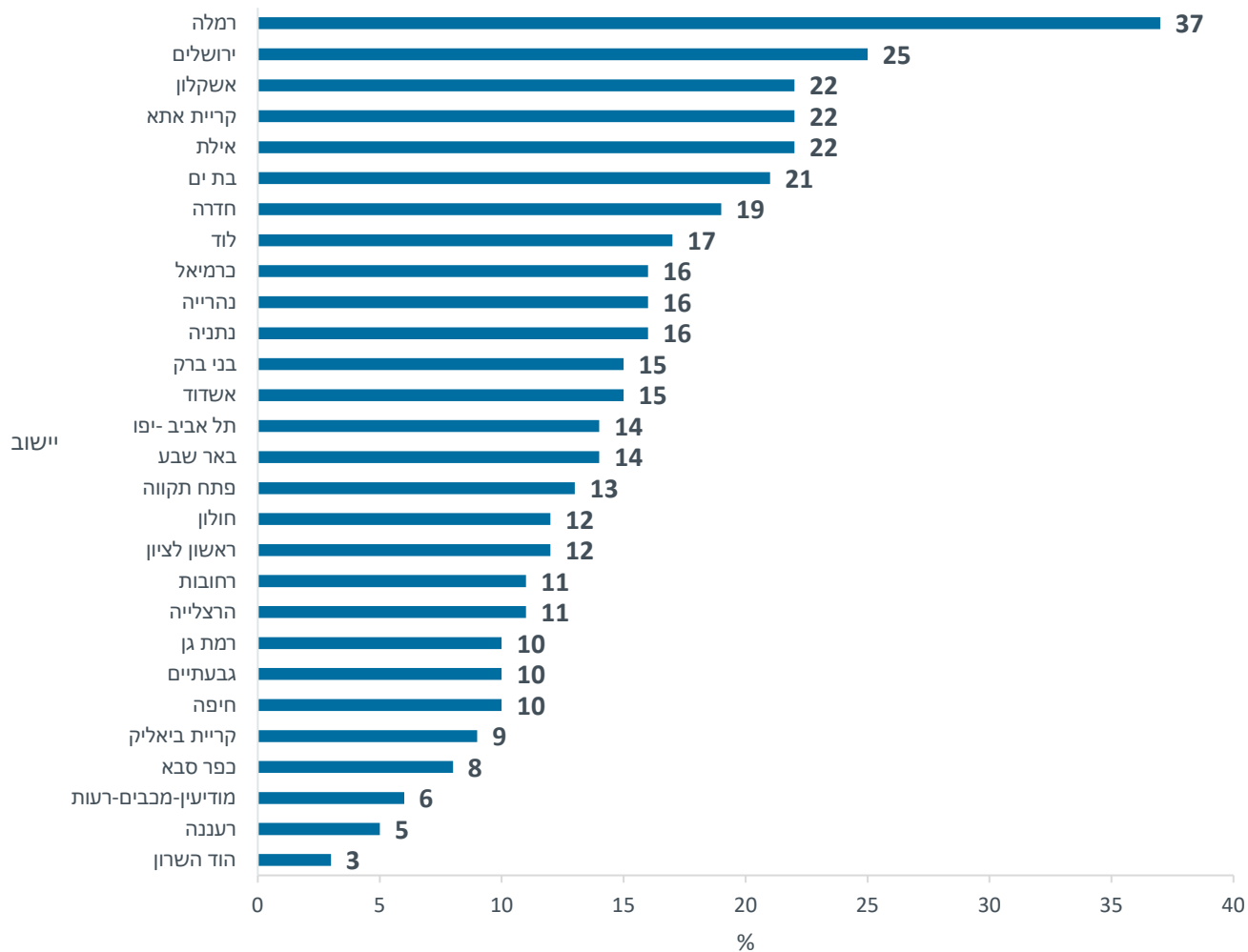
USDA. (n.d). *Food Security in the U.S.- Survey Tools*. Retrieved October 20th 2021 from <https://www.ers.usda.gov/topics/food-nutrition-assistance/food-security-in-the-u-s/survey-tools/#adult>

נספח א': התפלגות גאוגרפית של הסובלים מאי-ביטחון תזונתי, לפי יישוב

תרשים א'1 מציג נתונים שמשרד הרווחה העביר למכון ברוקדייל ושמבוססים על סקר המוסד לביטוח לאומי משנת 2016. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל עיבד את הנתונים. הנתונים כוללים רק את היישובים שבהם מדגם המשיבים לסקר היה גדול מ-50. בשל כך אין בתרשים זה כדי לשקף את שיעור אי-הביטחון התזונתי בכלל היישובים בישראל (לדוגמה, לא הוצגו נתונים על יישובים ערביים, ובהם על יישובים בדואיים). נוסף על כך, ייתכנו הטיות הנובעות ממספר משיבים קטן ו/או שאינו מייצג את כלל המשיבים ביישוב.

מן התרשים עולה כי על פי נתוני סקר המוסד לביטוח לאומי משנת 2016, השיעור הגבוה ביותר של תושבים מבוגרים (+18) שחיו באי-ביטחון תזונתי נמצא ברמלה (37%) ובירושלים (25%). באשקלון, קריית אתא ואילת 22% מן התושבים המבוגרים חיו גם הם באי-ביטחון תזונתי. השיעור הנמוך ביותר של מבוגרים שחיו באי-ביטחון תזונתי נצפה במודיעין-מכבים-רעות, רעננה והוד השרון (6%, 5% ו-3%, בהתאמה). בחינת מתאמים בין שיעורי אי-הביטחון התזונתי ביישובים ובין אשכול חברתי-כלכלי ומדד פריפריאליות מעלה שככל שהאשכול החברתי-כלכלי נמוך יותר, כך רמת אי-הביטחון התזונתי עולה ($r_p = -0.694$, $p < 0.01$, $N = 28$). כמו כן לא נמצא קשר מובהק בין מדד הפריפריאליות לאי-ביטחון תזונתי.

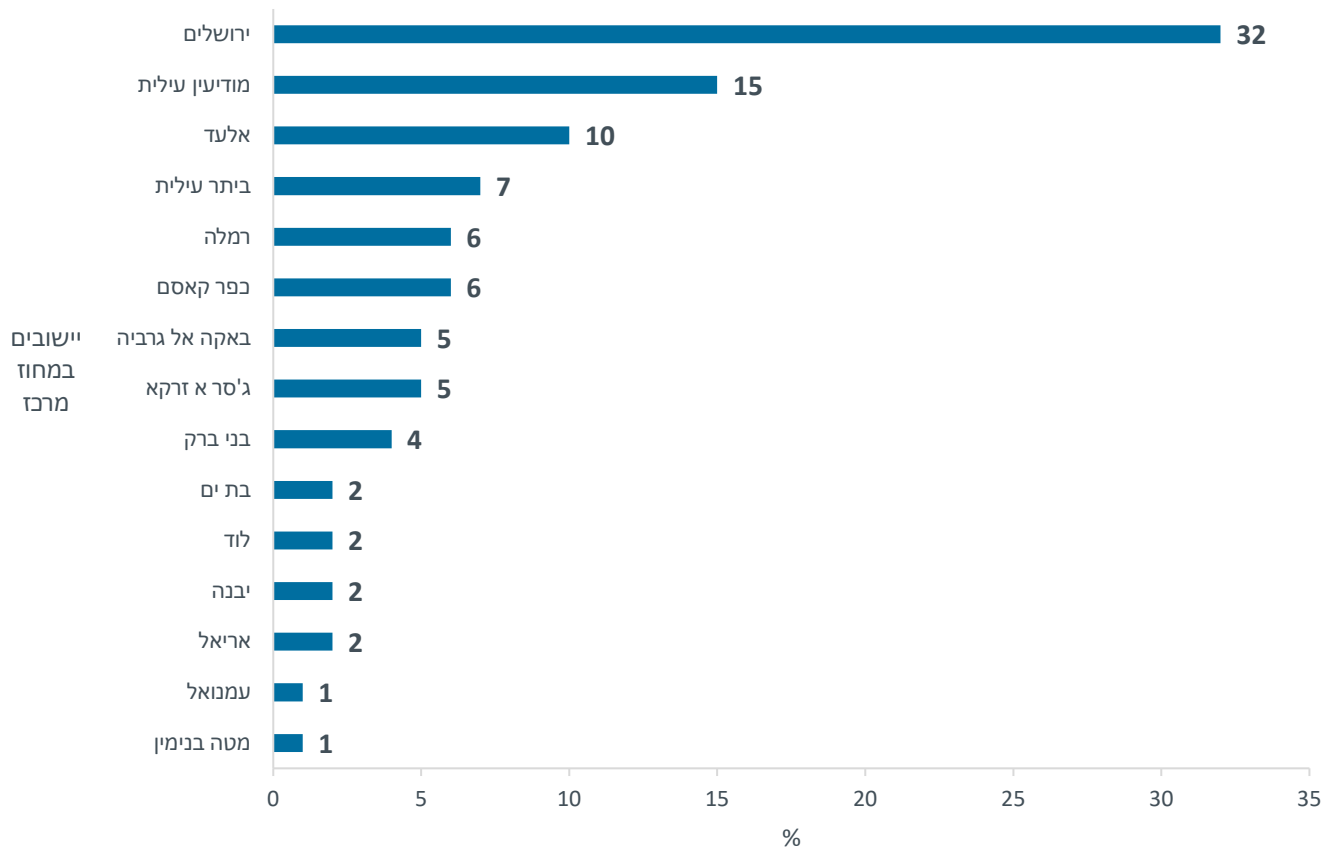
תרשים א'1: מבוגרים שסבלו מאי-ביטחון תזונתי במבחר יישובים (באחוזים)



מקור הנתונים: עיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל לנתוני המוסד לביטוח לאומי, 2016

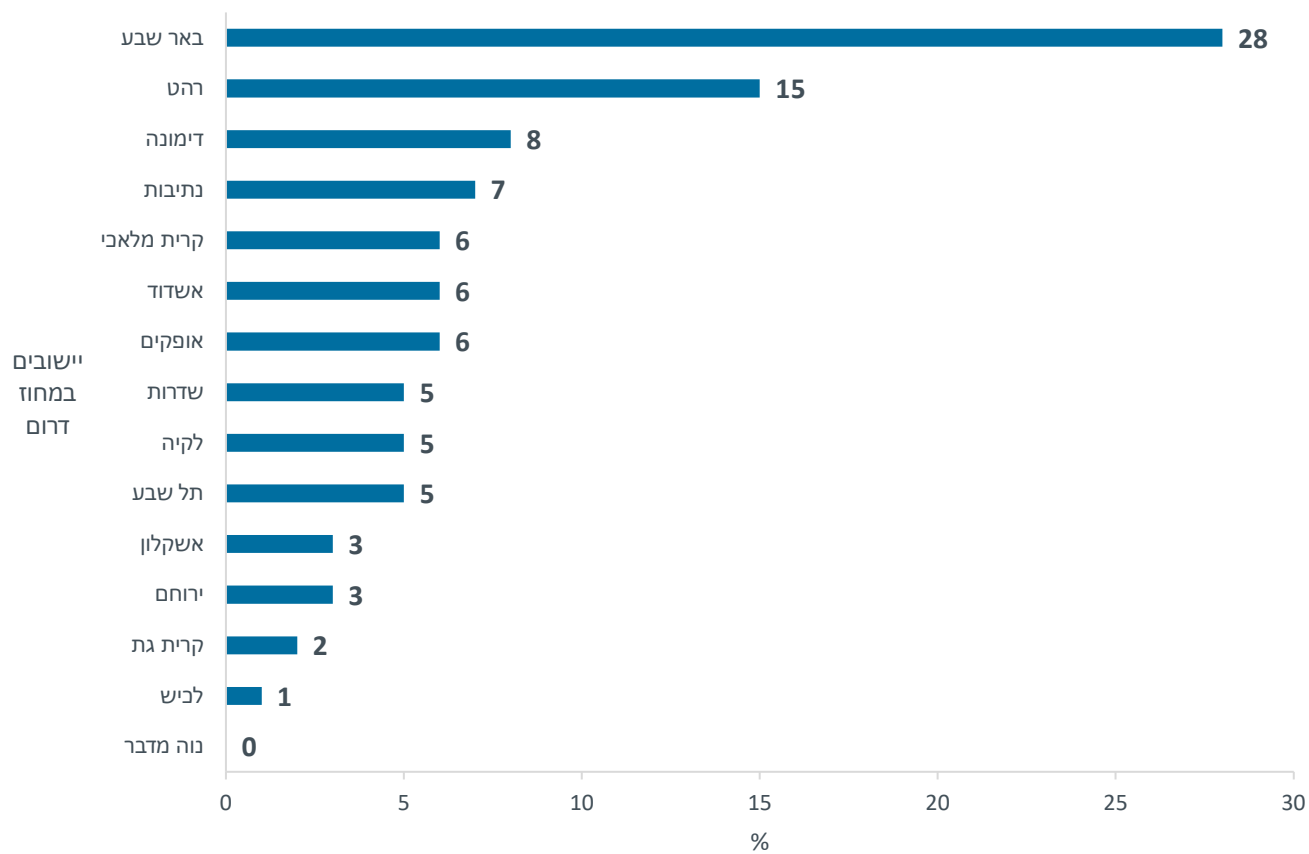
נספח ב': פיזור גאוגרפי של משתתפי המיזם הלאומי לביטחון תזונתי ומקבלי כרטיסי מזון

תרשים ב'1: מקבלי סיוע בכרטיסי מזון באזור המרכז בשנים 2016–2021 על פי יישובים (באחוזים)



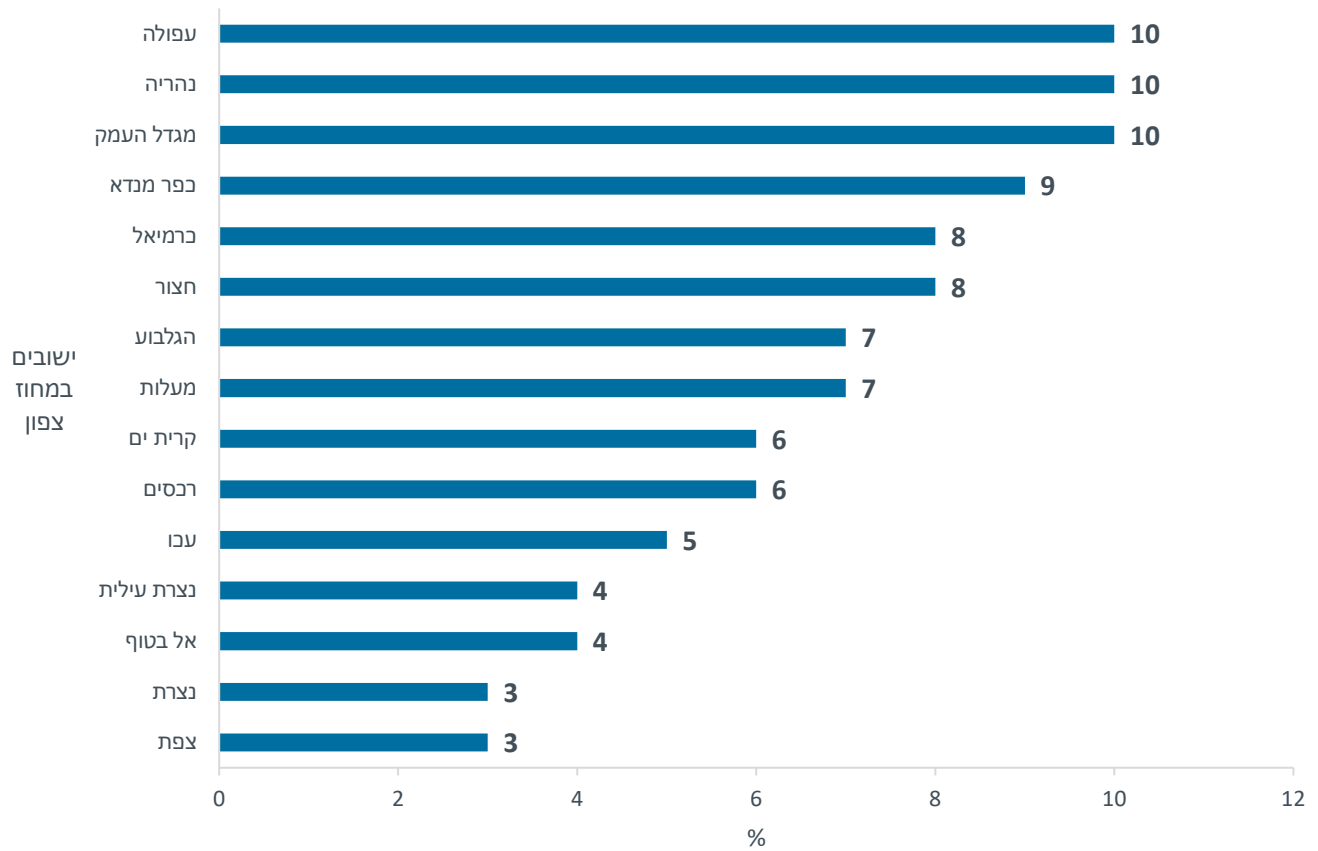
מקור הנתונים: עיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל לנתוני משרד הרווחה, 2021

תרשים ב'2: מקבלי סיוע בכרטיסי מזון באזור הדרום בשנים 2016–2021 על פי יישובים (באחוזים)



מקור הנתונים: עיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל לנתוני משרד הרווחה, 2021

תרשים ב'3: מקבלי סיוע בכרטיסי מזון באזור הצפון, בשנים 2016–2021 על פי יישובים (באחוזים)



מקור הנתונים: עיבוד מיוחד של מכון ברוקדייל לנתוני משרד הרווחה, 2021

נספח ג': שאלוני מדד USDA

הכלי הנפוץ והמתוקף למדידת ביטחון תזונתי הוא שאלון הביטחון התזונתי שיצר משרד החקלאות האמריקני (US Household Food Security Module). השאלון כולל שש שאלות, והוא מקבילה קצרה יותר של השאלון המקורי בן 18 שאלות (Bickel et al., 2000).

רמת המהימנות הפנימית של המדד ויציבותו ביחס לאוכלוסייה בישראל נבדקו בישראל והתוצאות היו מספקות בכל הקשור בקבוצות ההשוואה ואוכלוסיית המחקר. החיסרון של השאלון הקצר הוא שהוא אינו מזהה היטב אי-ביטחון תזונתי חמור, ובמיוחד בקרב ילדים, מאחר שהוא מכיל שאלה אחת בלבד הקשורה לרעב בקרב ילדים (אנדבלד, 2018; אזרייבה וגולדשמיט, 2018; קאופמן וסלונים-נבו, 2004).

להלן שני כלי המדידה של USDA, המקוצר והמלא:

מדד USDA מקוצר לקביעת רמת אי-הביטחון התזונתי (6 שאלות)

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

מדד USDA מלא לקביעת רמת חוסר הביטחון התזונתי (18 שאלות למשפחות ו-10 שאלות ליחידים)

אקריא לך כמה משפטים שאמרו אנשים על מצב המזון אצלם בבית. לגבי כל משפט, אמור לי בשנה האחרונה, האם לך ולבני ביתך הוא היה לרוב נכון, לפעמים נכון או בכלל לא נכון

שלב ראשון של המדד

1. "חששנו (חששתי) שנגמור את האוכל לפני שיהיה לנו כסף לקנות עוד"
2. "האוכל שקנינו לא הספיק, ולא היה לנו כסף כדי לקנות יותר"
3. "לא היה לנו מספיק כסף לאכול ארוחות מאוזנות"

4. "סמכנו על מספר מזונות זולים כדי להאכיל את הילדים, כי הכסף שעמד לרשותנו הלך ונגמר" (שאלה למשפחות עם ילדים).
5. "לא היה באפשרותנו לתת לילדים ארוחות מאוזנות כי לא היה לנו כסף" (שאלה למשפחות עם ילדים).

שלב שני של המדד

6. "הילדים לא אכלו מספיק כי לא יכולנו לקנות מספיק אוכל" (שאלה למשפחות עם ילדים)
7. "בשנה האחרונה, האם אתה או מבוגרים אחרים בבית צמצמו בגודל הארוחות או דילגו על ארוחות מחוסר כסף לקנות מזון? (כן, לא, לא יודע).
8. "באיזה תדירות זה קורה?" כמעט כל חודש, חודשים כן, חודשים לא, רק חודש אחד או חודשיים במשך השנה, לא יודע.
9. "האם בשנה האחרונה אכלתם פחות ממה שרציתם כי לא היה מספיק כסף כדי לקנות אוכל?" (כן, לא, לא יודע).
10. "האם בשנה האחרונה, אתה ומבוגרים אחרים בבית הייתם רעבים ולא אכלתם, כי לא היה לכם מספיק כסף לקנות אוכל?" (כן, לא, לא יודע).
11. "האם בשנה האחרונה, אתה ומבוגרים אחרים בבית ירדתם במשקל כי לא היה לכם מספיק כסף לקנות אוכל?" (כן, לא, לא יודע).

שלב שלישי של המדד

12. "במהלך השנה האחרונה, האם אתה ומבוגרים אחרים בבית לא אכלתם יום שלם כי לא היה מספיק כסף לאכול?" (כן, לא, לא יודע).
13. "באיזו תדירות זה קורה?" (כמעט כל חודש, חודשים כן, חודשים לא, רק חודש אחד או חודשיים במשך השנה, לא יודע).
14. "האם בשנה האחרונה צמצמתם בגודל הארוחות של הילדים כי לא היה מספיק כסף לאכול?" (כן, לא, לא יודע). (שאלה למשפחות עם ילדים).
15. "האם בשנה האחרונה הילדים דילגו אל ארוחות כי לא היה מספיק כסף לאכול?" (כן, לא, לא יודע). (שאלה למשפחות עם ילדים).
16. "באיזו תדירות זה קורה?" (כמעט כל חודש, חודשים כן, חודשים לא, רק חודש אחד או חודשיים במשך השנה, לא יודע). (שאלה למשפחות עם ילדים).
17. "האם בשנה האחרונה, הילדים/היה/היו רעבים ולא יכולת לקנות עוד אוכל?" (כן, לא, לא יודע). (שאלה למשפחות עם ילדים).
18. "במהלך השנה האחרונה, האם הילדים בבית לא אכלו במשך יום שלם כי לא היה מספיק כסף לאכול?" (כן, לא, לא יודע). (שאלה למשפחות עם ילדים).