



# מדיניות הטיפול במשפחות עם ילדים שמתמודדות עם אובדן ושכול אזרחי מחקר הערכה מעצבת

אורטל טופורק בר      יואה שורק  
ברכי בן סימון

עריכת לשון: מרב שני  
תרגום לאנגלית (תקציר): עמי אשר  
עיצוב גרפי: ענת פרקו טולדנו

עורכת ראשית: רויטל אביב מתוק

המחקר הוזמן על ידי משרד הרווחה והביטחון החברתי ומומן בסיועו

**מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל**

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

[brook@jdc.org](mailto:brook@jdc.org) | [brookdale.jdc.org.il](http://brookdale.jdc.org.il)

ירושלים | כסלו תשפ"ד | נובמבר 2023

# תקציר

## רקע

לפי נתוני משרד הבריאות בכל שנה נפטרים בישראל כ-50,000 איש בכל הגילים ומכל סוגי נסיבות המוות. עם זאת, להערכת הגורמים המטפלים רק 5% מבני המשפחה השכולים בישראל מקבלים מענה כוללני מן המדינה, ממשרד הביטחון, מביטוח לאומי ו/או ממשרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: משרד הרווחה). שאר בני המשפחה השכולים בישראל, ובהם ילדים רבים מתחת לגיל 18, אינם מקבלים מענה כוללני או אינם מקבלים מענה כלל מהשירותים הציבוריים.

מכאן כי המדיניות בישראל כלפי בני משפחה שכולים אינה אחידה, ומידת התמיכה והסיוע שהמשפחות מקבלות קשורה לנסיבות שבהן התרחש האובדן. בני משפחה שאיבדו את יקיריהם על רקע ביטחוני-לאומי זכאים לתמיכה הנרחבת ביותר, ואילו משפחות שאיבדו את יקיריהן כתוצאה מתאונות דרכים, אובדנות ועבירות המתה (להלן: שכול אזרחי מוכר) זכאיות לתמיכה מן המדינה, אולם תמיכה זו מצומצמת ומוגבלת בזמן. לעומת זאת המדינה אינה מכירה באובדן של משפחות שאיבדו את יקיריהן בנסיבות אחרות, כמו מחלות וסיבות בריאותיות שונות, טביעות ותאונות ביתיות, והן אינן זכאיות לסיוע ולהטבות מן המדינה. (להלן: שכול אזרחי לא מוכר).

מאז שנת 2017 מפעיל משרד הרווחה תוכנית סיוע לנפגעי שכול הכוללת שלושה רכיבים: מערך מסירת הודעות מרות, מרכזי סיוע מרחביים וכריסה של מרכזי טיפול בתחנות לטיפול זוגי ומשפחתי ברשויות המקומיות. התוכנית היא תוכנית התערבות אחודה שמיועדת לעזור למי ששכלו בנסיבות שהמדינה מכירה בהן בן או בת, בן זוג או בת זוג, הורה, אח או אחות כתוצאה משכול אזרחי מוכר. מרכזי הסיוע פועלים באמצעות העמותות "מרכז אלה" ו"בשביל החיים" ובפיקוח משרד הרווחה.

כארבע שנים לאחר הפעלת תוכנית מרכזי הסיוע פנה משרד הרווחה למכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לקבל מידע שיסייע בפיתוח מדיניות התמיכה עבור בני משפחה שכולים שאובדנם אינו מוכר ולשיפור דרכי העבודה בתוכנית מרכזי הסיוע עבור בני משפחה שכולים שאובדנם מוכר. כך, מידע זה יסייע גם בבניית מדיניות כללית בתחום הסיוע לשכול האזרחי.

## מטרה

מטרות המחקר היו (1) לספק מידע שיסייע לקובעי מדיניות להרחיב את מדיניות הטיפול במשפחות שכולות לכלל המשפחות עם ילדים עד גיל 18 המתמודדות עם אובדן ושכול אזרחי ולטייב את דרכי ההתערבות בתחום זה; (2) להעריך את עבודת מרכזי הסיוע עם משפחות אלה במגוון היבטים, כגון שיטות העבודה ותפיסות אנשי המקצוע בנוגע לעבודה שנעשית.

## שיטה

המחקר כלל סקירת ספרות שנועדה ללמוד על ההשפעות של אובדן ושכול אזרחי על הורים וילדים במשפחות שבהן ילדים עד גיל 18, להכיר כלים שמשמשים לאבחון ולהערכה של משפחה בשכול או בטרומה ולבחון מהם העקרונות של הפרקטיקה המיטבית לטיפול בהן. איסוף המידע לסקירה נערך בין החודשים ינואר ואפריל 2023. נוסף על כך נערכו 25 ראיונות עומק חצי מובנים: אחד עשר ראיונות עם בעלי תפקיד במטה משרד הרווחה ואנשי מקצוע; עשרה עם אנשי מקצוע שלמקצועם ממשק עם בני משפחות שכול אזרחי וארבעה ראיונות עם בני משפחות שכול אזרחי שהמדינה אינה מכירה באובדן. הראיונות בוצעו בחודשים מאי 2022 עד נובמבר 2022. יתר על כן, במחקר זה התבצע ניתוח נתונים (מבחן  $\chi^2$ ) מסקר פנימי בנושא שביעות רצון שערך בשנת 2021 מטה משרד הרווחה בקרב מקבלי השירות במרכזי הסיוע.

## ממצאים עיקריים

מדיניות התמיכה הנוכחית במשפחות השכול האזרחי אינה מבוססת על שיקולים ענייניים ונראה שהתבססה על השפעות של קבוצות לחץ ולא מתוך מדיניות סדורה. כך למשל האופי הטראומטי או האלים שמיוחס לאובדן במסגרת השכול האזרחי המוכר יכול לאפיין גם שכול אזרחי לא מוכר. בני משפחה שכולים כתוצאה משכול אזרחי מתמודדים עם צרכים רבים, שרובם אינם מקבלים מענה. מדיניות זו מביאה לכך שרוב המשפחות הצעירות (עם ילדים עד גיל 18) המתמודדות עם שכול במשפחה, אינן מקבלות מענים מתאימים מהמדינה. לכן הצורך הראשון במעלה הוא הכרה במשפחות השכול האזרחי שהמדינה אינה מכירה בו כיום. לאחר מכן, זוהו עוד שבעה צרכים מרכזיים של בני משפחה שכולים: סיוע נפשי ללא הגבלת זמן, סיוע כלכלי וליווי תעסוקתי, מיצוי זכויות, מענים בריאותיים, קבלת תמיכה חברתית מן הקהילה בסביבת המשפחה, תמיכה מתמשכת בילדים במסגרות החינוך והנצחה של הנפטרים. מהערכת תוכנית מרכזי הסיוע עלו חוזקות בולטות של מרכזי הסיוע, ובהן ליווי כוללני, חיבור בין ידע מהשדה לידיע אקדמי ופיתוח מומחיות באובדן ושכול, איכות ומקצועיות של העובדות הסוציאליות במרכזים ויכולתן לגמישות והחרגת המענה בעת הצורך. בה בעת הועלו אתגרים שמרכזי הסיוע מתמודדים עימם כתוצאה ממדיניות הסיוע למשפחות שכולות, עקב נושאים שקשורים לכוח האדם במרכזי הסיוע, ובשל מענים טיפוליים מוגבלים לבני המשפחות השכולות.

## סיכום והמלצות

לשכול יש השפעות קריטיות על הבריאות הנפשית והפיזית של בני המשפחה השכולים. בהתאם, לבני משפחה שכולים יש מגוון צרכים במישורי חיים שונים בטווח הקצר והארוך. צרכים אלה משתנים מאדם לאדם, ובקרב ילדים הם שלובים גם בצורכי השלב ההתפתחותי שבו הילד נמצא. מדיניות התמיכה במשפחות שכול אזרחי המבחינה בין סוגי אובדן נתפסת כבדלנית ומפלה. להלן המלצות נבחרות שעלו מן המחקר:

- מומלץ לפעול להכרה מלאה בכל משפחות השכול האזרחי, וכן לספק סיוע ותמיכה לפי עומק ההשפעות על חייהם של בני המשפחה ולא לפי נסיבות האובדן

- מומלץ להקפיד על מסירת הודעה מרה לכל בני המשפחה השכולים באופן המקצועי ביותר ותוך התאמה תרבותית
- מומלץ לפעול למתן מענה כוללני ומלא יותר לבני המשפחות השכולות במגוון היבטים ותחומי חיים, לרבות בתחומים המשפטי, התעסוקתי והבריאותי, שכיום ההתייחסות אליהם מעטה או נעדרת כליל
- רצוי לשקול את האפשרות שלא להגביל את משך התמיכה לחמש שנים לכל היותר ולהאריך את הטיפול הנפשי שמקבלים בני המשפחה בהתאם לצורכיהם
- מומלץ לפתח דרכי עבודה כוללניות יותר בטיפול בילדים שאיבדו בן משפחה או בת משפחה
- מומלץ להרחיב את המענים הציבוריים לטיפול רגשי ולתמוך בהם כדי לאפשר לכל מי זקוק לקבל את הטיפול המותאם לו

## רקע

לפי נתוני משרד הבריאות בכל שנה נפטרים בישראל כ-50,000 איש בכל הגילים ומכל סוגי נסיבות המוות. עם זאת, להערכת הגורמים המטפלים רק 5% מבני המשפחה השכולים בישראל מקבלים מענה כוללני מן המדינה, ממשרד הביטחון, מביטוח לאומי ו/או ממשרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: משרד הרווחה). שאר בני המשפחה השכולים בישראל, ובהם ילדים רבים מתחת לגיל 18, אינם מקבלים מענה כוללני או אינם מקבלים מענה כלל מהשירותים הציבוריים.

מכאן כי המדיניות בישראל כלפי בני משפחה שכולים אינה אחידה, ומידת התמיכה והסיוע שהמשפחות מקבלות קשורה לנסיבות שבהן התרחש האובדן. בני משפחה, דהיינו בני זוג, הורים, ילדים ואחים, שאיבדו את יקיריהם על רקע ביטחוני-לאומי זכאים לתמיכה הנרחבת ביותר, ואילו משפחות שאיבדו את יקיריהן כתוצאה מתאונות דרכים, אובדנות ועבירות המתה (להלן: שכול אזרחי מוכר) זכאיות לתמיכה מן המדינה, אולם תמיכה זו מצומצמת ומוגבלת בזמן. לעומת זאת המדינה אינה מכירה באובדן של בני משפחה שאיבדו את יקיריהם בנסיבות אחרות, כמו מחלות וסיבות בריאותיות שונות, טביעות ותאונות ביתיות, והן אינן זכאיות לסיוע ולהטבות מן המדינה (להלן: שכול אזרחי לא מוכר).

**מאז שנת 2017 משרד הרווחה מפעיל** תוכנית סיוע אחודה המיועדת לעזור לבני משפחות שכול אזרחי מוכר הזכאיות לסיוע לפי נסיבות המוות, מתוקף חוק אחר או החלטת ממשלה נפרדת. בתוכנית שלושה רכיבים: מערך מסירת הודעות מרות, מרכזי סיוע מרחביים ופריסה של מרכזי טיפול בתחנות לטיפול זוגי ומשפחתי ברשויות המקומיות. מרכזי הסיוע פועלים באמצעות העמותות "מרכז אלה" ו"בשביל החיים" ובפיקוח משרד הרווחה.

כארבע שנים לאחר הפעלת תוכנית מרכזי הסיוע פנה משרד הרווחה למכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לקבל מידע שיסייע בפיתוח מדיניות התמיכה עבור בני משפחה שכולים שאובדנם אינו מוכר ולשיפור דרכי העבודה בתוכנית מרכזי הסיוע עבור בני משפחה שכולים שאובדנם מוכר. כך, מידע זה יסייע גם בבניית מדיניות כללית בתחום הסיוע לשכול האזרחי.

## מטרת המחקר ושאלות המחקר

מטרות המחקר היו (1) לספק מידע שיסייע לקובעי מדיניות להרחיב את מדיניות הטיפול במשפחות שכולות לכלל המשפחות עם ילדים עד גיל 18 המתמודדות עם אובדן ושכול אזרחי ולטייב את דרכי ההתערבות בתחום זה; (2) להעריך את עבודת מרכזי הסיוע עם משפחות אלה במגוון היבטים, כגון שיטות העבודה ותפיסות אנשי המקצוע בנוגע לעבודה שנעשית.

להלן שאלות המחקר:

1. מהן ההשפעות של אובדן ושכול על הורים וילדים במשפחות שבהן ילדים עד גיל 18?
2. מהם הסטנדרטים ואמות המידה להפעלת שירותים לטיפול בבני משפחות שכולות במדינות שונות בעולם? מהן גישות הטיפול באובדן ושכול?
3. מהם צורכיהם של בני משפחות שכול אזרחי (מוכר ולא מוכר) בישראל?
4. מהן התפיסות של אנשי המקצוע על מטרות ההתערבות במרכזי הסיוע?
5. מהן דרכי העבודה במרכזי הסיוע? מהם היתרונות של מרכזי הסיוע ומה האתגרים שמרכזי הסיוע מתמודדים איתם בטיפול במשפחות שכולות?
6. כיצד אפשר לשפר את מדיניות התמיכה במשפחות שכול אזרחי בכלל ואת דרכי העבודה במרכזי הסיוע בפרט? מהם הקשיים שמעלה מדיניות התמיכה במשפחות שכול אזרחי?
7. כיצד תופסים כיום אנשי המקצוע את דרכי העבודה שהונהגו במרכזי הסיוע בתקופת מגפת הקורונה?

## שיטה

המחקר כלל סקירת ספרות שנועדה ללמוד על ההשפעות של אובדן ושכול אזרחי על הורים וילדים במשפחות שבהן ילדים עד גיל 18, להכיר כלים שמשמשים לאבחון ולהערכת משפחה בשכול או בטרואמה ולבחון מהם העקרונות של הפרקטיקה המיטבית לטיפול בהן. איסוף המידע לסקירה נערך בין החודשים ינואר ואפריל 2023. נוסף על כך נערכו 25 ראיונות עומק חצי מובנים: אחד עשר ראיונות עם בעלי תפקיד במטה המשרד ואנשי מקצוע; עשרה עם אנשי מקצוע שלמקצועם ממשק עם בני משפחות שכול אזרחי וארבעה ראיונות עם בני משפחות שכול אזרחי לא מוכר. הראיונות בוצעו בחודשים מאי 2022 עד נובמבר 2022. יתר על כן, במחקר זה התבצע ניתוח נתונים (מבחן  $\chi^2$ ) מסקר פנימי בנושא שביעות רצון שערך בשנת 2021 מטה משרד הרווחה בקרב מקבלי השירות במרכזי הסיוע.

## ממצאים עיקריים

א. ממצאים בנוגע לחייהן של משפחות שכול אזרחי ולמדיניות הטיפול בהן

□ **מסקירת הספרות עלה שלאובדן יש מגוון השפעות על חייהם של שכולים בטווח הקצר והארוך, והשפעות אלה שונות מאדם לאדם. אצל ילדים השפעות האובדן שלובות גם בהשפעות השלב ההתפתחותי שבו הילד נמצא.** האובדן משפיע על הבריאות הפיזית והנפשית, על התפקוד החברתי, על הדינמיקה המשפחתית, על התפקוד ההורי והזוגי ועל התפקוד בתחומי התעסוקה והלימודים. ההתמודדות של נשים וגברים, בנים ובנות, עם אובדן ושכול אינה בהכרח דומה, והדבר נובע בין השאר מהבדלים בציפיות מן המינים ומהשפעות חברתיות וסביבתיות. בקרב רוב האנשים השכולים האובדן מעורר מצוקה ופוגע במהלך חייהם התקין, אך הם משלימים איתו ומסתגלים אליו כעבור זמן. כעשירית מן השכולים ממשיכים לחוש מצוקה רבה ומתמודדים עם קשיי תפקוד ניכרים לאורך זמן, תופעה המוגדרת כ'הפרעת אבל מתמשכת'.

- **מסקירת הספרות וממחקר זה עלה כי לבני משפחה שכולים יש מגוון צרכים במישורי חיים שונים, ובהם:** הכרה במשפחות שכול אזורי שאינו מוכר, סיוע נפשי ללא הגבלת זמן, סיוע כלכלי וליווי תעסוקתי, מיצוי זכויות, מענים בריאותיים, קבלת תמיכה חברתית מן הקהילה בסביבת המשפחה, תמיכה מתמשכת בילדים במסגרות החינוך והנצחה וקיום קשר עם הנפטר.
- **מדיניות התמיכה במשפחות שכול אזורי, המבחינה בין סוגי האובדן, נתפסת מפלה ובדלנית.** צוין שמדיניות התמיכה במשפחות שכול אזורי אינה מבוססת על שיקולים ענייניים. כך למשל האופי הטראומטי או האלים שמיחוס לאובדן במסגרת השכול האזורי המוכר יכול לאפיין גם שכול אזורי לא מוכר.

## ב. ממצאים בנוגע לתוכנית מרכזי הסיוע

- **השירות שניתן במרכזי הסיוע מבוסס על חיבור בין ידע מקצועי מן השטח ובין ידע אקדמי עדכני.** הדבר מתבטא בין השאר בהכשרה ייעודית-מקצועית שניתנת לעובדות הסוציאליות של מרכזי הסיוע בבית הספר המרכזי להכשרת עובדים סוציאליים לפני כניסתן לתפקיד. להידוק הקשר בין הידע המקצועי מן השטח לידע האקדמי העדכני הוזמנה כרכיב בדוח זה גם סקירת ספרות על סטנדרטים ואמות מידה להפעלת שירותים לבני משפחות שכולים וגישות טיפול עדכניות באובדן ושכול.
- **המענה שניתן למשפחות שכול אזורי אינו כוללני דיו.** אחת מנקודות החוזק של מרכזי הסיוע שציינו המרואיינים היא היותו שירות כוללני. עם זאת, מממצאי המחקר עולה שמדיניות הסיוע למשפחות שכול אזורי אינה כוללנית דיה, והיא מספקת מענה רק על חלק מצורכי המשפחות השכולות.
- **הגבלת משך הזמן שבו ניתן סיוע למשפחות מהווה קושי למקבלי השירות.** רבים מן המרואיינים סברו שהגבלת משך הזמן שבו אפשר לקבל ליווי ממרכזי הסיוע (עד חמש שנים מיום האובדן) היא שרירותית ולעיתים אינה תואמת את צורכי השכולים; בקרב חלק מן המשפחות המשבר והצורך בסיוע מתעוררים רק מאוחר יותר, ולעיתים אף כעבור יותר מחמש שנים.
- **תנאי ההעסקה של העובדות סוציאליות והמנהלות במרכזי הסיוע מהווים קושי לנותנות השירות.** בקרב כלל המרואיינים הייתה הסכמה רחבה שהעובדות הסוציאליות במרכזי הסיוע איכותיות ומקצועיות. ואף על פי כן מרבית המרואיינים העידו ששכרן נמוך ביחס להשקעה הנדרשת, שהן מתמודדות עם עומס עבודה ועומס בירוקרטי רב שמציבות ההפניות לטיפולים פרטיים, וכן עם שחיקה רגשית. נוסף על כך המרואיינים סברו שההדרכה שהן מקבלות אינה מספקת ושיש צורך לעבות את מעטפת ההדרכות לשיפור תפקודן.
- **המענה הטיפולי הניתן לבני המשפחה השכולים אינו מספק.** לתפיסת המרואיינים טיפול נפשי הוא אחד המענים החשובים והנחוצים ביותר לבני משפחה שכולים, ובכל זאת יש שני קשיים מרכזיים שנוגעים למתן מענה טיפולי לבני המשפחה השכולים, כפי שעלה בראיונות: זמן הטיפול, שמוגבל לרוב עד שנה לערך ולעיתים אינו מאפשר את מיצוי הטיפול במסגרת הזמן, ומציאת מטפל מתאים לכל אחד מבני המשפחה.
- **המענה הניתן לבני משפחה שכולים מן האוכלוסייה הערבית כרוך בקשיים עבור נותני השירות ומקבליהו.** מרואיינים הצביעו על קשיים ייחודיים לתת מענה לשכולים מן האוכלוסייה הערבית: (1) קשה לרתום אותם לקבל ליווי וטיפול ממרכזי הסיוע מאחר שצריכת שירותים מסוג זה מקובלת פחות ובעיקר בקרב נשים; (2) הקושי הכלכלי הקיצוני, שהוא מאפיין של חלק

מהמשפחות השכולות באוכלוסייה זו, אינו מותיר פניות לקבלת טיפול וסיוע; (3) הליווי שמרכזי הסיוע נותנים למשפחות אלה לא בהכרח מותאם להן תרבותית. ואכן, מהסקר עלה ששכולים מהאוכלוסייה הערבית היו פחות שבעי רצון מן הליווי שקיבלו מהעובדת הסוציאלית של מרכזי הסיוע בהיבטים שונים לעומת שכולים מהאוכלוסייה היהודית; (4) אין כיום די מטפלים רגשיים דוברי ערבית מומחים באובדן ושכול גם בתחנות לטיפול זוגי ומשפחתי וגם בקרב המטפלים הפרטיים. בהתאם לכך ממציא הסקר לימדו שבני משפחה שכולים ערבים היו פחות שבעי רצון מן הטיפול הנפשי שקיבלו לעומת יהודים; (5) מעטים מאוד שירותי הליווי הרוחני בשפה הערבית והקבוצות הטיפוליות בשפה בערבית.

◦ **חסרים מענים ציבוריים לטיפול רגשי ולתמיכה חברתית בילדים, והמענה שניתן להם במסגרת מרכזי הסיוע אינו כוללני דיו.** מהראיונות עולה שהמענים הציבוריים לטיפול רגשי ולתמיכה חברתית בעבור ילדים מצומצמים, ולכן ילדים שזקוקים למענה מקבלים אותו בעיקר ממטפלים פרטיים. נוסף על כך נראה שהמענה שניתן להם ממרכזי הסיוע אינו כוללני דיו. כך למשל עלה שההורים אינם מקבלים די הכוונה למסירת ההודעה המרה לילדים. עוד עלה מן המחקר שהקשר שמקיימות ביניהן המערכות הציבוריות לטובת טיפול בילדים שאיבדו בן משפחה או בת משפחה קרובים אינו מיטבי. למשל, אין קשר בין העובדת הסוציאלית של מרכזי הסיוע ובין מסגרות החינוך של הילדים, ובמסגרות החינוך אנשי המקצוע לרוב מתקשים במתן תמיכה לילדים לאורך זמן.

## סיכום והמלצות

לשכול יש השפעות קריטיות על הבריאות הנפשית והפיזית של בני המשפחה השכולים. בהתאם, לבני משפחה שכולים יש מגוון צרכים במישורי חיים שונים בטווח הקצר והארוך. צרכים אלה משתנים מאדם לאדם, ובקרב ילדים הם שלובים גם בצורכי השלב ההתפתחותי שבו הילד נמצא. מדיניות התמיכה במשפחות שכול אזורי המבחינה בין סוגי אובדן נתפסת כבדלנית ומפלה. על סמך ממציא מחקר זה גובשו כמה המלצות לפיתוח המדיניות בעבור משפחות השכול אזורי ולטיוב תוכנית מרכזי הסיוע לבני משפחה שכולים:

1. **מומלץ לפעול להכרה מלאה בכל משפחות השכול האזורי,** וכן לספק סיוע ותמיכה לפי עומק ההשפעות של האובדן על חייהם של בני המשפחה ולא לפי נסיבות האובדן. מומלץ לעשות זאת בין השאר באמצעות מינוי עובדת סוציאלית מומחית באובדן ושכול בכל רשות מקומית, שתפקידה יהיה לתמוך בבני המשפחה השכולים כתוצאה משכול אזורי ולסייע להם תוך תיווך למשאבים ומענים רלוונטיים.
2. **מומלץ להקפיד על מסירת הודעה מרה באופן המקצועי ביותר.** מומלץ שהראשונים למסור את ההודעה המרה יהיו אנשי מקצוע. אם נוצר מצב שבו בני המשפחה קיבלו את ההודעה מגורמים אחרים, חשוב להקפיד שההודעה המרה תימסר באופן רשמי בכל זאת גם על ידי אנשי המקצוע. מומלץ להקפיד שההודעה תימסר בשפת האם של בני המשפחה ותוך התאמה תרבותית. נוסף על כך חשוב שההורים יקבלו הנחיה מקצועית כיצד למסור את ההודעה המרה לילדיהם.
3. **מומלץ לפעול למתן מענה כוללני ומלא יותר לבני המשפחות השכולות במגוון היבטים ותחומי חיים וללא הבחנה בין סוגי המשפחות השכולות.** רצוי לתת סיוע כלכלי נרחב יותר לבני המשפחה שנפגעו כלכלית, למשל באמצעות סל מענים גמיש; רצוי

לתת הכוונה תעסוקתית למי שזקוק לה; מומלץ לספק ייעוץ משפטי לבני משפחות שכול מכל הסוגים, ולא רק לנפגעי עבירת המתה; רצוי לפתח מאגר ידע בנוגע למיצוי זכויות של בני משפחה שאיבדו את יקיריהם ולסייע יותר במיצוי הזכויות; מומלץ שהליווי של מרכזי הסיוע יכלול התייחסות להיבט הבריאותי ויעודד שכולים להיבדק בדיקות רפואיות תקופתיות; רצוי שעובדת סוציאלית של מרכזי הסיוע תהיה בקשר עם מסגרות החינוך שבהן לומדים הילדים כדי לקדם הסתגלות מיטבית שלהם אליהן.

**4. מומלץ לשקול את האפשרות שלא להגביל את משך זמן התמיכה לחמש שנים לכל היותר.**

5. **רצוי לפעול לשיפור תנאי העסקתן של העובדות הסוציאליות במרכזי הסיוע,** בין השאר באמצעות הרחבת התקינה וגיוס עובדות סוציאליות נוספות לעבודה במרכזי הסיוע, כך שיקטן עומס המקרים על כל אחת מהן. כמו כן כדי לצמצם מצבים החושפים אותן לטראומטיזציה משנית מומלץ לשלב בעבורן הדרכות נוספות, קבוצתיות ופרטניות, ולערוך חשיבה יחד עימן על דרכים נוספות לשיפור התמיכה בהן במסגרת תפקידן.

6. **רצוי לפעול לפיתוח מערך הטיפול בבני המשפחה ולהשבחתו ולהרחבת מעגל המטפלים.** בתוך כך מומלץ לשקול את הארכת הטיפול הנפשי שמקבלים בני משפחה בהתאם לצורכיהם. נוסף על כך מומלץ לפעול להגדלת מספר המטפלים המומחים באובדן ושכול הן בתחנות ליעוץ זוגי ומשפחתי הן במגזר הפרטי. יתר על כן, רצוי לבחון כיצד אפשר לשמר את המטפלים הפרטיים שמעוניינים לטפל בבני משפחה שכולים באמצעות מרכזי הסיוע ולהרחיב את מספרם. זאת ועוד, אפשר לשקול טיפול נפשי מקוון בעבור אנשים שבסביבתם הקרובה אין מטפלים זמינים.

7. **מומלץ לפעול לפיתוח המענים הטיפוליים בקרב האוכלוסייה הערבית.** הגעת נשים למרכזי הסיוע לצורך את שירותי הטיפול אינה מקובלת בקרב האוכלוסייה הערבית, על כן מומלץ שהעובדות הסוציאליות במרכזי הסיוע יערכו יותר פגישות בבתי המשפחות. מומלץ גם לאפשר לאוכלוסייה זו יותר טיפולים בתחנות לטיפול זוגי ומשפחתי באמצעות הגדלה ניכרת של מספר המטפלים דוברי השפה הערבית או הקצאת משפחות שכולות למטפלים הקיימים. יתר על כן מומלץ לדאוג להכשרת יותר מטפלים פרטיים דוברי השפה הערבית בטיפול באובדן ושכול ולפעול למתן יותר שירותים נלווים נוספים, כמו ליווי רוחני וקבוצות תמיכה בשפה הערבית.

8. **מומלץ לפעול לתכלול המענים לטיפול בילדים שאיבדו בני משפחה ולהרחבתם.** מומלץ שלעובדת סוציאלית של מרכזי הסיוע יהיה קשר עם המערכות הציבוריות המטפלות בילדים, ובמיוחד שיהיה לה קשר עם מסגרת החינוך שבה לומד הילד, ושהיא תנחה את אנשי המקצוע בעבודתם עם הילד באופן שיקדם את הסתגלותו לאובדן ואת תפקודו במסגרת החינוך. נוסף על כך יש צורך בולט בהרחבת המענים הציבוריים לטיפול רגשי ולתמיכה חברתית בילדים בכלל ובאלה שאיבדו בן משפחה או בת משפחה בפרט.

## דברי תודה

הצלחתנו של מחקר מחייבת שיתוף פעולה פורה, ותודותינו שמורות לאנשי ונשות המקצוע שליוו מחקר זה. ראשית, ברצוננו להודות לד"ר אילן שריף, מנהל תחום אובדן ושכול בשירות לרווחת הפרט והמשפחה במשרד הרווחה והביטחון החברתי, על שיתוף פעולה פורה והדוק לכל אורך המחקר. אנו מודות לאילן גם על השיתוף בתובנות ובידע המקצועי שצבר בתחום. כמו כן ברצוננו להודות ליוסף (אסי) אהרונוב, מנהל אגף מחקר באגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, ולגילה קריגספלד ויערה קליפר, המפקחות על מרכזי הסיוע מטעם משרד הרווחה והביטחון החברתי.

תודתנו נתונה למנהלות תוכנית הסיוע בעמותות, מרגו מויאל (עמותת "אלה") וסיגל פרייס (עמותת "בשביל החיים"), ולעובדות הסוציאליות במרכזי הסיוע. מחקר זה לא היה יכול להתבצע ללא נכונותן להביא מנסיוןן ולשתף בתפיסותיהן.

תודה מיוחדת לאנשי המקצוע מתחומים משיקים – נציגת מטה משרד המשפטים, נציגת מטה משרד החינוך, מנהלי תחנות לטיפול זוגי ומשפחתי, פסיכותרפיסטים, מלווה רוחנית ופעילים חברתיים בתחום של אובדן ושכול אזרחי – על תרומתם הרבה לידע שנצבר במחקר זה.

אנו מודות מקרב לב לבני המשפחות השכולות על שפתחו לנו צוהר לעולמם ואפשרו לנו ללמוד לעומק על חייהם ורגשותיהם. ולסיום, אנחנו מבקשות להודות לד"ר וצ'סלב קונסטנטינוב ורות ברוך קוברסקי ממכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל על הסיוע בעיבוד ובניתוח הנתונים מסקר שביעות הרצון שהועבר במרכזי הסיוע על ידי משרד הרווחה והביטחון החברתי.

# תוכן עניינים

1	1. מבוא
1	1.1 מדיניות הסיוע לבני משפחות שכול אזרחי מוכר
3	2. המחקר
3	2.1 מטרת המחקר ושאלות המחקר
3	2.2 שיטת המחקר
5	2.3 ניתוח הנתונים
5	2.4 אתיקה במחקר
6	3. סקירת הספרות
6	3.1 הגדרה של שכול ושל אבל
6	3.2 אבל שאינו מוכר
7	3.3 השפעות השכול על יחידים ומשפחות
11	3.4 השפעות אובדן בן משפחה על ילדים
14	3.5 היבטים מגדריים בהתמודדות עם אובדן
14	3.6 צרכים של משפחות שכולות
16	3.7 סטנדרטים ואמות מידה להפעלת שירותים לבני משפחות שכולים
21	3.8 גישות טיפול באובדן ושכול
34	4. ממצאים
34	4.1 משפחות שכול אזרחי: כאבן, הסתגלותן וצורכיהן
47	4.2 הערכת תוכנית מרכזי הסיוע
81	5. מגבלות המחקר והמלצות למחקרים עתידיים
82	6. תובנות והמלצות
82	א. תובנות בנוגע לחייהן של משפחות שכול אזרחי ולמדיניות הטיפול בהן
83	ב. תובנות בנוגע לתוכנית מרכזי הסיוע
86	עוד פרסומים של המכון בנושא
87	מקורות
104	נספחים
104	נספח א: מדריך ריאיון עם אנשי מטה וגורמי הטיפול במרכזים
106	נספח ב: מדריך ריאיון לאנשי מקצוע מתחומים שונים
107	נספח ג: מדריך ריאיון למשפחות שבהן נפטר הורה או ילד כתוצאה ממחלה או תאונה ביתית או במקום העבודה

109	נספח ד: סקר שביעות רצון של מקבלי שירות
110	נספח ה: מאפייני מקבלי השירות שהשיבו לסקר שביעות רצון
115	נספח ו: מאפייני הסיוע שניתן במרכזי הסיוע ושביעות הרצון ממנו

## רשימת לוחות ותרשימים

17	תרשים 1: פירמידת הטיפול בילדים של ה-ICBN
111	לוח ה-1: המרכזים שבהם טופלו משתתפי הסקר
112	לוח ה-2: משתני רקע של המשתתפים בסקר
113	לוח ה-3: מאפייני האובדן של המשתתפים בסקר
114	לוח ה-4: מספר הטיפולים וסוג הטיפול שניתן במרכז
115	לוח ו-1: השתתפות ביום הזיכרון על פי דיווח המשיבים, לפי גיל
116	לוח ו-2: מאפייני שביעות רצון מעובדות סוציאליות על פי דיווחיהם של המשתתפים בסקר, לפי מין וקבוצת אוכלוסייה
117	לוח ו-3: תדירות הקשר בין המשיבים בסקר ובין עובדת סוציאלית במרכז סיוע, לפי מין וקבוצת אוכלוסייה
118	לוח ו-4: מאפייני שביעות רצון מהמטפל על פי דיווחיהם של המשתתפים בסקר, לפי מין וקבוצת אוכלוסייה