



1000 PDF גישה



מאירס ג'וינט
ברוקדייל

חסמים של אימהות ערביות לשלב ילדים בגיל הרך במסגרות טיפול מפוקחות עם סמל ושיקוליהן בבחירת המסגרות

ברכה ברלין פידא ניג'ם-איכתילאת
אורן תירוש יואב לפ סמדר סומך

עריכת לשון: רויטל אביב מתוק
עיצוב גרפי: ענת פרקו טולדנו

המחקר הוזמן על ידי ג'וינט-תבת ועל ידי האגף לעידוד תעסוקת הורים במשרד העבודה
ומומן בסיועם

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

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

ירושלים | כסלו תשפ"ו | נובמבר 2025

רקע

שיעור ההשתתפות של ילדים ערבים בגילי לידה עד שלוש במסגרות ציבוריות מפוקחות עם סמל נמוך משיעור ההשתתפות של ילדים יהודים, ובהתאם גם שיעור התעסוקה של נשים ערביות נמוך. בשנת 2022 החל האגף לעידוד תעסוקת הורים במשרד העבודה בשיתוף ג'וינט-תבת בפייולט להעלאת שיעור המשפחות הערביות המנצלות את זכאותן לסבסוד שכר הלימוד במסגרות מפוקחות עם סמל. במסגרת זו פנו הגופים למכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה למפות את הגורמים המתערבים בהחלטת המשפחות בבחירת מסגרות טיפול לילדיהם, כדי לסייע בתכנון מדויק של מתן השירות.

מטרות המחקר

לברר מהם השיקולים שמנחים אימהות ערביות בבחירת מסגרות הטיפול לילדיהן ולמפות את החסמים המונעים מהן לשלב את ילדיהן במסגרות טיפול מפוקחות עם סמל של משרד העבודה ולממש את זכאותן לסבסוד שכר הלימוד.

שיטת המחקר

1. סקר בקרב 149 אימהות שילדיהן אינם משולבים במסגרת טיפול עם סמל שעומדות בדרישות משרד העבודה לקבלת סבסוד ובקרב 200 אימהות שילדיהן משולבים במסגרת טיפול עם סמל (אך לא מתוקף חוק פעוטות בסיכון). נתוני הסקרים עם האימהות נופחו בהתאם למקדמי המרה כדי שייצגו את האוכלוסייה הנחקרת
2. ראיונות עומק עם עשר אימהות ועם שישה אנשי מקצוע
3. ניתוח נתונים מנהליים ונתוני סקר של הלמ"ס

ממצאים עיקריים

השיקולים העיקריים המשפיעים על משפחות ערביות בבחירת מסגרת טיפול לילדיהם בגיל הרך

- בין 67% ל-84% מן האימהות בשתי קבוצות המחקר ציינו גורמים המשקפים את איכות המסגרת והטיפול
 - בין 23% ל-35% מן האימהות בשתי קבוצות המחקר ציינו גורמים המשקפים תרומה להתפתחות הקוגניטיבית והחברתית של הילד, ובין 14% ל-35% מן האימהות ציינו ודאות בנוגע לרווחתו ולשלומו הפיזי
- נוסף על כך נמצא קשר בין מאפיינים סוציו-דמוגרפיים של המשפחה ובין מסגרת הטיפול שנבחרה: הסיכוי שמשפחה תבחר במסגרת טיפול עם סמל עולה ככל שגיל הילד גבוה – עלייה של 9% לכל תוספת של חודש לגיל הילד, וגבוה ב-22% לאימהות עם השכלה אקדמית לעומת אימהות ללא השכלה אקדמית.

החסמים העיקריים המניאים אימהות ערבית מלשלב את ילדיהן במסגרת טיפול עם סמל

- **מחסור במידע בנוגע לזכאות לסבסוד שכר הלימוד:** 41% מן האימהות שילדיהן משולבים במסגרת אחרת ו-28% מן האימהות שילדיהן במסגרת עם סמל לא ידעו על האפשרות לסבסוד
- **נטל בירוקרטי של תהליך הרישום ושל הגשת הבקשה לסבסוד:**
 - 40% מן האימהות שילדיהן משולבים במסגרת אחרת ציינו שהצורך להמציא טכסים ואישורים רבים מנעו מהן להירשם למסגרת עם סמל ו-36% ציינו כי הן לא רצו לחשוף את תלושי השכר
 - 10% מן האימהות שילדיהן משולבים במסגרת עם סמל לא ניצלו את זכאותן לסבסוד בשל מורכבות תהליך הגשת הבקשה לדרגת סבסוד ובשל חשיפת מידע רגיש
- **שכר לימוד גבוה במסגרת הטיפול:** בשנת 2022 החלק היחסי של עלות שכר הלימוד במסגרות עם סמל מתוך השכר הממוצע של האם היה בין 13% ל-49% בקרב ערביות לעומת 8%-30% בקרב יהודיות לא-חרדיות. 67% מן האימהות שילדיהן במסגרת אחרת ציינו שעלות גבוהה של שכר הלימוד במסגרות טיפול עם סמל השפיעה על החלטתן לא לשלב את הילד במסגרת עם סמל
- **תפיסת מסגרות הטיפול עם סמל כלא איכותיות:** 69% מן האימהות שילדיהן משולבים במסגרת אחרת לא שילבו את ילדיהן במסגרת טיפול עם סמל כי חששו מפני טיפול לא נאות בילד בשל חילופים תכופים של מטפלות, ו-64% חששו שיש יותר מדי ילדים לכל מטפלת
- **העדפה למסגרות קטנות, אינטימיות וגמישות:** 64% מן האימהות שילדיהן אינם משולבים במסגרת עם סמל העדיפו טיפול ביתי על פני מסגרות חוץ-ביתיות; כמחצית מהן סימנו שהן לא שילבו את ילדיהן במסגרת טיפול עם סמל מכיוון ששעות הפעילות לא התאימו לצורכיהן ומשום שבמסגרות עם סמל אי אפשר לשלב את הילד בחלק משעות הפעילות (48% ו-47%, בהתאמה) שלא כמו במחקרים קודמים, מחסור במסגרות טיפול עם סמל בקרבת בית המשפחה ותפיסת מסגרות אלו כשירות שנועד לילדים במשפחות המטופלות במחלקות לשירותים חברתיים לא נמצאו במחקר הנוכחי כחסמים בולטים מפני שילוב ילדים במסגרת טיפול עם סמל.

המלצות

- להעלות את המודעות באוכלוסייה הערבית לכך שאפשר לקבל סבסוד של שכר הלימוד. אפשר לפעול דרך מוקדי שירות הנגישים למרבית האוכלוסייה הרלוונטית, בדומה לתחנות לבריאות המשפחה (טיפות חלב)
- לצמצם את הנטל הבירוקרטי הכרוך בהרשמה ובהגשת הבקשה לסבסוד:
 - לייעד בכל מסגרת טיפול אדם שבמסגרת תפקידו יסייע להורים בתהליך ההרשמה והגשת הבקשה לסבסוד, ולהפנות מתוך אתר המשרד את ההורים לאותו עובד לקבלת סיוע
 - להמשיך לחזק את המערכת הקיימת המעבירה אוטומטית מידע מן המוסד לביטוח לאומי למשרד העבודה ולפשט את השימוש באתר

- לשפר את איכות כוח האדם במסגרות:
 - לחזק את תוכניות ההכשרה הקיימות ולהבנות תוכנית סטנדרטית שתכלול התנסות וחניכה במסגרות ולאפשר אקרדיטציה של ההכשרה
 - לגבש תהליכים של שימור מטפלות איכותיות לטווח ארוך (כולל חיזוק תהליכים קיימים), הן כדי לשמר כוח אדם איכותי הן כדי ליצור יציבות טיפול בילד
- לתת עדיפות ברשויות הערביות להרחבת מערך המשפחתונים, להגמיש את שעות הטיפול במסגרות ולהתאים את שכר הלימוד לשעות הטיפול
- להבליט את הערך המוסף של מסגרות עם סמל על פני החלופות. לדוגמה, באמצעות קמפיין המדגיש:
 - את תרומת הטיפול במסגרות עם סמל להתפתחות החברתית והקוגניטיבית של הילד
 - את המעמד החברתי-כלכלי הגבוה של האימהות המשלבות את ילדיהן במסגרות עם סמל – קרובות יותר לשוק העבודה, משכילות יותר

רקע

סבסוד שכר הלימוד במסגרות טיפול ציבוריות לילדים בגיל הרך הוא כלי מדיניות שנועד לעודד נשים שאינן בכוח העבודה להצטרף לשוק העבודה ולאפשר לאימהות לחזור לשוק העבודה בתום תקופת הלידה וחופשת ההורות. בישראל, שיעור הנשים הערביות המשתלבות בשוק העבודה נמוך במידה ניכרת משיעור הנשים היהודיות (חרדיות ולא חרדיות). בשנת 2024, למשל, שיעור התעסוקה של נשים בגילי 25-66 היה 46.1% בקרב ערביות לעומת 82.4% בקרב יהודיות לא חרדיות ו-81.1% בקרב יהודיות חרדיות.

בשני העשורים האחרונים פעלה הממשלה לשילוב ילדים ערבים בגיל הרך במסגרות ציבוריות עם סמל בפיקוח ממשלתי ולהעלות את שיעור המשפחות המנצלות את זכאותן לסבסוד שכר הלימוד במסגרות אלו. עם זאת, שיעור ההשתתפות של ילדים ערבים בגילי לידה עד שלוש במסגרות מפוקחות עם סמל עדיין נמוך משיעור ההשתתפות של ילדים יהודים, ועמד בשנת 2019 על 18% לעומת 26% באוכלוסייה היהודית הלא חרדית. כמו כן בשנת 2020 רק כ-8% מסך מקבלי הסבסוד היו הורים לילדים ערבים.

בשנת 2022 החל האגף לעידוד תעסוקת הורים במשרד העבודה בשיתוף ג'וינט-תבת בפילוט להעלאת שיעור המשפחות הערביות המנצלות את זכאותן לסבסוד שכר הלימוד במסגרות מפוקחות עם סמל. מחקר זה נערך בשנים 2023-2025 במסגרת פילוט זה.

מטרה

מטרת המחקר הייתה לברר מהם השיקולים העיקריים שמנחים אימהות ערביות בבחירת מסגרות הטיפול לילדיהן ולמפות את החסמים המונעים מהן לשלב את ילדיהן במסגרות טיפול מפוקחות עם סמל ולממש את זכאותן לסבסוד שכר הלימוד.

שיטה

המחקר נערך בשיטות מחקר מעורבות (Mixed Methods). מקורות המידע היו:

1. ספרות מקצועית מן הארץ ומן העולם
2. נתונים מנהליים ונתוני סקר של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
3. נתונים ממערכת המידע של אגף בכיר לעידוד תעסוקת הורים במשרד העבודה
4. 16 ראיונות עומק עם עשר אימהות ערביות לילדים בגיל הרך ועם שישה אנשי מקצוע
5. סקר משולב (טלפוני ומקוון) שנערך בקרב 149 אימהות ערביות לילדים בגיל הרך שילדיהן אינם משולבים במסגרות טיפול מפוקחות עם סמל
6. סקר מקוון שנערך בקרב 200 אימהות ערביות לילדים בגיל הרך שילדיהן משולבים במסגרות טיפול מפוקחות עם סמל

ממצאים

1. מאפייני מסגרות הטיפול של הילדים שאינם במסגרות עם סמל

מיפוי מסגרות הטיפול שבהן שוהים הילדים שאינם משולבים במסגרות עם סמל בשעות הבוקר מראה כי במחצית מן המקרים הילד נמצא בביתו, לרוב במחיצת אימו, ובמחצית מן המקרים הילד מטופל מחוץ לבית המשפחה. ב-37% מן המקרים בלבד הילד מטופל במסגרת בתשלום, שהיא לרוב מסגרת מובנית ומחייבת יותר.

2. שיקולים המשפיעים על בחירת מסגרת טיפול לילד בגיל הרך

המצאים מראים כי כאשר אימהות ערביות מחפשות מסגרת טיפול כלשהי לילד בגיל הרך, הן מעוניינות במסגרת שתתרום להתפתחות הקוגניטיבית והחברתית של הילד ושתספק להן שקט נפשי בנוגע לרווחתו ולשלומו הפיזי. את שני השיקולים האלה העלו האימהות משתי קבוצות המחקר בסקר בעצמן ובשיעורים הגבוהים ביותר כתשובה לשאלה פתוחה¹ – בין 23% ל-35% מן האימהות ציינו שחשובה להן תרומת המסגרת להתפתחות הילד, ובין 14% ל-35% מן האימהות ציינו שהן חוששות מפני חוסר תשומת לב של המטפלות ומפני פגיעה בילד.

3. שיקולים המשפיעים על החלטת האם לשלב את ילדיה במסגרת טיפול עם סמל

השיקולים המרכזיים שהשפיעו על החלטת האימהות שילדיהן במסגרת אחרת לא לשלב את ילדיהן במסגרת טיפול עם סמל היו חשש מפני טיפול לא מספק בילד בשל חילופים תכופים של מטפלות (69%) ועלות גבוהה של המסגרות (67%). 55% עד 65% מהן סימנו שיקולים נוספים שמשקפים את חששן מפני איכות נמוכה של מסגרות עם סמל, ובהם יחס גבוה בין מספר המטפלות למספר הילדים, איכות נמוכה של המטפלות, יחס לא מספיק חם ואישי שהמטפלות מעניקות לילדים, מזון לא בריא ולא טעים ואי הקפדה על ניקיון. כמחצית מן האימהות סימנו אי התאמה של שעות פעילות המסגרת לצורכי האם (48%) וחוסר גמישות של המערכת לאפשר לשלב את הילד במסגרת בחלק משעות הפעילות (47%).

השיקולים שהשפיעו על החלטת האימהות שילדיהן משולבים במסגרת טיפול עם סמל לבחור בה היו קשורים ברובם לאיכות המסגרת ובמיוחד לאיכות התנאים הפיזיים – רמה גבוהה של ניקיון (90%) ואיכות גבוהה של המזון (87%). בין 67% ל-84% מן האימהות ציינו שיקולים נוספים שמשקפים איכות גבוהה של המסגרת, ובהם תשתית להתפתחות קוגניטיבית של הילד, איכות גבוהה של מטפלות, יחס אישי וחם מן המטפלות ויחס נמוך בין מספר המטפלות למספר הילדים.

ניתוח רב-משתני לבחינת קשר בין מאפייני הרקע של האימהות משתי קבוצות המחקר ובין הסיכוי לשלב את הילד במסגרת עם סמל הראה שככל שגיל הילד גבוה יותר, האם מבוגרת יותר ויש לה השכלה אקדמית, כך עולה הסיכוי שהאם תבחר במסגרת טיפול עם סמל.

¹ שאלה פתוחה אפשרה למשיבות להעלות שיקולים וחסמים באופן חופשי ועצמאי, בלי שהוצגו להן מראש קטגוריות לסימון. לכן בשאלות מסוג זה נצפה לאחוזים נמוכים יחסית של תשובות לעומת בשאלות סגורות שבהן קטגוריות התשובות מוצגות מראש.

4. חסמים בפני שילוב ילדים במסגרות טיפול עם סמל

במחקר נבחנו גורמים המוכרים בספרות כחסמים המונעים מהורים לילדים בגיל הרך באוכלוסייה הערבית לשלב את ילדיהם במסגרות טיפול עם סמל ולנצל את זכאותם לסבסוד שכר הלימוד. החסמים כללו גורמים מערכתיים, עמדות ותפיסות בנוגע למסגרות עם סמל והעדפות חברתיות.

גורמים מערכתיים

מחסור במידע בנוגע למסגרות טיפול עם סמל ובנוגע לאפשרות לסבסוד שכר הלימוד: הן מראיונות העומק עם האימהות ועם אנשי המקצוע הן מן הסקר עלה כי יש משפחות שאינן יודעות מהי מסגרת טיפול מפוקחת עם סמל ושחלקן אינן מודעות לאפשרות לסבסוד שכר הלימוד. 60% מן האימהות שילדיהן משולבים במסגרת אחרת, השיבו בסקר שלא ידעו בוודאות מהי מסגרת טיפול מפוקחת עם סמל (44% לא ידעו כלל ו-16% לא היו בטוחות), ו-41% לא ידעו על האפשרות לסבסוד שכר הלימוד. עם זאת, 26% מן האימהות שילדיהן במסגרת אחרת גם ידעו מהי מסגרת עם סמל וגם ידעו על אפשרות הסבסוד, ובכל זאת בחרו שלא לשלב את ילדיהן במסגרת עם סמל.

יש לציין שגם בקרב אימהות שילדיהן כבר משולבים במסגרת עם סמל, 28% לא ידעו על האפשרות לסבסוד שכר הלימוד.

מחסור במסגרות טיפול עם סמל באזור המגורים: שלא כמו במחקרים קודמים, מחסור במסגרות ציבוריות בקרבת אזור המגורים לא עלה במחקר הנוכחי כחסם בולט להימנעות ממסגרת עם סמל. מרבית האימהות שילדן משולב במסגרת אחרת ציינו שיש מסגרת עם סמל בקרבת בית המשפחה (63%), ויותר אימהות שילדן במסגרת עם סמל לעומת האימהות האחרות דיווחו שמסגרת הטיפול של ילדיהן מרוחקת מבית המשפחה ובכל זאת בחרו בה (29% לעומת 16%).

נטל בירוקרטי של תהליך הרישום ושל הגשת הבקשה לסבסוד: 40% מן האימהות שילדיהן משולבים במסגרת אחרת ציינו שהצורך להמציא טפסים ואישורים רבים מנעו מהן להירשם למסגרת עם סמל ו-36% ציינו כי הן לא רצו לחשוף את תלושי השכר. 10% מן האימהות שילדיהן משולבים במסגרת עם סמל לא ניצלו את זכאותן לסבסוד בשל חסמים מנהליים הקשורים במורכבות תהליך הגשת הבקשה לדרגת סבסוד ובשל חשיפת מידע רגיש. הקושי של ההורים להתמודד עם מורכבות תהליך ההרשמה והבקשה לסבסוד, עלה בחלק מראיונות העומק כגורם מרכזי להעדפת מסגרת פרטית או השגחה של בת משפחה.

שכר לימוד גבוה במסגרת הטיפול: בדומה למחקרים מן הארץ והעולם, גם במחקר הנוכחי שכר הלימוד הגבוה במסגרת הטיפול עלה כחסם המקשה על הורים לשלב את ילדיהם במסגרת טיפול ציבורית. 67% מן האימהות שילדיהן במסגרת אחרת ציינו שעלות גבוהה של שכר הלימוד במסגרות טיפול עם סמל השפיעה על החלטתן לא לשלב את הילד במסגרת עם סמל. נוסף על כך שיעור האימהות שדיווחו בסקר על מדרגות שכר הלימוד הגבוהות, היה פי 1.5 בקרב אימהות שילדיהן במסגרת עם סמל לעומת אימהות שילדיהן במסגרת אחרת, גם כאשר הן היו זכאיות לסבסוד. תמיכה לכך עולה גם מניתוח נתוני שכר מנהליים ולפיו עלות שכר הלימוד במסגרת עם סמל ביחס לרמת השכר של האם גבוהה למשפחות ערביות לעומת משפחות יהודיות, גם לאחר סבסוד.

עמדות ותפיסות כלפי מסגרות טיפול עם סמל

תפיסת מסגרות הטיפול עם סמל כשירות שנועד לילדים במשפחות המטופלות במחלקות לשירותים חברתיים לא נמצאה כחסם מרכזי עבור מרבית האימהות בשתי קבוצות המחקר. 14% בלבד מן האימהות שילדיהן משולבים במסגרת עם סמל ציינו שלפני שבחרו במסגרת הטיפול חששו שהילדים במסגרות עם סמל מגיעים ממשפחות לא טובות מספיק. בקרב האימהות שילדיהן משולבים במסגרת אחרת – 29% ציינו שהן לא שילבו את ילדיהן במסגרת עם סמל כי חששו שהילדים במסגרות אלו מגיעים ממשפחות לא טובות מספיק ו-20% ציינו ש'ילדי הרווחה' שבמסגרות עם סמל הרגיעו אותן מלשלב בהן את ילדיהן.

תפיסת מסגרות הטיפול עם סמל כלא איכותיות: האיכות הנתפסת של המסגרת עלתה בראיונות העומק ובסקר הן כחסם מפני שילוב במסגרת עם סמל הן כגורם המשפיע לחיוב על בחירה זו. האימהות בשתי קבוצות המחקר הדגישו את תרומת המסגרת להתפתחות הקוגניטיבית והחברתית של הילד, את איכות המטפלות, את היחס החם והאישי, את איכות המזון ואת ההקפדה על הניקיון – הן כגורמים שהשפיעו על בחירתן במסגרת עם סמל, הן כגורמים שהניאו אותן מכך (ר' סעיף 3 לעיל).

ייתכן כי ממצאים אלו מלמדים יותר מכול על התדמית הציבורית השלילית של מסגרות עם סמל, אשר הניאה את האימהות שילדיהן במסגרת אחרת מלשלוח את ילדיהן למסגרות אלו. שכן, האימהות שהתנסו בפועל בשילוב ילדיהן במסגרות עם סמל דיווחו אף הן שלפני שבחרו במסגרת הציבורית הן חששו שלא תהיה איכותית מספיק (בין 30% ל-40% מן האימהות, להיגדים השונים), ועם זאת הן ציינו בשיעורים גבוהים כי האיכות הגבוהה של המסגרת עם סמל הספציפית שבה שילבו את ילדן בפועל השפיעה על החלטתן לבחור בה (בין 67% ל-90% להיבטים שונים של איכות).

פיקוח חיצוני והיכרות מוקדמת עם המטפלות: מן הסקר ומראיונות העומק עלה כי אלימות והזנחה וחוסר תשומת לב של המטפלות הם שני החששות הבולטים ביותר של האימהות בשתי קבוצות המחקר בבואן לבחור מסגרת טיפול כלשהי (ר' סעיף 2 לעיל). לכן היכרות מוקדמת עם המטפלת חשובה לאימהות בשתי קבוצות המחקר, הן כסמן לאיכות הטיפול הן כאמצעי לוודא את שלום הילד (65% מן האימהות שילדיהן אינם במסגרת עם סמל ו-59% מן האימהות שילדיהן במסגרת עם סמל). ממצאי הסקרים עלה כי ההיכרות המוקדמת של האימהות לילדים שאינם במסגרת עם סמל עם המטפלות מספקת פיקוח בלתי פורמלי, שמחליף את הפיקוח החיצוני שמציעות מסגרות עם סמל.

העדפות חברתיות

העדפה לטיפול ביתי: 64% מן האימהות שילדיהן אינם משולבים במסגרת עם סמל מעדיפות טיפול ביתי על פני מסגרות חוץ-ביתיות לעומת 36% מן האימהות שילדיהם משולבים במסגרת עם סמל. גם בראיונות העומק עם האימהות בלטה ההעדפה שלא לשלוח את הילדים לטיפול מחוץ למשפחה במשך שנת החיים הראשונה, אלא רק כאשר עולה הצורך ההתפתחותי בחברת ילדים. חלקן נימקו את ההעדפה לטיפול ביתי בחשש מפני טיפול לא איכותי ומאלימות והזנחה של המטפלות במסגרות הציבוריות.

העדפה למסגרות קטנות, אינטימיות וגמישות: את ההעדפה לטיפול ביתי יש לראות על רקע ההעדפה של האוכלוסייה הערבית למשפחתונים על פני מעונות יום – בשנת הלימודים 2018/19 מתוך כלל הילדים בגילי לידה עד שלוש המשולבים במסגרות מפותחות עם סמל ברשויות הערביות, 44% היו מטופלים במשפחתונים לעומת 12% בכלל הרשויות בישראל. בראיונות העומק

עלה כי המשפחות הערביות מעדיפות מסגרת קטנה ואינטימית כי היא מזכירה טיפול ביתי ולעיתים היא נותנת מענה לצורך בגמישות בשעות הפעילות ומאפשרת לשלב את הילד במסגרת בחלק מימות השבוע.

סיכום

שיעור הילדים הערבים המשולבים במסגרות טיפול ציבוריות מפוקחות עם סמל נמוך משיעור הילדים היהודים, וכך גם שיעור המשפחות המנצלות זכאותן לסבסוד שכר הלימוד במסגרות אלו. ממצאי המחקר הנוכחי תומכים במחקרים שנעשו עד כה ולפיהם העלות הגבוהה של שכר הלימוד במסגרת טיפול עם סמל ביחס לחלופות הקיימות בחברה הערבית והנטל הבריורקטי הכרוך בתהליך הסבוך של ההרשמה למסגרת ושל הגשת הבקשה לסבסוד, הם חסמים בולטים המקשים על משפחות ערביות לשלב את ילדיהן במסגרת טיפול עם סמל ולנצל את זכאותן לסבסוד. אולם שלא כמו מחקרים בתחום, מחסור במסגרות ציבוריות בקרבת אזור המגורים לא נמצא כחסם בולט להימנעות ממסגרת עם סמל, וגם לא התפיסה כי מסגרות טיפול עם סמל הן שירות שנועד לילדים ממשפחות המקבלות שירות מן המחלקות לשירותים חברתיים.

ממכלול ממצאי המחקר עולה כי החסמים המרכזיים לשילוב ילדים במסגרות עם סמל, שנמצאו כבולטים אף יותר מן העלות הגבוהה של שכר הלימוד ומן הנטל הבריורקטי, הם האיכות הנתפסת של רמת הטיפול במסגרות והעדפה למסגרת טיפול ביתית, קטנה וגמישה. במיוחד עלה שיטת תפיסה שאיכות המטפלות במסגרות עם סמל נמוכה, שהמטפלות מתחלפות תדיר, שהיחס בין מספר הילדים למטפלת גבוה מדי, ושמשום כך יחס המטפלות לילדים אינו חם ואישי מספיק ואף תיתכן פגיעה בשלום הילד. האיכות הנתפסת של המסגרת עלתה במחקר הן כחסם מפני שילוב במסגרת עם סמל כאשר האיכות נתפסה כנמוכה, הן כגורם המשפיע לחיוב על בחירה זו כאשר האיכות נתפסה כגבוהה.

שיקולי איכות המסגרת ושמירה על שלום הילד גברו על חסמי עלות שכר הלימוד ומרחק המסגרת מן הבית, שכן אימהות שילדיהן משולבים במסגרת עם סמל שילמו בממוצע שכר לימוד גבוה יותר מן האימהות האחרות, התניידו למרחק רב יותר לצורך הגעה למסגרת וגם דיווחו בשיעורים גבוהים יותר שהטיפול במסגרת הספציפית שילדיהן משולבים בה הוא איכותי. ייתכן כי ממצאים אלו מלמדים יותר מכול על תדמית ציבורית שלילית שדבקה במסגרות הציבוריות עם סמל, אשר הניאה את האימהות שילדיהן במסגרת אחרת מלשלוח את ילדיהן למסגרות עם סמל, ואשר הטרידה את האימהות שהתנסו בפועל בשילוב ילדיהן במסגרות עם סמל, בטרם בחרו במסגרת הציבורית.

כדי להתמודד עם התדמית הציבורית השלילית של המסגרות הציבוריות ועם החשש לשלום הילד, הדגישו האימהות בשתי קבוצות המחקר את חשיבות ההיכרות המוקדמת עם המטפלות, הן כסמן לאיכות הטיפול הן כאמצעי לוודא את שלום הילד. אימהות שילדיהן משולבים במסגרת עם סמל הדגישו גם את יתרונן של הפיקוח הפורמלי על עבודת המטפלות כאמצעי לוודא שילדן מטופל טיפול נאות, אולם ממצאי המחקר עולה כי ההיכרות המוקדמת עם המטפלות במסגרות האחרות מספקת פיקוח בלתי פורמלי, שמחליף את הפיקוח החיצוני שמציעות מסגרות עם סמל וגם נותן מענה לתחלופה הגבוהה של המטפלות במסגרות אלו.

נראה כי ההעדפה של האוכלוסייה הערבית למסגרת קטנה ואינטימית המדמה סביבה ביתית, מסייעת בהתמודדות עם חוסר האמון שחלק ניכר מן האימהות הביעו ביכולת של המסגרות הציבוריות לספק לילד סביבה בטוחה ובריאה ולתרום להתפתחותו. מסגרת קטנה ואינטימית מאפשרת היכרות מעמיקה עם המטפלת, מתאפיינת בהתאמה לצרכים הייחודיים של המשפחה ובגמישות בשעות הפעילות שלרוב אינה מתאפשרת במסגרת ציבורית פורמלית.

אולם עוד בטרם הובאו בחשבון הגורמים שהוזכרו עד כה כמתערבים בשיקולי הרישום למסגרת הטיפול, ממצאי המחקר מראים כי החסם הראשוני לשילוב ילדים במסגרות עם סמל ולניצול הזכאות לסבסוד הוא מחסור במידע בנוגע לקיומן של מסגרות טיפול עם סמל ולאפשרות לזכאות לסבסוד. 41% מן האימהות שילדיהן משולבים במסגרת אחרת ו-28% מן האימהות שילדיהן במסגרת עם סמל לא ידעו על האפשרות לסבסוד. המשמעות היא שהזכאות לסבסוד שכר הלימוד לא יכולה לשמש תמריץ לבחירה במסגרת טיפול עם סמל לאימהות שאינן מודעות לה.

המלצות וכיווני פעולה

כדי להתמודד עם החסמים שעלו מן המחקר לשילוב ילדים ערבים במסגרות טיפול מפוקחות עם סמל, מוצעים כיווני הפעולה שלהלן:

א. **צמצום פערי ידע.** לנוכח השיעור הגבוה של משפחות ערביות שאינן מודעות לאפשרות לסבסוד שכר הלימוד במסגרות עם סמל, מומלץ להנגיש את המידע למשפחות. אפשר לפעול דרך מוקדי שירות הנגישים למרבית האוכלוסייה הרלוונטית, בדומה לתחנות לבריאות המשפחה (טיפות חלב). לצורך גיבוש מדיניות הפצת המידע רצוי להיעזר בבני האוכלוסייה המקומית המכירים את הערוצים הזמינים לאוכלוסייה ואשר המידע בהם אמין עליה.

ב. **צמצום הנטל הבירוקרטי.** בעת ביצוע המחקר פעל האגף לעידוד תעסוקת הורים במשרד העבודה להקל את הנטל הבירוקרטי הכרוך בהרשמה למסגרת ובהגשת הבקשה לסבסוד, באמצעות הקמת מערכת ממוחשבת המנגישה למשרד אוטומטית מידע מנהלי רלוונטי מן המוסד לביטוח לאומי בנוגע למבקשים לנצל את זכאותם לסבסוד וכן באמצעות פישוט אתר המשרד. עם זאת, ממצאי המחקר מראים שנטל זה הוא עדיין חסם בולט הן להרשמה למסגרת הן להגשת בקשה לסבסוד. מוצע:

- לייעד בכל מסגרת טיפול אדם שבמסגרת תפקידו יסייע להורים בתהליך ההרשמה והגשת הבקשה לסבסוד, ולהפנות מתוך אתר המשרד את ההורים לאותו עובד לקבלת סיוע
- להמשיך לחזק את המערכת הקיימת המעבירה אוטומטית מידע מן המוסד לביטוח לאומי למשרד העבודה ולפשט השימוש באתר

- ג. **חיזוק מערך המשפחתונים והגמשת שעות הפעילות.** מומלץ לתת מענה להעדפת האוכלוסייה הערבית למסגרות קטנות, גמישות ואינטימיות. נכון לעת הזו, המשפחתונים הם הביטוי הציבורי למסגרת כזו, אולם הם חסרים את ממד הגמישות. מוצע:
- לתת עדיפות ברשויות הערביות להרחבת מערך המשפחתונים, וככל האפשר להבנות אותם כמסגרות ברירת המחדל (ובמיוחד כמענה לילדים הצעירים יותר)
 - להגמיש את שעות הטיפול במסגרות, ולהתאים את שך הלימוד לשעות הטיפול. אפשר להבנות דירוג של שעות טיפול ולהתאים לו דירוג שך לימוד או לאפשר הפעלת משפחתונים עד שעות הצוהריים, ולגבות שך לימוד בהתאם
- ד. **שיפור איכות כוח האדם במסגרות הטיפול.** כדי לתת מענה לחשש מפני טיפול לא נאות בילד בשל רמה נמוכה של כוח אדם וחילופין תכופים של מטפלות, חשוב לשפר את איכות ההון האנושי של העובדות והעובדים במערכת המסגרות הציבוריות לגיל הרך, ובמיוחד מומלץ:
- לחזק את תוכניות ההכשרה הקיימות למטפלות ולנשות המקצוע במערך מסגרות הטיפול (כולל סיעות ומנהלות): מומלץ להבנות תוכנית סטנדרטית שתכלול התנסות וחניכה במסגרות ולאפשר אקדיטציה של ההכשרה (כולל שיווק התוכנית כיוקרתית)
 - לגבש תהליכים של שימור מטפלות איכותיות לטווח ארוך (כולל חיזוק תהליכים קיימים), הן כדי לשמר כוח אדם איכותי הן כדי ליצור יציבות טיפול בילד
- ה. **להעלות את האמון במסגרות עם סמל, כולל הבלטת הערך המוסף שלהן על פני המסגרות החלופיות.** המחקר הראה כי במסגרות הטיפול עם סמל דבקה תדמית ציבורית שלילית המהווה חסם מפני שילוב בהן. לכן, מומלץ להבליט את הערך המוסף של מסגרות עם סמל על פני החלופות. לדוגמה, באמצעות קמפיין המדגיש:
- את תרומת הטיפול במסגרות עם סמל להתפתחות החברתית והקוגניטיבית של הילד
 - את המעמד החברתי-כלכלי הגבוה של האימהות המשלבות את ילדיהן במסגרות עם סמל – קרובות יותר לשוק העבודה, משכילות יותר, אינן רואות במסגרות עם סמל מענה לילדים ממשפחות המקבלות שירותי רווחה
 - את הפיקוח החיצוני על עבודת המטפלות
- ו. **לבצע התאמה תרבותית של כל צעדי המדיניות,** כולל התאמה מהודקת למאפיינים מקומיים כמו סוג יישוב, תת-תרבות, רמת מסורתיות וכד', בדגש על הכללת נציגי האוכלוסייה הערבית, ובמיוחד אימהות
- ז. לפעול במקומות ובמצבים שבהם יש פוטנציאל רב יותר לשילוב ילדים במסגרות מפקחות עם סמל, במיוחד כדי לייצר סיפורי הצלחה בשלב ראשון:
- בערים גדולות, שבהן יש פחות היכרות אישית עם המטפלות ומערכות פיקוח חברתי לא פורמלי נפוצות פחות (לעומת הכפרים)
 - במשפחתונים, היכולים לתת מענה לצורך במסגרת אינטימית וגמישה
 - בגילי שנה ויותר, גיל שנתפס כלגיטימי יותר לשילוב ילדים במסגרות חוץ-ביתיות