



בית לכל ילד (ע"ר)

A Home for Every Child

מעטפת טיפולית מקיפה לילדים ומשפחות בסיכון

20 20  
דוח שנתי



**בית לכל ילד** (ע"ר)  
A Home for Every Child  
מעטפת טיפולית מקיפה לילדים ומשפחות בסיכון



# דוח שנתי 2020


**יוני 2021**

הפקה והוצאה לאור:  
עמותת בית לכל ילד

כתיבה ועריכה:  
ד"ר חניטה קושר, מנהלת ידע ופיתוח, עמותת בית לכל ילד

עריכת לשון:  
פנינה לוי

גרפיקה:  
ציפי ברמן



רח' יד חרוצים 4, ת"ד 53355, ירושלים  
טלפון: 02-6333345 | פקס: 02-6719650  
דוא"ל: [office@bily.org.il](mailto:office@bily.org.il) | אתר: [www.bily.org.il](http://www.bily.org.il)

## דבר המנכ"לית

שנת 2020 היא השנה השנייה שאני משמשת מנכ"לית עמותת בית לכל ילד – העמותה החברתית המובילה בתחום הטיפול בילדים נפגעי התעללות והזנחה ובבני משפחותיהם.

זו הייתה שנה מיוחדת ומאתגרת מבחינות רבות, חלק מהן ייחודיות לעמותה וחלק מהן לעולם כולו. מגפת הקורונה שהביאה איתה שנת 2020 דרשה מאיתנו להסתגל למצב החדש ולהיענות במהירות לצרכים החדשים במסגרות העמותה: במרכזי מיטל היה צורך לעבור מטיפול ישיר לטיפול מקוון בילדים ובמשפחותיהם; במועדוניות לילדים בסיכון עלו שאלות על אופן הפעלת קבוצות ילדים במגבלות ההתקהלות ובמצום מספר האנשים המותר להתקהלות; במרכז החירום ובבתי המעבר היה צורך בהתארגנות מחודשת בשל סגירת בתי הספר, כניסת ילדים ועובדים לבידודים תכופים, ביטול חוגים ואירועים ועוד.

עבור העמותה הייתה זו שנה לא פשוטה – משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים החליט על סגירת בית המעבר הבית של שרי בדרום בפרט ועל סגירת בתי המעבר בכלל. ניסינו להיאבק בהחלטה בכל דרך ראויה, לצערנו ללא הועיל.

העמותה ממשיכה לפעול ולהפעיל שירותים מצוינים למען ילדים בסיכון: המועדוניות לילדים בסיכון, בתי המעבר רעים ובית שרמן, מרכז החירום על שם שוסטרמן, מרכזי מיטל לטיפול בפגיעות מיניות בילדים, תוכניות הכשרה לצוותים מקצועיים ועוד.

גם בשנה זו התמודדנו בהצלחה עם מגוון אתגרים והתווינו דרך של מצוינות מקצועית כדי לספק מעטפת כוללת לילדים החיים במצבי מצוקה, סיכון וטראומה.

אני רואה בעבודתי זו שליחות ציבורית ממדרגה ראשונה ומודה על הזכות שניתנה לי להוביל את העמותה.

## תוכן העניינים

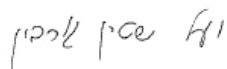
02	דבר המנכ"לית
04	מבוא
05	פרק 1: עמותת בית לכל ילד - סקירה כללית
17	פרק 2: מרכזי מיטל
41	פרק 3: מועדוניות לילדים בסיכון
51	פרק 4: מרכז החירום על שם שוסטרמן
66	פרק 5: בתי מעבר
76	פרק 6: השתלמויות והכשרות לאנשי מקצוע
80	השותפים שלנו

וד"ר אבי רמות – על הסיוע בפעילות העמותה לאורך השנה.

פעילות העמותה ואיכות הטיפול שאנו מעניקים לילדים תלויות במידה רבה גם בתרומות ובתמיכה של גופים חוץ ממשלתיים. תודה לקרנות ולגופים שתורמים לעמותה. תרומותיהם הן נדבך חשוב ביכולת העמותה לספק שירותים באיכות גבוהה לילדים ולמשפחות.

לבסוף אני רוצה להביע את הוקרתי לכל הילדים וההורים אשר מקבלים את השירותים המגוונים שהעמותה מעניקה ושמים את מבטחם באנשי המקצוע שלנו. המפגש עם הילדים וההורים, ההזדמנות להושיט להם יד והקשר שנוצר איתם הם המנוע של העבודה החשובה הזאת.

בכבוד רב



**יעל שטרן-גורדון**

מנכ"לית העמותה

אני גאה להציג לפניכם את דוח פעילות העמותה בשנת 2020. הדוח מסכם תהליך מדידה ואיסוף נתונים שהתחלנו בעמותה בשנת 2019, ובו כל המרכזים שהעמותה מפעילה אספו נתונים על אודות הילדים שמקבלים טיפול בעמותה. הדוח מציג את הנתונים המעובדים לשנת 2020 ובכך מצייר את תמונת המצב העדכנית של פעילות העמותה.

דוח זה מצטרף למהלך האסטרטגי הכולל של העמותה – ביסוס הידע שרכשה, פיתוחו, כתיבתו והפצתו. אני מאמינה כי הידע חשוב הן לזיהוי המענים המקצועיים המתאימים לאוכלוסייה הנזקקת לשירותינו והן להעמקת המומחיות המקצועית שלנו ולבניית אסטרטגיות מוצלחות למניעת אלימות נגד ילדים ולטיפול בילדים נפגעי טראומה, התעללות והזנחה.

זהו השלב הראשון במהלך רחב של פיתוח אסטרטגי כוללני של העמותה, ובכלל זה פיתוח מחקרי הערכה ומדידה בעמותה. עד כה הוציאה העמותה חמש חוברות ידע במגוון תחומים, ועוד היד נטויה.

אני מודה לכל המנהלים והעובדים בעמותה על עבודתם המסורה ועל מחויבותם העמוקה לעמותה, לילדים ולמשפחות המטופלים, במיוחד בתקופה קשה ומאתגרת זו.

מקרוב ומרחוק נוכחתי במאמצים הרבים שעשו עובדי העמותה בנכונותם להיכנס לבידוד עם ילדים מרצון, בהילחמם על כל טיפול, גם מקוון ומרחוק, ובהתעקשותם להגיע למקום העבודה גם כאשר לא הייתה תחבורה ציבורית ואנשים לא יצאו מפתח ביתם. על זאת נתונות להם תודתי והערכתי!

עוד אני מודה למר גיא צור, יושב ראש הוועד המנהל, על פעילותו החשובה לקידום העמותה ולכל חברי הוועד המנהל – ד"ר רנא אסעד, פרופ' אשר בן אריה, גב' בוני גולדברג, גב' רות לבנטל, ד"ר אלי מלכה

## מבוא

דוח הנתונים שלפניכם מציג תמונת מצב סטטיסטית עדכנית של השירותים שסיפקה עמותת בית לכל ילד בשנת 2020. זהו הדוח הסטטיסטי השני שהעמותה מפיקה על אודות פעילותה. הדוח הראשון הופק ביוני 2020 והציג את נתוני שנת 2019.

דוחות הנתונים השנתיים של העמותה מתבססים על איסוף נתונים כמותיים שיטתי שנערך לקראת סופה של כל שנה בכל אחד מהמרכזים והשירותים של העמותה. בהליך איסוף הנתונים כל מסגרת בעמותה נדרשת לדווח על הילדים המטופלים אצלה על פי מדדים של המצב והמאפיינים של הילדים ושל המשפחות המטופלות ומדדים של המֶשך, הסוג והאופי של השירותים שסיפקה המסגרת לכל ילד. הנתונים הללו דווחו עבור כל ילד וילד המטופל בעמותה, וכך הצליחה העמותה לבנות מערך נתונים מדויק ומלא על אודות כלל הילדים המטופלים אצלה.

איסוף נתונים זה הוא חלק ממהלך כולל של הערכה ומדידה שהעמותה מבקשת לקדם בכלל הפעילות שלה. יכולתה של העמותה להציג תמונת מבט סטטיסטית כוללת על פעילותה חשובה ומאפשרת להתבונן על פעילותה במבט-על. מהלך זה נועד לסייע לעמותה לעקוב אחר מספר הילדים והמשפחות המקבלות שירותים בעמותה, מאפייניהם ומצבם, וכן לבטא את אופי השירותים ואת סוג השירותים שהעמותה מעניקה.

הדוח מורכב משישה פרקים: פרק 1 מציג תמונת מצב כוללת של העמותה - השירותים שהיא מפעילה, הפריסה שלה בארץ והמבנה הארגוני שלה, וכן נתונים כוללים של הילדים שקיבלו שירותים בעמותה. הפרקים האחרים מציגים את השירותים של העמותה: פרק 2 - מרכזי מיטל לטיפול בפגיעות מיניות בילדים; פרק 3 - המועדוניות לילדים בסיכון; פרק 4 - מרכז החירום על שם שוסטרמן - היחידה האינטרנית והיחידה הייעוצית-טיפולית; פרק 5 - בתי המעבר; ופרק 6 - ההשתלמויות וההכשרות לאנשי המקצוע.



בית לכל ילד היא עמותת חברתית מובילה בישראל בטיפול בילדים במצבי מצוקה וטראומה ובמשפחותיהם. העמותה מומחית במניעת אלימות ובטיפול בהתעללות בילדים ורואה שליחות בקידום רווחתם ושלומם של ילדים בישראל. בית לכל ילד היא עמותה ותיקה, והיא פועלת למענם של ילדים נפגעי התעללות והזנחה עשורים רבים. העמותה נוסדה בשנת 1975 ובשנת 2010 התמזגה עם עמותת "תקומת אריה" שפעלה בתחומים דומים.

בכל שנה מטופלים בעמותה מאות ילדים ומשפחות. השירותים והתוכניות של העמותה נועדו לטפל בילדים במצבי התעללות והזנחה מסוגים שונים – מסגרות טיפול חוץ ביתיות לילדים המורחקים מביתם ומגוון תוכניות טיפול בקהילה. נוסף על כך העמותה מכשירה אנשי מקצוע בקורסים ובהשתלמויות במגוון נושאים בתחום מומחיותה.

העמותה מפעילה שירותים ומסגרות בפיקוח ובשיתוף של משרדי ממשלה, ובכללם משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (להלן: "משרד הרווחה"), משרד החינוך ומשרד הבריאות, רשויות מקומיות וגורמים נוספים בקהילה שעניינם טיפול בילדים ובמשפחותיהם.

לעמותה ועד מנהל פעיל, ובו שבעה חברי ועד – אנשי מקצוע ואנשי עסקים בכירים בעלי ידע וניסיון בתחום החברתי והעסקי המהווים את המנהיגות ההתנדבותית של העמותה ועם מנכ"לית העמותה מפקחים על פעילותה ומכוונים אותה.

### השירותים והמסגרות של העמותה

ייחודיותה של עמותת בית לכל ילד היא בהפעלת רצף של שירותים וטיפולים לילדים במצבי הסיכון והמצוקה החמורים והקשים ביותר, ובכללם טיפול במסגרות בקהילה, טיפול במסגרות שהייה יומיות וטיפול במסגרות השמה חוץ ביתיות.

### שירותים בקהילה

**מרכזי מיטל לטיפול בפגיעות מיניות בילדים** – בשנת 2020 הפעילה העמותה חמישה מרכזים לטיפול בפגיעות מיניות בילדים (ירושלים, אשדוד, פתח תקווה, ביתר עלית ולוד), זאת מתוך תשעה עשר מרכזים המופעלים ברחבי הארץ. המרכזים מטפלים הן בילדים שנפגעו פגיעה מינית והן בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת ושלא מתנהל בעניינם הליך פלילי. לכל מרכז מיטל יש לפחות שתי שלוחות בערים נוספות. המרכזים פועלים בפיקוח ובשיתוף פעולה של משרד הרווחה.



**היחידה הטיפולית-ייעוצית על שם שוסטרמן** – היחידה הטיפולית-ייעוצית פועלת לצד מרכז החירום על שם שוסטרמן ומטפלת טיפול מרפאתי בילדים ובהורים במצבים של פגיעה, טראומה קשה וחוסר תפקוד מתמשך של ההורים. ילדים אלו אינם זקוקים להוצאה דחופה מהבית, והטיפול במרכז זה הוא לא פעם חלופה טיפולית אחרונה לפני הוצאתם למסגרת השמה חוץ ביתית. היחידה פועלת בפיקוח ובשיתוף פעולה של משרד הרווחה.





**מועדוניות לילדים בסיכון** – בשנת הלימודים תשפ"א הפעילה העמותה שש מועדוניות ברחבי ירושלים: שתיים מהן פעלו במערב ירושלים, וארבע במזרח ירושלים. מועדוניות הן מסגרות שהייה יומיות לילדים במצבי סיכון ומצוקה. אלו מסגרות טיפוליות-חינוכיות קבוצתיות משלימות הפועלות לאחר שעות הלימודים חמישה ימים בשבוע. מטרת-העל של המועדוניות היא למנוע הוצאת ילדים מביתם תוך מתן טיפול מאומץ בקהילה ומילוי הצרכים אשר אינם נענים במסגרת המשפחה. המועדוניות פועלות בשיתוף פעולה ובפיקוח של עיריית ירושלים, משרד הרווחה ומשרד החינוך.

## שירותי השמה חוץ ביתיים



**בתי מעבר** – בתי המעבר הם שירות השמה חוץ ביתי ייחודי לילדים בגיל הרך וליולדים צעירים (שנתיים עד עשר שנים) שנתונים במצבי משבר המורים, סובלים מטראומות מתמשכות ומורכבות והוצאו מביתם בשל מצבים קשים של התעללות, הזנחה ונטישה. בתי המעבר הם מסגרות ביניים זמניות לצורך אבחון, טיפול וגיבוש המלצות להמשך. בישראל פעלו בשנת 2020 שלושה בתי מעבר – בית שרמן ורעים בירושלים והבית של שרי בבאר שבע. עם זאת על פי החלטת משרד הרווחה במרץ 2020 נסגר הבית של שרי, ומאז פועלים רק שני בתי מעבר בישראל. את בתי המעבר מפעילה עמותת בית לכל ילד, בפיקוח ובשיתוף של משרד הרווחה.



**מרכז החירום על שם שוסטרמן** – המרכז נותן מענה לילדים אשר סבלו מהתעללות ומהזנחה במשפחתם ונתונים במצבי סיכון וסכנה. המרכז קולט ילדים מהגיל הרך עד גיל ארבע עשרה אשר הוצאו מביתם בצו בית משפט בשל התעללות וסיכון וזקוקים להגנה דחופה. הילדים מועברים למרכז לצורך אבחון מקיף ומעמיק ולצורך טיפול זמני-מעברי עד שתיבנה עבורם תוכנית טיפול קבועה. הילדים חיים ולומדים במרכז בתנאי פנימייה. המרכז פועל בפיקוח ובשיתוף של משרד הרווחה, משרד החינוך ומשרד הבריאות.

## תוכניות ייחודיות וקורסים

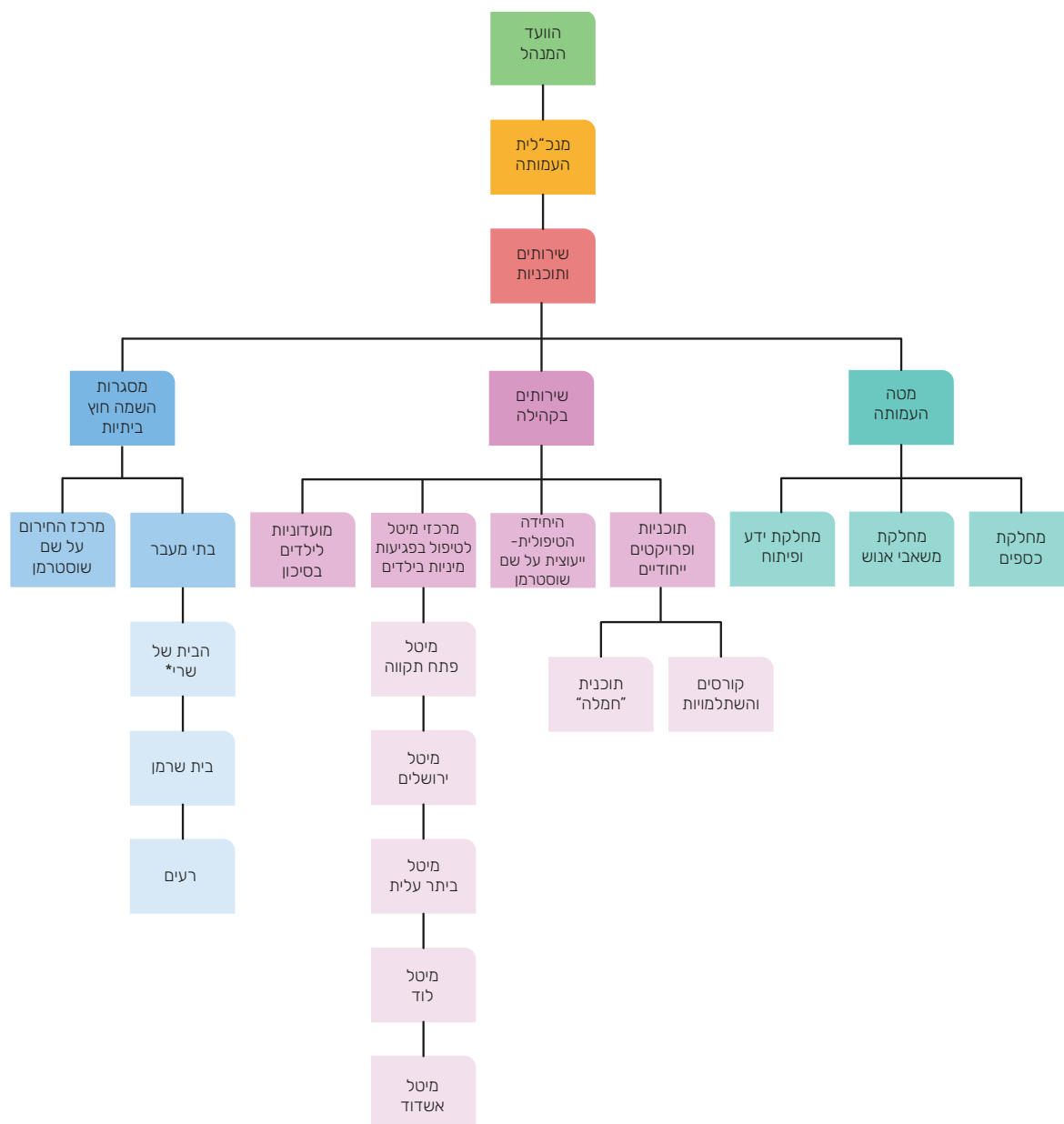


**תוכנית "חמלה"** – "חמלה" היא תוכנית התערבות טיפולית-חינוכית קבוצתית להורים המתקשים בתפקוד ההורי ומיועדת בעיקר להורים הפוגעים בילדיהם פגיעה פיזית ורגשית. מטרת התוכנית היא לשפר את היכולות ההוריות שלהם ועל ידי כך להביא לידי הפסקת הפגיעה בילדים. כמו כן על בסיס תוכנית זו פותחה תוכנית נוספת – "נתיבים" – תוכנית הכשרה ייחודית קבוצתית לאנשי מקצוע בתחום החינוך והטיפול שעובדים עם ילדים צעירים. מטרת התוכנית היא להקנות לאנשי המקצוע ידע וכלים להתמודדות עם מצבי משבר של ילדים, ובכללם התפרצויות והתקפי זעם מילוליים וגופניים. לאורך השנים הפעילה העמותה עשרות קבוצות "חמלה" ו"נתיבים" ברחבי הארץ.



**השתלמויות וקורסים לאנשי מקצוע** – העמותה מפעילה לאורך השנים תוכניות התמחות והכשרה, קורסים והשתלמויות לעובדים הן בתוך העמותה והן מחוצה לה. בשנת 2020 פעלו בעמותה תוכניות ההכשרה וההתמחות האלה: קורס הכשרה לטיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת, התמחות בטיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית, תוכנית התמחות בפסיכולוגיה קלינית, תוכנית להכשרה מעשית של סטודנטים לעבודה סוציאלית, השתלמות בנושא טיפול מקוון (טיפול מרחוק) בילדים וקורס בנושא התערבות טיפולית במשבר (הט"ם).

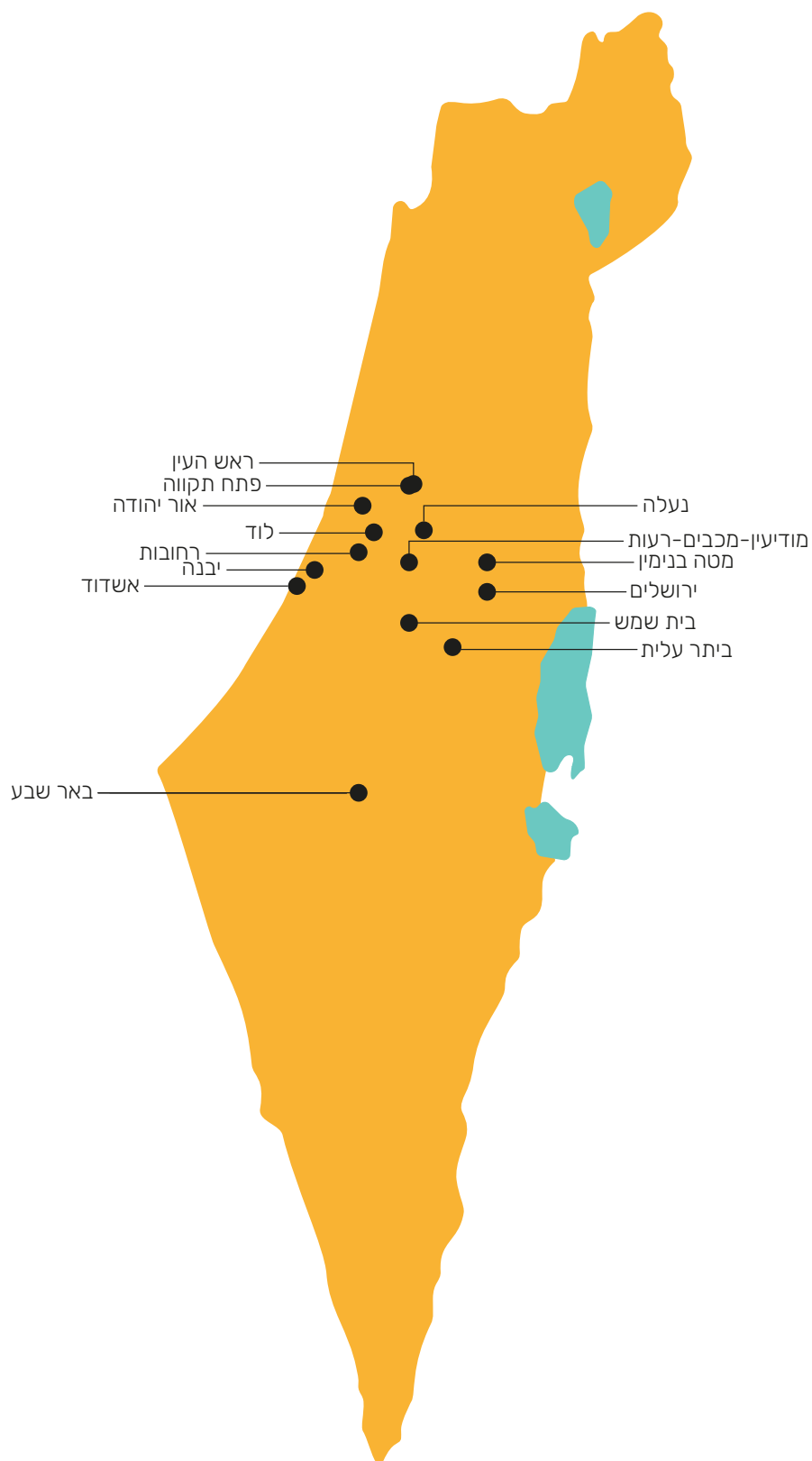
## מבנה העמותה



\* על פי החלטת משרד הרווחה הבית של שרי נסגר במרץ 2020.



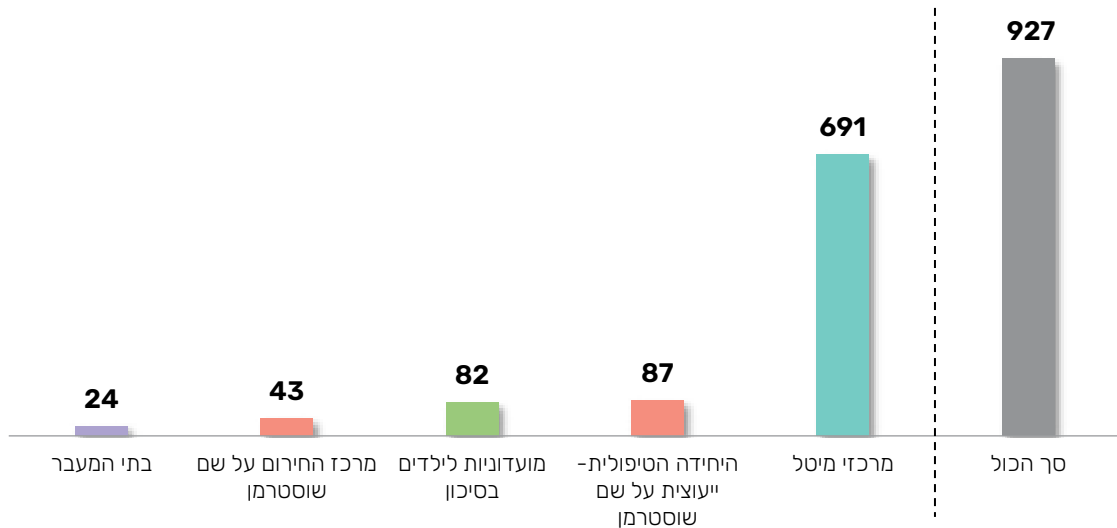
## פריסה ארצית



## נתונים על הילדים והמשפחות המטופלים בעמותה

בשנת 2020 טופלו בעמותה כ-900 ילדים ומשפחותיהם. התרשים שלהלן מציג את מספר הילדים הכולל שטופל בעמותה ואת מספרם בכל מסגרת ושירות של העמותה. השירות העיקרי של העמותה בשנת 2020 היה טיפול בפגיעות מיניות בילדים.

### מספר הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי מסגרת טיפול



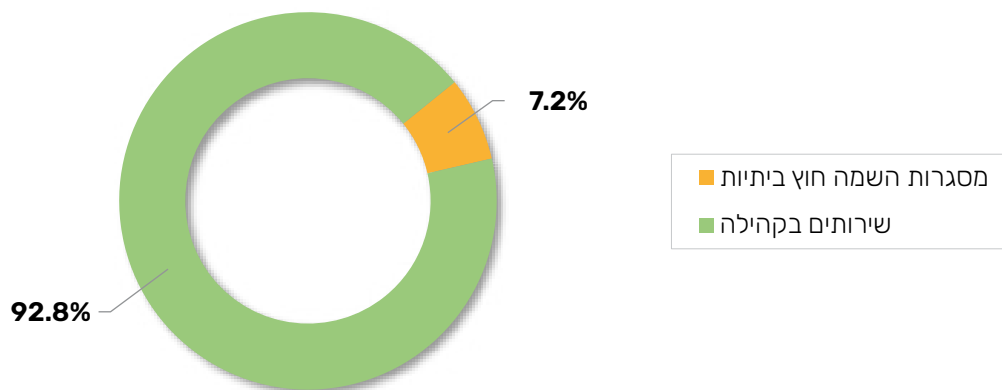
יש לקחת בחשבון כי כמעט עבור כל ילד המטופל בעמותה, יש גם הורה אחד לפחות המטופל בשירותי העמותה. מכאן שמספר המטופלים בעמותה בשנת 2020 היה גבוה ממספר הילדים המופיע בתרשים לעיל ועמד על פי שניים לפחות. הטבלה שלהלן מציגה את מספר ההורים שטופלו או לוו בכל אחד מהשירותים והמסגרות של העמותה ואת סוג השירות שהם קיבלו.

### ההורים המטופלים בעמותה, לפי מסגרת טיפול

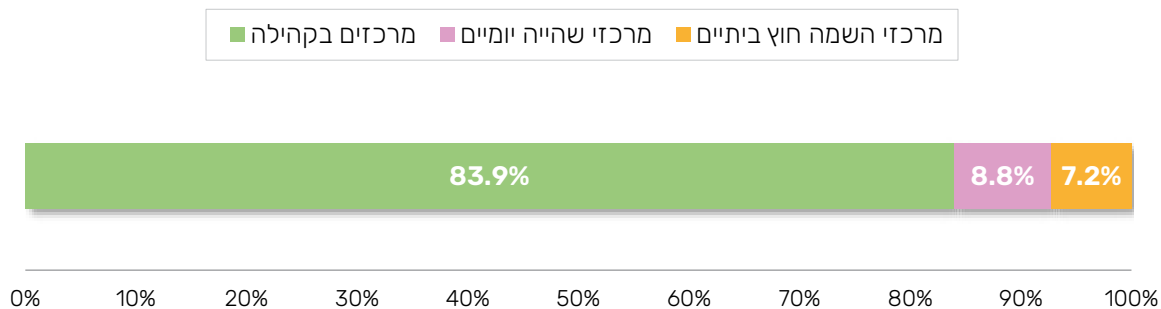
מסגרת טיפול	ההורים המטופלים
מרכזי מיטל	606 הורים קיבלו טיפול פרטני (אחד ההורים או שניהם) במרכזי מיטל, על פי רוב בתדירות של פעם בשבועיים.
מועדוניות לילדים בסיכון	ההורים של ילדי המועדוניות (82 ילדים) קיבלו ליווי, ייעוץ ותמיכה מהצוות הסוציאלי במועדוניות באמצעות שיחות שוטפות, מפגשים אישיים על פי הצורך ומפגשים קבוצתיים של הורים וילדים.
היחידה הטיפולית-ייעוצית על שם שוסטרמן	73 הורים (אחד ההורים או שניהם) קיבלו טיפול פרטני ביחידה פעם בשבוע לפחות.
מרכז החירום על שם שוסטרמן	כל ההורים של 43 הילדים שטופלו במרכז החירום קיבלו טיפול פרטני כשילדיהם טופלו במרכז.
בתי מעבר	ההורים (אחד ההורים או שניהם) של 21 מהילדים ששהו בבתי המעבר קיבלו הדרכת הורים ממוקדת למפגשים עם הילד. יש לקחת בחשבון כי את הטיפול הקליני בהורים אלו נתנו שירותי הרווחה בקהילה.

התרשימים שלהלן מציגים את מספר הילדים שטופלו בעמותה לפי טיפול בקהילה לעומת טיפול בהשמה חוץ ביתית. ניתן לראות כי לעמותה שירותים בכל רצף הטיפול: שירותים בקהילה שבהם הילדים והמשפחות מגיעים פעם או פעמיים בשבוע לקבל טיפול קליני, שירותי שהייה המעניקים טיפול של כמה שעות ביום לאחר שעות בית הספר או במקומו ושירותי השמה חוץ ביתיים המעניקים טיפול של עשרים וארבע שעות שבעה ימים בשבוע. ניתן לראות כי מרבית שירותי העמותה כיום הם שירותי טיפול בקהילה.

### שיעור הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי מסגרת השירות

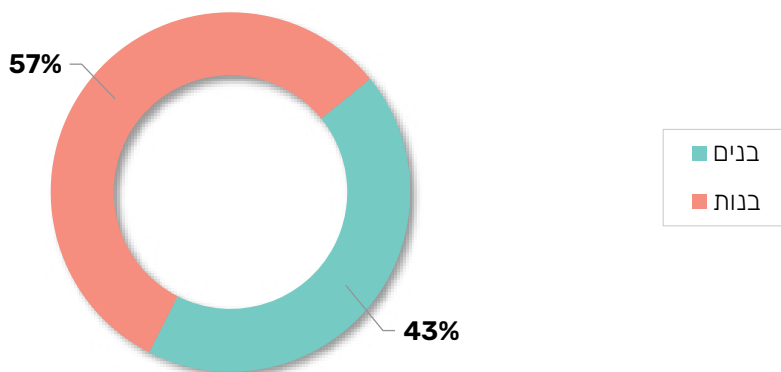


### שיעור הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי סוג מסגרת



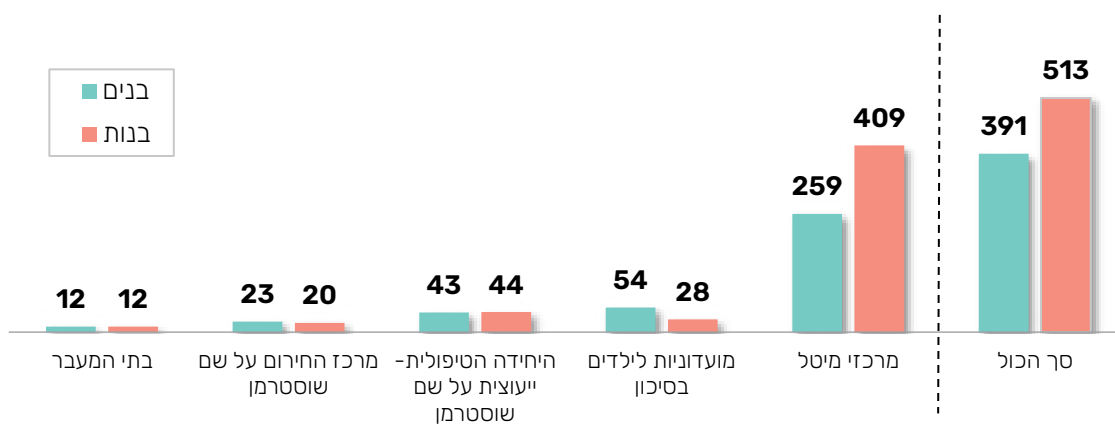
מרבית הילדים שטופלו בעמותה היו בנות. היחס בין מספר הבנים למספר הבנות השתנה לפי סוג המסגרת: במרכזי מיטל טופלו יותר בנות מבנים, ולעומת זאת במועדוניות טופלו יותר בנים.

### שיעור הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי מגדר



הערה: נכון ל-904 ילדים שנתון זה דווח עבורם.

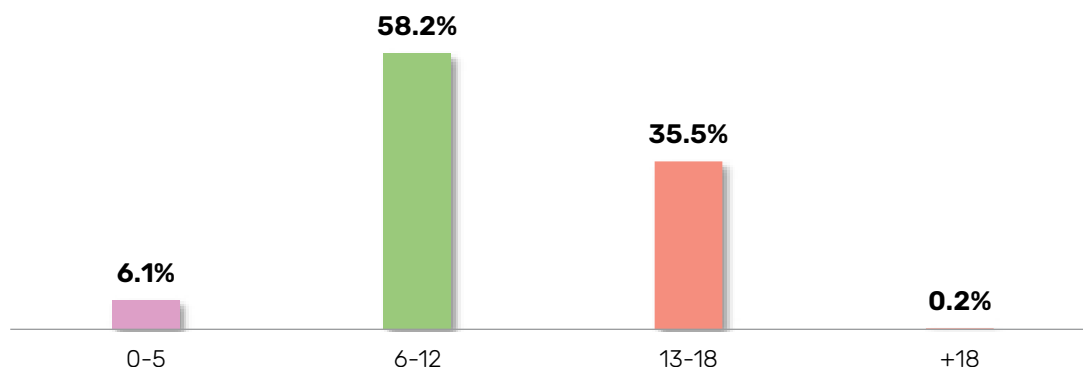
### מספר הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי מגדר ומסגרת טיפול



הערה: נכון ל-904 ילדים שנתון זה דווח עבורם.

בתרשים שלהלן מוצגות קבוצות הגיל של הילדים שטופלו בעמותה. ניתן לראות כי מרבית הילדים שקיבלו שירות בעמותה היו בני 6 עד 12 בעת קבלתם לטיפול.

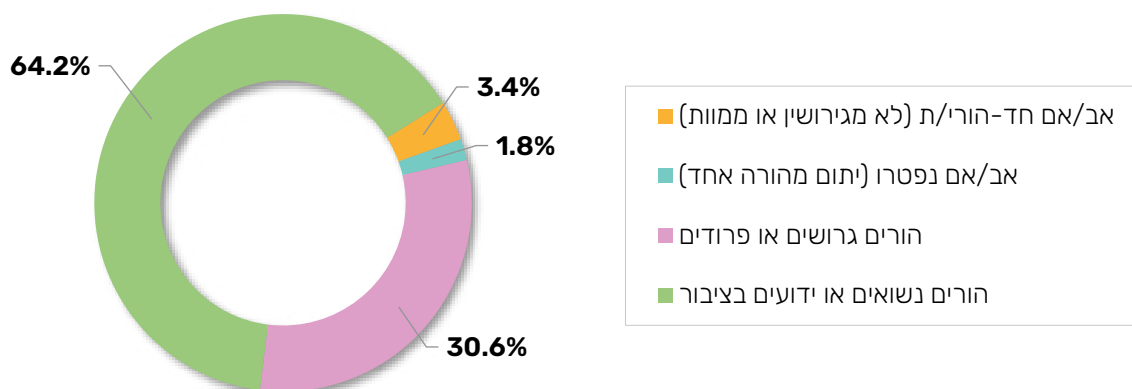
### קבוצות הגיל של ילדים שטופלו בעמותה בעת הקבלה לטיפול (אחוזים)



הערות: נכון ל-921 ילדים שנתון זה דווח עבורם; יש לקחת בחשבון שגילם של 82 ילדי המועדוניות חושב בדצמבר 2020, אף על פי שחלק מהילדים נקלטו לטיפול בעמותה לפני כן.

ניתן לראות בתרשים שלהלן כי כשליש מהילדים שטופלו בעמותה בשנת 2020 חיו במשפחות חד-הוריות. שיעור זה גבוה פי שלושה משיעור הילדים החיים במשפחות חד-הוריות בישראל (כ-9%).

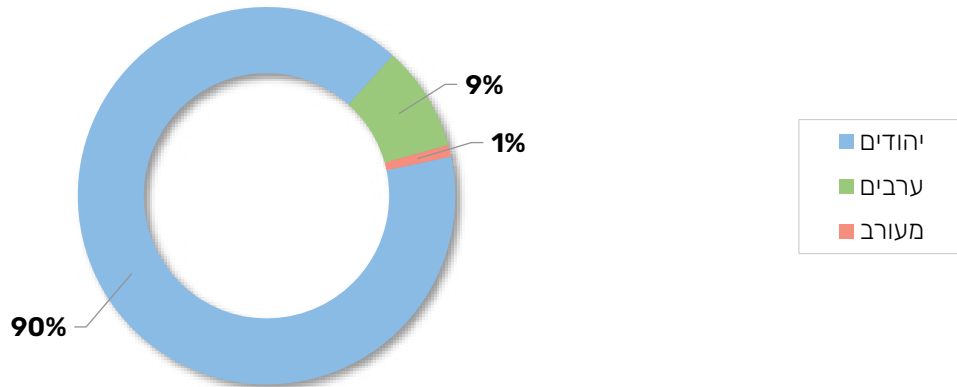
### שיעור הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי מצב משפחתי



הערה: נכון ל-871 ילדים שנתון זה דווח עבורם.

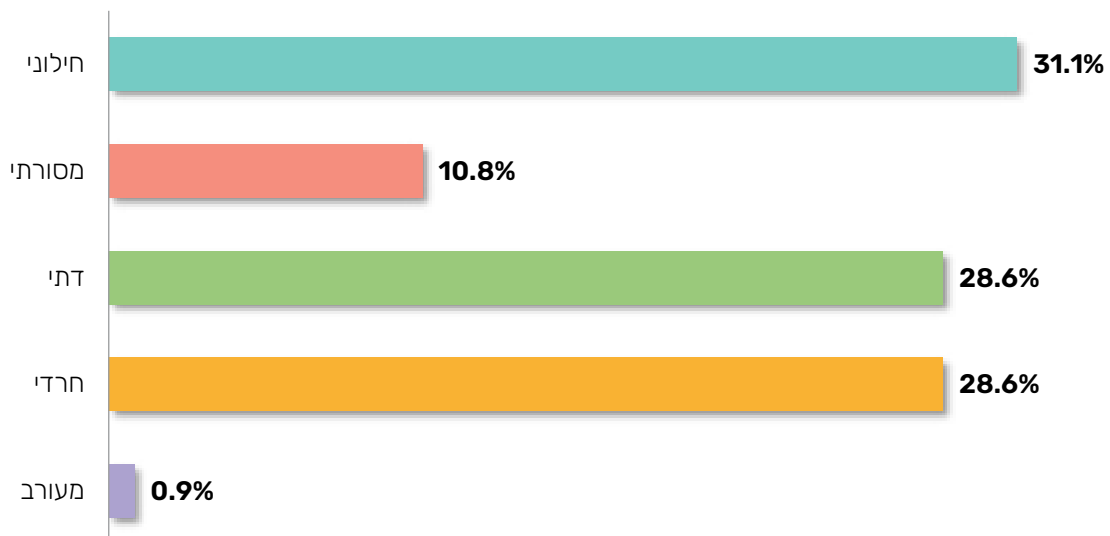
רוב הילדים שטופלו בעמותה בשנת 2020 היו ילדים יהודים, וכ-10% היו ילדים ערבים.

### שיעור הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי מגזר



בתרשים שלהלן ניתן לראות כי כ-29% מהילדים שטופלו בעמותה בשנת 2020 היו ילדים למשפחות חרדיות, וכ-29% היו ילדים למשפחות דתיות. נתון זה מעיד על המומחיות של העמותה בטיפול בילדים ממשפחות חרדיות ודתיות.

### מידת הדתיות של משפחתם של הילדים שקיבלו שירותים בעמותה (אחוזים)



הטבלה שלהלן מרכזת את הסיבות להפניית הילדים לטיפול במסגרות ובשירותים של העמותה. ניתן לראות כי פגיעות מיניות בילדים הן סיבת ההפניה השכיחה ביותר, והסיבות אחריהן הן התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת וקשיים בתפקוד ההורי.

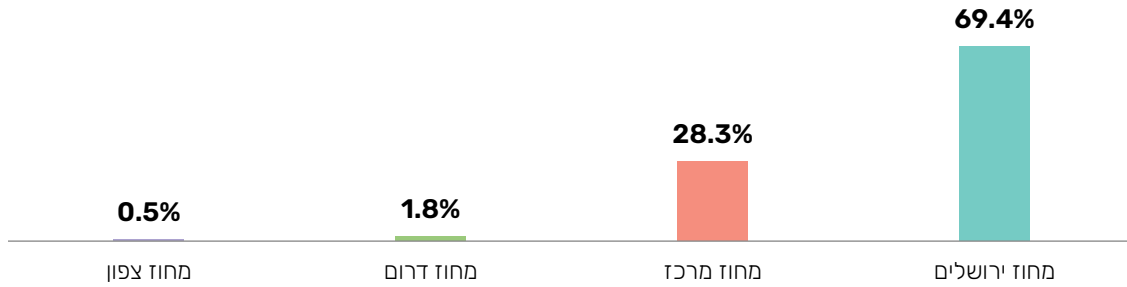
### סיבת ההפניה של הילדים לשירותי העמותה (מספרים ואחוזים)

סיבת ההפניה	מספרים	אחוזים
פגיעה מינית	586	63.2%
התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת	143	15.4%
קשיים בתפקוד ההורי	70	7.6%
גירושי הורים או סכסוך גירושין בעצימות גבוהה	69	7.4%
עוני ומצוקה כלכלית	60	6.5%
בעיות התנהגות או בעיות רגשיות של הילד	36	3.9%
אלימות הורה כלפי הילד	32	3.5%
התעללות או הזנחה רגשית במשפחה	32	3.5%
מצב נפשי של ההורה	23	2.5%
הזנחה קשה ומתמשכת	21	2.3%
הורים עובדים שאינם נוכחים אחר הצהריים בבית	18	1.9%
הורים עם מוגבלויות	8	1.3%
התנהגויות סיכוניות של הקטין	7	0.9%
הורה חולה במחלה גופנית חמורה	7	0.8%
קריסת הסידור הקודם	7	0.8%
נטישה של הורה	7	0.8%
התמכרויות של ההורים	4	0.8%
חשיפה לאלימות במשפחה	4	0.4%
מוות של הורה	4	0.4%
אחר	12	0.4%

הערות: הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שהייתה להם יותר מסיבת הפניה אחת; אחר מתייחס לאלימות של אח בוגר כלפי קטין, התמכרויות של אחים, קונפליקט זוגי חריף בקרב הורים נשואים ומגורים באומנת קרובים.

שירותי העמותה פרוסים באזורים שונים בארץ. התרשים שלהלן מציג את מקום מגורי הילדים והמשפחות המטופלים בעמותה לפי המחוזות דרום, צפון, מרכז וירושלים. ניתן ללמוד מהתרשים כי מרבית הילדים והמשפחות שטופלו בעמותה בשנת 2020 היו ממחוז ירושלים. בטבלה מפורטים שמות היישובים שבהם מתגוררים הילדים והמשפחות המטופלים בעמותה – חמישים ושלושה יישובים, מועצות אזוריות ומועצות מקומיות.

### מחוז המגורים של הילדים והמשפחות המטופלים בעמותה (אחוזים)



### מקום המגורים של הילדים והמשפחות המטופלים בעמותה

אור יהודה	מועצה אזורית שדות דן
אריאל	מועצה אזורית שדות נגב
אשדוד	מועצה אזורית שומרון
אשקלון	מועצה אזורית שפיר
באר שבע	מועצה מקומית בית אריה
בית שמש	מועצה מקומית גבעת זאב
ביתר עלית	מועצה מקומית גן יבנה
בני ברק	מועצה מקומית גני תקווה
בת ים	מועצה מקומית מעלה אפרים
גבעת שמואל	מועצה מקומית סביון
גדרה	מועצה מקומית קריית ארבע
הוד השרון	מועצה מקומית קריית יערים
חולון	מועצה מקומית שוהם
יבנה	מזכרת בתיה
יהוד	מזרח ירושלים
ירושלים	מעלה אדומים
לוד	נס ציונה
מודיעין-מכבים-רעות	נתיבות
מודיעין עלית	נתניה
מועצה אזורית באר טוביה	פתח תקווה
מועצה אזורית גוש עציון	קריית אונו
מועצה אזורית הר חברון	קריית גת
מועצה אזורית חבל מודיעין	קריית מלאכי
מועצה אזורית חוף אשקלון	ראש העין
מועצה אזורית מגילות	רחובות
מועצה אזורית מטה בנימין	רמלה
מועצה אזורית מטה יהודה	



262 ילדים סיימו את הטיפול שלהם בעמותה בשנת 2020, והם היוו כ-28% מכלל הילדים שטופלו בעמותה בשנת 2020. הטבלה שלהלן מפרטת את מספר הילדים לפי זמן הטיפול בהם. ניתן לראות כי כ-80% מהילדים בעמותה טופלו בעמותה עד שנה וחצי.

#### משך הטיפול בילדים בעמותה (מספרים ואחוזים)

מספרים	אחוזים	משך הטיפול
55	21.0%	עד חצי שנה
89	34.0%	חצי שנה עד שנה
60	22.9%	שנה עד שנה וחצי
20	7.6%	שנה וחצי עד שנתיים
29	11.1%	שנתיים עד שלוש שנים
7	2.7%	שלוש שנים עד ארבע שנים
2	0.8%	ארבע שנים עד חמש שנים



מרכזי מיטל הם מרכזים טיפוליים המיועדים לטיפול בפגיעות מיניות בילדים ובמשפחותיהם. המרכזים מעניקים טיפול לילדים נפגעי תקיפה מינית וילידים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת ושאינן בעניינם הליך פלילי.

**טיפול בילדים נפגעים** – המרכזים מעניקים טיפול רגשי לילדים עד גיל 18 שנפגעו פגיעה מינית בתוך המשפחה ומחוצה לה וכן להוריהם כדי לסייע בהתמודדות עם הפגיעה והשפעותיה.

**טיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת** – מרכזי מיטל מספקים מענה טיפולי גם לילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת. המרכזים מטפלים בשני סוגים של ילדים: (1) ילדים בני פחות מ-12 (מתחת לגיל האחריות הפלילית) שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת; (2) ילדים מעל גיל 12 שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת ושמסיבות שונות אין בעניינם הליך פלילי, למשל ילדים שהמקרה שלהם קיבל פטור מדיווח למשטרה במסגרת ועדות הפטור של חובת הדיווח.

את הטיפולים במרכזים מעניקים בעלי מקצוע מתחומי הטיפול השונים: עובדים סוציאליים, קרימינולוגים קליניים, מטפלים בהבעה וביצירה ופסיכולוגים קליניים. כולם עוברים הכשרה מיוחדת לטיפול בפגיעות מיניות בילדים.

עמותת בית לכל ילד מפעילה חמישה מרכזי טיפול ברחבי הארץ: בירושלים, בביתר עלית, באשדוד, בפתח תקווה ובלוד. כל המרכזים אזוריים, ויש להם שלוחות ביישובים סביבם כדי להנגיש במידת האפשר את השירות לאוכלוסייה. מרכז מיטל בביתר עלית הוא למעשה, על פי משרד הרווחה, שלוחה של המרכז בירושלים. עם זאת עמותת בית לכל ילד החליטה ששלוחה זו תשמש מרכז בפני עצמו כדי לפתח שירות יעיל שמותאם לחברה החרדית. המרכזים פועלים במימון משרד הרווחה ובפיקוחו, והם מעניקים שירות ברמה המקצועית הגבוהה ביותר וללא תשלום.

הפרק הזה מחולק לחמישה חלקים: חלק א' מציג נתונים כלליים על מאפייני הילדים וההורים המטופלים במרכזי מיטל; חלק ב' מציג נתונים על ילדים נפגעי תקיפה מינית; חלק ג' מציג נתונים על ילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת; חלק ד' מציג נתונים על מאפייני הטיפול של כלל הילדים; וחלק ה' מציג נתונים על עובדי המרכזים ועל הפיתוח המקצועי שלהם.

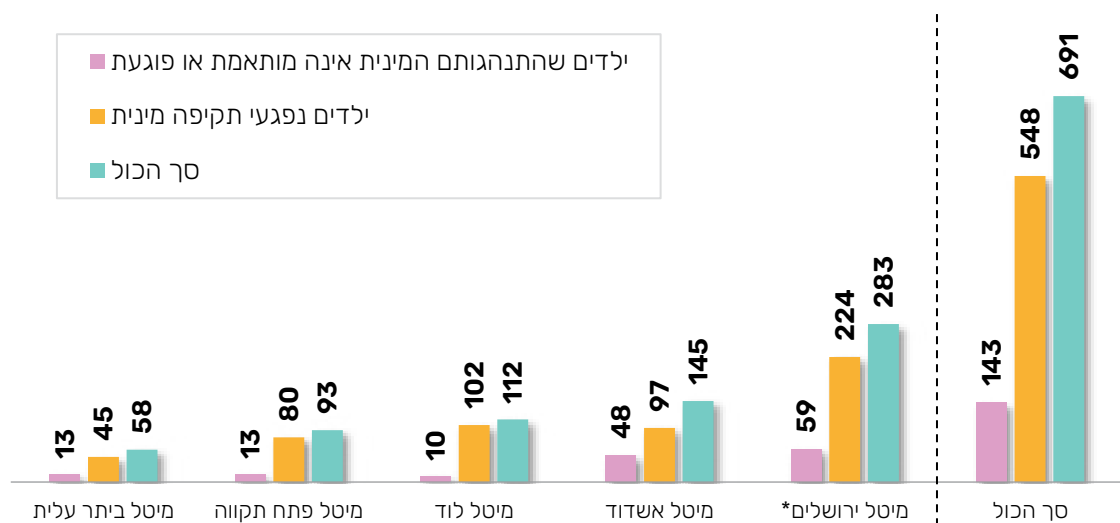
חלק א': נתונים על הילדים וההורים המטופלים במרכזי מיטל

הפריסה הארצית של מרכזי מיטל

מקום	שלוחות	אזורי פעילות
ירושלים	צפון ירושלים (הר הצופים), דרום ירושלים (תלפיות), שער בנימין, נעלה ובית שמש	ירושלים וסביבותיה
ביתר עלית	ביתר עלית	גוש עציון והסביבה
פתח תקוה	פתח תקוה, הוד השרון וראש העין	פתח תקוה, הוד השרון, ראש העין, קריית אונו, גבעת שמואל, גני תקוה, סביון, בית אריה ואלקנה
אשדוד	אשדוד, רחובות ויבנה	אשדוד, רחובות ויבנה
לוד	לוד, מודיעין-מכבים-רעות ואור יהודה	לוד, רמלה, מודיעין-מכבים-רעות, מועצה מקומית שדות דן, מועצה מקומית חבל מודיעין, שוהם, אור יהודה ויהוד

בשנת 2020 טופלו במרכזי מיטל 691 ילדים. הוריהם של 21 מהילדים היו בפגישות היכרות בלבד עם ראש צוות, והפגישות לא הבשילו לכדי טיפול ארוך טווח, ולכן המשך הפרק יתמקד רק ב-670 הילדים שטופלו לאורך זמן במרכזים. התרשים שלהלן מציג את מספר הילדים המטופלים בכל מרכז לפי מוקד הטיפול.

מספר הילדים שטופלו במרכזי מיטל בשנת 2020



\* בסך הכול נספרו 21 ילדים שהוריהם הגיעו לפגישת היכרות עם ראש צוות, אך הפגישות לא הבשילו לכדי טיפול ארוך טווח.

### מספר הילדים המטופלים, לפי מרכזים ושלוחות

מספר הילדים המטופלים	מקום
<b>262</b>	<b>מיטל ירושלים - סך הכול</b>
91	הר הצופים
87	תלפיות
52	בית שמש
22	מטה בנימין
10	נעלה
<b>58</b>	<b>מיטל ביתר עלית - סך הכול</b>
<b>93</b>	<b>מיטל פתח תקוה - סך הכול</b>
82	פתח תקווה
7	הוד השרון
4	ראש העין
<b>145</b>	<b>מיטל אשדוד - סך הכול</b>
102	אשדוד
37	רחובות
6	יבנה
<b>112</b>	<b>מיטל לוד - סך הכול</b>
72	לוד
25	מודיעין-מכבים-רעות
15	אור יהודה

מודל הטיפול במרכזים הוא מפגשי טיפול נפרדים הן עם הילד הן עם ההורים. על פי רוב תדירות המפגשים עם הילד היא פעם בשבוע, ותדירות המפגש עם ההורים היא פעם בשבועיים. התדירות נקבעת בתהליך האינטק באופן המותאם לכל משפחה על פי צרכיה. הטבלה שלהלן מציגה את מספר ההורים והילדים המטופלים בכלל מרכזי מיטל. ניתן לראות כי ברוב המקרים (כ-90%) הן הילד והן ההורים מטופלים במרכזים. בסך הכול טופלו במרכזי מיטל 606 הורים (ל-652 ילדים שנתון זה דווח עבורם). 46 ילדים טופלו ללא הוריהם. (הסיבות הן שהילדים למדו בפנימייה באזור המרכז ולכן עיקר הקשר היה בעיקר עם אנשי הפנימייה ופחות עם ההורים; ההורים טופלו במקום אחר, למשל במרכז הורים וילדים; בני נוער בני 17-18 שהוריהם לא הסכימו לשתף פעולה ולקבל הדרכת הורים.) ב-17 מקרים רק ההורים טופלו (בדרך כלל משום שהילדים טופלו במקום אחר).

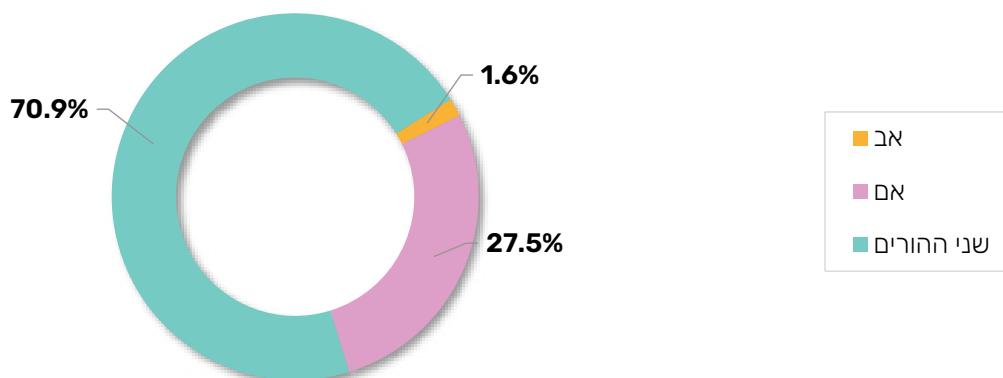
### המטופלים במרכזי מיטל (מספרים ואחוזים)

מטופלים	מספרים	אחוזים
הילד והוריו	571	87.6%
רק הילד, ללא הדרכת הורים	46	7.1%
רק ההורים, ללא טיפול בילד	17	2.6%
פגישת היכרות עם ההורים (עברו אינטק והטיפול טרם התחיל)	18	2.8%
<b>סך הכול</b>	<b>652</b>	<b>100.0%</b>

הערה: הסך הכולל אינו 670 משום שחסר דיווח על 18 ילדים.

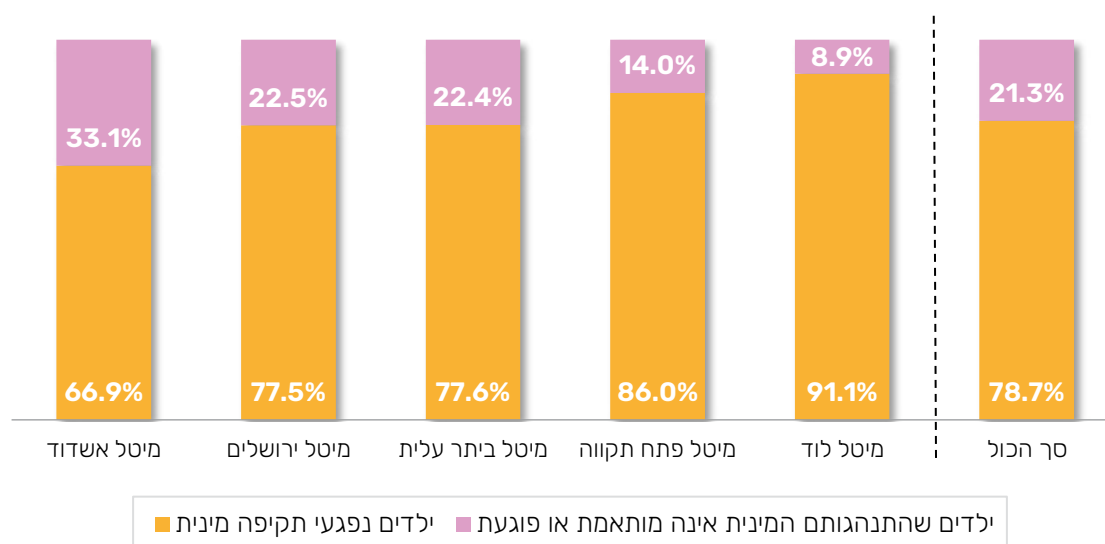
ניתן לראות בתרשים שלהלן שברוב המקרים שני ההורים הגיעו להדרכת הורים (כ-70%), ובכמעט שליש מהמקרים רק הורה אחד הגיע, בדרך כלל האם.

### ההורים שהגיעו להדרכת הורים (אחוזים)



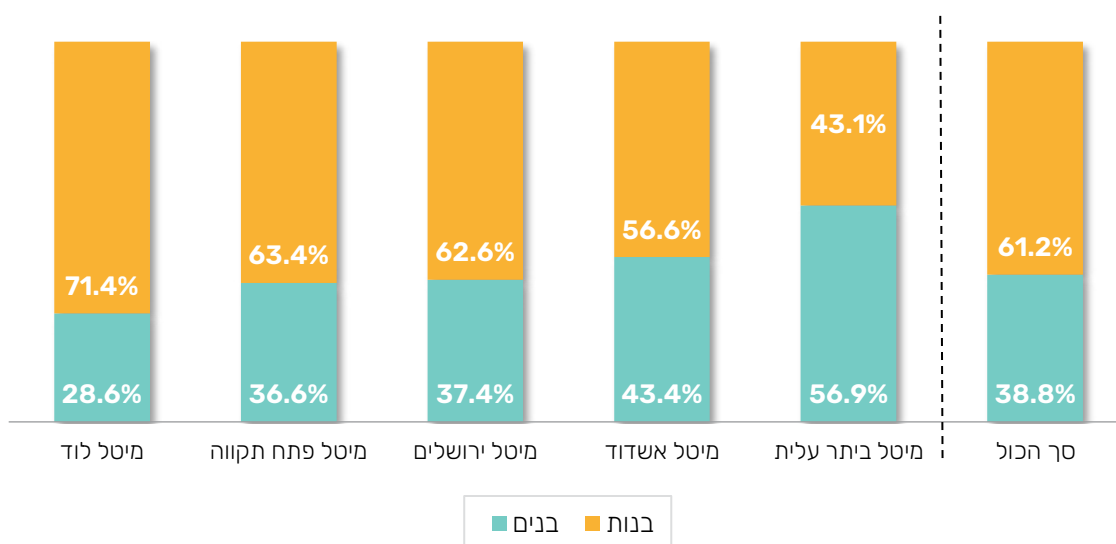
מרבית הילדים שקיבלו טיפול במרכזי מיטל טופלו בשל פגיעה מינית שעברו (כ-80%), וכחמישית מהילדים טופלו בשל התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת. ניתן לראות בתרשים שלהלן כי במיטל אשדוד שיעור הילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת ושטופלו במרכז היה הגבוה ביותר בכלל הילדים המטופלים. יש לקחת בחשבון כי המרכזים לטיפול בפגיעות מיניות בילדים החלו לטפל בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת רק בשנתיים האחרונות, וייתכן שזה ההסבר לשיעור הגבוה יותר של ילדים נפגעי תקיפה מינית.

### שיעור הילדים המטופלים, לפי מוקד הטיפול



התרשים שלהלן מציג את שיעור הילדים המטופלים במרכזים לפי מגדר. ניתן לראות כי שני שלישים מהילדים שטופלו במרכזים היו בנות, ושליש מהם היו בנים. שיעור הבנים המטופלים היה הגבוה ביותר במיטל ביתר עלית והנמוך ביותר במיטל לוד.

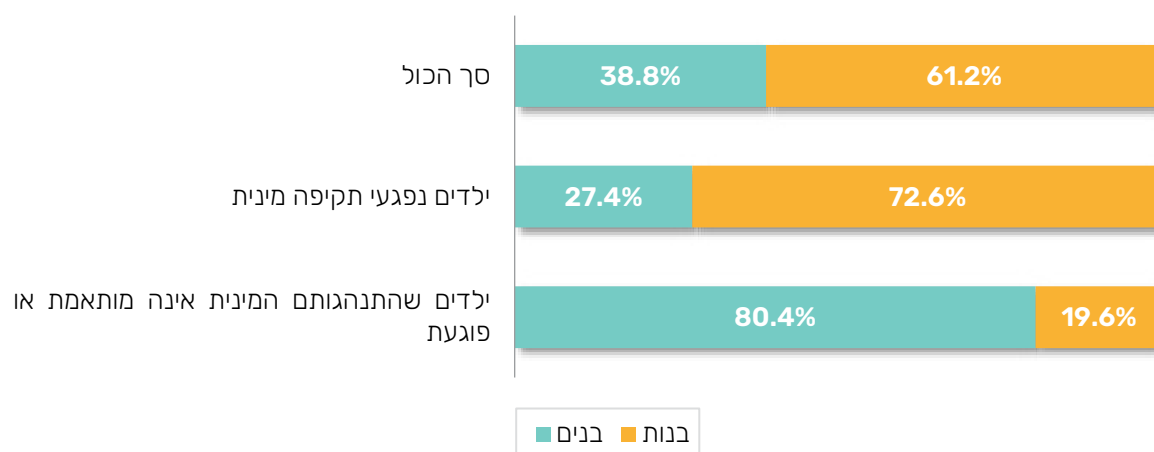
### שיעור הילדים המטופלים, לפי מגדר



הערה: לא כולל שני ילדים שמינם לא דווח.

התרשים שלהלן מציג את התפלגות מגדר הילדים המטופלים במרכזים לפי מוקד הטיפול ומלמד כי יותר בנות טופלו בשל תקיפה מינית, ולעומת זאת יותר בנים טופלו בשל התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת.

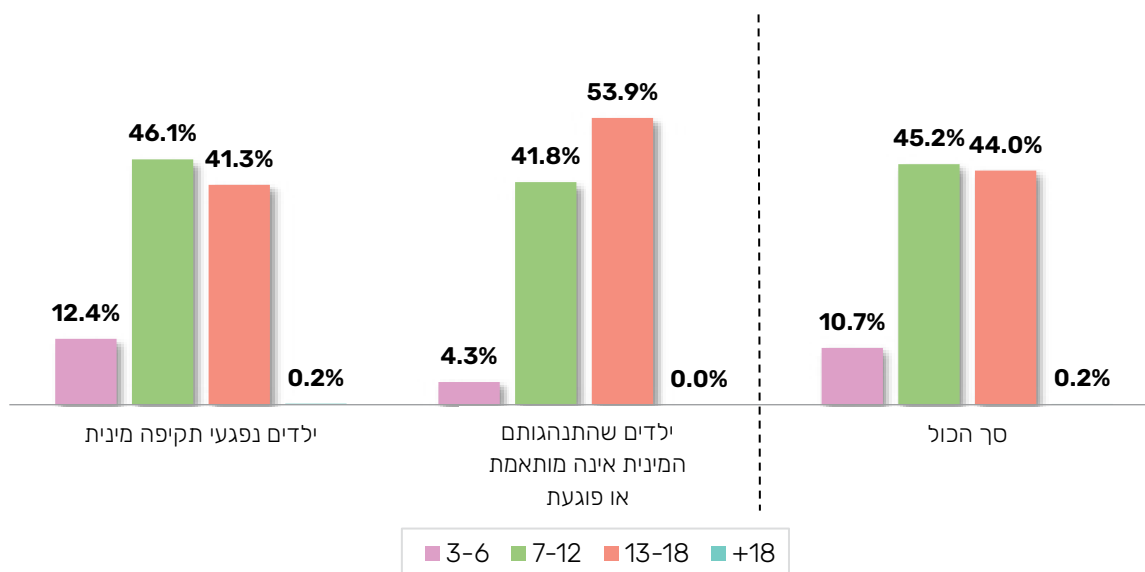
### שיעור הילדים המטופלים, לפי מגדר ומוקד טיפול



הערה: לא כולל שני ילדים שמינם לא דווח.

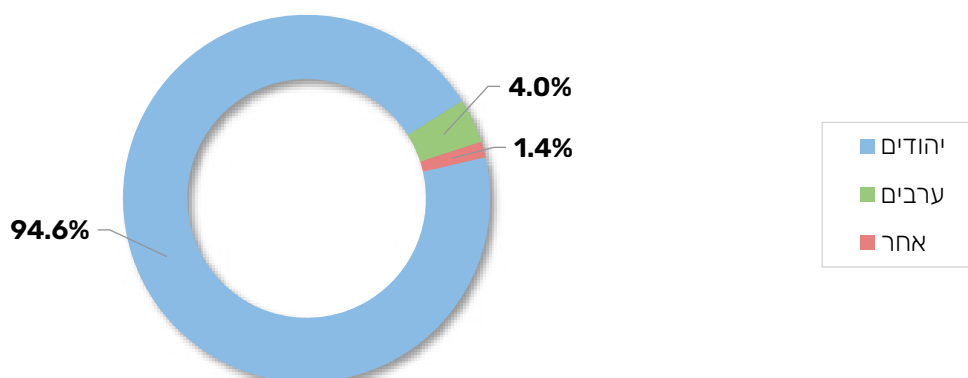
התרשים שלהלן מציג את גיל הילדים בעת התחלת הטיפול. ניתן לראות כי מרבית הילדים שטופלו במרכזים היו בני 7 עד 12 ו-13 עד 18 (כ-45% בכל אחת מקבוצות הגיל). רק מיעוט מהילדים, כ-10%, היו בני פחות מ-6. עם זאת שיעור הילדים בני פחות מ-6 היה גבוה יותר בקרב ילדים נפגעי תקיפה מינית לעומת ילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת. המרכזים אינם מטפלים בילדים בני יותר מ-18, אלא באישור חריג של משרד הרווחה ובמצבים שבהם נדרש להאריך את הטיפול בילדים שהחלו את הטיפול כאשר היו בני פחות מ-18, ומכאן השיעור הנמוך של מטופלים צעירים בני יותר מ-18 בכלל המטופלים במרכזים.

### גיל הילדים בעת התחלת הטיפול, לפי מוקד טיפול (אחוזים)



רבית הילדים שטופלו במרכזים היו ילדים יהודים, וכ-4% היו ילדים ערבים. מספר קטן של ילדים היו בני משפחות מעורבות (הורה ערבי והורה יהודי), ילדים למשפחות ללא סיווג מגזרי או להורים ממוצא שאינו יהודי או ערבי.

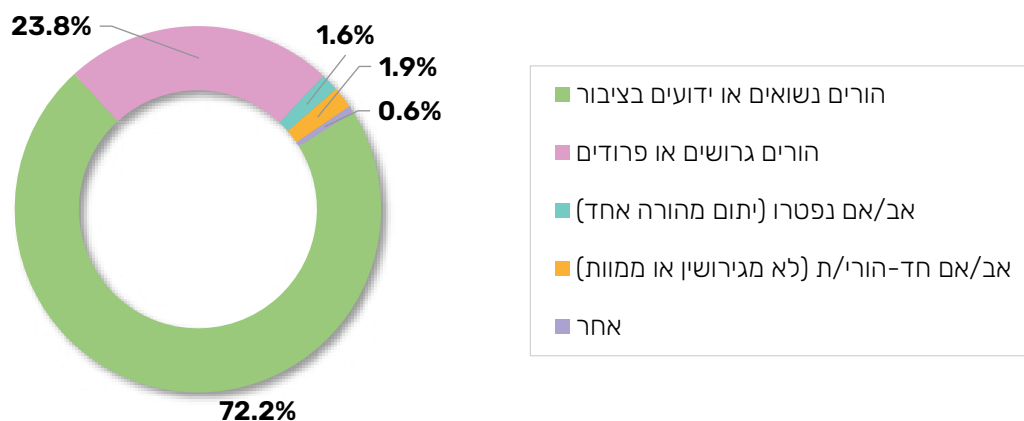
### שיעור הילדים שטופלו במרכזי מיטל, לפי מגזר



הערה: נכון ל-648 ילדים שנתון זה דווח עבורם.

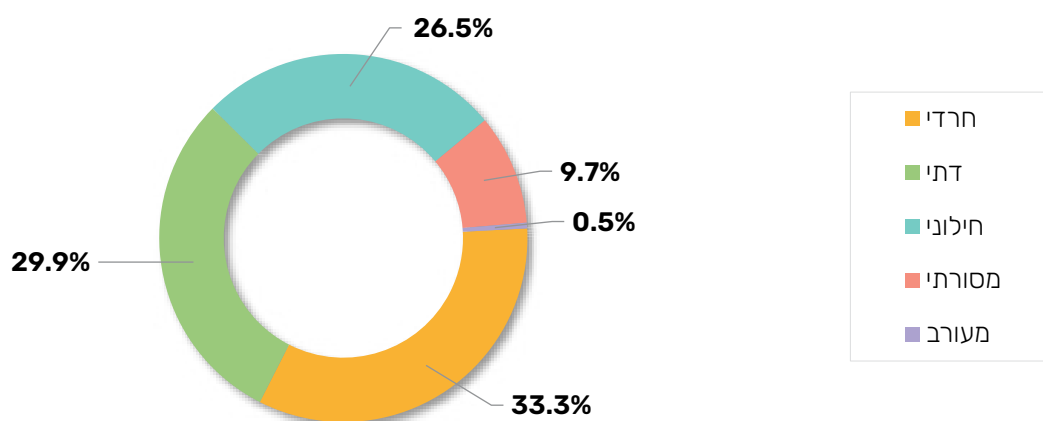
נבדקו כמה נתונים סוציו-דמוגרפיים נוספים של הילדים, והם מוצגים בתרשימים שלהלן. כפי שניתן לראות בתרשים הראשון, קצת יותר מרבע מהילדים חיו במשפחות חד-הוריות, פי 2.5 משיעור כלל הילדים בישראל החיים במשפחות חד-הוריות (כ-9%).

### מצב משפחתי (אחוזים)



שליש מהילדים שטופלו במרכזי מיטל היו ילדים ממשפחות חרדיות, כ-30% היו ממשפחות דתיות, וקצת יותר מרבע היו ממשפחות חילוניות.

### מידת הדתיות של משפחתם של הילדים שטופלו במרכזי מיטל (אחוזים)



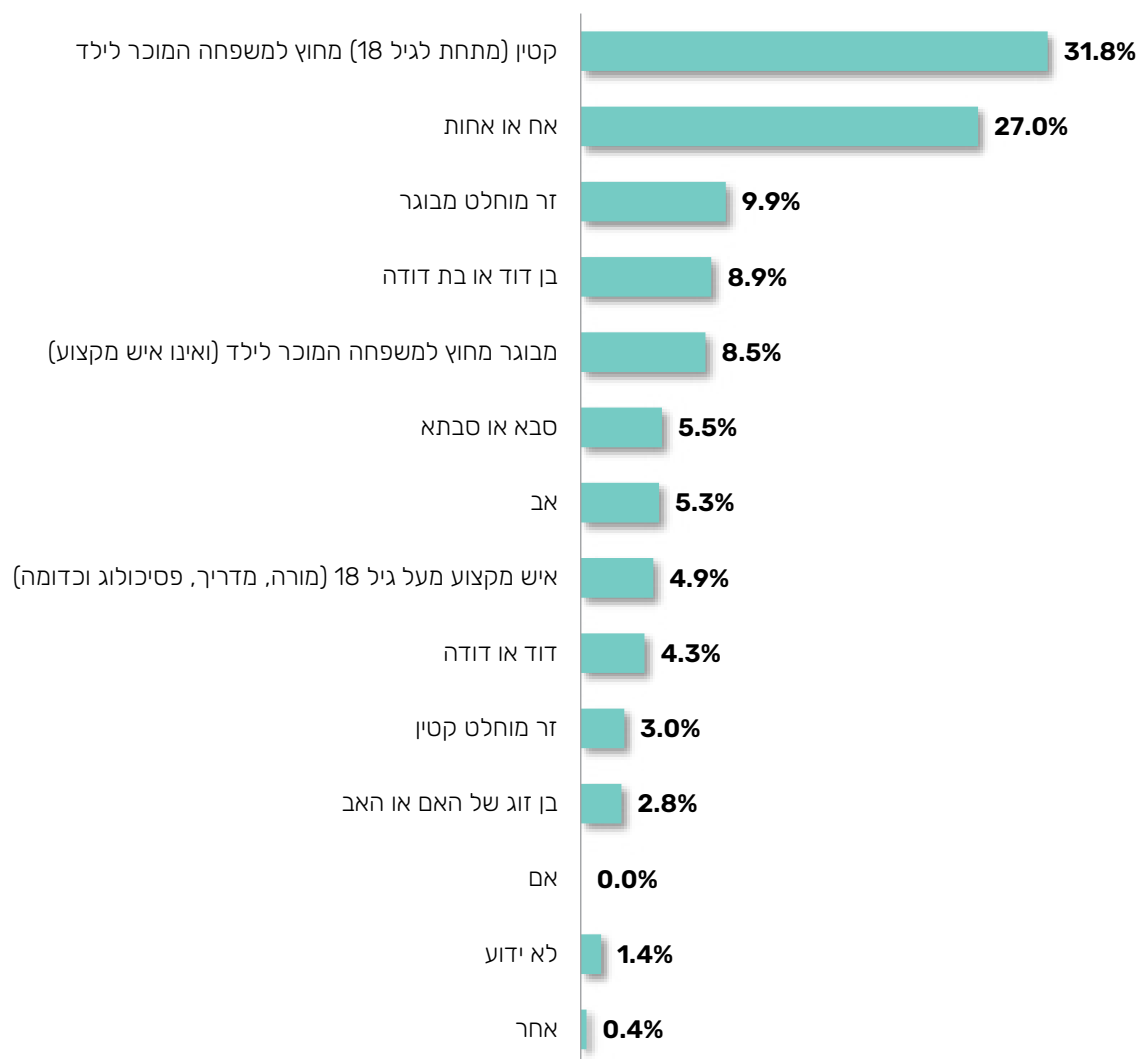
הערה: נכון ל-648 ילדים שנתון זה דווח עבורם.



## חלק ב': נתונים על ילדים נפגעי תקיפה מינית

בחלק זה מובאים נתונים על ילדים נפגעי תקיפה מינית בלבד. התרשים שלהלן מציג את קרבת הפוגע לילד הנפגע. כמעט שליש מהילדים נפגעו על ידי קטינים מוכרים מחוץ למשפחה, כ-27% מהפגיעות היו פגיעות מיניות בין אחים, וכ-5% מהילדים נפגעו על ידי אב.

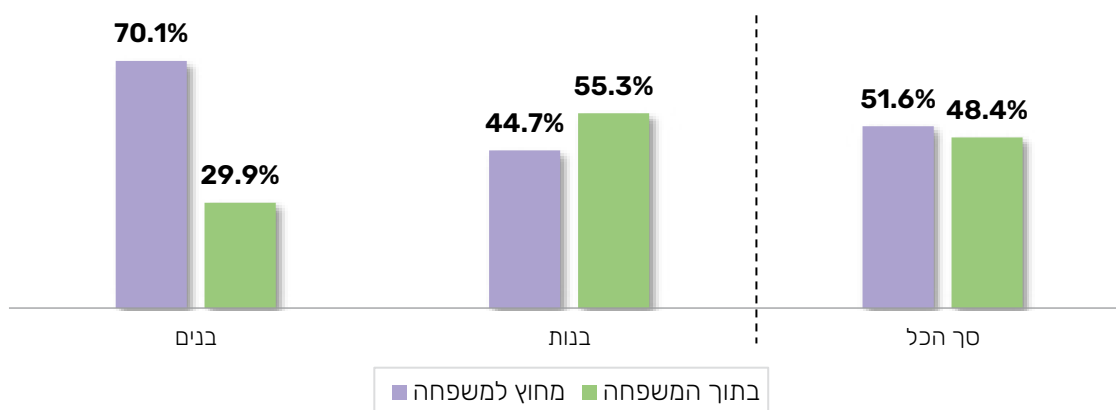
### מי פגע בילד (אחוזים)



הערות: נכון ל-507 ילדים שנתון זה דווח עבורם; יש לקחת בחשבון שהסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שנפגעו על ידי יותר מפוגע אחד.

פילוח אחר של הנתונים מלמד כי כבמחצית מהמקרים הילדים נפגעו על ידי אדם מחוץ למשפחה, ובכמחצית מהמקרים הילדים נפגעו על ידי אדם בתוך המשפחה. פילוח הנתונים הללו לפי המגדר מלמד כי בנות נפגעו יותר בתוך המשפחה, ואילו בנים נפגעו יותר מחוץ למשפחה.

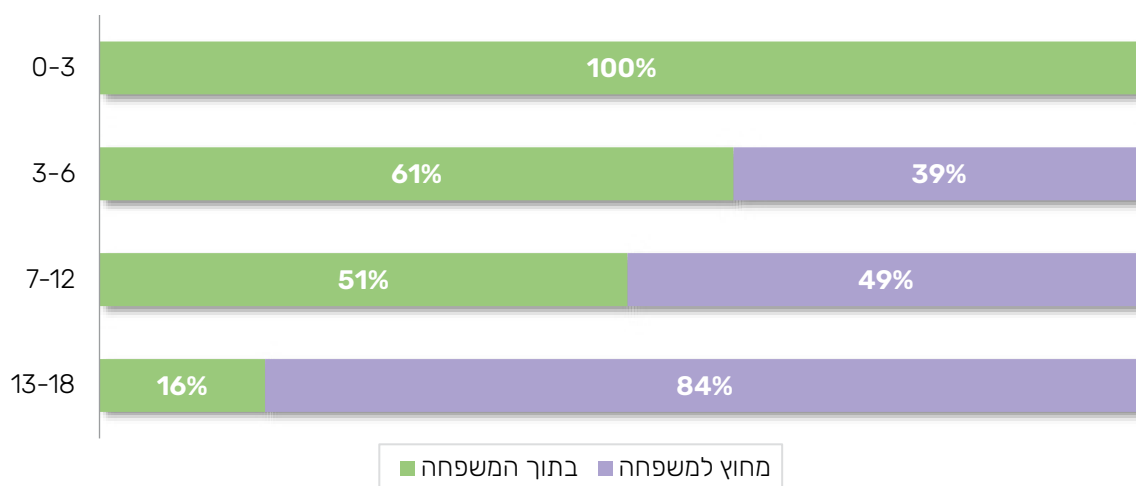
### פגיעות בתוך המשפחה לעומת פגיעות מחוץ למשפחה, לפי מגדר (אחוזים)



הערות: נכון ל-507 ילדים שנתון זה דווח עבורם; יש לקחת בחשבון שהסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שנפגעו מיותר מפוגע אחד.

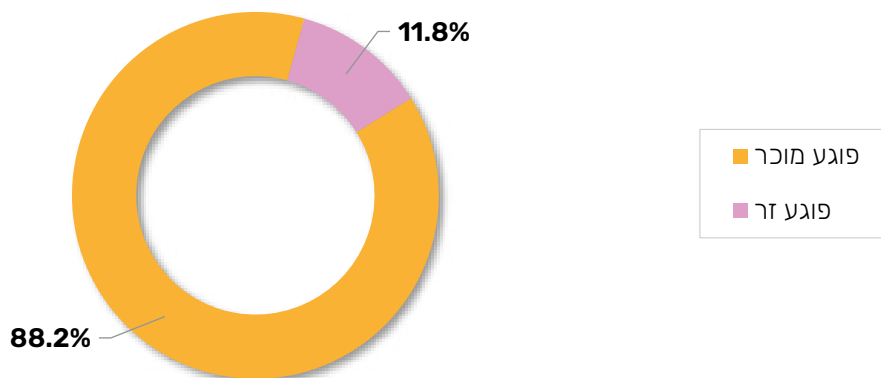
התרשים שלהלן מציג את גיל הילד בעת הפגיעה לפי פגיעה מחוץ למשפחה ובתוך המשפחה. ניתן לראות כי ככל שהילד צעיר יותר, הסיכוי שלו להיפגע בתוך המשפחה גדול יותר, ולהפך.

### פגיעה בתוך המשפחה ומחוץ למשפחה, לפי גיל הילד בעת הפגיעה (אחוזים)



עוד נעשה פילוח לפי פוגע מוכר לעומת פוגע זר. ניתן לראות כי מרבית הפוגעים בילדים היו מוכרים לילד, ורק מיעוט הפוגעים היו זרים לילד.

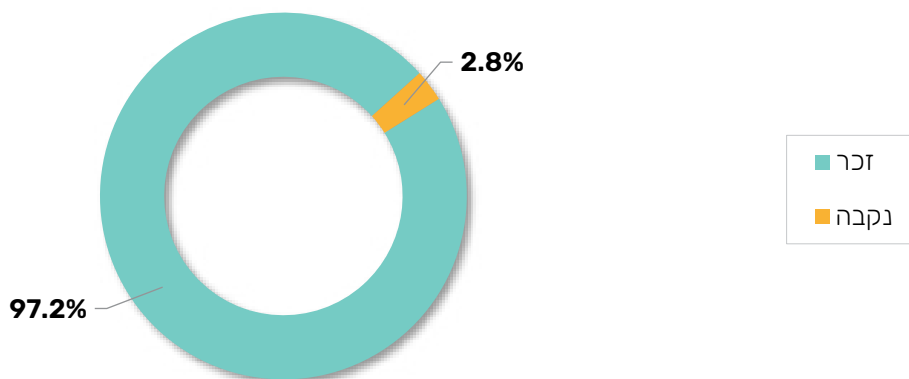
### פוגע זר לעומת פוגע מוכר (אחוזים)



הערה: נכון ל-553 מקרים של פגיעות בילדים.

עוד נבדק מגדר הפוגע. ניתן לראות בתרשים שלהלן כי רוב הפוגעים היו גברים, ומיעוטם היו נשים.

### מגדר הפוגע (אחוזים)



הערה: נכון ל-498 מקרים של פגיעות בילדים.

גם גיל הפוגע בילד נבדק. הטבלה שלהלן מראה כי בכ-63% מהמקרים קטינים פגעו בילדים, ובשאר המקרים בגירים פגעו בילדים.

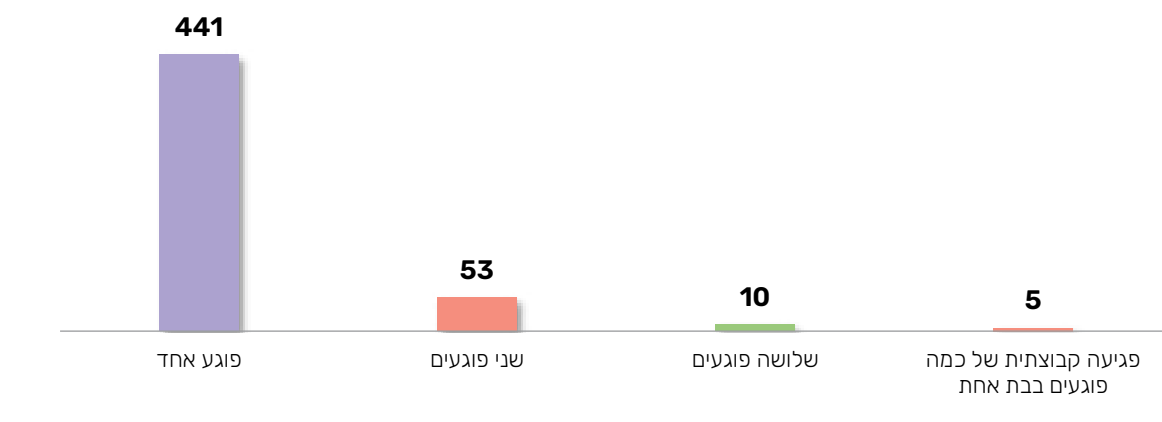
### גיל הפוגע (מספרים ואחוזים)

אחוזים	מספרים	גיל הפוגע
12.3%	72	פחות מ-12
47.5%	277	12 עד 18
24.5%	143	18 עד 45
10.1%	59	מעל 45
5.5%	32	לא ידוע

הערה: נתון זה דווח עבור 583 מקרים של פגיעות בילדים.

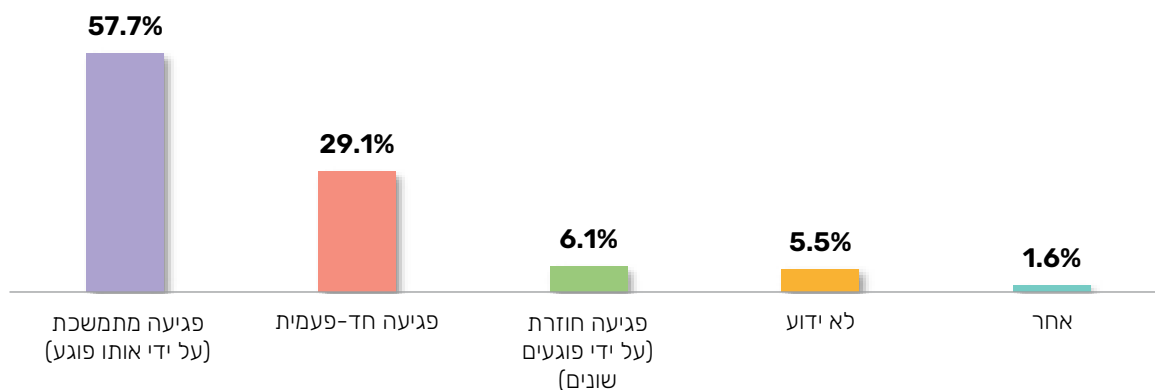
עוד נבדק כמה פוגעים פגעו בילדים. כפי שמראה התרשים שלהלן, ברוב הילדים פגע פוגע אחד. 68 ילדים נפגעו על ידי יותר מפוגע אחד, 5 מהם נפגעו פגיעה קבוצתית.

### מספר הפוגעים בילד



גם תדירות הפגיעה נפגעה. ניתן לראות בתרשים שלהלן כי כמעט 60% מהילדים נפגעו באופן מתמשך, משמע פוגע אחד פגע בהם לאורך זמן. כ-30% מהילדים נפגעו פעם אחת.

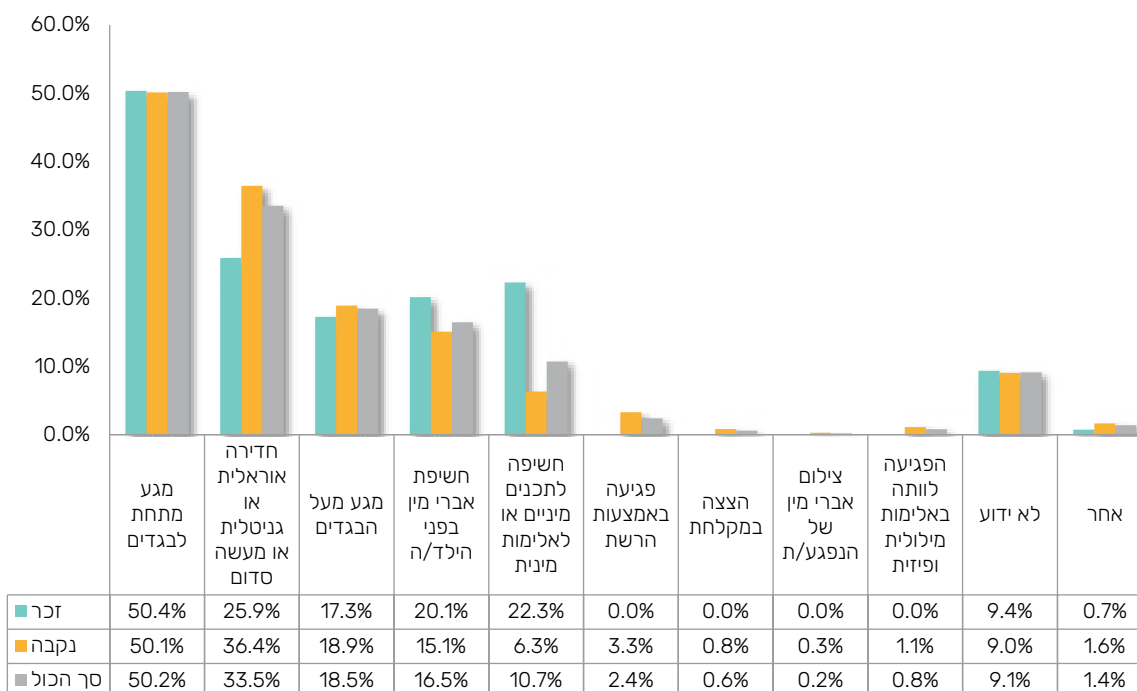
### תדירות הפגיעה בילד (אחוזים)



הערות: נכון ל-508 ילדים שנתון זה דווח עבורם; אחר מתייחס למקרים שבהם דווחה פגיעה של פעם אחת עד שלוש פעמים על ידי פוגע אחד ומקרים של פגיעה מתמשכת על ידי פוגעים שונים.

התרשים שלהלן מציג את סוג הפגיעה בילד. ניתן לראות כי סוג הפגיעה השכיח ביותר היה מגע מתחת לבגדים. בנות נפגעו יותר מבנים מפגיעה מסוג חדירה, ובנים נפגעו יותר מבנות מחשיפה לתכנים מיניים ולאלימות מינית.

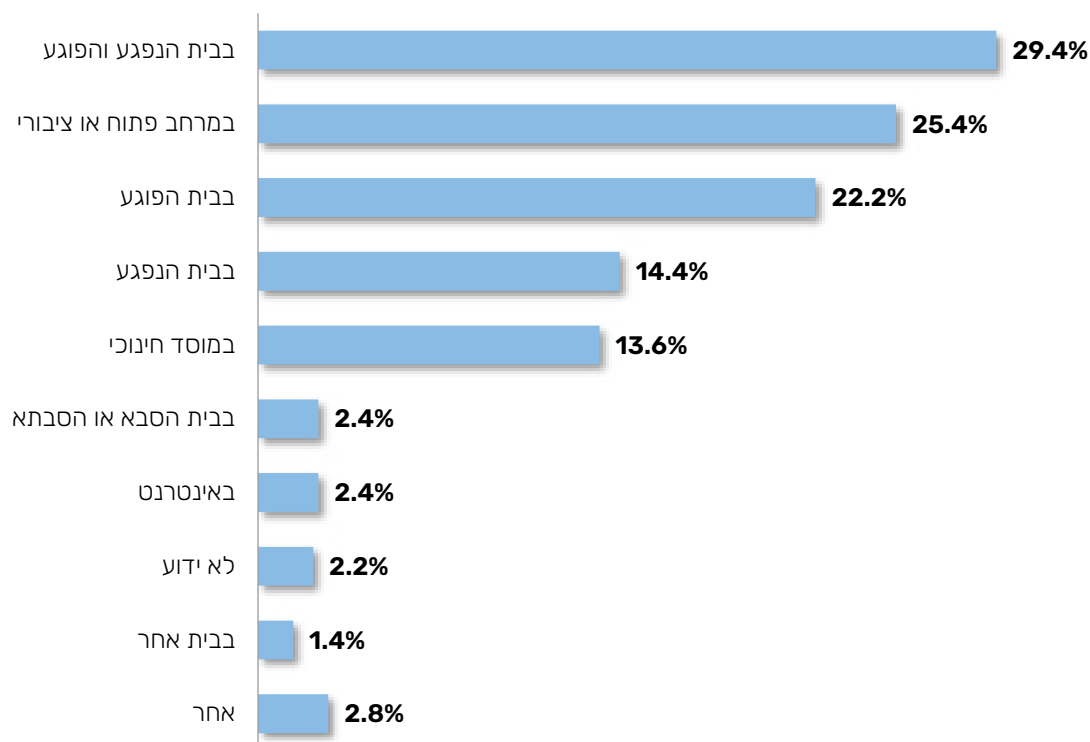
### סוג הפגיעה בילד, לפי מגדר (אחוזים)



הערה: יש ילדים שדווח על יותר מסוג פגיעה אחד בהם. (בסך הכול דווחו 725 נתונים עבור 504 ילדים).

כמו כן נבדק המקום שבו נפגע הילד. כפי שניתן לראות בתרשים שלהלן, ב-30% מהמקרים התרחשה הפגיעה בבית ששייך לפוגע ולנפגע (בפגיעות מיניות בין אחים או בפגיעה מהורה). ככלל, 66% מהפגיעות התרחשו בבית של הפוגע או הנפגע. כרבע מהפגיעות התרחשו במרחב ציבורי או פתוח.

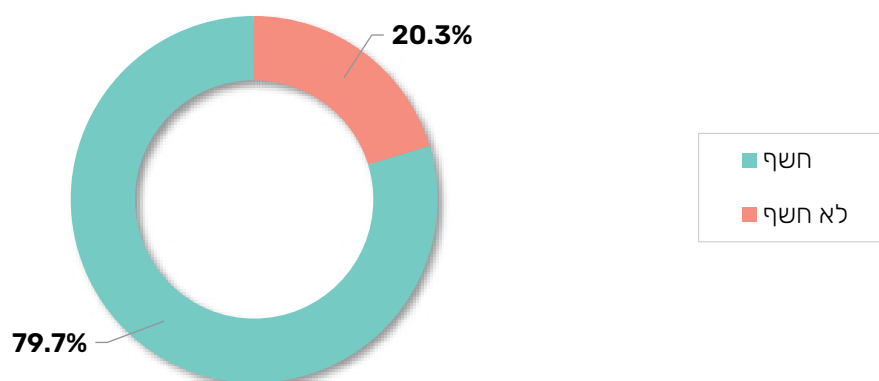
### מקום התרחשות הפגיעה (אחוזים)



הערות: נכון ל-500 ילדים שנתון זה דווח עבורם; מרחב פתוח או ציבורי מתייחס לרחוב, פארק, ים, קניון, מוסד דת וחדר מדרגות.

נבדק גם אם הילד חשף את הפגיעה בו – הנתונים מופיעים בתרשים שלהלן. עולה ממנו כי מרבית הילדים (כ-80%) חשפו את הפגיעה בהם, והשאר לא חשפו את הפגיעה בהם, אלא אדם אחר חשף את הפגיעה.

### האם הילד חשף את הפגיעה בו (אחוזים)



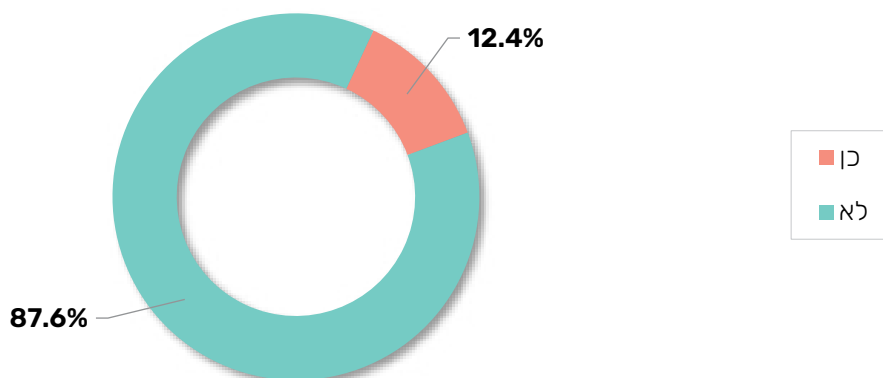
הטבלה שלהלן מראה כי רוב הילדים שחשפו את הפגיעה (כ-65%) עשו זאת בפני הוריהם. כ-17% חשפו את הפגיעה בפני איש מקצוע כלשהו.

### בפני מי חשף הילד את הפגיעה (מספרים ואחוזים)

אחוזים	מספרים	דמות
64.9%	259	הורים
11.8%	47	צוות חינוכי או ייעוץ בבית הספר
7.8%	31	אח או אחות
3.3%	13	בן משפחה אחר (דוד, בן דוד, סבא או סבתא)
2.5%	10	מטפל רגשי או קליני
2.3%	9	חבר או חברה
1.3%	5	פסיכולוג
1.0%	4	רב או ראש ישיבה
1.0%	4	עובדת סוציאלית
4.3%	17	אחר
<b>100.0%</b>	<b>399</b>	<b>סך הכול</b>

עוד נבדק אם הילדים הנפגעים גילו התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת במהלך הטיפול. ניתן לראות בתרשים שלהלן כי כ-12% מהילדים שנפגעו מינית גילו התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת במהלך הטיפול.

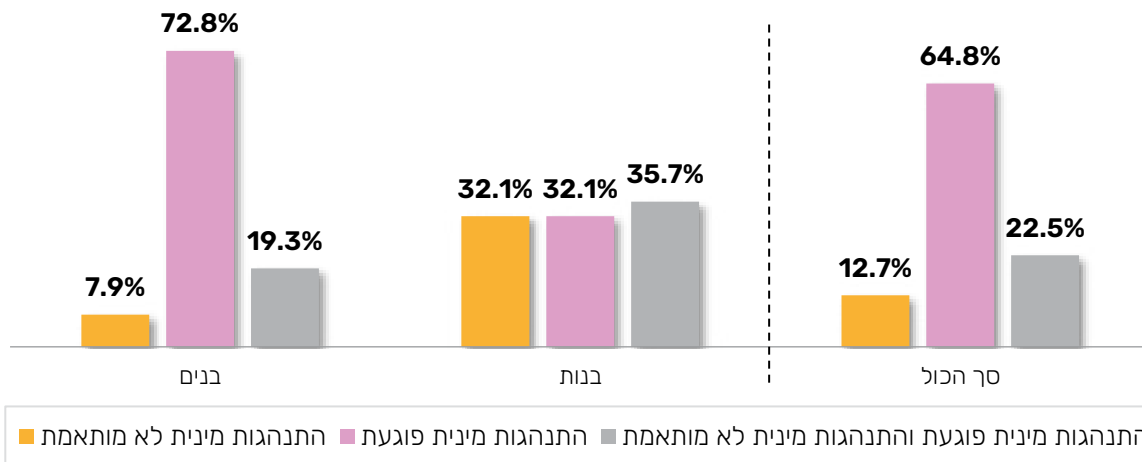
### האם הילד גילה התנהגות מינית שאינה מותאמת או פוגעת במהלך הטיפול (אחוזים)



## חלק ג': נתונים על ילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת

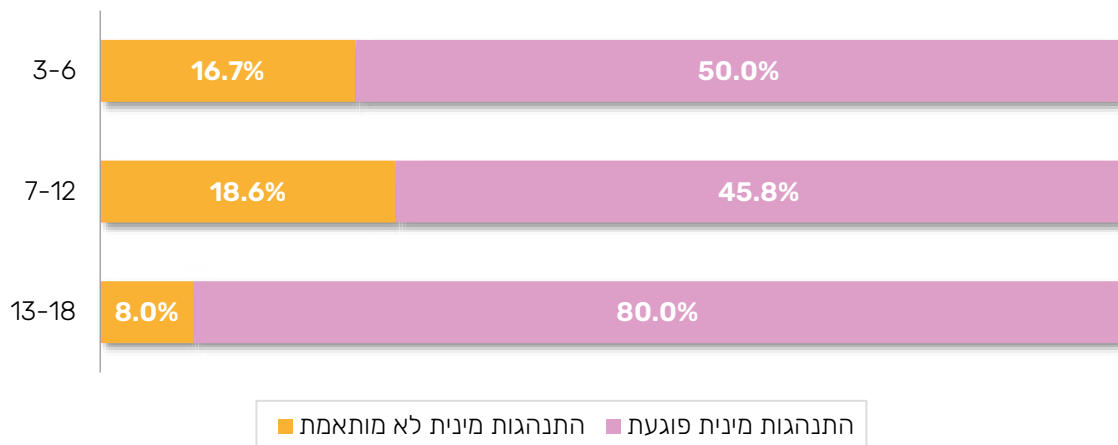
143 ילדים עברו טיפול בשל התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת במרכזי מיטל בשנת 2020. כפי שמראה התרשים שלהלן, כשני שליש מילדים אלו היו מטופלים בשל התנהגות מינית פוגעת, קצת יותר מ-10% (18 ילדים) טופלו בשל התנהגות מינית לא מותאמת, וכחמישית מהם טופלו הן בשל התנהגות מינית לא מותאמת והן בשל התנהגות מינית פוגעת. ניתן לראות כי שיעור הבנים שטופלו בשל התנהגות מינית פוגעת היה גבוה משיעור הבנות שטופלו בשל סיבה זו.

### התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת, לפי מגדר (אחוזים)



התרשים שלהלן מציג את שיעור הילדים לפי קבוצת הגיל במועד התחלת הטיפול ולפי סוג ההתנהגות שבשלה הם היו בטיפול. ניתן לראות כי שיעור הילדים שטופלו במרכזים בשל התנהגות מינית פוגעת היה גבוה יותר בקרב ילדים בני יותר מ-13 לעומת ילדים בני פחות מ-13.

### התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת, לפי קבוצת הגיל בעת התחלת הטיפול (אחוזים)





עוד נבדקו מאפייני ההתנהגות הפוגעת של ילדים אלו. לפי הטבלה שלהלן, כ-60% מהילדים פגעו יותר מפעם אחת, באותו ילד או בכמה ילדים.

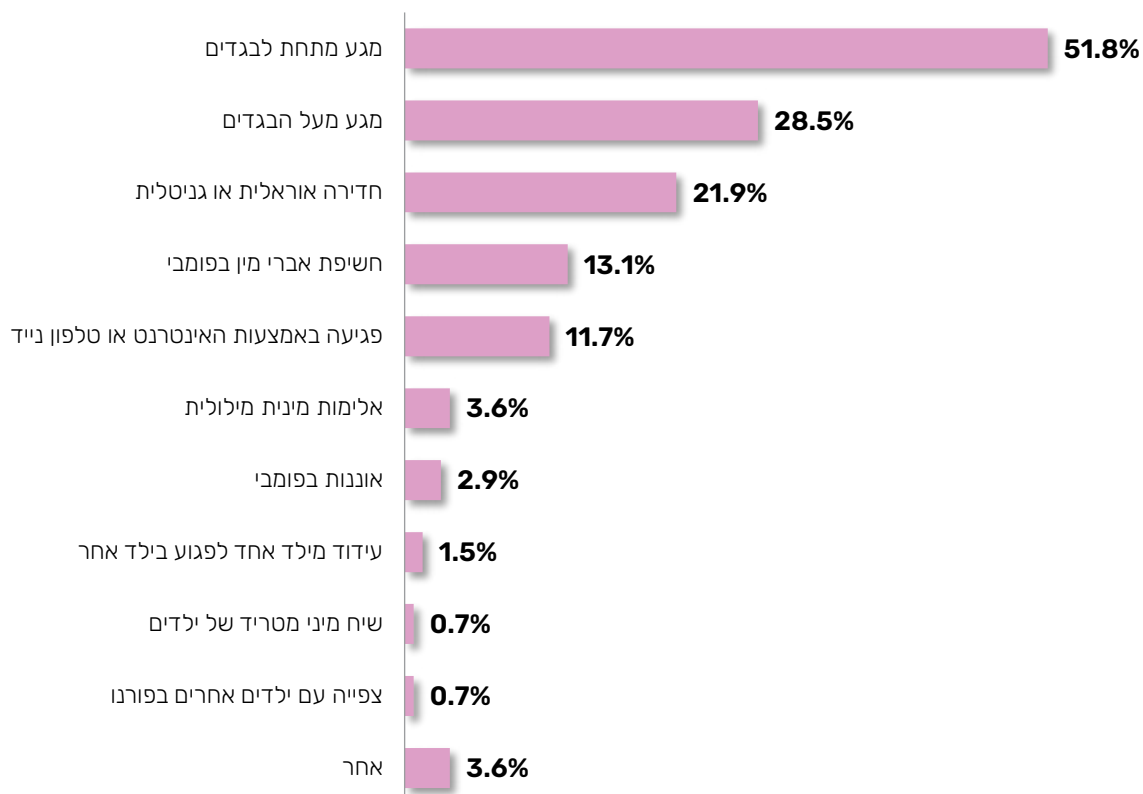
### מאפייני ההתנהגות הפוגעת (מספרים ואחוזים)

מאפיין הפגיעה	מספרים	אחוזים
פגיעה חוזרת בכמה ילדים	40	29.2%
פגיעה מתמשכת באותו ילד או אדם	40	29.2%
פגיעה חד-פעמית באותו ילד או אדם	34	24.8%
התנהגות מינית לא מותאמת ללא נפגע ישיר	18	13.1%
לא ידוע	4	2.9%

הערה: נכון ל-137 ילדים שנתון זה דווח עבורם.

התרשים שלהלן מציג את השיעור של סוג ההתנהגות המינית הלא מותאמת או הפוגעת של הילדים. ניתן לראות כי מחצית מהילדים פגעו באחרים במגע מתחת לבגדים.

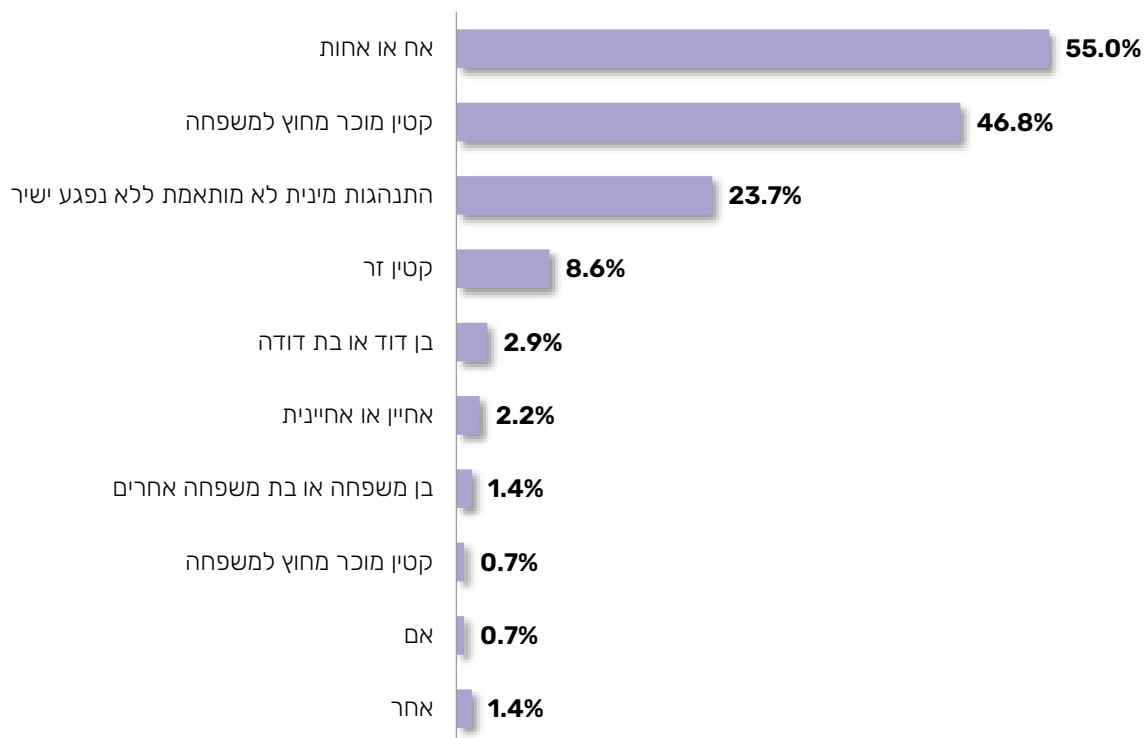
### סוג הפגיעה (אחוזים)



הערות: בסך הכול דווחו 192 התנהגויות של 137 ילדים שעבורם דווח נתון זה, זאת משום שהיו ילדים שפגעו ביותר מאופן פגיעה אחד; אחר מתייחס להצעה לילד אחר לקיים עם הפוגע יחסי מין, בקשה מהנפגע לגעת באיבר מין של הפוגע, הסרת בגדיו של הנפגע ועוד.

עוד נבדק במי פגעו הילדים. כפי שמראה התרשים שלהלן, קצת יותר ממחצית מהילדים פגעו באחיהם או באחותם. כמעט מחצית מהילדים פגעו בקטין מוכר מחוץ למשפחה. מרבית הילדים פגעו בדמויות שהם מכירים, ורק כ-9% פגעו בזרים. עוד ניתן לראות כי שיעור ניכר מהילדים פגעו בילדים.

### במי פגע הילד (אחוזים)



ילדים המטופלים בשל התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת במרכזים לטיפול בפגיעות מיניות בילדים בכלל, וכך גם במרכזי מיטל, הם ילדים שלא נפתח הליך פלילי נגדם. ילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת ושנפתח נגדם הליך פלילי מטופלים בשירות מבחן לנוער. הטבלה שלהלן מציגה את הסיבות לאי-קיום הליך פלילי נגד הילדים המטופלים במרכזי מיטל. ניתן לראות כי בכ-60% מהמקרים לא התקיים הליך פלילי בשל קבלת פטור זמני או קבוע מתוקף חובת הדיווח. בקצת יותר משליש מהמקרים לא התקיים הליך פלילי מאחר שהילד היה מתחת לגיל האחריות הפלילית.

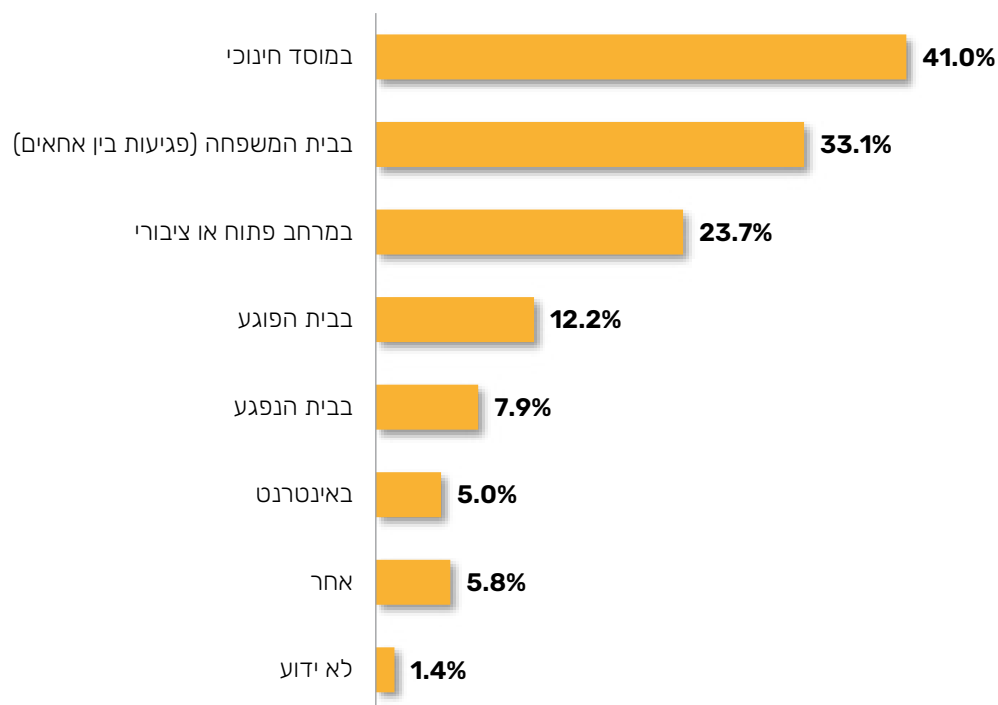
### הסיבות לאי-קיום הליך פלילי (מספרים ואחוזים)

אחוזים	מספרים	הסיבה
60.4%	67	התקבל פטור זמני או קבוע לפי חובת הדיווח
36.9%	41	מתחת לגיל האחריות הפלילית
2.7%	3	אחר
<b>100.0%</b>	<b>111</b>	<b>סך הכול</b>

הערות: נכון ל-111 ילדים שהפגינו התנהגות מינית פוגעת; אחר מתייחס למקרה אחד שיש בעניינו הליך פלילי והופנה באופן חריג משירות מבחן, מקרה אחד שבו לא הוגשה תלונה ומקרה אחד שבו הסתיים ההליך הפלילי.

התרשים שלהלן מציג את המקום שבו התרחשה ההתנהגות הלא מותאמת או הפוגעת של הילדים המטופלים. ניתן לראות כי התנהגותם המינית הפוגעת או הלא מותאמת של כ-40% מהילדים הייתה במוסדות חינוכיים.

### מקום התרחשות ההתנהגות הלא מותאמת או הפוגעת (אחוזים)



הערות: נכון ל-139 ילדים שנתון זה דווח עבורם; מרחב פתוח או ציבורי מתייחס לרחוב, פארק, קניון, חדר מדרגות או בית כנסת; אחר מתייחס לבית לא מסווג, בית של חבר, בית של קרובי משפחה או של מכרים אחרים, הסעה של בית ספר או פנימייה.

עוד נבדק אם הילדים שטופלו בשל התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת עברו טראומה במהלך חייהם. דווח כי כ-63% מהילדים (90 ילדים) עברו טראומה כלשהי בחייהם. סוגי הטראומה שהילדים עברו מפורטים בטבלה שלהלן. ניתן לראות כי שלוש הטראומות השכיחות ביותר היו פגיעה מינית, טראומה חברתית והזנחה פיזית או רגשית במשפחה. עוד ניתן לראות כי בנות שהתנהגותן המינית אינה מותאמת או פוגעת חוו פגיעה מינית יותר מבנים.

### סוג הטראומה, לפי מגדר (אחוזים)

סוג הטראומה	בנות	בנים	סך הכול
פגיעה מינית	60.0%	37.1%	42.2%
טראומה חברתית או דחייה חברתית	25.0%	27.1%	26.7%
הזנחה פיזית או רגשית	15.0%	21.4%	20.0%
נטישה של אחד ההורים	30.0%	15.7%	18.9%
סכסוכי גירושין בעצימות גבוהה	40.0%	11.4%	17.8%
התעללות פיזית	5.0%	12.9%	11.1%
התעללות רגשית	5.0%	8.6%	7.8%
מוות של הורה או של אדם קרוב אחר	0.0%	4.3%	3.3%
מלחמה	0.0%	2.9%	2.2%
אחר	10.0%	15.7%	14.4%

הערות: הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שדווחה עבורם יותר מטראומה אחת; אחר מתייחס למשבר הגירה, קשיים לימודיים, סכסוכים בין הורים נשואים, מעברים רבים בין בתי ספר, הוצאה מהבית לאומנה, מחלה גופנית, תסמונת מורכבת, מחלה של ההורה, קשיים בקשר עם אחד ההורים, אב במאסר ואלימות במשפחה.

## חלק ד': נתונים על מאפייני הטיפול של כלל הילדים

המטפלים התבקשו לדווח על סוגי ההתערבויות שהם השתמשו בהם בטיפול בילדים. הטבלה שלהלן מציגה את תשובותיהם לפי ילדים נפגעי תקיפה מינית וילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת. ניתן לראות כי הטיפול השכיח ביותר שהמטפלים השתמשו בו היו טיפול דינמי קלאסי או טיפול מבוסס טראומה. כמעט שליש מהילדים עברו טיפול במשחק, בהבעה וביצירה. השימוש בטיפול התנהגותי-קוגניטיבי שכיח יותר בקרב מטפלים שמטפלים בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת.

### סוג ההתערבות, לפי מוקד הטיפול (אחוזים)

סך הכול	טיפול שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת	טיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית	סוג ההתערבות
85.0%	71.1%	88.9%	טיפול דינמי קלאסי או טיפול מבוסס טראומה
32.6%	23.0%	35.3%	טיפול במשחק, בהבעה וביצירה
10.6%	28.1%	5.8%	טיפול התנהגותי-קוגניטיבי (CBT)
5.0%	6.7%	4.5%	טיפול דיאדי (הורה-ילד)
1.5%	0.0%	1.9%	טיפול EMDR
1.8%	4.4%	1.0%	טיפול משפחתי
0.8%	3.7%	0.0%	טיפול אינטגרטיבי
0.3%	0.7%	0.2%	טיפול קצר מועד
0.2%	0.7%	0.0%	אחר

הערות: נכון ל-485 ילדים נפגעי תקיפה מינית ו-135 ילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת; הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שהמטפלים דיווחו עבורם על יותר מסוג התערבות אחד (עבור 149 ילדים דווחו שתי שיטות התערבות, ועבור 20 ילדים שלוש שיטות התערבות).

391 ילדים סיימו את הטיפול שלהם בחמשת מרכזי מיטל בשנת 2020 (151 ילדים נפגעי תקיפה מינית ו-42 ילדים שהתנהגות המינית אינה מותאמת או פוגעת). הטבלה שלהלן מציגה את משך הטיפול של הטיפולים שהסתיימו. ניתן לראות כי מרבית הטיפולים נמשכו עד שנה וחצי וכי משך זמן הטיפול הממוצע בכלל המרכזים היה שנה ושלושה חודשים.

### משך הטיפול, לפי מוקד הטיפול (מספרים ואחוזים)

סך הכול		טיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת	טיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית	סוג ההתערבות
אחוזים	מספרים			
21.1%	38	23.1%	20.6%	עד חצי שנה
37.2%	67	35.9%	37.6%	חצי שנה עד שנה
19.4%	35	25.6%	17.7%	שנה עד שנה וחצי
8.3%	15	5.1%	9.2%	שנה וחצי עד שנתיים
9.4%	17	10.3%	9.2%	שנתיים עד שלוש שנים
4.4%	8	0.0%	5.7%	יותר משלוש שנים
שנה וחודשיים		שנה	שנה ושלושה חודשים	ממוצע

הערות: נתונים אלו דווחו עבור 180 ילדים מתוך 192 ילדים שסיימו טיפול.

הסיבות לסיים הטיפול עבור מי שסיימו טיפול במהלך 2020 מוצגות בטבלה שלהלן. ניתן לראות כי קצת יותר משליש מהילדים סיימו את הטיפול בשל השגת יעדי הטיפול, הטיפול ברבע מהילדים הסתיים בטרם עת, וחלק מהטיפולים הסתיימו לאחר מפגשים מעטים. כמעט חמישית מהילדים סיימו את הטיפול בשל חוסר מוטיבציה או חוסר שיתוף פעולה שלהם או של הוריהם. נתונים אלו מלמדים על החשיבות של בחינה מעמיקה יותר במחקר נפרד על הסיבות לסיים הטיפול ולהשגת יעדי הטיפול.

### הסיבות לסיים הטיפול, לפי מוקד הטיפול (מספרים ואחוזים)

סך הכול		ילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת	ילדים נפגעי תקיפה מינית	סיבת סיום הטיפול
אחוזים	מספרים			
35.9%	69	42.9%	34.0%	השגת יעדי הטיפול
24.5%	47	16.7%	26.7%	סיום הטיפול בטרם עת
19.8%	38	21.4%	19.3%	חוסר שיתוף פעולה או חוסר מוטיבציה של הילד או ההורים
6.3%	12	11.9%	4.7%	מעבר מקום מגורים
2.6%	5	0.0%	3.3%	גיוס לצבא, שירות לאומי או שנת שירות
2.1%	4	0.0%	2.7%	החלטה של ההורים
2.6%	5	2.4%	2.7%	החלטה של הילד
1.0%	2	0.0%	1.3%	השגה חלקית של מטרות הטיפול
1.0%	2	2.4%	0.7%	הילד עבר את גיל 18
1.0%	2	2.4%	0.7%	נסיבות הקשורות לקורונה
3.1%	6	0.0%	4.0%	אחר
<b>100.0%</b>	<b>192</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>סך הכול</b>

## חלק ה': נתונים על עובדי המרכזים ועל הפיתוח המקצועי

בכלל המרכזים עבדו 80 מטפלים. רובם היו עובדים סוציאליים, רבע מהם מטפלים בהבעה וביצירה. רוב המטפלים היו נשים, וכמעט רבע היו חרדים.

סך הכול	ביתר עלית	פתח תקווה	אשדוד	לוד	ירושלים	מאפייני המטפלים
<b>80</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>36</b>	<b>סך כול המטפלים</b>
57	3	9	9	11	25	מטפלים בילדים נפגעי תקיפה מינית
21	4	2	5	1	11	מטפלים בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת
44	1	6	8	6	23	עובדים סוציאליים
3	0	0	0	1	2	פסיכולוגים
25	4	3	5	3	10	מטפלים בהבעה, ביצירה, בתנועה, בפסיכודרמה או בביבליותרפיה
8	2	2	1	2	1	קרימינולוגים קליניים
16	3	1	2	2	8	מטפלים גברים
64	4	10	12	10	28	מטפלים נשים
80	7	11	14	12	36	מטפלים חרדים
23	4	2	5	1	11	מטפלים דוברי עברית
57	3	9	9	11	25	מטפלים דוברי ערבית



במרכזי מיטל מושקעים משאבים רבים בפיתוח צוותים, בהשתלמויות, בימי עיון ובסמינרים. בטבלה שלהלן מפורטים כלל ימי העיון וההשתלמויות שהצוותים השתתפו בהם. מכון חרוב תומך במערך ההשתלמויות ובימי הלימוד לצוותים המקצועיים במרכזי מיטל תמיכה מקצועית וכספית.

מספר המשתתפים	מספר שעות ההשתלמות	נושא ההשתלמות	המרכז
32	28	מנפגעות לפוגענות: אוריינטציה לעבודה עם התנהגות מינית פוגעת או לא מותאמת	ירושלים
4	18	אבחון וטיפול בהתנהגות מינית לא מותאמת או פוגענית	
36	10	השתלמות של מכון שילוב בטיפול משפחתי במשפחות עם גילוי עריות	
14	10	טיפול במשחק	אשדוד
8	21	מנפגעות לפוגענות: אוריינטציה לעבודה עם התנהגות מינית פוגעת או לא מותאמת	
3	18	אבחון וטיפול בהתנהגות מינית לא מותאמת או פוגענית	
3	12	פרקטיקום למתקדמים בטיפול בפגיעות מיניות בילדים	
14	8	עבודה פסיכו-חינוכית מינית עם ילדים עם מוגבלויות	
8	21	מנפגעות לפוגענות: אוריינטציה לעבודה עם התנהגות מינית פוגעת או לא מותאמת	פתח תקווה
8	4	איך לדבר על מיניות בריאה עם מטופלים	
10	16	התנהגות מינית לא מותאמת – הרחבה ופרקטיקום*	
11	12	טיפול במשחק	
5	18	אבחון וטיפול בהתנהגות מינית לא מותאמת או פוגענית	
7	21	מנפגעות לפוגענות: אוריינטציה לעבודה עם התנהגות מינית פוגעת או לא מותאמת	ביתר עלית
5	18	אבחון וטיפול בהתנהגות מינית לא מותאמת או פוגענית	
12	20	טיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת**	לוד
13	24	פרקטיקום בנושא טיפול בהתנהגות מינית לא מותאמת	
3	18	אבחון וטיפול בהתנהגות מינית לא מותאמת או פוגענית	

הערות: \*תוכנית שנתית שנמשכת ב-2021. \*\*תוכנית שהתחילה ב-2019 (בסך הכול 40 שעות).

מרכזי מיטל ערכו גם תוכניות לימוד והכשרה למטפלים מחוץ לעמותה, הן בתחום הטיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית והן בתחום הטיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת. פירוט על אודות תוכניות אלו ראו בפרק 6 – השתלמויות והכשרות לאנשי מקצוע.

## פרק 3: מועדוניות לילדים בסיכון



עמותת בית לכל ילד מפעילה מאז שנת 1976 רשת של מועדוניות לילדים בסיכון. בשנת הלימודים הזאת (תשפ"א, 2020-2021) העמותה מפעילה שש מועדוניות: שתי מועדוניות במערב ירושלים בקרב האוכלוסייה היהודית וארבע מועדוניות במזרח ירושלים בקרב האוכלוסייה הערבית.

מועדוניות הן מסגרות טיפוליות קבוצתיות לשעות אחר הצהריים (לאחר יום הלימודים) לילדים במצבי סיכון ומצוקה הנמצאים על הרצף של פגיעה, עזובה והזנחה. הילדים במועדוניות מגיעים על פי רוב ממשפחות רב-בעייתיות המתקשות לספק את צורכי ילדיהן. מדובר בילדים המאופיינים בבעיות רגשיות ובבעיות התנהגותיות, ילדים שבמסגרת משפחתם חוו הזנחה, אלימות או פגיעות אחרות או שהיו חשופים לאלימות במשפחה, וכן ילדים הסובלים מפערי לימוד גדולים ביחס לבני גילם. את כל הילדים מפנים למועדוניות המחלקות לשירותים חברתיים בקהילה.

כל מועדונית מיועדת לכחמישה עשר ילדים בקבוצת גיל מסוימת. המועדונית מהווה עבור הילדים מסגרת משלימה, מעשירה ומטפחת. לכל ילד נבנית תוכנית טיפולית ייחודית על פי יכולותיו וצרכיו. מטרת-העל של המועדוניות היא למנוע הוצאת ילדים מביתם תוך מתן טיפול מאומץ בקהילה ומילוי הצרכים אשר אינם נענים במסגרת המשפחה. המועדוניות מציעות מערך מגוון של פעילויות ושירותים, ובהם טיפול קבוצתי ואישי, סיוע בהכנת שיעורי בית, העשרה לימודית-חברתית, חוגים וארוחות. במסגרת פעילות המועדונית גם מתקיים קשר עם ההורים ונעשית עבודה לשיפור הקשר בין ההורה לילד ולחיזוקו.

את הילדים מפנות למועדוניות המחלקות לשירותים חברתיים. המועדוניות פועלות בתמיכה מקצועית וכספית ובפיקוח של עיריית ירושלים, משרד הרווחה ומשרד החינוך.

המועדונית	אזור בירושלים	גיל הילדים ומגדר
גילה	מערב ירושלים	כיתות א'-ד' (מעורב)
טרום-מתבגרים מזרח	מזרח ירושלים	כיתות ה'-ז' (בנים)
טרום-מתבגרים מערב	מערב ירושלים	כיתות ה'-ז' (מעורב)
מלאווייה	מזרח ירושלים	כיתות א'-ד' (בנות)
עומריה	מזרח ירושלים	כיתות א'-ד' (בנים)
עיסוויאה	מזרח ירושלים	כיתות א'-ד' (בנים)

## נתונים

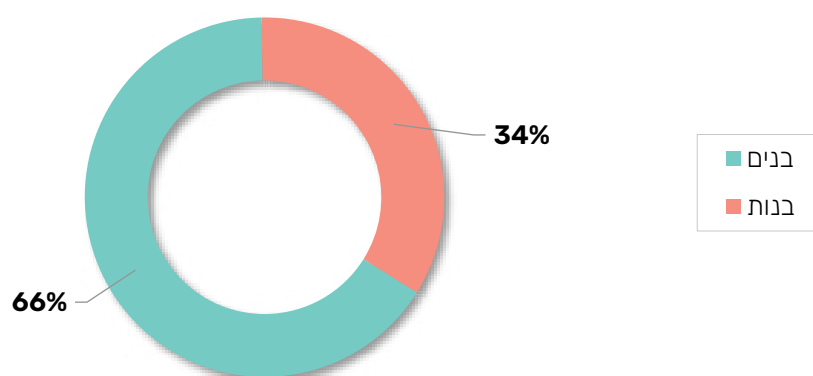
מאחר שהמועדוניות פועלות לפי שנת לימודים, מספטמבר ועד יולי, הנתונים בפרק זה יוצגו עבור חלקה הראשון של שנת הלימודים תשפ"א, משמע ספטמבר 2020 ועד דצמבר 2020.

בשנת הלימודים תשפ"א מבקרים במועדוניות של העמותה 82 ילדים. רק 4 ילדים נשרו מהמועדוניות עד דצמבר 2020, אחד בגין מעבר דירה והאחרים בשל קשיי הסתגלות. הטבלה שלהלן מציגה את מספר הילדים בכל מועדונית (בדצמבר 2020).

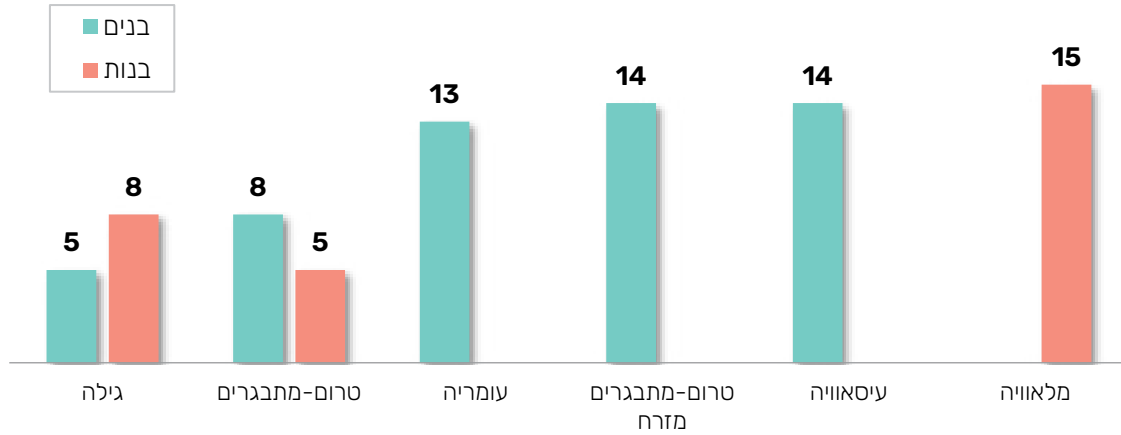
מספר הילדים	המועדונית
13	גילה
13	טרום-מתבגרים מערב
15	מלאוויה
13	עומריה
14	עיסוויאה
14	טרום-מתבגרים מזרח

מרבית הילדים במועדוניות בשנת הלימודים תשפ"א הם בנים, רק כשליש מהם בנות. הסיבה היא כי שלוש מכלל מועדוניות העמותה הן מועדוניות לבנים בלבד. ניתן לראות את התפלגות המגדר הכוללת במועדוניות ואת התפלגות המגדר בכל מועדונית בתרשימים שלהלן.

### שיעור הילדים במועדוניות לילדים בסיכון, לפי מגדר

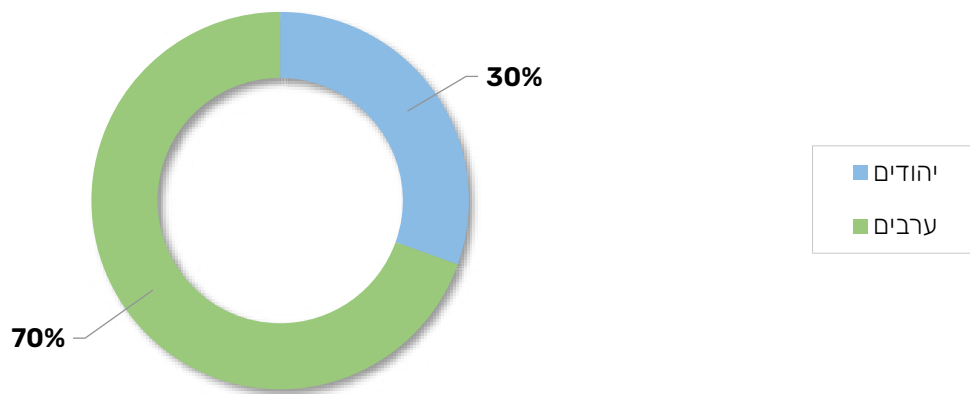


### מגדר הילדים במועדוניות לילדים בסיכון, לפי המועדוניות (מספרים)



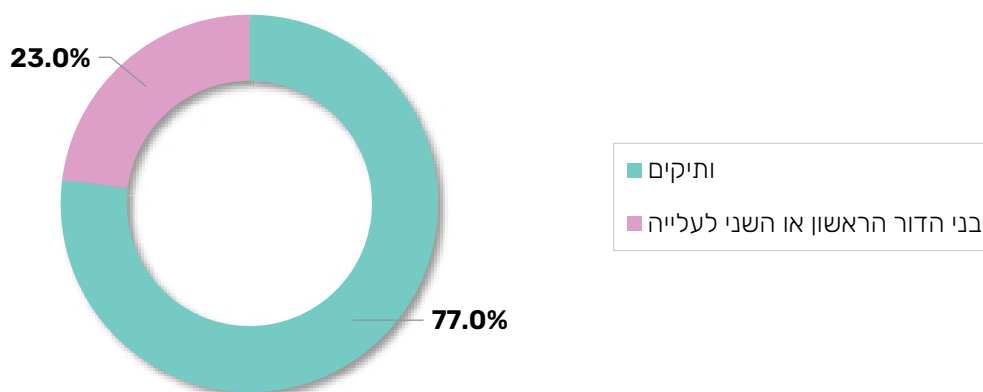
כמעט שליש מהילדים במועדוניות הם ילדים יהודים (25 ילדים), וקצת יותר משני שלישי מהם ערבים (57 ילדים). רוב הילדים מהאוכלוסייה הערבית שביקרו במועדוניות וגם הוריהם הם בעלי מעמד של תושבי קבע ואינם בעלי מעמד אזרחי מלא. כמעט חמישית מהילדים הללו חיים במשפחות מעורבות שבהן אחד ההורים בעל תושבות קבע (או אזרחות) וההורה האחר הוא תושב הרשות הפלשתינאית.

### שיעור הילדים במועדוניות לילדים בסיכון, לפי מגזר



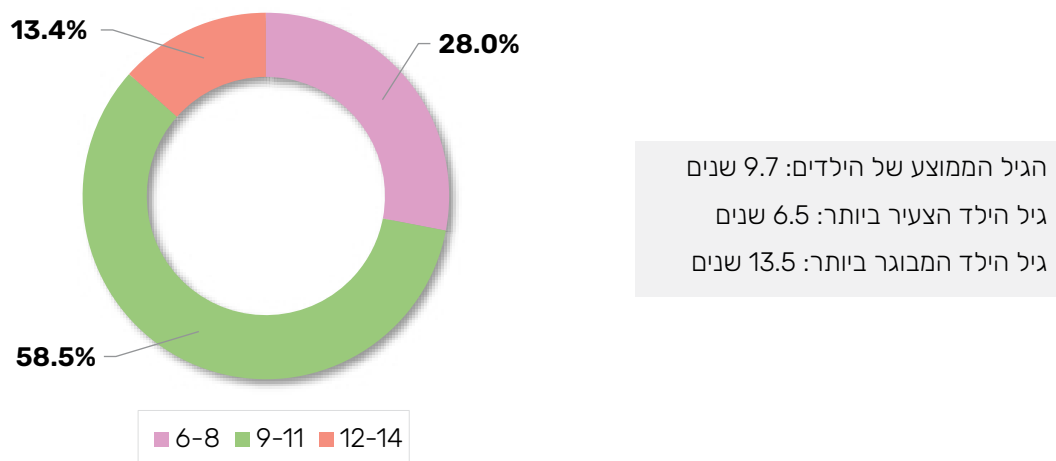
מתוך 25 הילדים היהודים, 2 ילדים הם עולים חדשים שעלו לארץ מצרפת ו-4 ילדים הם בני הדור השני לעלייה. (הוריו של ילד אחד נולדו בברית המועצות לשעבר, והוריהם של 3 ילדים נולדו באתיופיה). בסך הכול 23% מהילדים במועדוניות במערב העיר ירושלים הם בני הדור הראשון או השני לעלייה. שיעור זה גדול מחלקם באוכלוסיית הילדים (כ-9%).

### ילדים ותיקים ועולים (אחוזים)



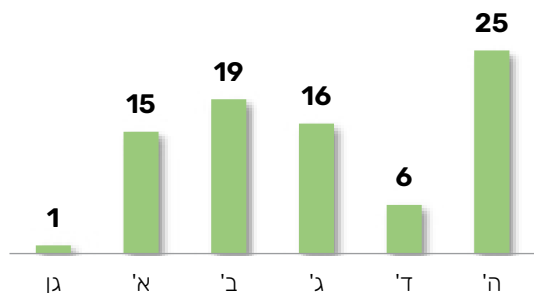
גיל הילדים במועדוניות בדצמבר 2020 היה 6.5 עד 13.5. כמעט 60% מהילדים היו בני 9 עד 11, וכמעט שליש היו בני 6 עד 8.

### גיל הילדים (אחוזים) (דצמבר 2020)

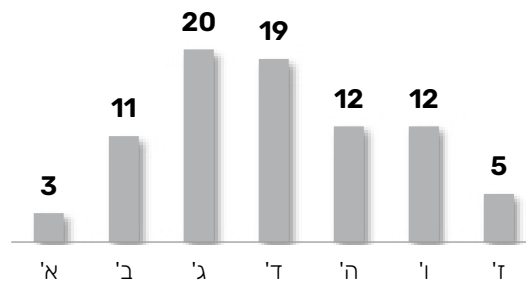


מרבית הילדים במועדוניות בשנת הלימודים תשפ"א לומדים בבית ספר יסודי. ניתן לראות כי רוב הילדים נקלטים במועדוניות לכל אורך שנות בית הספר היסודי.

**כיתת הלימוד של הילדים בעת הקליטה במועדונית (מספרים)**

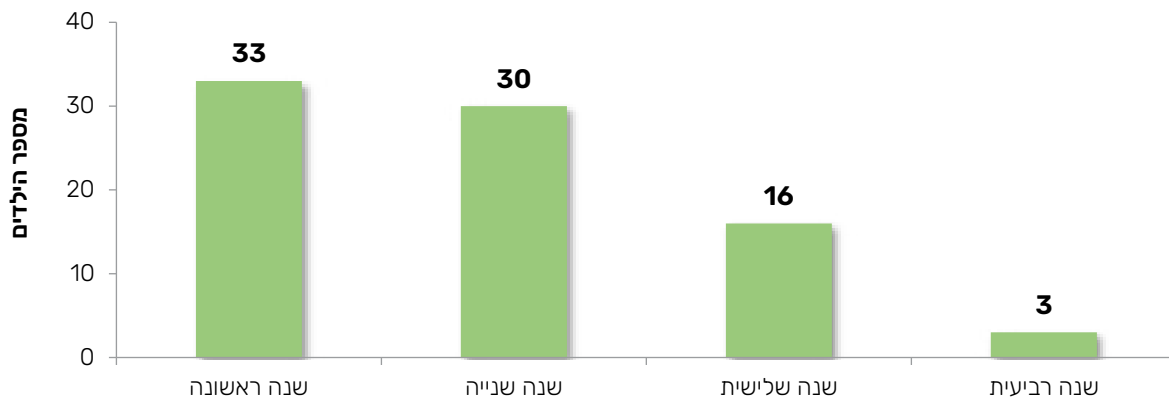


**כיתת הלימוד של הילדים בדצמבר 2020 (מספרים)**



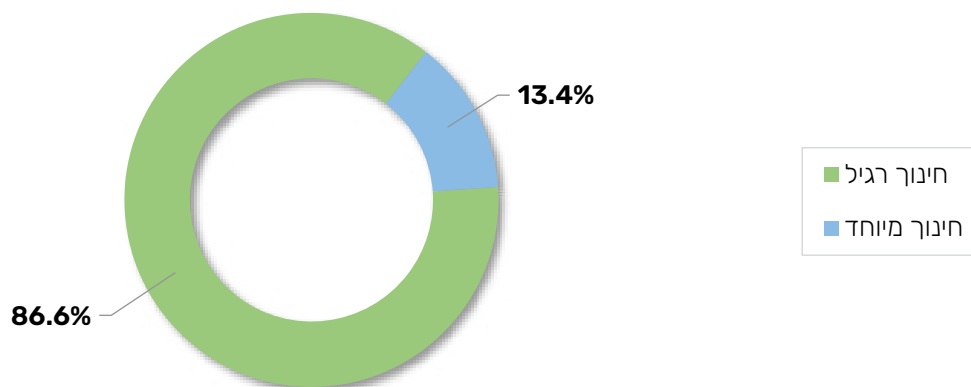
ניתן לראות כי בשנת הלימודים תשפ"א 33 ילדים הם בשנה הראשונה שלהם באותה מועדונית, 16 מהם ביקרו בשנה שלפניה במועדונית בשכבת גיל אחרת (11 במועדוניות של בית לכל ילד ו-5 במועדוניות של עמותות אחרות).

**מספר הילדים, לפי מספר שנות הביקור במועדונית**



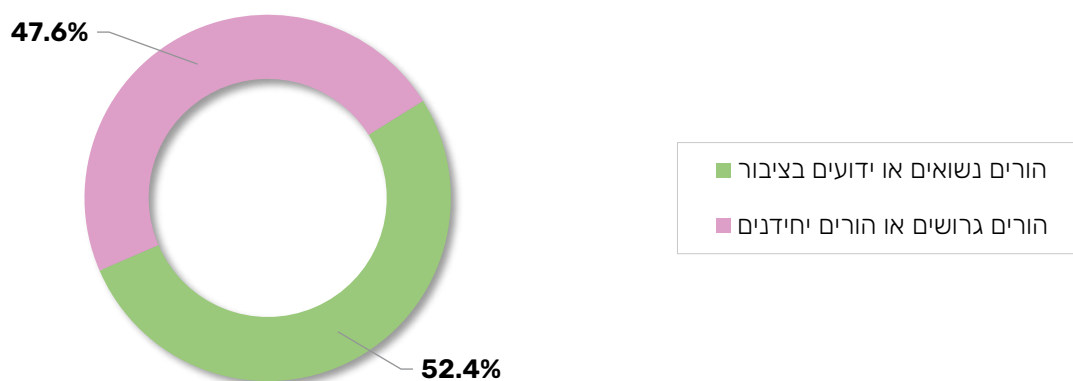
כ-14% מהילדים במועדוניות בשנת הלימודים תשפ"א לומדים בחינוך המיוחד, ובכלל זה בית ספר לחינוך מיוחד או כיתת חינוך מיוחד בבית ספר רגיל.

### סוג המסגרת החינוכית (אחוזים)



כמעט מחצית מהילדים במועדוניות הם ילדים למשפחות חד-הוריות – 39 ילדים בסך הכול, 33 מהם הם ילדים להורים גרושים. שיעורים אלו גבוהים בעשרות אחוזים משיעור הילדים החיים במשפחות חד-הוריות בכלל אוכלוסיית הילדים (שעומד על כ-9%). מתוך כלל הילדים שהוריהם גרושים או שהם ילדים להורים יחידניים, 6 ילדים אינם חיים עם הוריהם, אלא עם סבא, סבתא או בני משפחה אחרים.

### מצב משפחתי (אחוזים)



הטבלה שלהלן מציגה את הסיבות שבגינן הילדים הושמו במועדונית. לכל ילד סווגו כמה סיבות השמה, ולכן הסך הכולל גדול מ-100%. ככלל, כפי שניתן לראות בטבלה, ילדים הופנו למועדונית בעיקר בשל קשיים בתפקוד ההורי ובשל עוני ומצוקה כלכלית. כ-30% מהילדים הושמו במועדונית בשל התעללות רגשית או הזנחה רגשית במשפחה. ניתן לראות הבדלים בסיבות ההשמה במגזר היהודי לעומת המגזר הערבי, בעיקר בגלל עוני ומצוקה כלכלית – מספר הילדים הערבים שנשלחו למועדונית מסיבה זו היה גדול פי שניים ממספר הילדים היהודים.

### סיבות ההשמה במועדונית, לפי מגזר (מספרים ואחוזים)

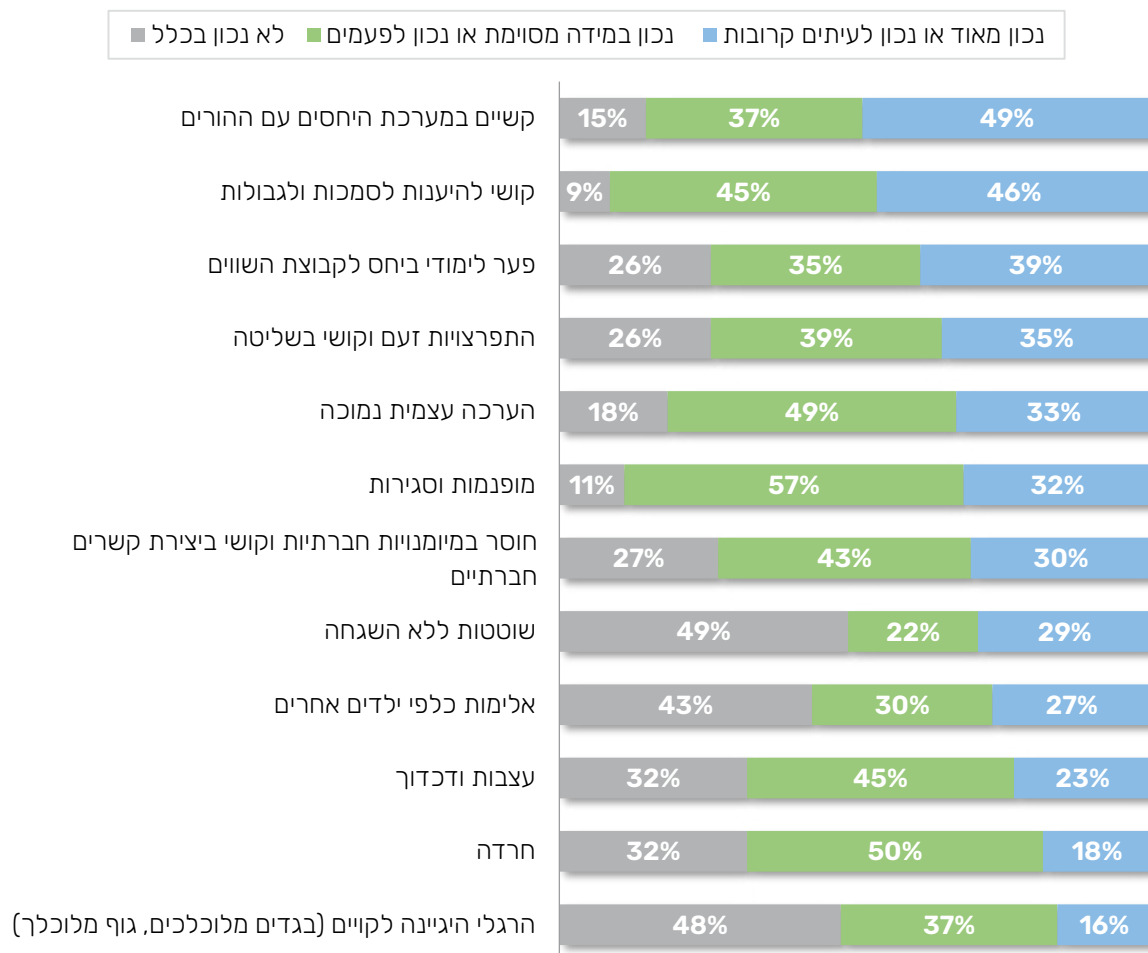
סך הכול		ערבים	יהודים	סיבת ההשמה
אחוזים	מספרים			
74.4%	61	70.2%	84.0%	קשיים בתפקוד הורי
73.2%	60	87.7%	40.0%	עוני ומצוקה כלכלית
30.5%	25	31.6%	28.0%	התעללות או הזנחה רגשית במשפחה
24.4%	20	29.8%	12.0%	גירושי הורים או סכסוך גירושין בעצימות גבוהה
22.0%	18	12.3%	44.0%	הורים עובדים שאינם נוכחים אחר הצהריים בבית
8.5%	7	7.0%	12.0%	בעיות נפשיות או פסיכיאטריות של ההורים
7.3%	6	8.8%	4.0%	הזנחה פיזית
7.3%	6	10.5%	0.0%	הילד גר אצל בני משפחה אחרים שאינם הוריו
6.1%	5	8.8%	0.0%	מחלה פיזית חמורה של אחד ההורה
3.7%	3	5.3%	0.0%	התמכרויות של ההורה
2.4%	2	0.0%	8.0%	מוגבלות של ההורה
2.4%	2	3.5%	0.0%	התעללות פיזית במשפחה
2.4%	2	0.0%	8.0%	חשיפה לאלימות במשפחה
3.7%	3	5.3%	0.0%	אחר

הערה: הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שדווחו עבורם יותר מסיבת השמה אחת.



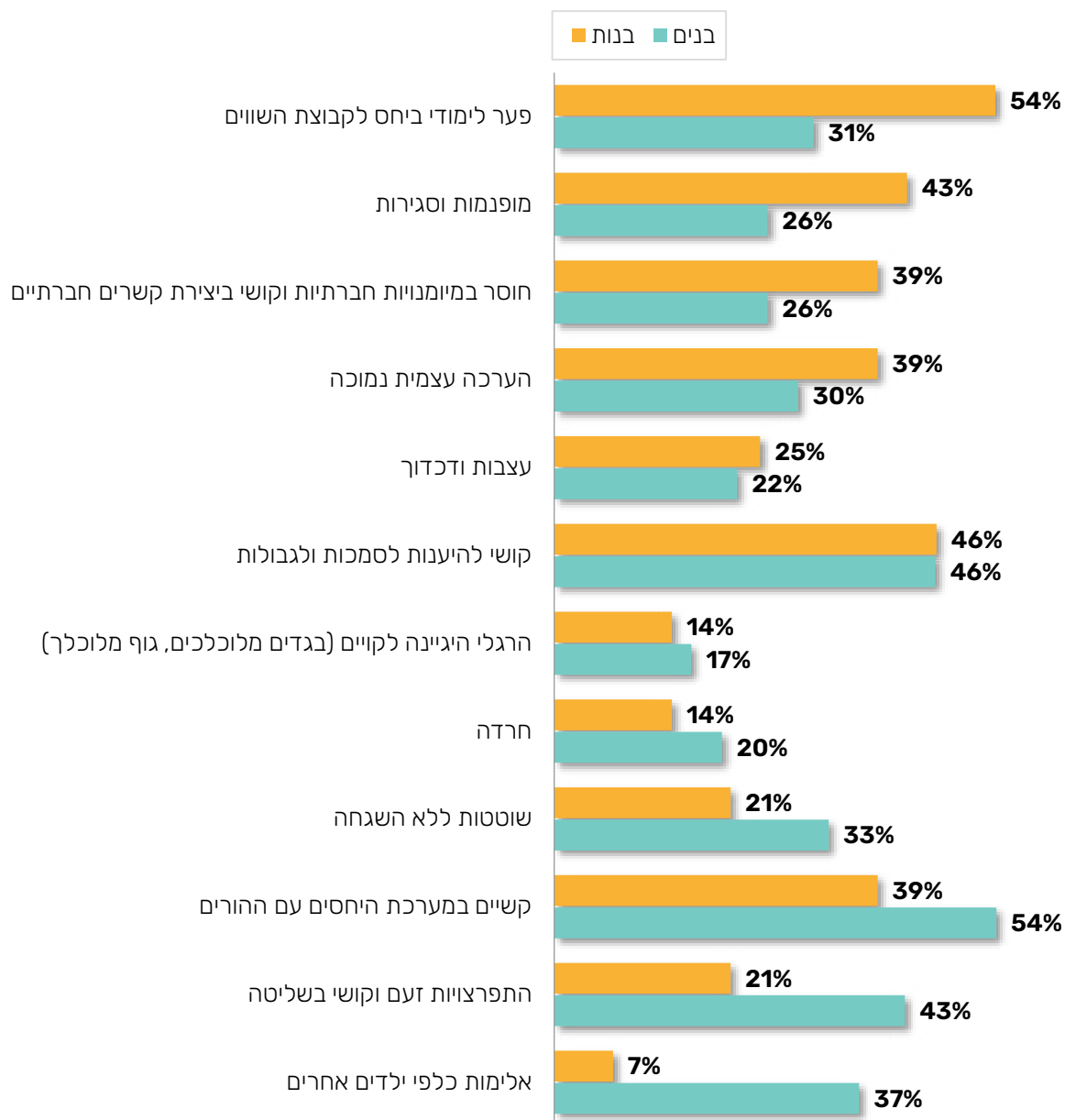
התרשים שלהלן מציג את מצב הילדים בעת כניסתם למועדונית. ניתן ללמוד מהתרשים כי הילדים במועדוניות מאופיינים בקשיים מגוונים. כמעט על מחצית מהילדים דווחו קשיים במערכת היחסים עם ההורים וקושי להיענות לסמכות ולגבולות.

### מצב הילדים בעת הקליטה במועדונית (אחוזים)



התרשים שלהלן מציג את שיעור הילדים שעבורם דווח כי המצב המתואר נכון מאוד או נכון לעיתים קרובות לגביהם, וזאת לפי מגדר. ניתן לראות כי בנות אופיינו יותר מבנים בפערים לימודיים, במופנמות וסגירות, בחוסר במיומנויות חברתיות ובהערכה עצמית נמוכה. הבנים לעומתן אופיינו יותר בקשיים במערכת יחסים עם ההורים, בהתפרצויות זעם וקושי בשליטה ובאלימות כלפי ילדים אחרים. כלומר הבנות אופיינו יותר בקשיים מופנמים, והבנים אופיינו יותר בקשיים מוחצנים.

### מצב הילדים בעת הקליטה במועדונית, לפי מגדר (אחוזים)



## הכשרות, השתלמויות ופיתוח ידע

העמותה עורכת תוכניות השתלמות והכשרה לצוותים המקצועיים של המועדוניות. מכון הרוב תומך במערך ההשתלמויות ובימי הלימוד לצוותים המקצועיים במועדוניות תמיכה מקצועית וכספית. הטבלה שלהלן מציגה את ההשתלמויות ואת ההכשרות של הצוותים המקצועיים במועדוניות לשנת הלימודים תשפ"א.

מועדוניות	משך ההשתלמות	נושאי ההשתלמות
מועדוניות מערב ירושלים	6 מפגשים של 4 שעות אקדמיות ומפגש אחד של 6 שעות אקדמיות	ילדים בסיכון: היכרות עם התופעה תוקפנות: אטיולוגיה ודינמיקה מבוא לטראומה וטראומה בילדות תפקיד המדריך הטיפולי המשחק ככלי טיפולי התנהגות מינית לא מותאמת עבודה עם הורים לילדים בסיכון גישת הכוחות
מועדוניות מזרח ירושלים	6 מפגשים (בכל מפגש 6 שעות אקדמיות)	עבודה עם הורים לילדים בסיכון פגיעות מיניות בילדים והתנהגות מינית לא מותאמת שימוש בכלים יצירתיים לעבודה עם ילדים בסיכון



מרכז החירום על שם שוסטרמן לילדים ולמשפחותיהם הוקם ב-1992. המרכז נותן מענה לילדים אשר סובלים מהתעללות ומהזנחה במשפחתם ונתונים במצבי סיכון וסכנה. במרכז פועלות שתי יחידות: היחידה האינטרנית והיחידה הטיפולית-ייעוצית.

**היחידה האינטרנית** קולטת ילדים מהגיל הרך ועד גיל 14 אשר הוצאו מביתם בצו בית משפט בשל התעללות וסכנה וזקוקים להגנה דחופה. ילדים אלו חיים בסיכון גבוה לפגיעה בהתפתחותם הנורמטיבית בשל קשיים ביכולת ההורית ואי-היכולת של ההורים לתת להם סביבה בטוחה. הילדים מועברים למרכז לצורך אבחון מקיף ומעמיק ולצורך טיפול זמני-מעברי עד שתיבנה עבורם תוכנית טיפולית קבועה. הילדים חיים ולומדים במרכז בתנאי פנימייה. בסיום התהליך מתגבשות המלצות להמשך טיפול, למשל חזרה הביתה או מעבר למסגרת השמה חוץ ביתית כמו אומנה או פנימייה.

מודל מרכז החירום פותח מתוך הבנה כי כאשר אופי הסיכון אינו ברור ולא ידוע לאיזו עזרה הילד זקוק, יש צורך במרחב מוגן שתהיה בו אפשרות לחשוב, להבין מה קרה לילד בחייו ולבדוק דרכי התערבות מתאימות לצרכיו. אין מדובר רק במקלט לילד אלא במסגרת מקצועית טיפולית מקיפה.

**היחידה הטיפולית-ייעוצית** מטפלת טיפול מרפאתי בילדים ובהורים בעקבות מצבים של פגיעה, טראומה קשה וחוסר תפקוד מתמשך של ההורים. ילדים אלו זקוקים לאבחון, לטיפול ולהגנה, אך אין סכנה המצריכה את הוצאתם הדחופה מהבית. הטיפול הוא פרטני, דיאדי, משפחתי או קבוצתי. לא פעם מדובר במשפחות שהטיפול ביחידה הוא החלופה הטיפולית האחרונה לפני הוצאת הילד מהן למסגרת השמה חוץ ביתית.

הגישה הטיפולית של מרכז החירום היא לסייע לילד ולהוריו להתמודד עם הטראומה תוך ניסיון לשמר את ההורות ככל האפשר. המטרה היא לסייע למשפחה לנצל את המשבר הקשה כמנוף ליצירת תפנית כדי לחולל שינוי בתפקוד המשפחה, לבנות תוכנית טיפול טובה ובמידת האפשר להשאיר את הילד בחיק משפחתו.

במרכז עובד צוות רב-מקצועי ותיק ומיומן במתן הגנה, אבחון, הערכה והתערבות טיפולית בשעת משבר, וחברים בו עובדים סוציאליים, פסיכולוגים, מדריכים, מורים, מתנדבים ועוד.

המרכז פועל במימון ובפיקוח של משרד הרווחה ומקבל תמיכה ומימון מקרן שוסטרמן.

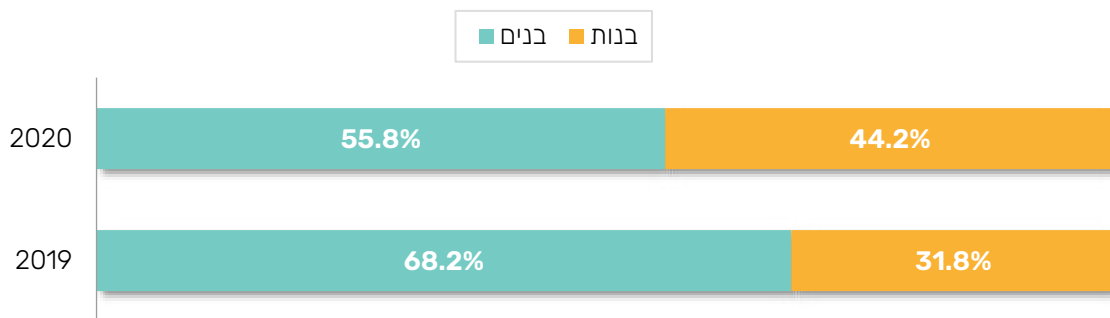
## נתונים

בשנת 2020 טיפל מרכז החירום ב-130 ילדים – 43 שהו ביחידה האינטרנית ו-87 טופלו ביחידה הטיפולית-ייעוצית. להלן מוצגים הנתונים על כל אחת מהיחידות של המרכז.

### היחידה האינטרנית

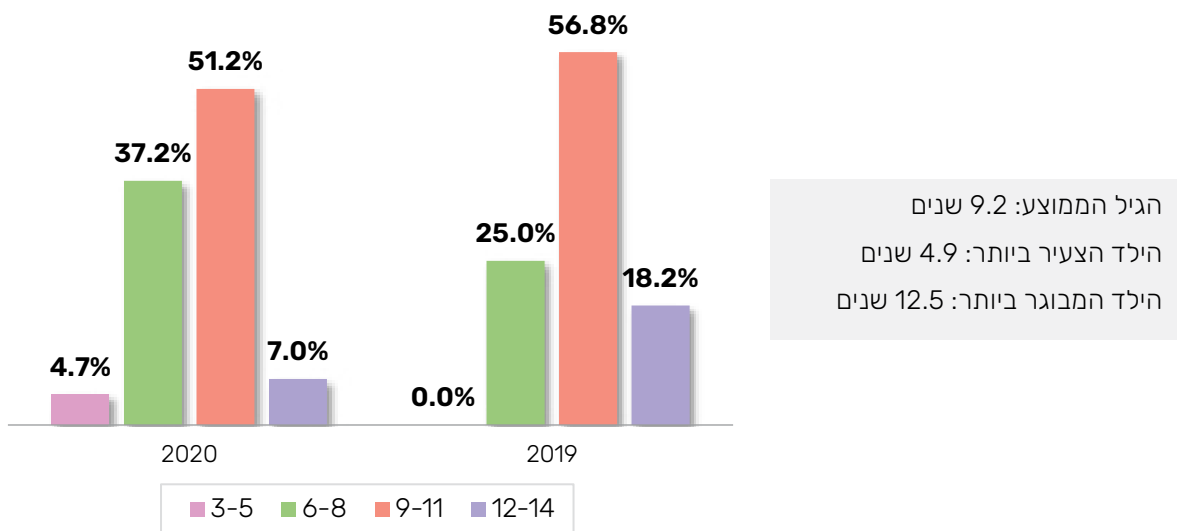
הן בשנת 2019 הן בשנת 2020 היו מרבית הילדים במרכז החירום בנים. ב-2019 היה שיעורם גבוה יותר.

#### מגדר, לפי שנים (אחוזים)



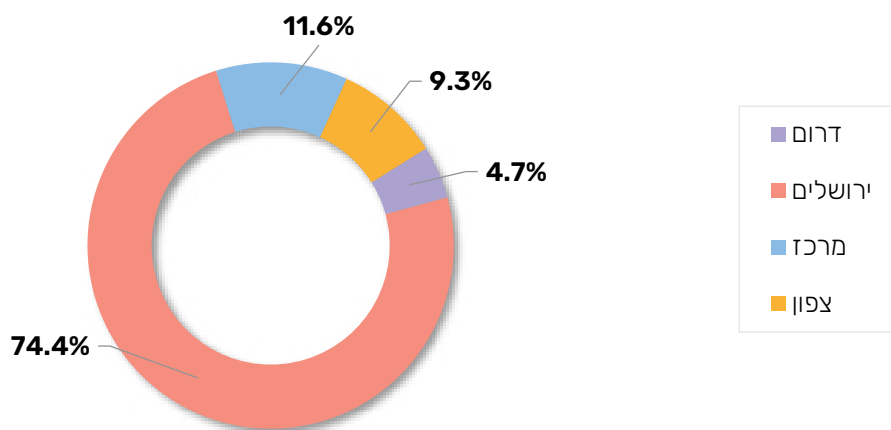
הן ב-2019 הן ב-2020 היו מרבית הילדים במרכז החירום בני 9 עד 11. הגיל הממוצע של הילדים הנקלטים במרכז החירום היה 9 וחודשיים. הילד הצעיר ביותר שנקלט במרכז החירום בשנת 2020 היה בן 4 ו-9 חודשים, והילד הבוגר ביותר בן 12 וחצי.

#### קבוצת גיל הילדים בעת הקליטה במרכז, לפי שנים (אחוזים)



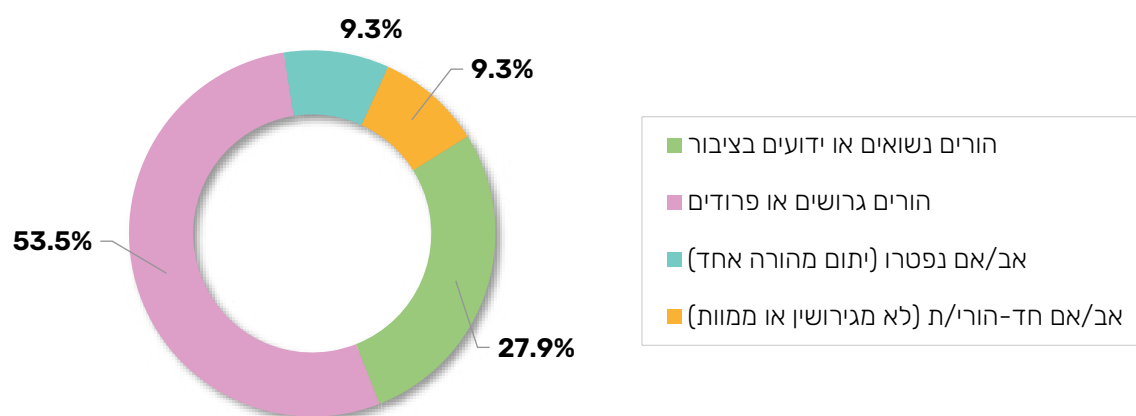
רוב הילדים הופנו למרכז החירום מירושלים, וכרבע מהילדים הופנו ממחוזות אחרים, כפי שמוצג בתרשים שלהלן.

**מחוז מפנה (אחוזים)**



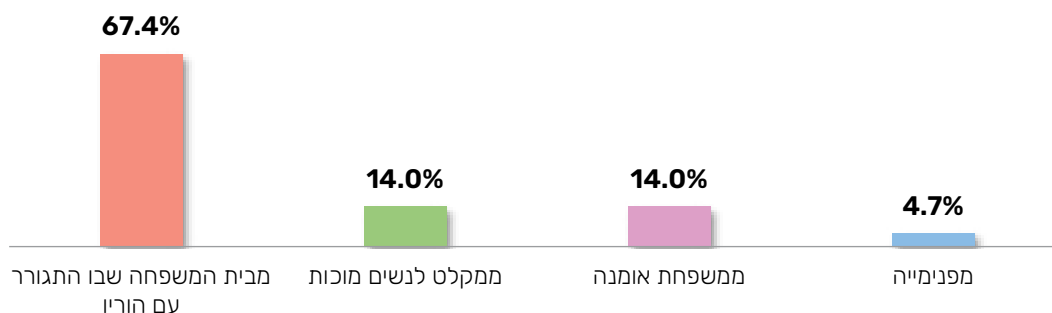
ניתן לראות בתרשים שלהלן כי רוב הילדים שטופלו במרכז החירום חיו במשפחות חד-הוריות, בשל גירושין (54%) או מסיבות אחרות (18%), כלומר כ-75% מהילדים ששהו בשנת 2020 במרכז החירום חיו במשפחות חד-הוריות. שיעור זה גבוה הרבה יותר משיעור הילדים החיים במשפחות חד-הוריות בכלל אוכלוסיית הילדים (כ-9%).

**מצב משפחתי (אחוזים)**



התרשים שלהלן מלמד על המקום שממנו הגיעו הילדים למרכז החירום. שני שליש מהילדים הגיעו מביתם, ושליש מהילדים הגיעו ממסגרות אחרות, כמו מקלט לנשים מוכות, משפחת אומנה או פנימייה.

### מהיכן הגיע הילד למרכז (אחוזים)



כפי שמוצג בטבלה שלהלן, סיבת ההפניה השכיחה ביותר היא בעיות התנהגות או בעיות רגשיות של הילד. יש להדגיש עם זאת כי כאשר מרבית הילדים הללו שהגיעו למרכז בשל בעיות התנהגות או בעיות רגשיות היו במרכז, התברר כי הם סבלו מהתעללות ומהזנחה חמורה ומתמשכת לאורך ילדותם, וזו הסיבה למעשה לבעיות ההתנהגות ולבעיות הרגשיות שלהם. כמו כן אחד מכל 4 ילדים הגיע למרכז בשל סכסוך גירושין בעצמות גבוהה, וכ-14% מהילדים הגיעו לאחר שחיו באומנה, באימוץ או בפנימייה, אך ההשמה בהם קרסה. עוד ניתן ללמוד מהטבלה על הבדלים בסיבת ההשמה לפי מגדר. כך למשל 75% מהבנים הושמו במרכז בשל בעיות התנהגות או בעיות רגשיות, ומהבנות רבע. בצד זאת, כ-16% מהבנות הושמו במרכז בשל התנהגויות סיכון, ואילו בנים לא הושמו בו בשל סיבה זו.

### סיבות ההשמה של הילד במרכז, לפי מגדר (אחוזים)

סיבת ההשמה	בנים	בנות	סך הכול
בעיות התנהגות או בעיות רגשיות של הילד	75.0%	26.0%	53.5%
סכסוך פרידה או גירושין בעצמות גבוהה	25.0%	21.0%	23.3%
קריסת אומנה, אימוץ או פנימייה	8.3%	21.0%	14.0%
מצב נפשי של הורה	12.5%	11.0%	11.6%
היעדר סמכות הורית	8.3%	5.0%	7.0%
התנהגויות סיכון של הילד	0.0%	16.0%	7.0%
אלימות של אח בוגר	4.2%	5.0%	4.7%
חשיפה לאלימות במשפחה	0.0%	11.0%	4.7%
הזנחה קשה ומתמשכת	4.2%	5.0%	4.7%
פגיעה מינית	0.0%	11.0%	4.7%
אלימות הורה כלפי ילדו	0.0%	5.0%	2.3%

הערה: הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שדווחו עבורם שתי סיבות השמה.

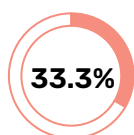
הטבלה שלהלן מציגה את מצב הילד בעת הקליטה במרכז החירום. ניתן לראות כי שלושת הקשיים השכיחים ביותר שאפיינו את הילדים בעת הקליטה במסגרת היו קשיים רגשיים, בעיות התנהגות ובעיות פסיכיאטריות. ניתן לראות כי יש הבדל בין קשיי הבנים ובין קשיי הבנות. כך למשל מספר הבנות שסבלו מפוסט-טראומה היה גדול פי שניים ממספר הבנים, ומספר הבנים שהיו להם בעיות התנהגות היה גדול פי שניים ממספר הבנות.

### מצב הילד בעת הקליטה, לפי מגדר (אחוזים)

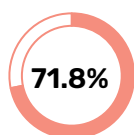
סוג הקושי	בנים	בנות	סך הכול
קשיים רגשיים	87.5%	94.7%	90.7%
בעיות התנהגות	87.5%	15.8%	55.8%
בעיות פסיכיאטריות	41.7%	26.3%	34.9%
התנהגויות סיכון	25.0%	21.1%	23.3%
פוסט-טראומה	12.5%	26.3%	18.6%
איחור התפתחותי	16.7%	5.3%	11.6%
ליקויי שפה	20.8%	0.0%	11.6%
טראומה מתמשכת	8.3%	0.0%	4.7%

הערה: הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שדווחו עבורם כמה קשיים ובעיות.

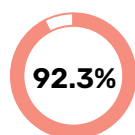
הילדים מקבלים מגוון של שירותים פסיכו-סוציאליים ורפואיים בעת שהותם במרכז. התרשים שלהלן מציג את מספר הילדים שקיבלו שירותים שונים במרכז ואת שיעורם מתוך כלל הילדים ששהו במרכז יותר מחודש. (יש לקחת בחשבון כי 4 ילדים שהו בו פחות משבועיים ולכן לא הספיקו לקבל אף לא אחד מהשירותים במרכז.) ניתן לראות כי כל הילדים קיבלו טיפול קליני וכי שליש מהילדים היו זקוקים לטיפול שיניים.



**13 ילדים (33.3%)**  
קיבלו טיפולי שיניים  
בעת שהותם במרכז



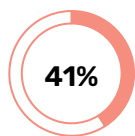
**28 ילדים (71.8%)**  
עברו אבחון  
פסיכו-דיאגנוסטי  
בעת שהותם במרכז



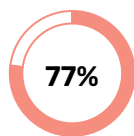
**36 ילדים (92.3%)**  
קיבלו טיפול רפואי  
(ללא טיפולי שיניים)  
בעת שהותם במרכז



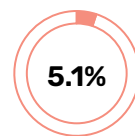
**39 ילדים (100%)**  
קיבלו טיפול קליני  
בעת שהותם במרכז



**16 ילדים (41%)**  
עברו טיפולים  
פרה-רפואיים  
בעת שהותם במרכז



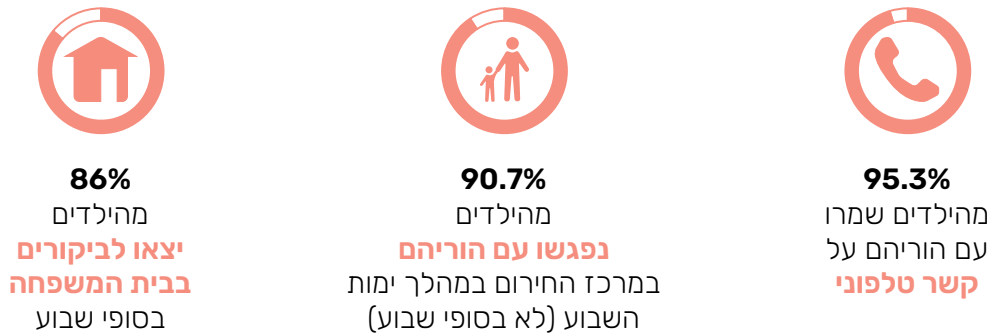
**33 מהילדים (77%)**  
עברו הערכה  
פסיכיאטרית או קיבלו  
תרופות פסיכיאטריות  
בעת שהותם במרכז



**2 ילדים (5.1%)**  
עברו ייעוץ נירולוגי  
בעת שהותם במרכז



לכל הילדים ששהו במרכז החירום בשנת 2020 היה קשר עם הוריהם במהלך השעות במרכז. להלן מוצגים האופנים שבהם נשמר הקשר. רוב הילדים שמרו על קשר עם הוריהם ביותר מדרך אחת.



במהלך השעות של הילדים במרכז נעשית התערבות טיפולית גם עם ההורים. מידת שיתוף הפעולה של ההורים בתהליך הטיפול במרכז מוצגת להלן. רק כ-5% מההורים לא שיתפו פעולה עם צוות המרכז.

### שיעור הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי סוג מסגרת

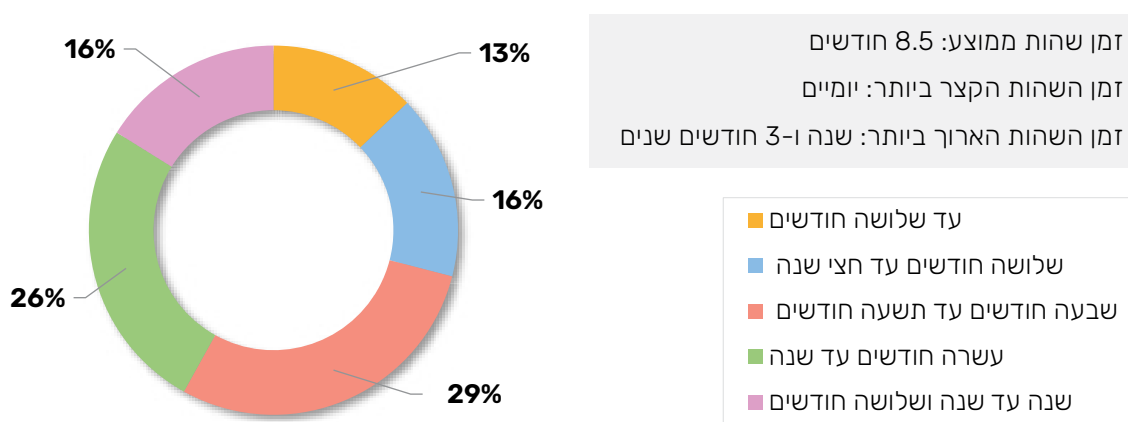
■ אין שיתוף פעולה של שני ההורים ■ שיתוף פעולה חלקי ■ שיתוף פעולה טוב של הורה אחד לפחות



0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

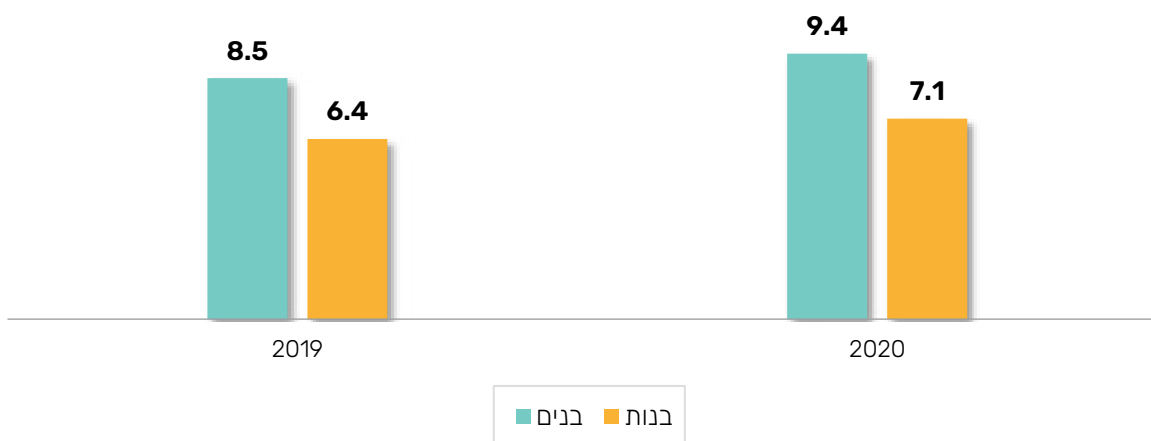
מתוך כלל הילדים ששהו במרכז בשנת 2020, 31 ילדים עזבו בשנת 2020, ו-12 המשיכו לשהות בו בשנת 2021. תקנון עבודה סוציאלית של מרכזי חירום קובע כי זמן השהות הממוצע של ילד במרכז החירום יהיה עד שלושה חודשים. בפועל הנתונים מלמדים על זמן שהייה ממושך יותר. הילדים שהו במרכז בממוצע כשמונה וחצי חודשים. יש לקחת בחשבון שבשנת 2020 היו 4 מקרים של שהייה קצרה במרכז החירום, שאינה אופיינית על פי רוב במרכזי חירום: 2 ילדים שהו יומיים במרכז, ושהותם במרכז הסתיימה בעקבות החלטה שיפוטית, ו-2 ילדים נוספים ששהו במרכז שלושה שבועות הגיעו למרכז החירום כדי לשהות בו בבידוד מאחר שחלו בקורונה, ובתום השהות הם הוצאו להמשך שהייה במרכז חירום אחר בארץ.

### זמן השהות של הילדים במרכז חירום (אחוזים)



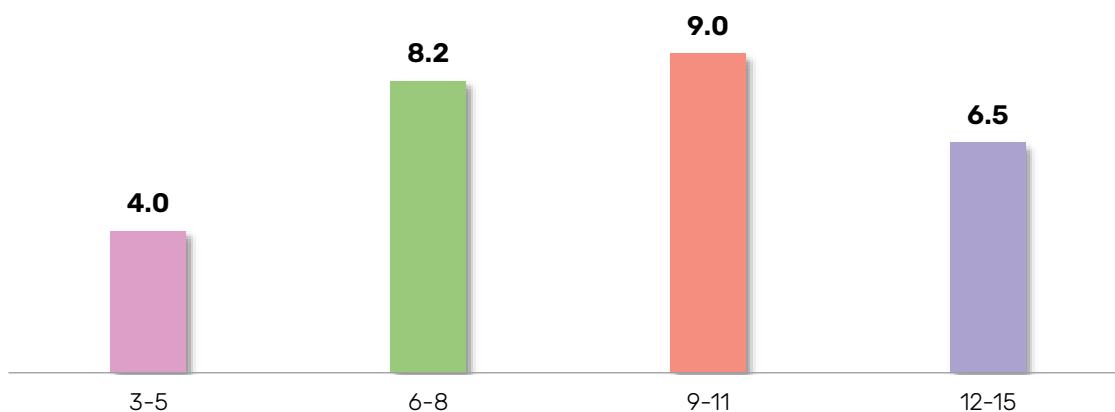
כפי שעולה מהתרשים שלהלן, בנים נשארו בממוצע זמן ארוך יותר במרכז לעומת בנות.

### זמן השהייה הממוצע בחודשים, לפי מגדר



התרשים שלהלן מציג את משך השהות במרכז לפי גיל הילד בעת הקליטה. ניתן לראות כי זמן השהייה של ילדים בני יותר מ-21 ושל ילדים בני פחות מ-5 היה הקצר ביותר.

**זמן השהייה הממוצע בחודשים, לפי גיל הילדים**

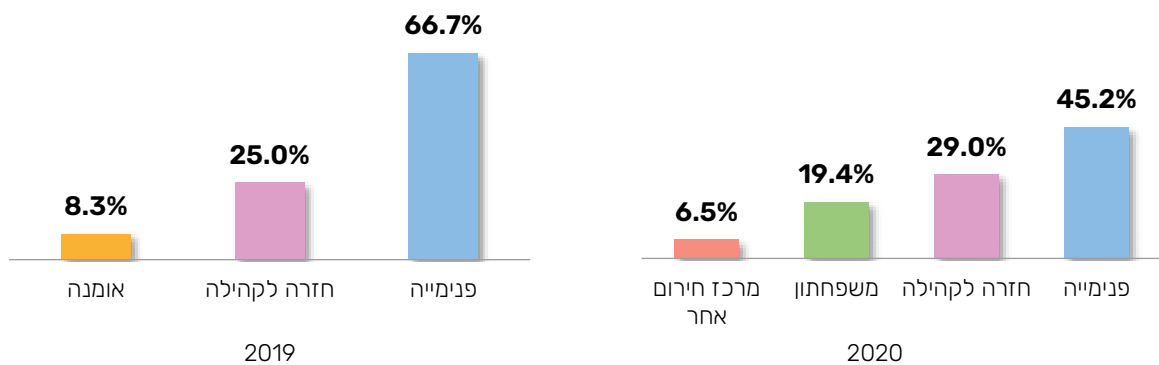


דווח כי 36 ילדים שהו ביחידה האינטרנית בשנת 2020 מעבר לזמן הדרוש. הסיבות להארכת השהות, משמע שהות של יותר מחצי שנה, נמנות בטבלה שלהלן. כ-60% מהילדים שהו במרכז החירום יותר מחצי שנה בשל קושי של שירותי הרווחה במציאת השמה התואמת את ההמלצות עבורם (פנימייה או אומנה).

אחוזים (מספרים)	הסיבות להארכת השהות (יותר מחצי שנה)
(15) 41.7%	קושי במציאת השמה פנימייתית התואמת את ההמלצות
(12) 33.3%	אבחון מורכב של הילד או המשפחה הדורש זמן שהות ארוך מ-3 חודשים
(5) 13.9%	הליכים משפטיים - חוק נוער
(4) 11.1%	קושי במציאת משפחת אומנה

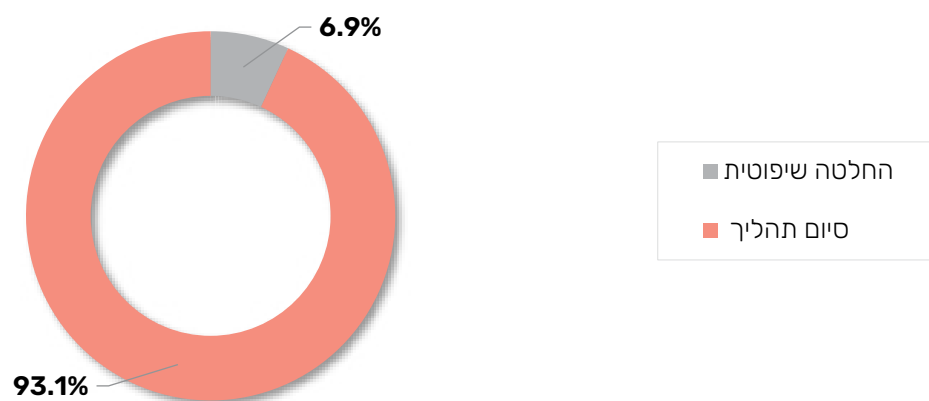
בתום השהייה במרכז החירום הילדים עוברים לסידור קבוע אחר, כפי שמתואר בתרשים שלהלן. ניתן לראות כי מרבית הילדים במרכז החירום עוברים לאחר השהות במרכז לפנימייה, ובין רבע לשליש חוזרים לביתם. בשנת 2020 כחמישית מהילדים עברו למשפחתון (מסגרת קבוצתית רב-גילית בקהילה המשמשת כבית שמנהלים זוג הורים בליווי אנשי מקצוע).

### ההשמה בתום השהות במרכז (אחוזים)



הסיבה לסיום השהות במרכז היא על פי רוב סיום התהליך הטיפולי. רק 7% מהילדים (2 ילדים) עזבו את המרכז טרם סיום ההליך הטיפולי בגין החלטה שיפוטית.

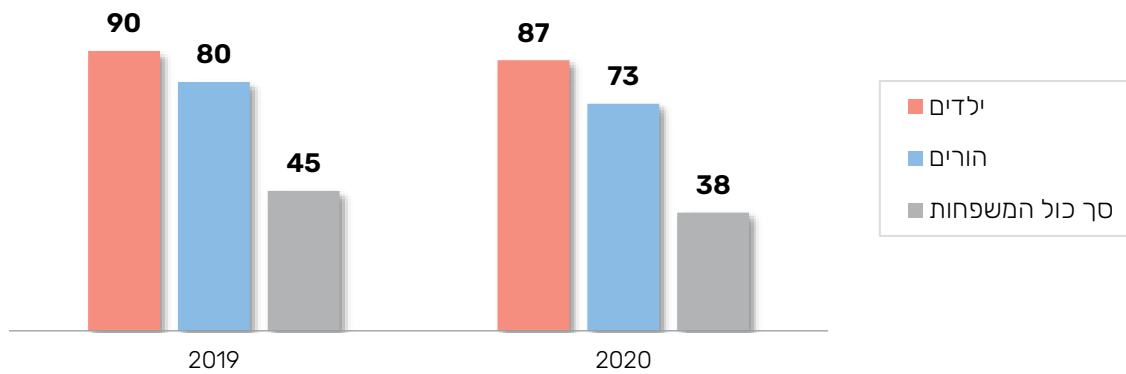
### הסיבות לסיום השהות במרכז (אחוזים)



## היחידה הטיפולית-ייעוצית

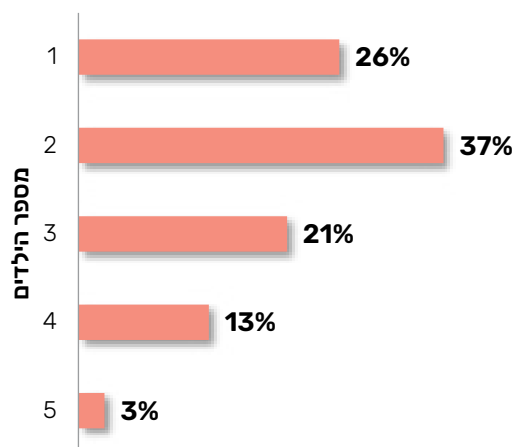
בשנת 2020 טופלו ביחידה הטיפולית-ייעוצית 38 משפחות – 73 הורים ו-87 ילדים. 13 משפחות סיימו את הטיפול ב-2020, ו-25 משפחות עדיין מטופלות ב-2021. יש להדגיש כי ב-2021 התקבלו משפחות חדשות לטיפול.

### מספר המטופלים ביחידה בשנים 2019-2020

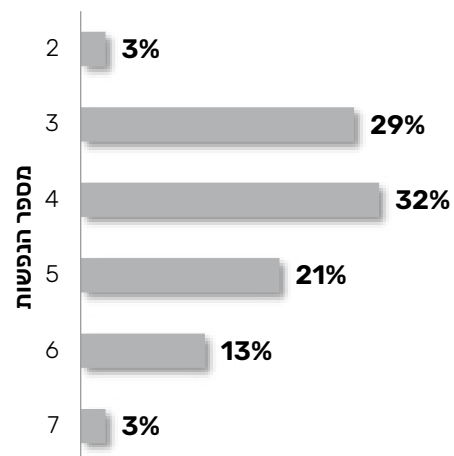


התרשימים שלהלן מציגים את מספר הילדים, את מספר ההורים ואת מספר כלל הנפשות המטופלות בכל משפחה ביחידה. ניתן לראות כי ביותר מ-70% מהמשפחות טופלו 2 ילדים ויותר. התרשים של מספר הנפשות המטופלות מלמד על המורכבות המאפיינת את הטיפול ביחידה הכולל טיפול בכמה נפשות בכל משפחה בבת אחת.

### מספר הילדים המטופלים במשפחה (אחוזים)

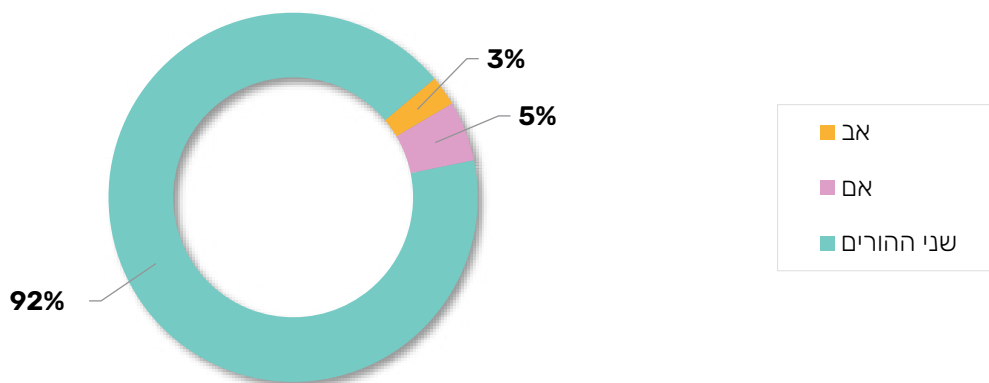


### מספר הנפשות המטופלות במשפחה (אחוזים)



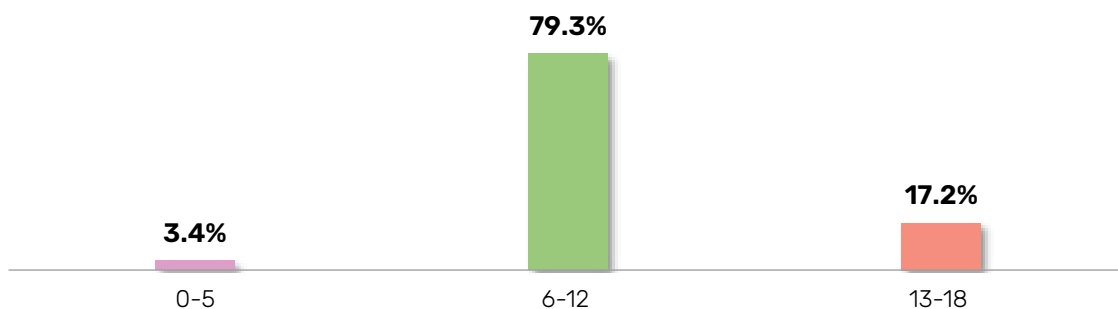
ברוב המשפחות (92%) טופלו שני ההורים (35 משפחות). יש לציין כי כל המטופלים – ילדים והורים – טופלו בתדירות של פעם בשבוע.

### שיעור ההורים המטופלים בכל משפחה

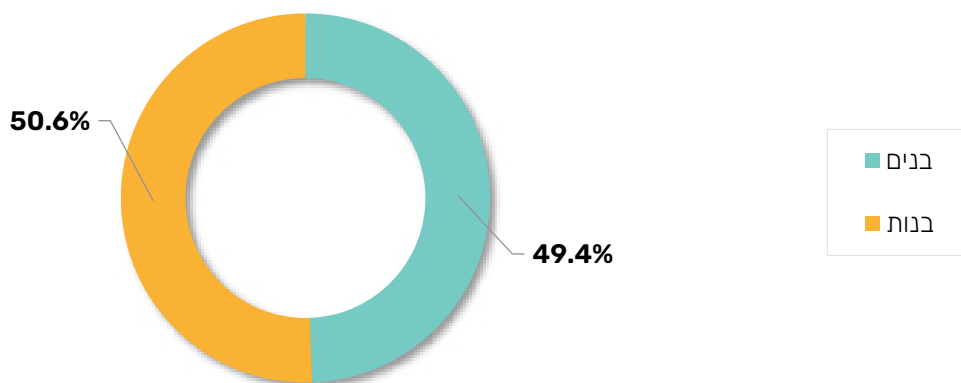


מחצית מהילדים שטופלו במרכז היו בנים ומחציתם בנות. רוב הילדים שטופלו היו בני 6-12.

### קבוצת גיל (אחוזים)

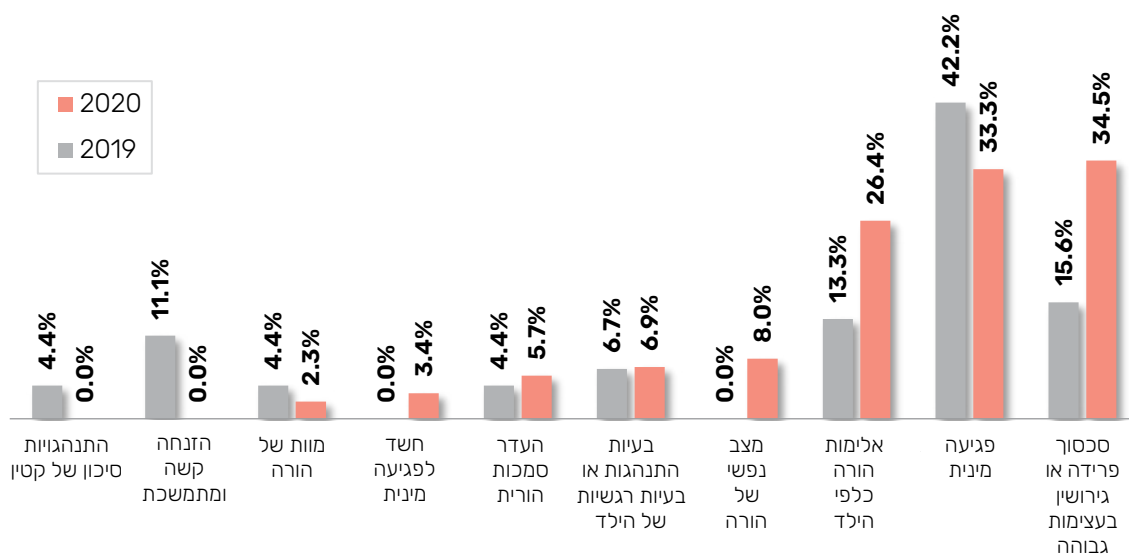


### מגדר (אחוזים)



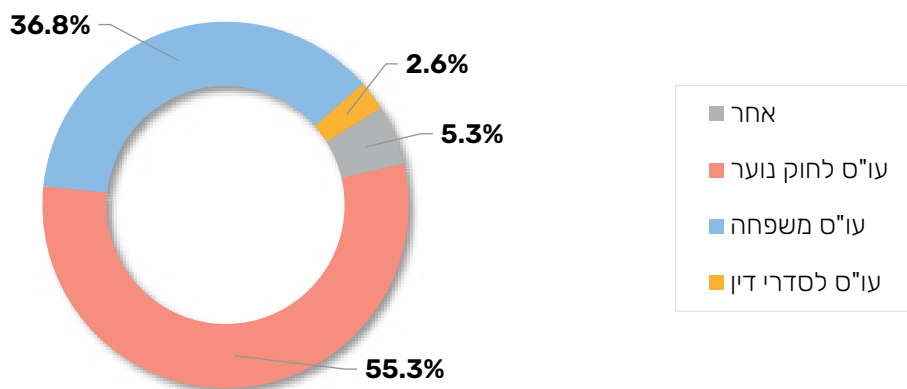
מרבית המשפחות שטופלו ביחידה ב-2020 הופנו אליה בשל סכסוך גירושין בעצמות גבוהה ובשל פגיעה מינית בילדים. גם ב-2019 היו הפגיעות המיניות אחת משלוש סיבות ההפניה העיקריות ליחידה.

### סיבת ההפניה (אחוזים)



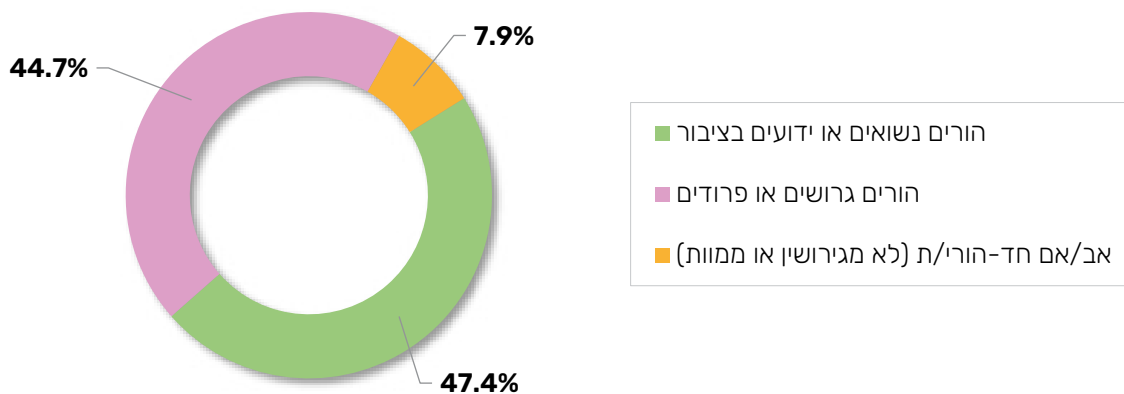
קצת יותר ממחצית מהמשפחות הפנתה למרכז עובדת סוציאלית לחוק נוער, וקצת יותר משליש הפנתה עובדת סוציאלית משפחות. אף אחת מהמשפחות לא טופלה במרכז בצו של חוק נוער. מתוך 87 הילדים המטופלים 3 ילדים הופנו ליחידה לאחר יציאתם מהיחידה האינטרנית.

### הגורם המפנה (אחוזים)



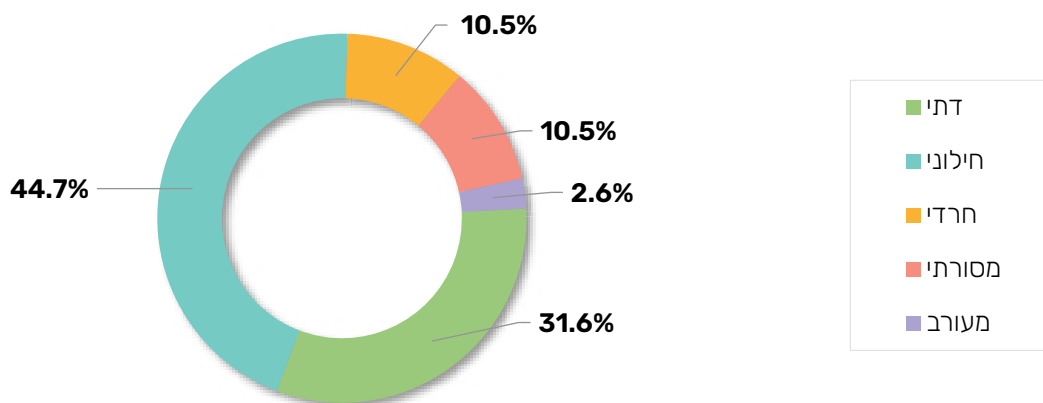
בכ-45% מהמשפחות המטופלות ביחידה היו ההורים גרושים. בסך הכול קצת יותר ממחצית מהמשפחות במרכז היו משפחות חד-הוריות. שיעור זה גבוה משיעור המשפחות החד-הוריות בכלל המשפחות בישראל (כ-9%).

### מצב משפחתי (אחוזים)



כמעט מחצית מהמשפחות שהופנו למרכז היו חילוניות, כשליש היו דתיות.

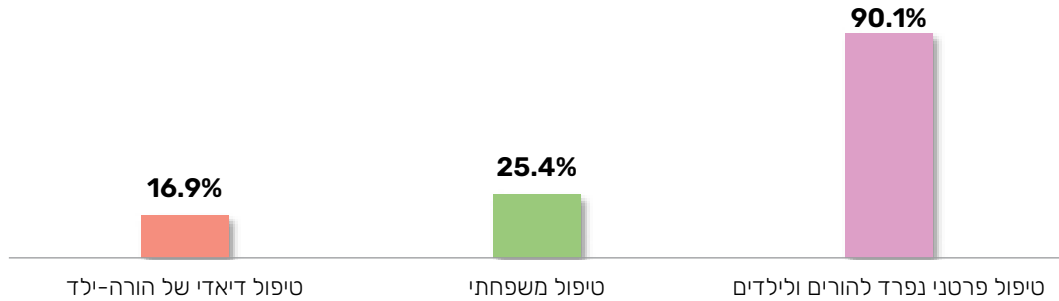
### מידת הדתיות של המשפחה (אחוזים)





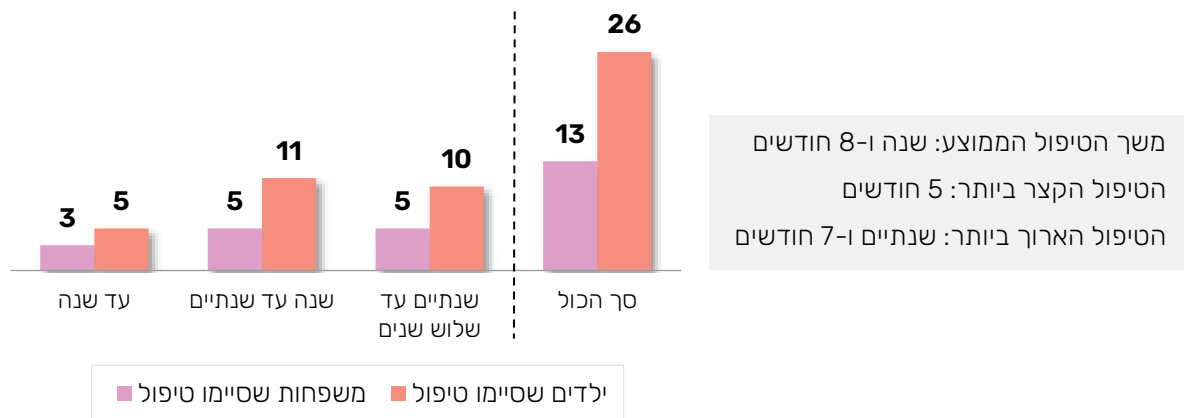
מרבית הילדים וההורים קיבלו במרכז טיפול פרטני, וכ-17% טופלו בטיפול דיאדי של הורה-ילד.

### סוג ההתערבות הטיפולית (אחוזים)



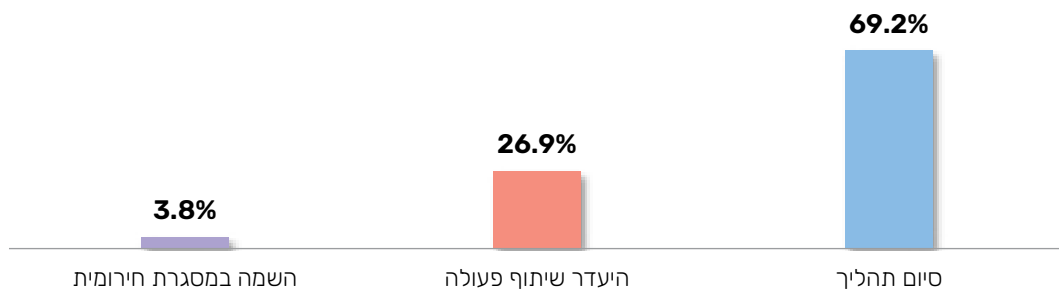
משך הטיפול במרכז נע בין חמישה חודשים לשנתיים ושבעה חודשים. 10 ילדים טופלו ביחידה יותר משנתיים.

### משך הטיפול ביחידה (מספרים)



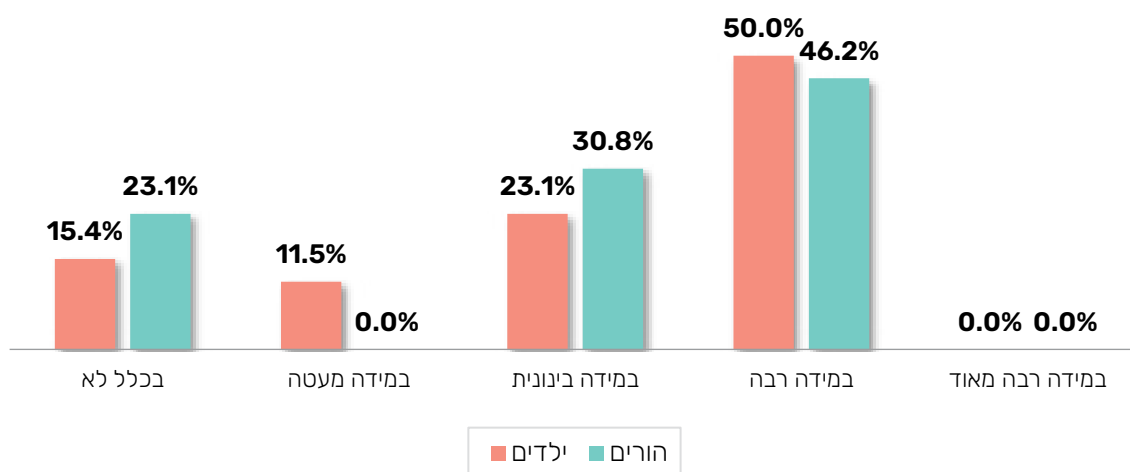
מרבית המשפחות (כ-70%) סיימו את הטיפול בשל סיום התהליך הטיפולי. קצת יותר מרבע מהמשפחות סיימו את הטיפול בגלל היעדר שיתוף פעולה של המשפחה.

### הסיבות לסיום הטיפול (אחוזים)



נבדק באיזו מידה הושגו יעדי הטיפול בילדים ובהורים. התרשים שלהלן מציג את התפלגות הדיווח על השגת היעדים בטיפול עבור המשפחות שסיימו את הטיפול ביחידה ב-2020. ניתן לראות כי יש פער בין הילדים להורים: המטפלים דיווחו כי ב-23% מהמקרים המטופלים לא הושגו יעדי הטיפול בהורים, ואילו אצל הילדים לא הושגו היעדים בכ-15% מהמקרים המטופלים.

### באיזו מידה הושגו היעדים בטיפול בילדים ובהורים (אחוזים)



הערה: נכון ל-26 ילדים שסיימו את הטיפול ול-13 זוגות הורים או הורים יחידים שסיימו את הטיפול.

### השתלמויות ופיתוח צוות

מספר משתתפים	מספר שעות ההשתלמות	נושא ההשתלמות
5	27	טיפול בשיטת CBT
15	16	טיפול בשיטת DBT
5	27	הדרכה על הדרכה
50	2.5	מגע ומוגנות בסביבה הטיפולית
15	18.5	חשיבה משפחתית-מערכתית על טיפול אינטנסיבי במשפחות בסיכון



בתי המעבר הם שירות השמה חוץ ביתי ייחודי לילדים בגיל הרך שנתונים במצבי משבר חמורים, שסובלים מטראומות מתמשכות ומורכבות ושהוצאו מביתם בשל מצבים קשים של התעללות, הזנחה ונטישה. בתי המעבר מהווים מסגרות ביניים זמניות לצורך אבחון, טיפול וגיבוש המלצות להמשך. הבתים הם למעשה שלב ביניים לקראת מעבר של הילד למשפחה אחרת, חזרה לביתו או מעבר למסגרת מיטיבה וקבועה. ייחודם של בתי המעבר הוא בהיותם מיועדים לילדים נפגעי טראומה והתעללות בגיל הרך. בתי המעבר בית שרמן והבית של שרי מיועדים לילדים בני 2-7, ובית המעבר רעים מיועד לילדים בני 3-10. בית המעבר פועל בתוך בית מגורים בשכונה בתוך העיר כדי לאפשר לילדים לחיות בתוך קהילה ליד מסגרות חינוך, מרכזי שירותים טיפוליים אחרים, מקומות בילוי ועוד.

עד שנת 2020 פעלו שלושה בתי מעבר – בית שרמן ורעים בירושלים והבית של שרי בבאר שבע. את כולם הפעילה עמותת בית לכל ילד, בפיקוח ובמימון של משרד הרווחה. עד לפני כשלוש שנים היו בתים אלו בתפוסה מלאה, והיו להם רשימות המתנה. על פי החלטת משרד הרווחה במרץ 2020 נסגר הבית של שרי בבאר שבע. עוד על פי החלטת משרד הרווחה בית שרמן בירושלים עתיד להיסגר ביוני 2021. בשל מדיניות זו של משרד הרווחה ועמדתו בעניין הנחיצות של בתי המעבר, התפוסה בהם חלקית בלבד.

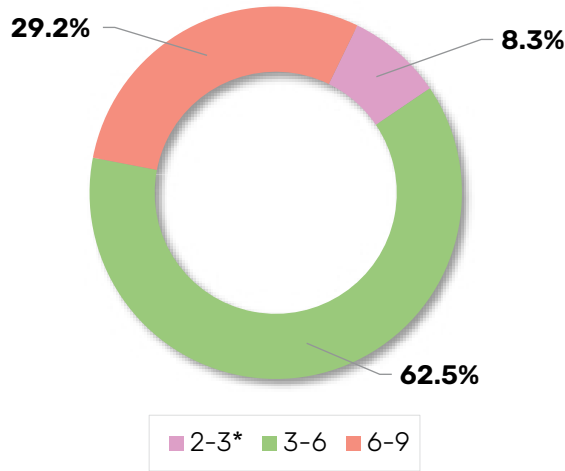
## נתונים

בשנת 2020 שהו בשני בתי המעבר שפעלו 24 ילדים, ו-13 מהם עזבו בשנת 2020.

2020	2019	
12	17	בית שרמן
8	12	רעים
4	9	הבית של שרי
<b>24</b>	<b>38</b>	<b>סך הכול</b>

שני שלישי מהילדים היו בני 3 עד 6 כשנכנסו לבתי המעבר, וכמעט שלישי היו בני יותר מ-6.

### גיל הילדים בעת הקליטה (אחוזים)

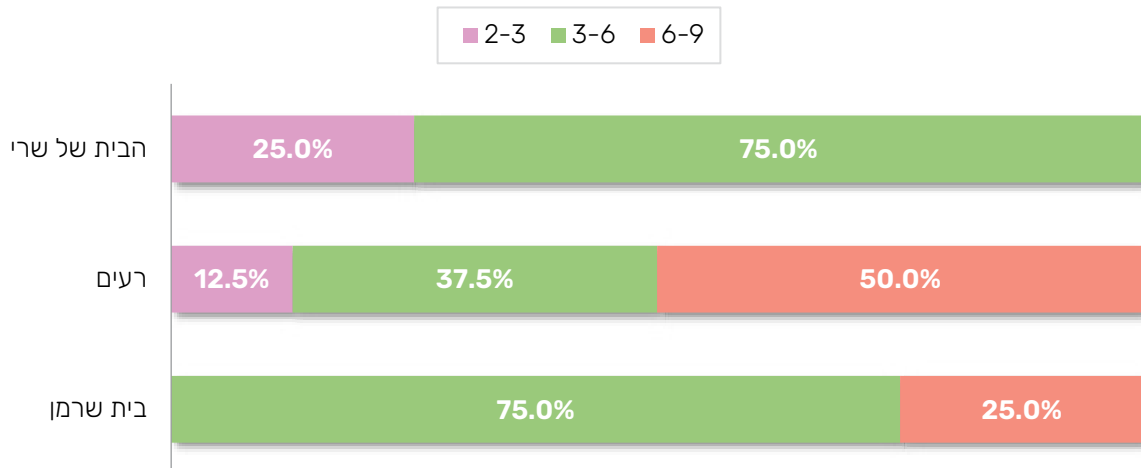


הגיל הממוצע של הילדים: 5 שנים וחודש  
 גיל הילד הצעיר ביותר: שנה ו-10 חודשים\*  
 גיל הילד המבוגר ביותר: 7.5 שנים

\* בתי המעבר מקבלים ילדים מגיל שנתיים, אך בשנת 2020 היה מקרה חריג, ובבית המעבר שהה ילד בן שנה ו-10 חודשים.

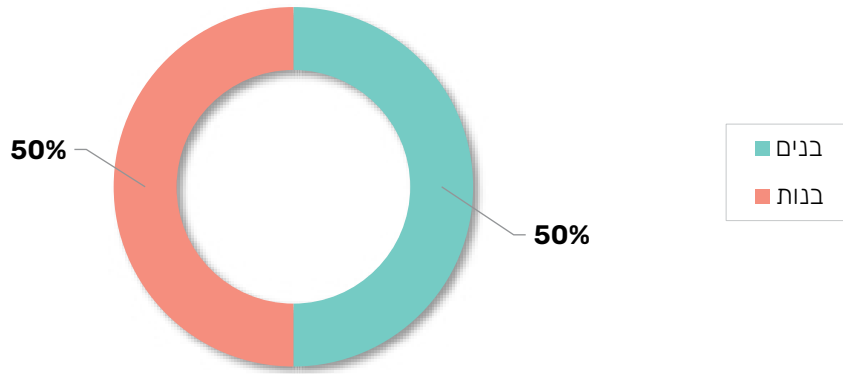
בין הילדים השוהים בבתי המעבר יש הבדל גילים, כפי שמוצג בתרשים שלהלן. ברעים היה שיעור גבוה יותר של ילדים בני יותר מ-6, בבית של שרי היה השיעור הגבוה ביותר של ילדים בני פחות מ-3, ואילו מרבית הילדים בבית שרמן היו בני 3 עד 6.

### גיל הילדים בעת הקליטה, לפי בית המעבר (אחוזים)



ב-2020 היה שיעור שווה של בנים ובנות בבתי המעבר.

### שיעור הילדים בבתי מעבר, לפי מגדר

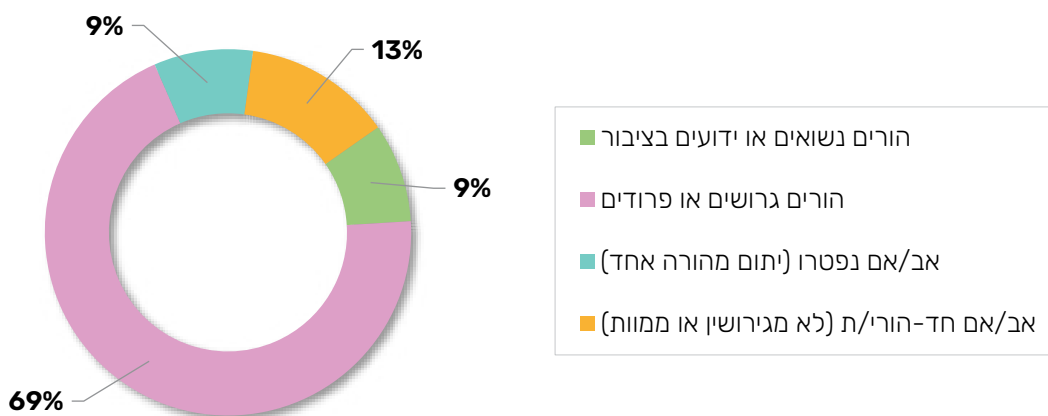


הילדים הופנו לבתי המעבר ממחלקות לשירותים חברתיים במחוזות וביישובים שונים בארץ. מרבית הילדים הופנו ממחוז מרכז.

מספר הילדים שהופנו	יישוב	מחוז
1	אור יהודה	מחוז מרכז
1	בת ים	
1	חולון	
2	נס ציונה	
2	נתניה	
3	רמלה	
<b>10</b>	<b>סך הכול</b>	
5	ירושלים	מחוז ירושלים
1	אשקלון	
<b>6</b>	<b>סך הכול</b>	
6	באר-שבע	מחוז דרום
2	קריית גת	
<b>8</b>	<b>סך הכול</b>	

מרבית הילדים (כ-91%) באו ממשפחות חד-הוריות (מגירושין, ממות של אחד ההורים או מסיבה אחרת). שיעור זה גבוה כמעט פי עשרה משיעור הילדים שחיים במשפחות חד-הוריות בכלל אוכלוסיית הילדים (9%). עוד יש לציין כי עצם העובדה שהילדים בבתי המעבר הגיעו ממשפחות שבהן ההורים גרושים אינה מעידה בהכרח שיש להם קשר עם שני הוריהם; ללא מעט מהילדים בבתי המעבר שהם ילדים להורים גרושים אין קשר עם אחד מהוריהם.

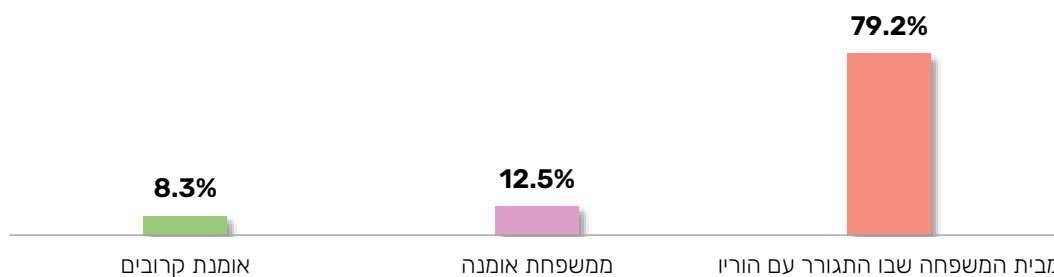
### מצב משפחתי (אחוזים)



הערה: נכון ל-23 ילדים שנתון זה דווח עבורם.

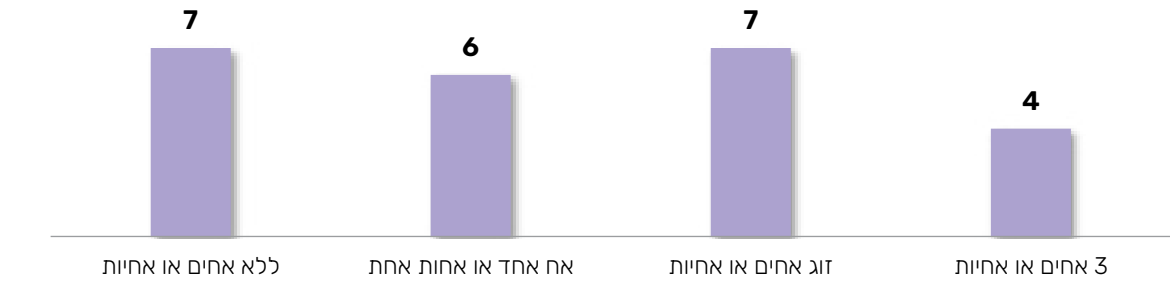
כמעט 80% מהילדים הגיעו לבתי המעבר מביתם, היתר הגיעו מאומנה רגילה או מאומנת קרובים. נתון זה מלמד כי כחמישית מהילדים עברו בהשמה אחרת לפני שהגיעו לבתי המעבר.

### מהיכן הגיע הילד לבית המעבר (אחוזים)



17 ילדים הגיעו לבתי המעבר עם אחיהם, ורק 7 הגיעו בלי אחים.

### מספר הילדים שהגיעו לבית המעבר, לפי מספר האחים שהגיעו איתם



שלוש הסיבות העיקריות להשמה בבתי המעבר היו הזנחה קשה ומתמשכת, מצב נפשי של ההורה וסכסוך גירושין בעצימות גבוהה. נוסף על כך כשליש מהילדים הושמו בבתי המעבר בשל התעללות רגשית שעברו, ושליש הושמו בשל אלימות פיזית של הוריהם.

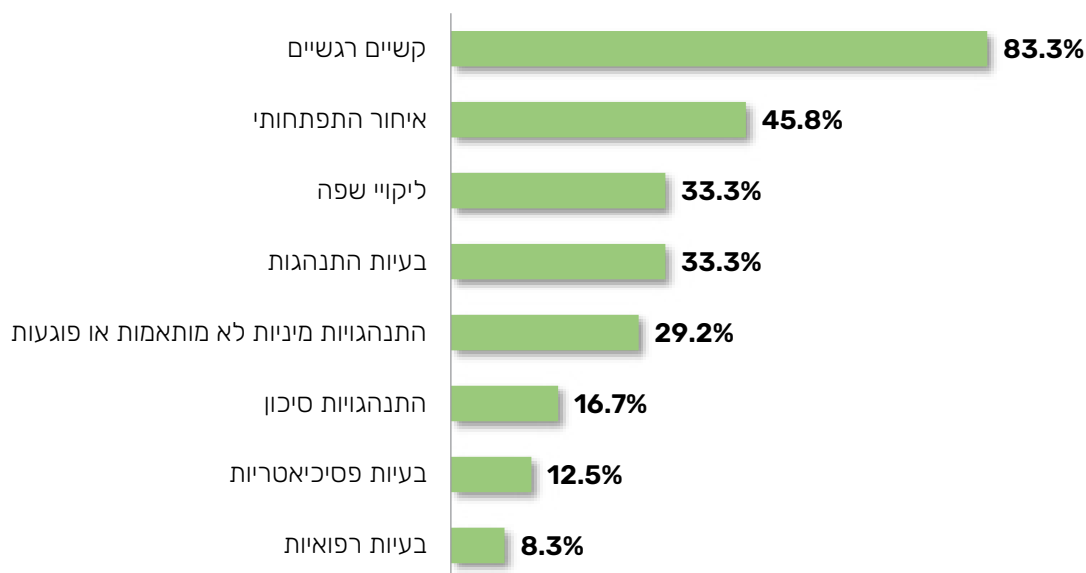
### סיבות ההשמה של הילד בבית המעבר (אחוזים)



הערה: הסך הכולל גדול מ-100% משום שלכל ילד דווחה יותר מסיבת השמה אחת.

הילדים המגיעים לבתי המעבר מאופיינים בקשיים מרובים, כפי שמתואר בתרשים שלהלן. כמעט לכל הילדים שהגיעו לבית המעבר היו קשיים רגשיים. קשיים נפוצים אחרים הם איחור התפתחותי וליקויי שפה.

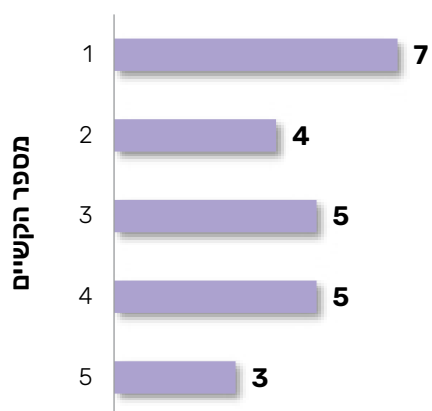
### הקשיים המאפיינים ילדים בעת כניסתם לבית המעבר (אחוזים)



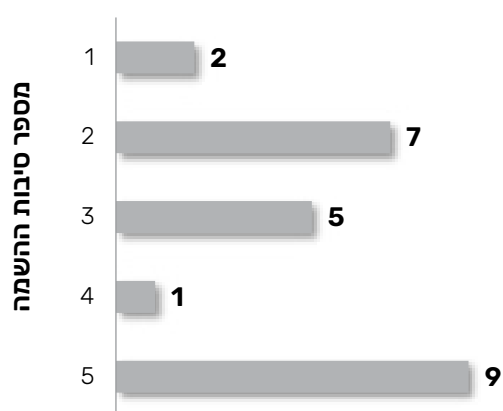
הערה: הסך הכולל גדול מ-100% משום שלכל ילד דווח יותר מקושי אחד.

התרשימים שלהלן מלמדים שרוב הילדים שהגיעו לבתי המעבר בשנת 2020 סבלו מיותר מקושי אחד בעת כניסתם אליו ושרבים מהם הגיעו לבית המעבר בשל יותר מסיבה אחת. הדבר מלמד על היקף הפגיעות והקשיים שחוו טרם כניסתם לבית המעבר.

מספר הילדים לפי מספר הקשיים שאפיינו אותם בעת כניסתם לבית המעבר



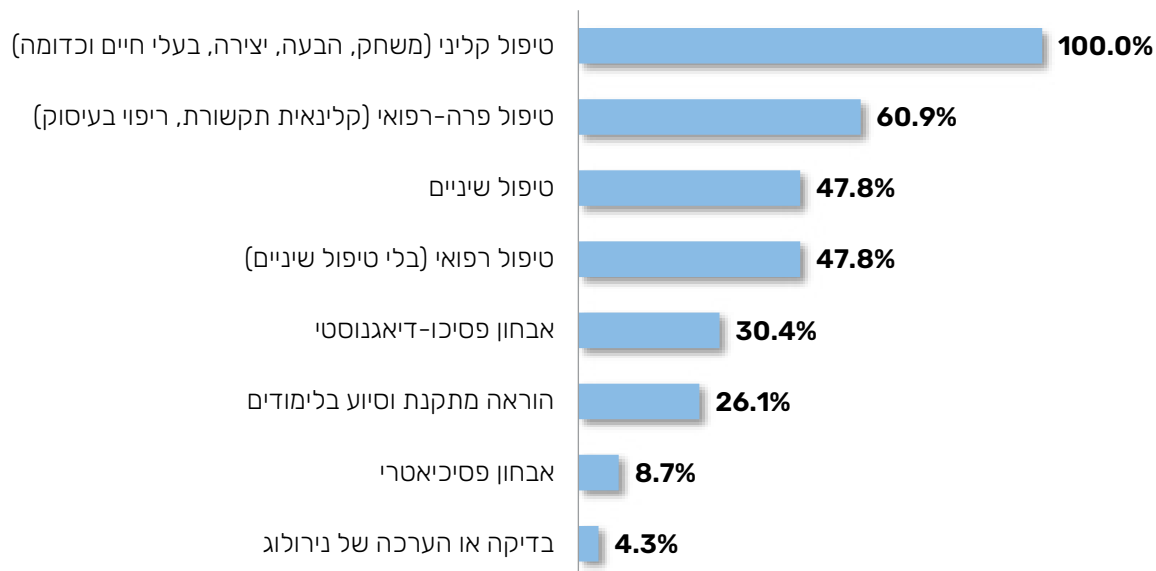
מספר הילדים לפי מספר סיבות ההשמה





הילדים בבית המעבר מקבלים מגוון של שירותים וטיפולים פסיכו-סוציאליים. כל הילדים ששהו בבית המעבר ב-2020 קיבלו טיפול קליני, כ-60% מהם קיבלו טיפול פרה-רפואי, וכמעט מחצית מהילדים קיבלו טיפולי שניים או טיפול רפואי כלשהו.

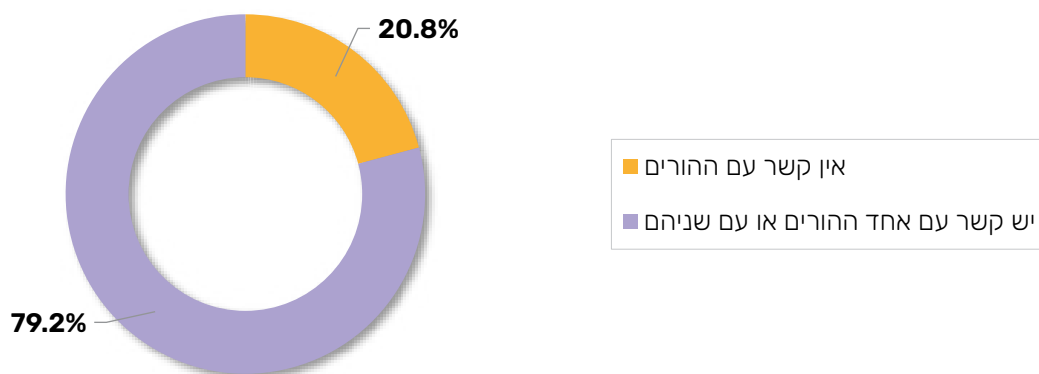
### שירותים וטיפולים שהילדים קיבלו כשהו בבית המעבר (אחוזים)



הערה: הסך הכולל גדול מ-100% משום שכל ילד קיבל יותר משירות או טיפול אחד.

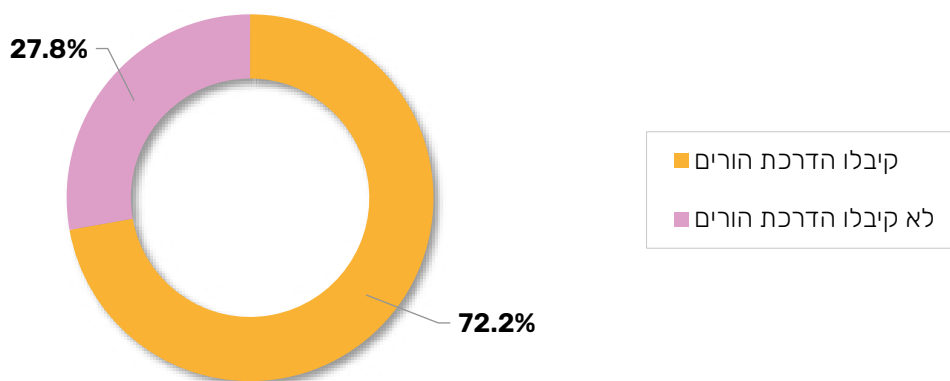
בתי המעבר עובדים גם עם הורי הילדים. כ-80% מהילדים שמרו על קשר עם הוריהם במהלך השהות בבית המעבר (19 ילדים), מתוכם 14 ילדים נפגשו עם הוריהם במרכז קשר או במרכז אור של הבית של שרי, ו-5 ילדים יצאו הביתה לבקר את הוריהם בסופי שבוע.

### הקשר בין הילד להוריו בזמן השהות בבית המעבר (אחוזים)



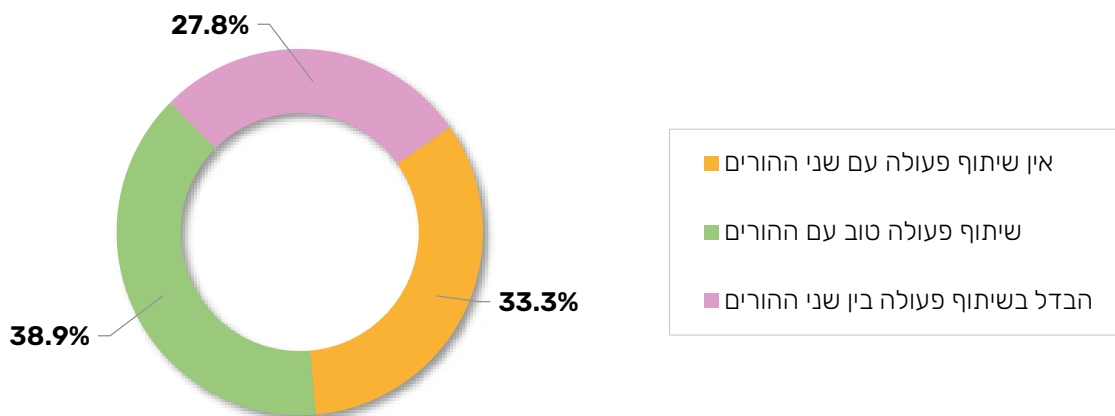
כמעט שלושה רבעים מההורים קיבלו הדרכת הורים מהצוות הפסיכו-סוציאלי של בית המעבר. הדרכת ההורים נעשית לפני המפגש של ההורים עם הילד או אחריו. דווח כי שליש מההורים לא שיתפו פעולה עם הצוות הפסיכו-סוציאלי בבתי המעבר. שני שליש מההורים – אחד ההורים של הילד או שניהם – שיתפו פעולה עם צוות בתי המעבר.

### הדרכת הורים (אחוזים)



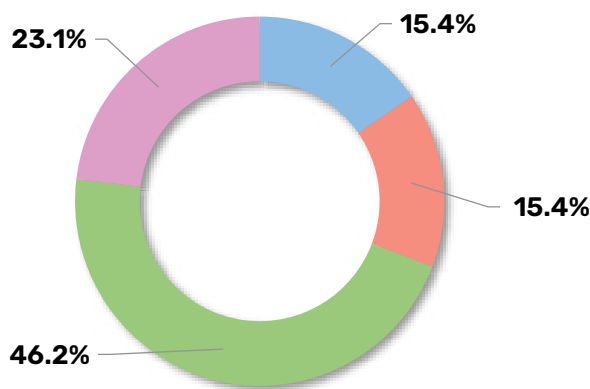
הערה: נכון ל-13 ילדים שנתון זה דווח עבורם.

### שיתוף פעולה עם ההורים (אחוזים)



מתוך 24 ילדים ששהו בבתי המעבר ב-2020, 13 עזבו במהלך שנה זו. ילדים אלו שהו בבתי המעבר במוצע כשנה וחודש. (זמן השהות המרבי המומלץ לשהות בבתי המעבר הוא שנה.) כ-70% מהילדים בבתי המעבר שהו בהם יותר משנה.

### זמן השהות של הילדים בבית המעבר (אחוזים)

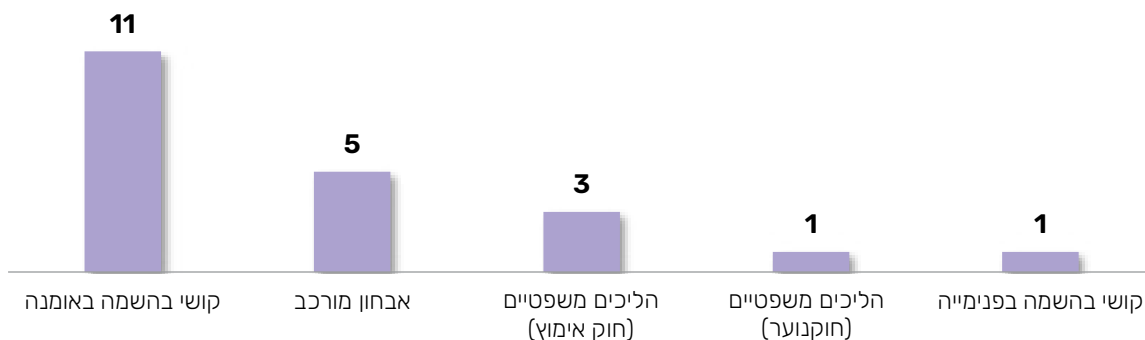


זמן שהות ממוצע: שנה וחודש  
 זמן השהות הקצר ביותר: חודשיים  
 זמן השהות הארוך ביותר: שנה ו-9 חודשים

- עד חצי שנה
- חצי שנה עד שנה
- שנה עד שנה וחצי
- שנה וחצי עד שנתיים

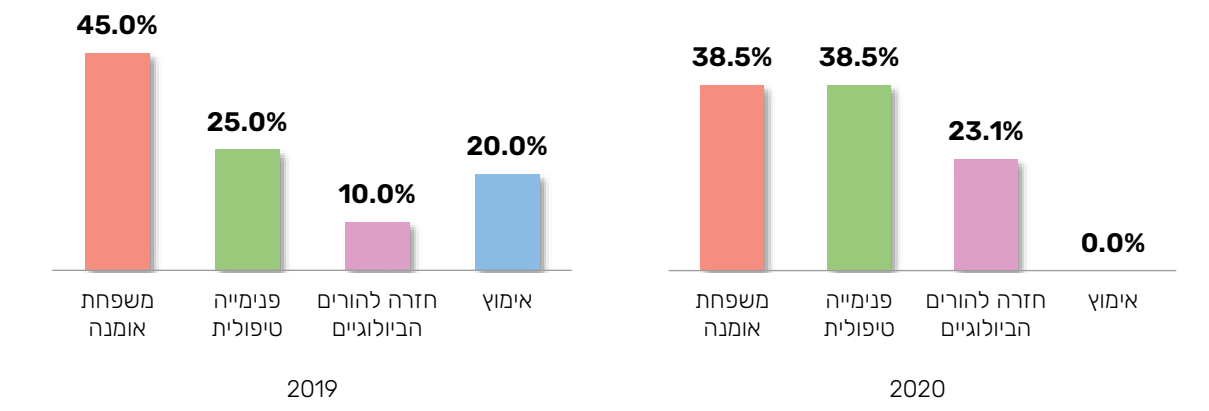
דווח כי מתוך 24 ילדים, שהותם של 21 ילדים בבית המעבר התארכה מעבר לנדרש. הסיבה העיקרית הייתה המתנה ממושכת של הילד להשמה המתאימה לו, בעיקר בשל קושי של שירותי הרווחה למצוא לילד משפחת אומנה מתאימה. ילדים כאלה ימתינו בבית המעבר עד המעבר לסידור קבע אף על פי שהם סיימו את התהליך הטיפולי שהיו צריכים לעבור. שהותם של 5 ילדים הייתה ממושכת משום שהאבחון המורכב של מצבם דרש זמן שהייה ממושך יותר.

### הסיבות לעיכוב ביציאת הילד מבית המעבר (מספרים)



בתום השהות בבית המעבר הילדים עוברים לפתרון קבע חלופי כמו אומנה, פנימייה או אימוץ או שהם חוזרים לקהילה להתגורר עם משפחתם. בשנת 2020 כרבע מהילדים חזרו להוריהם הביולוגיים, שליש עברו לפנימייה טיפולית, ושליש עברו למשפחת אומנה. ניתן לראות שינוי מגמה לעומת שנת 2019, אז רוב הילדים (75%) עברו למסגרת משפחתית (אומנה או אימוץ) לעומת 38.5% בשנת 2020.

### ההשמה בתום השהות בבית המעבר (אחוזים)



### השתלמויות ופיתוח צוות

כלל הצוותים המקצועיים בבתי המעבר עוברים השתלמויות מקצועיות לאורך השנה. מכון חרוב תומך במערך ההשתלמויות ובימי הלימוד לצוותים המקצועיים במרכזי מיטל תמיכה מקצועית וכספית.

משך ההשתלמות	נושאי ההשתלמות
25 שעות	התמודדות עם התפרצויות זעם ואלימות בקרב ילדים
	משחק ומשחקיות עם ילדים נפגעי טראומה

## פרק 6: השתלמויות והכשרות לאנשי מקצוע



עמותת בית לכל ילד מדריכה ומכשירה בכל שנה אנשי מקצוע העובדים עם ילדים נפגעי התעללות והזנחה ועם בני משפחותיהם. כך העמותה מפיצה את הידע ואת המומחיות שלה בתחום הטיפול בילדים נפגעי התעללות והזנחה. להלן כמה תוכניות הכשרה לאנשי מקצוע שקיימה העמותה בשנת 2020.

### תוכנית דו-שנתית להכשרת מטפלים בילדים ונוער נפגעי תקיפה מינית (2019-2021)



בנובמבר 2019 נפתחה במרכז מיטל בירושלים תוכנית דו-שנתית להכשרת מטפלים לילדים נפגעי פגיעה מינית, והיא עתידה להסתיים באוגוסט 2021. התוכנית מיועדת למטפלים שמבקשים להתמחות בתחום זה ברמה התאורטית והמעשית. במערך ההכשרה לימודים תאורטיים וקליניים, פרקטיקום והדרכה פרטנית. בכל שבוע מתקיים מפגש למידה תאורטי או קליני. כל מתמחה נדרש לטפל בשלושה מקרים – הן טיפול קליני פעם בשבוע בילד והן הדרכת הורים פעם בשבועיים. בשנת תשפ"א השתתפו בתוכנית חמישה מתמחים.

### קורס הכשרה למטפלים בילדים שהתנהגותם אינה מותאמת או פוגעת



עמותת בית לכל ילד ערכה קורס הכשרה להתערבות טיפולית לילדים ובני נוער שהתנהגותם המיניות אינה מותאמת או פוגעת. הקורס התקיים באופן מקוון בשני שלבים:

**שלב א': מנפגעות לפוגעות – אוריינטציה לעבודה עם התנהגות מינית פוגעת או לא מותאמת** – הקורס התקיים בחודשים מאי עד יולי 2020 וכלל עשרים ושמונה שעות אקדמיות. השתתפו בו חמישים וחמישה מטפלים ממרכזי מיטל של העמותה. לקורס הייתה מטרה כפולה. מטרה אחת הייתה להרחיב ולהעשיר את הידע התאורטי והקליני של המטפלים בילדים נפגעי תקיפה מינית בתחום של ילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת. זאת משום שמרכזי מיטל, כמו כלל המרכזים לטיפול בפגיעות מיניות בארץ, נדרשו בשנתיים האחרונות לטפל גם בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת. מטרה נוספת הייתה שהקורס יהיה שלב א' לקורס מתקדם יותר לטיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת. אלה היו שלושת הנושאים העיקריים של הקורס: (1) הכרת מושגי היסוד והעקרונות התאורטיים והקליניים לטיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת; (2) הקניית כלים בסיסיים לטיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת; (3) עיבוד ודיון של תפיסות ועמדות שעניינן טיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת וחיבור בין טיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית וטיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת.

**שלב ב': אבחון וטיפול בהתנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת** – הקורס התקיים מאוקטובר 2020 עד אפריל 2021 וכלל חמישים ושתיים שעות אקדמיות. השתתפו בו עשרים ואחד מטפלים. הקורס נועד להכשיר מטפלים לעבודה טיפולית ממוקדת בתחום של התנהגויות מיניות לא מותאמות או פוגעות בקרב ילדים ובני נוער. הקורס התבסס על ההנחה כי הטיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת מצריך ידע

מקצועי ממוקד וייחודי המאפשר הבנה של הפרה-דיספוזיציה של הילד הפוגע תוך התייחסות לגורמי תמר וסיכון, מאפיינים אישיותיים, דינמיקה משפחתית והשפעות חברתיות וסביבתיות.

## קורס בנושא התערבות טיפולית במשבר (הט"ם)



מאז 1997 מרכז החירום על שם שוסטרמן עורך קורס הכשרה בהתערבות טיפולית במשבר – הט"ם (– TCI Therapeutic Crisis Intervention). מטרת הקורס לספק למטפלים במסגרות השמה חוץ ביתיות (פנימיות טיפוליות ומרכזי חירום) כלים מובנים ושיטתיים להתערבות לא פוגענית, תומכת ומכבדת לפני ההתרחשות של מצבי המשבר המאופיינים בהתפרצויות אלימות של הילדים, בזמן ההתרחשות ואחריה. מטרתה של התוכנית לספק כלים יעילים ובטיחותיים להתערבות חינוכית, טיפולית וגופנית באירוע שבו ילד מסכן את עצמו או אחרים. זוהי תוכנית התערבות שפותחה באוניברסיטת קורנל בשנת 1981 ויובאה לישראל בשנות ה-90. השימוש בשיטת התערבות זו מותר אך ורק למי שעברו הכשרה ייעודית בנושא. מרכז החירום על שם שוסטרמן הוא אחד הגופים בארץ שקיבלו הרשאה ממשרד הרווחה להעביר את קורס ההכשרה וההסמכה למטפלים ולאנשי צוות במסגרות השמה חוץ ביתיות בישראל. לאורך השנים העביר מרכז החירום עשרות קורסי הכשרה מעין אלה לצוותי המרכז עצמו ולצוותים ממרכזי חירום ופנימיות טיפוליות ברחבי הארץ. בשנת 2020 הועברו קורסי הט"ם לצוותים בתוך מרכז החירום ולצוותים ממרכזי חירום אחרים בארץ.

## קורס בנושא התערבות מקוונת לילדים נפגעי טראומה



מגפת הקורונה שפרצה בתחילת 2020 אילצה את כלל המטפלים בעמותה להתאים את דרכי הטיפול בילדים ובמשפחות למצב החדש – חודשים רבים של ריחוק חברתי, בידודים וסגרים. המטפלים בעמותה נדרשו לעבור במהירות לטיפול מקוון (טיפול מרחוק) בילדים ובהורים על ידי שימוש באמצעים מקוונים: שיחות וידאו (זום), שיחות טלפון או התכתבות מקוונת. מכיוון שמרבית המטפלים בעמותה לא הכירו לפני כן את המתודה של טיפול מרחוק ולא עברו הכשרה מקצועית מסודרת בנושא, יזמה העמותה השתלמות קצרה בנושא של טיפול מקוון בילדים נפגעי טראומה והוריהם. ההשתלמות יועדה לכלל המטפלים הקליניים בעמותה ועסקה בשלושה נושאים: עקרונות, מאפיינים ואתגרים בטיפול מקוון; עקרונות פסיכודינמיים בטיפול מקוון בילדים נפגעי טראומה בתקופת הקורונה; וחזרה לשגרה בעבודה עם ילדים נפגעי טראומה ומשפחותיהם. ההשתלמות כללה שלוש הרצאות, בסך הכול שש שעות אקדמיות, והשתתפו בה כעשרים וחמישה מטפלים קליניים מהעמותה.

## תוכנית "נתיבים"



תוכנית "נתיבים" היא תוכנית הכשרה ייחודית לאנשי מקצוע העובדים עם ילדים צעירים. מטרת התוכנית היא להקנות לאנשי המקצוע בתחום החינוך והטיפול ידע וכלים להתמודדות עם מצבי משבר של ילדים, ובכללם התפרצויות והתקפי זעם מילוליים וגופניים. בסדנה רוכשים אנשי המקצוע כלים לתקשורת בונה עם ילדים כדי למנוע מצבי משבר והתפרצויות זעם (הן של הילדים והן של הצוותים). בכך מבקשת הסדנה לבנות למען הילדים סביבה בטוחה יותר שתקדם צמיחה והתפתחות.

הסדנה מקנה לצוות המקצועי ידע על ההתפתחות הרגשית של ילדים, כעס וויסות רגשי ומקנה לאנשי הצוות כלים מעשיים להתמודדות עם מצבי משבר אלו, ובכללם כלים מילוליים (למשל שיקוף) ולא מילוליים (למשל הקשבה פעילה, מחוות אמפתיות וניהול הסביבה החינוכית או הטיפולית). הכלים שהצוות רוכש מסייעים לו

להקנות לילדים שנתונים בסערת רגשות או בהתקף זעם אמצעים מתאימים ובונים יותר כדי להתמודד עם רגשות של תסכול, כישלון, כעס וכאב ועל ידי כך למנוע את התקפי הזעם או את החרפתם. הצוות מלמד את הילד לווסת את עצמו ואת התנהגותו ולהפסיק לפגוע בעצמו ובסביבתו. בסופו של דבר המטרה של התוכנית היא לשפר את היכולת של הצוות המקצועי להגיב ביעילות לילדים במצבי משבר.

סדנת "נתיבים" מבוססת על שני כלים עיקריים: הוראה והעברת ידע; שימוש בכלים אימוניים לתרגול הכלים הנרכשים בתוכנית. בחלק של ההוראה, המשתתפים רוכשים ידע על התפתחות רגשית וויסות רגשי אצל ילדים; לומדים על מצבי דחק וכעס, תהליכי דחק וזעם בגוף, מעגל הכעס, הכעס כהתמכרות; מכירים דרכים להתמודדות עם משבר, התקפי זעם ואלימות בקרב ילדים; מבינים את המשבר ואת צורכי הילד; ורוכשים כלים להתמודדות עם משבר, ובכללם כלים לתיעול הכעסים של הצוות (למשל מודעות עצמית) וכלים להתמודדות עם הכעס של הילדים (למשל ניהול נכון של הסביבה, הקשבה פעילה, אמפתיה, הימנעות מעימותים, חיזוקים והצבת גבולות, מיקוד בכללים, שיקוף, שיתוף ואחריות). בחלק האימוני בסדנה נעשה שימוש בטכניקות אימון כמו משחקי תפקידים, דיונים בקבוצות קטנות, דמיון מודרך, שימוש בעזרים אור-קוליים ועוד. בסוף הסדנה המשתתפים מקבלים ערכת חומרים שמסייעת להם להמשיך בהטמעת הכלים שרכשו.

בשנת 2020 לא עלה בידי העמותה לפתוח קבוצות חדשות של סדנת "נתיבים", אך בשנה זו השלימו את הסדנה שתי קבוצות שהחלו את התוכנית בשנת 2019.

### הסדנאות ב-2019-2020

מספר מפגשים	מספר משתתפים	קהל היעד	הקבוצה
10	15	גננות לבני 3-6	מודיעין
10	20	מורות בבית ספר יסודי	אשקלון

הערה: הסדנה התחילה ב-2019 והסתיימה ב-2020.

## התמחות לפסיכולוגים ועובדים סוציאליים

עמותת בית לכל ילד מהווה בית להכשרה והתמחות מעשית של סטודנטים לעבודה סוציאלית ולפסיכולוגיה.

### תוכנית התמחות בפסיכולוגיה קלינית

עמותת בית לכל ילד מפעילה תוכנית התמחות אשפוזית בפסיכולוגיה קלינית מספטמבר 2015 ביחידה האינטרנית במרכז החירום על שם שוסטרמן. מרכז החירום הוא מרכז החירום הראשון בארץ שהוכר על ידי משרד הבריאות כמקום להתמחות אשפוזית בפסיכולוגיה קלינית. ההתמחות ביחידה האינטרנית נמשכת כשנתיים, ובה המתמחים משתלבים בצוות המטפל של היחידה, עוסקים בטיפול בילדים והורים ביחידה, עורכים אבחונים פסיכו-דיאגנוסטיים, מדריכים את צוות המדריכים ומשתתפים בישיבות הצוות ובסמינר הקליני של המרכז. כל מתמחה מקבל שלוש שעות הדרכה שבועיות מהצוות הבכיר במרכז. שניים מהמתמחים שסיימו את התמחותם במרכז החירום בשנים האחרונות נשארו לעבוד במרכז והיו לאנשי צוות מן המניין אחרי תום התמחותם. בשנת 2020 השתתפו בתוכנית ההתמחות שני מתמחים.

## הכשרה מעשית לסטודנטים לעבודה סוציאלית

זה כמה שנים סטודנטים לתואר ראשון בעבודה סוציאלית מבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים משולבים, במסגרת תוכנית ההכשרה המעשית שלהם, במועדוניות לילדים בסיכון של העמותה. במועדוניות משולבים סטודנטים משני סוגים של תוכניות: סטודנטים של שנה א' שמשתתפים בתוכנית "מעורבות חברתית" וסטודנטים של השנים ב' וג' בשלב ההכשרה המעשית המלאה. במסגרת תוכנית המעורבות החברתית הסטודנטים מקיימים חונכות טיפולית עם ילד אחד במועדונית שעתיים בשבוע. הסטודנטים בתוכנית זו מקבלים הדרכה קבוצתית פעם בשבועיים מעובד סוציאלי בכיר מטעם המועדוניות של העמותה. סטודנטים מתוכנית ההכשרה המעשית המלאה מגיעים למועדונית פעמיים בשבוע למשך שש עשרה שעות שבועיות ומשתלבים בצוות המקצועי של המועדוניות. במסגרת ההכשרה הם מקיימים טיפולים קליניים בארבעה עד חמישה מטופלים, ובכללם ילדים והורים. חלק מהסטודנטים בתוכנית זו מקבלים הדרכה פרטנית פעם בשבוע מעובד סוציאלי בכיר במועדוניות של העמותה, וחלק מהם מקבלים הדרכה ממדריך חיצוני. בשנת הלימודים תשפ"א שולבו במועדוניות לילדים בסיכון של העמותה שבעה סטודנטים: ארבעה סטודנטים מתוכנית המעורבות החברתית במועדוניות מזרח ירושלים; ושלושה סטודנטים מתוכנית ההכשרה המעשית, שניים מהם במועדוניות מזרח ירושלים ואחד במועדוניות של מערב ירושלים.



## השותפים שלנו

עמותת בית לכל ילד מבקשת להודות לכל השותפים שלה שתומכים בפעילות שלה תמיכה מקצועית וכלכלית. עוד העמותה מבקשת להודות למאות התורמים אשר הביעו את תמיכתם בעמותה על ידי תרומה בשנה האחרונה.

קרן סובל	משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים
קרן פרץ נפתלי	משרד החינוך
קרן לילי ונתן סילבר	משרד הבריאות
צ'ק פוינט	עיריית ירושלים
קרן יוסף וקריסטינה קסירר	מכון חרוב
קרן אביב	קרן שוסטרמן - ישראל
קרן ארקין	קרן ירושלים
קרן מתנאל	משפחת שרמן
הקרן לידידות	קרן ג'ף, ג'וזף ומורטון מנדל
התאחדות בוני הארץ	בנק לאומי
קרן מאריה פולנסקי	קרנות הביטוח הלאומי

# פרסומים מקצועיים

## מחלקת ידע ופיתוח

### עמותת בית לכל ילד

ברקאי, ד., ורז, ג. (2021). **אבל על החי: מודל להתערבות טיפולית בבית מעבר "רעים" עם ילדים נפגעי טראומה בגיל הרך**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

קושר, ח. (2020). **דוח מחקר: טיפול מקוון בילדים במצבי סיכון וסכנה בתקופת הקורונה**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

קושר, ח. (2020). **דוח סטטיסטי לשנת 2019**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

קושר, ח. (2020). **בתי מעבר לילדים נפגעי התעללות והזנחה בגיל הרך בישראל**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

קושר, ח. (2020). **מודל לשילוב בין טיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית לבין טיפול בילדים עם התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

בליך-קימלמן, י., מרמור, א., וטנר, ד. (2019). **דוח מסכם: מודל למרכז טיפולי המתמחה בטיפול בפגיעות מיניות והתנהגות מינית שאינה מותאמת בין אחאים**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.



**בית לכל ילד**  
(ע"ר)  
A Home for Every Child  
[www.bily.org.il](http://www.bily.org.il)