



יולי 2025



דוח שנתי 2024

יולי 2025

הפקה והוצאה לאור:
עמותת בית לכל ילד

כתיבה עריכה:
דבורה ברדה - מנהלת מחקר ופיתוח

הגהה ועיצוב:
ציפי ברמן



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

דבר המנכ"לית

הימים הם ימי סוף מלחמת "עם כלביא".
"חרבות ברזל" עדיין איתנו. מלחמה רודפת מלחמה.
ימים מורכבים לכל אזרחי מדינת ישראל.
ימים בהם השגרה מתערערת וחזון וגאווה מתערבבים
עם פחד וחרדה. ימים של אי וודאות.

בתוך החירומיות המתמשכת, השכול והטראומות
המתרבות, העמותה ממשיכה להוות מגדלור של
תקווה וריפוי עבור ילדים ומשפחות בישראל. חרף
כל הקשיים, אנו, שחרטנו על דגלנו לראות, להנכיח,
לעשות טוב, ממשיכים בכל בכוח ומאמינים שעוד יהיה
טוב יותר.

מלחמת "עם כלביא" הגיעה בהפתעה גמורה.
העמותה, למודה מניסיון העבר, הצליחה בתוך יממה
להעביר את כלל פעילות העמותה בכל הארץ לזום,
טלפונים ושיחות מרחוק.

שוב ניכר היה חוסנה של העמותה. שדרת הניהול
של העמותה הכוללת 11 מנהלים וכלל צוות המטה,
נפגשו בכל שלושה ימים לפגישת ניהול בזמן חירום,
ויחד קיבלנו החלטות יום יומיות מורכבות תוך שימת
לב לגמישות ורגישות הנדרשת.

התארגנות העובדים תחת אש ממש, להמשיך ולספק
שירותי טיפול מקצועי לכל ילד וילדה בכל מקום ובכל
זמן – ראויים לכל הערכה!

גם בשנת 2024 המשיכה העמותה בכל הכוח
בעשייתה הברוכה.

בשנה זו נפתח מרכז הורים ילדים חדש בשכונת
גילה בירושלים, אשר מספק טיפול למשפחות
רבות, ובנוסף הפעיל קבוצות לחיזוק וטיוב הקשר
בין הורים לילדים סביב התמודדות עם המלחמה
והשלכותיה.

הניידת הטיפולית אשר נפתחה בספטמבר 2024
מטפלת בעשרות ילדים, הורים ומשפחות, תוך שהיא

מגישה טיפול מקצועי ורגיש לאנשים שפוננו למלונות
במצב שברירי ורגיש. מלחמת "עם כלביא" יצרה
מפונים חדשים מאזורים שנפגעו במרכז הארץ, גם
אליהם הגיע צוות הניידת שלנו.

בשנה מורכבת זו הוציאה העמותה חוברת ידע חדשה,
חוברת אשר נולדה מתוך רצון לראות כיצד מטפלים
בעמותה מתמודדים עם מצב המתח המתמיד של
המלחמה, בעודם עסוקים בלטפל ברגישות באחרים.
החוברת בדקה שני מצבים – תשישות חמלה אל מול
סיפוק חמלה בקרב מטפלי העמותה.

מתוצאות המחקר שערכנו, למדנו כי ההשקעה הרבה
בצוות משתלמת. הצוות הוכיח רמות גבוהות של סיפוק
חמלה ורמות נמוכות של תשישות חמלה, תוך שהוא
מציין תשומות שניתנו מטעם העמותה ושהקלו עליו
בזמן המלחמה, כגון זמינות של מנהל ישיר מקצועי,
הדרכות פרטניות וקבוצתיות, תמיכת קולגות ועוד.

כמו כן נערך השנה יום עיון גדול בנושא רגיש וחשוב:
"פגיעות מיניות בין אחאים". יום העיון הועבר על-ידי
הצוות המקצועי של מיטל ירושלים. ביום העיון נכחו
כ-200 איש והוא היווה אבן דרך בהצגת העבודה
המקצועית והמורכבת הנעשית בתחום זה במרכז
מיטל.

החל מתחילת המלחמה כלל מסגרות העמותה
פעלו בצורה מלאה ונתנו מאז ועד היום מענה מורחב
לילדים ולמשפחות.

בימים אלו אנו ממשיכים בעשייה בכל הכוח ולאור
זאת אני גאה להציג בפניכם את דוח פעילות העמותה
לשנת 2024.

הדוח מבוסס על איסוף נתונים מפורט ושיטתי עבור
כל שנת 2024, תהליך שהנהגנו בעמותה החל משנת
2019. כל המרכזים שהעמותה מפעילה אוספים
מדי שנה נתונים אודות הילדים המטופלים בעמותה
ומשפחותיהם. הדוח הנוכחי מציג את תמונת המצב
העדכנית של פעילות העמותה.

העמותה רואה חשיבות רבה בביסוס 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 יעילות ומוצלחות למניעת אלימות נגד ילדים ולטיפול בילדים נפגעי הזנחה, התעללות וטרומה.

בשנת 2024 המשיכה עמותת בית לכל ילד, העמותה החברתית המובילה בתחום הטיפול בילדים נפגעי התעללות והזנחה ובבני משפחותיהם, להפעיל שירותים מצוינים למען ילדים בסיכון: מרכזי מיטל לטיפול בפגיעות מיניות בילדים, רשת של מועדוניות לילדים בסיכון, מרכז החירום על שם שוסטרמן, מרכז הורים ילדים חדש - מרכז יהל, וכן ניידת טיפולית לטובת משפחות מפונים מהצפון. תוכניות הכשרה לצוותים מקצועיים ועוד.

לאורך שנות עבודתי כמנכ"לית בעמותת בית לכל ילד בורכתי בשותפים מלאים לדרך, הראשון שבהם הינו הצוות המקצועי של משרד הרווחה והביטחון החברתי וכן צוותים של משרד החינוך והבריאות, ראשי רשויות, מנהלות לשכות רווחה, והצוותים העירוניים איתם אנו עובדים ב-18 רשויות בהן העמותה מפעילה את שירותיה. בכל אחד ממקומות אלו, מפעילה העמותה מרכזים חדישים ומאובזרים ומקיימת קשרים מקצועיים ענפים ופוריים עם מגוון רחב של גורמי קהילה.

גם בשנת 2024 עסקנו בפיתוח והכשרה של אנשי מקצוע: התחלנו קורס אינטגרטיבי להכשרה בטיפול בילדים ובנוער פוגעים ונפגעים ל-33 אנשי מקצוע מתוך ומחוץ לעמותה והעברנו קבוצות "חמלה". הענקנו מענקים לסיוע ללימודים לעובדים שלנו במקצועות הטיפול בשיתוף עם קרן וואהל, זאת בנוסף להכשרות, הדרכות והשתלמויות הניתנות לעובדי העמותה בלבד.

אני רואה בעבודתי זו שליחות ציבורית מהמעלה הראשונה ומודה על הזכות שניתנה לי להוביל את העמותה.

אני מודה לכל המנהלים/ות והעובדים/ות בעמותה על עבודתם המסורה ועל מחויבותם העמוקה לעמותה, במיוחד בימים קשים ומתוחים אלו. אני נרגשת בכל פעם מחדש לראות את הקשר של העובדים עם הילדים ועם המשפחות ואת מסירותם לשלומם וביטחונם הפיזי והרגשי. עובדינו הינם המשאב היקר לנו ביותר ואנו משקיעים מחשבה רבה בפיתוחם ובקידומם.

עוד אני מודה למר גיא צור, יושב ראש הוועד המנהל, על פעילותו החשובה לקידום העמותה ולכל חברי הוועד המנהל: פרופ' אשר בן אריה, ד"ר חנינה קושר, ד"ר רנא אסעד, 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.

בנוסף, אבקש להביע את הוקרתי לילדים ולמשפחות המטופלים אשר בוחרים לתת בנו אמון יום אחר יום ושעה אחר שעה, עוברים אתנו כברת דרך במסע נפשי עמוק ומפקידים את נפשם בידנו. ההזדמנות להושיט להם יד והקשר שנוצר איתם הם המנוע של עבודה חשובה זו.

אני מייחלת לשיבה של כלל חטופינו לביתם ולהבראת כלל הפצועים בגוף ובנפש - חיילים ואזרחים כאחד. אני מקווה לחזרתם המהירה של כלל המפונים לביתם בביטחון ובשקט ולחזרתה של ארצנו לימים שקטים ובטוחים.

בכבוד רב

יעל שטרן-גורדון

מנכ"לית העמותה

תוכן העניינים

04
מבוא

05
פרק 1: עמותת בית לכל ילד - סקירה כללית

14
פרק 2: מרכזי מיטל

36
פרק 3: מועדוניות לילדים בסיכון

56
פרק 4: מרכז החירום על שם שוסטרמן

75
פרק 5: מרכז יהל להורים וילדים

96
פרק 6: ניידת טיפולית

113
פרק 7: השתלמויות והכשרות לאנשי מקצוע

119
השותפים שלנו

מבוא

דוח הנתונים שלפניכם מציג תמונת מצב סטטיסטית עדכנית של השירותים שסיפקה עמותת בית לכל ילד בשנת 2024. זהו הדוח הסטטיסטי השישי שהעמותה מפיקה אודות פעילותה.

דוחות הנתונים השנתיים של העמותה מתבססים על איסוף שיטתי של נתונים כמותיים הנערך בסוף כל שנה, בכל אחד מהמרכזים והשירותים של העמותה. בהליך איסוף הנתונים, כל מסגרת בעמותה מדווחת על הילדים המטופלים אצלה על פי מדדים של מצב ומאפיינים של הילדים ושל המשפחות המטופלות ומדדים של משך, סוג ואופי השירותים שסיפקה המסגרת לכל ילד. הנתונים הללו דווחו עבור כל ילד וילדה המטופלים בעמותה, ואפשרו בניית מסד נתונים מקיף ועדכני.

מסד נתונים זה, המאפשר לבחון את פעילות העמותה במבט-על וכולל נתונים אודות מאפייני הילדים וצרכיהם, לצד נתונים לגבי השירותים והמענים, יאפשר לדייק את ההתאמה בין השניים ובכך לשפר את טיב ויעילות השירות שמציעה העמותה. בשנת 2024 נפתחו שני פרויקטים חדשים: מרכז יהל להורים וילדים וניידת טיפולית למפונים בעקבות המלחמה.

הדוח מורכב משבעה פרקים: פרק 1 מציג תמונת מצב כוללת של העמותה - השירותים שהיא מפעילה, הפריסה שלה בארץ והמבנה הארגוני שלה, וכן נתונים של כלל הילדים שקיבלו שירותים בעמותה. הפרקים האחרים מציגים את השירותים של העמותה: פרק 2 - מרכזי מיטל לטיפול בילדים שנפגעו מינית ובילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת; פרק 3 - מועדוניות לילדים בסיכון; פרק 4 - מרכז החירום על שם שוסטרמן - היחידה האינטרנית (פנימייתית) והיחידה הטיפולית-ייעוצית; פרק 5 - מרכז יהל להורים וילדים; פרק 6 - הניידת הטיפולית ופרק 7 - השתלמויות והכשרות פנים וחוץ ארגוניות לאנשי מקצוע.

פרק 1: עמותת בית לכל ילד – סקירה כללית



בית לכל ילד היא העמותה החברתית המובילה בישראל בטיפול בילדים במצבי מצוקה, טראומה, הזנחה והתעללות, ובתמיכה במשפחותיהם. העמותה מתמחה בהתמודדות עם ילדים ומשפחות במצבי סיכון ומצוקה, ומציעה מענה מקצועי, רב-מערכתי ומבוסס ניסיון למצבים מורכבים של פגיעה בילדים. העמותה נוסדה בשנת 1975 ובשנת 2010 התאחדה עם עמותת "תקומת אריה", שפעלה בתחומים חופפים. העמותה פועלת מזה 50 שנה ברציפות למען ילדים וילדות נפגעי התעללות והזנחה, ורואה שליחות בקידום שלומם, בטחונם ורווחתם של ילדים בישראל.

בכל שנה מטופלים בעמותה אלפי ילדים ומשפחות בתוכניות טיפול מגוונות בקהילה. בנוסף לפעילות הטיפולית, העמותה עוסקת בהכשרת אנשי מקצוע באמצעות קורסים, סדנאות והשתלמויות בנושאים הנוגעים לליבת התמחותה. העמותה פועלת בשיתוף פעולה הדוק עם משרד הרווחה והביטחון החברתי, וכן עם משרדי ממשלה נוספים, בהם משרד החינוך ומשרד הבריאות, לצד רשויות מקומיות וגורמים קהילתיים נוספים הפועלים לרווחת ילדים ומשפחות. ל"בית לכל ילד" ועד מנהל פעיל, המורכב מאנשי מקצוע ואנשי עסקים בכירים הפועלים בהתנדבות. חברי הוועד, בשיתוף מנכ"לית העמותה, מתווים את דרכה המקצועית והארגונית של העמותה ומפקחים על פעילותה.

השירותים והמסגרות של העמותה

ייחודה של עמותת בית לכל ילד הוא בהפעלת רצף שירותים ותוכניות טיפול לילדים במצבי סיכון ומצוקה, הניתנים בתוך הקהילה. העמותה מפעילה מסגרות טיפול בקהילה ובמסגרות שהייה יומית, תוך התאמה לצורכי הילד והמשפחה ושאיפה לשיקום, חיזוק ומניעת הוצאה מהבית.

שירותים בקהילה

מרכזי מיטל לטיפול בפגיעות מיניות בילדים – בשנת 2024 הפעילה העמותה שישה מרכזים (בירושלים, בית שמש, מטה בנימין, אשדוד, פתח תקווה ולוד) מתוך 21 מרכזים דומים אשר עובדים במימון ופיקוח משרד הרווחה והביטחון החברתי ברחבי הארץ. המרכזים מספקים טיפול הן לילדים שנפגעו מינית, הן לילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת והן לילדים שהתנהגותם המינית פוגעת ושלא מתנהל בעניינם הליך פלילי. לכל מרכז מיטל יש לפחות שתי שלוחות בערים נוספות. המרכזים פועלים במימון, שיתוף ופיקוח של משרד הרווחה והביטחון החברתי.



מרכז החירום על שם שוסטרמן, היחידה הטיפולית-ייעוצית – היחידה הטיפולית-ייעוצית פועלת לצד היחידה האינטרנית במרכז החירום על שם שוסטרמן, ומעניקה טיפול לילדים ולהוריהם במצבי פגיעה, טראומה קשה וחוסר תפקוד הורי מתמשך. היחידה מהווה מענה טיפולי אינטנסיבי בקהילה, המאפשר במקרים רבים להימנע מהוצאת הילדים למסגרת חוץ-ביתית. לעיתים זו החלופה הטיפולית האחרונה לפני קבלת החלטה על השמה מחוץ לבית. היחידה פועלת במימון, שיתוף ובפיקוח של משרד הרווחה והביטחון החברתי, ומהווה אבן יסוד במערך ההגנה על ילדים בסיכון. העמותה הפסיקה להפעיל את היחידה בסוף שנת 2024, לאחר עשרות שנות פעילות משמעותיות שתרמו לשיקום מאות ילדים ומשפחות בישראל.





מועדוניות לילדים בסיכון – המועדוניות הן מסגרות שהייה יומיות לילדים במצבי סיכון ומצוקה. אלו מסגרות טיפוליות-חינוכיות קבוצתיות משלימות, הפועלות לאחר שעות הלימודים, חמישה ימים בשבוע. הייעוד המרכזי של המועדוניות הוא לאפשר לילדים להמשיך ולחיות בביתם, תוך מניעת הצורך בהשמה חוץ-ביתית, באמצעות מענה לצרכים הפיזיים, הרגשיים, החברתיים והלימודיים של הילדים, צרכים שאינם נענים באופן מיטבי במסגרת המשפחתית. בשנת 2024 (שנת הלימודים תשפ"ד), הפעילה העמותה שש מועדוניות ברחבי ירושלים: שתיים מהן פעלו בדרום ירושלים עבור האוכלוסייה היהודית וארבע במזרחה עבור האוכלוסייה הערבית. המועדוניות פועלות בשיתוף ובפיקוח של עיריית ירושלים, משרד הרווחה והביטחון החברתי ומשרד החינוך.



מרכז יהל להורים וילדים – מרכז יהל, שהחל לפעול במאי 2024 בשכונת גילה בירושלים, נותן מענה טיפולי להורים וילדים בגילאי 5-12, בדגש על משפחות בסיכון תפקודי או רגשי. המרכז פועל לחיזוק הקשר בין הורים לילדיהם, לשיפור התפקוד ההורי ולמניעת הדרדרות למצבי סיכון. במרכז ניתנים טיפולים פרטניים, זוגיים, משפחתיים וקבוצתיים, במסגרת תוכנית טיפול מותאמת אישית, בליווי צוות מקצועי הכולל עובדים סוציאליים, מטפלים באמנויות ואם בית. המרכז פועל בשיתוף ובפיקוח של אגף הרווחה של עיריית ירושלים.



ניידת טיפול לילדים ומשפחות אשר פונו מבתיים בעקבות מלחמת חרבות ברזל- בזמן מלחמת חרבות ברזל ובעקבות זיהוי צרכים בשטח, החלה העמותה בספטמבר 2024 להפעיל ניידת טיפול לילדים ומשפחות שפוננו מבתיים בצפון הארץ ושוהים בירושלים. הניידת פועלת במלונות ובדיור זמני, ומספקת טיפול רגשי נגיש לילדים, מתבגרים והוריהם במטרה לחזק את תחושת הביטחון, להתמודד עם מצבי מצוקה ולסייע בשיקום שגרת החיים המשפחתית. הפרויקט פועל בשיתוף אגף הרווחה של עיריית ירושלים ובתמיכה פילנתרופית.

שירותי השמה חוץ-ביתיים



מרכז החירום על שם שוסטרמן, היחידה האינטרנית – היחידה היא מסגרת פנימייתית הנותנת מענה לילדים אשר סבלו מהתעללות ומהזנחה במשפחתם ונתונים במצבי סיכון ומצוקה. היחידה קולטת ילדים מהגיל הרך עד גיל ארבע-עשרה, אשר הוצאו מביתם בצו בית משפט בשל התעללות וסיכון וזקוקים להגנה דחופה. בנוסף להגנה, הילדים עוברים אבחון מקיף ומעמיק ומקבלים מעטפת טיפולית-מעברית המותאמת עבורם. הילדים חיים ולומדים ביחידה בתנאי פנימייה. לקראת סוף השהות ניתנת המלצה לכל ילד לתוכנית השמה וטיפול קבועה. היחידה פועלת במימון, שיתוף ופיקוח של משרד הרווחה והביטחון החברתי ובשיתוף פעולה עם משרד החינוך ומשרד הבריאות. לאחר עשרות שנות הפעלה, העמותה הפסיקה להפעיל את המרכז בסוף שנת 2024.

תוכניות ייחודיות וקורסים

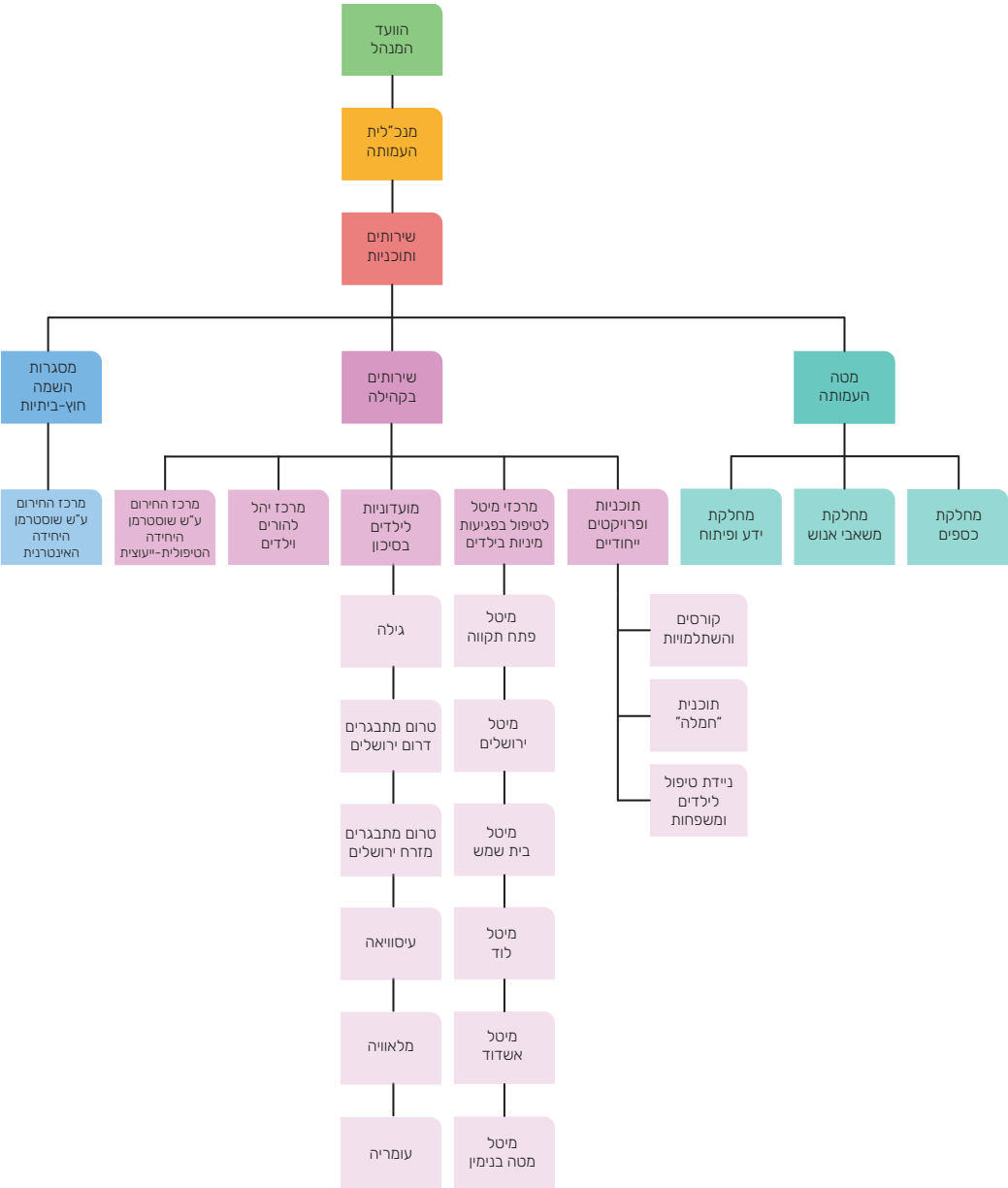


תוכנית "חמלה" – תוכנית התערבות טיפולית-חינוכית קבוצתית להורים המתקשים בתפקוד ההורי ומיועדת בעיקר להורים הפוגעים בילדיהם פגיעה פיזית ורגשית. מטרת התוכנית היא לשפר את היכולות ההוריות שלהם ועל ידי כך להביא לידי הפסקת הפגיעה בילדים. בשנת 2024 הפעילה העמותה קבוצה אחת במסגרת התוכנית.

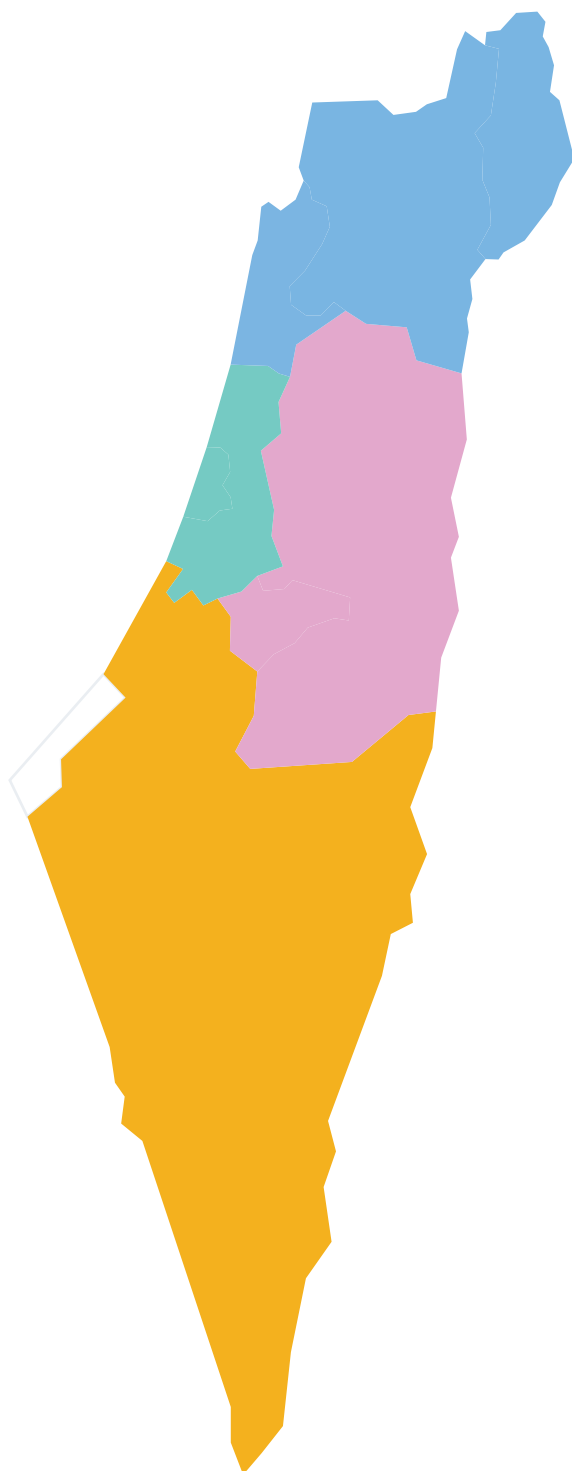


השתלמויות וקורסים לאנשי מקצוע – תוכניות התמחות והכשרה, ימי עיון, קורסים והשתלמויות לעובדים בעמותה ומחוצה לה. בשנת 2024 קיימה העמותה קורס הכשרה אינטגרטיבי לטיפול בפגיעות מיניות בילדים ובנוער נפגעים ופוגעים, קורס בנושא התערבות טיפולית במשבר (הט"מ), תוכנית התמחות בפסיכולוגיה קלינית, תוכנית להכשרה מעשית של סטודנטים לעבודה סוציאלית ויום עיון בו השתתפו מעל 200 אנשי מקצוע.

מבנה העמותה



פריסה גאוגרפית ארצית



אזור מרכז

- אור יהודה 🏠
- הוד השרון 🏠
- יבנה 🏠
- מודיעין-מכבים-רעות 🏠
- לוד 🏠
- פתח תקוה 🏠
- ראש העין 🏠
- רחובות 🏠

אזור ירושלים

- בית שמש 🏠
- ביתר עילית 🏠
- בקעת הירדן 🏠
- גבעת זאב 🏠
- גוש עציון 🏠
- ירושלים 🏠
- שער בנימין 🏠
- מעלה אדומים 🏠
- נעלה 🏠

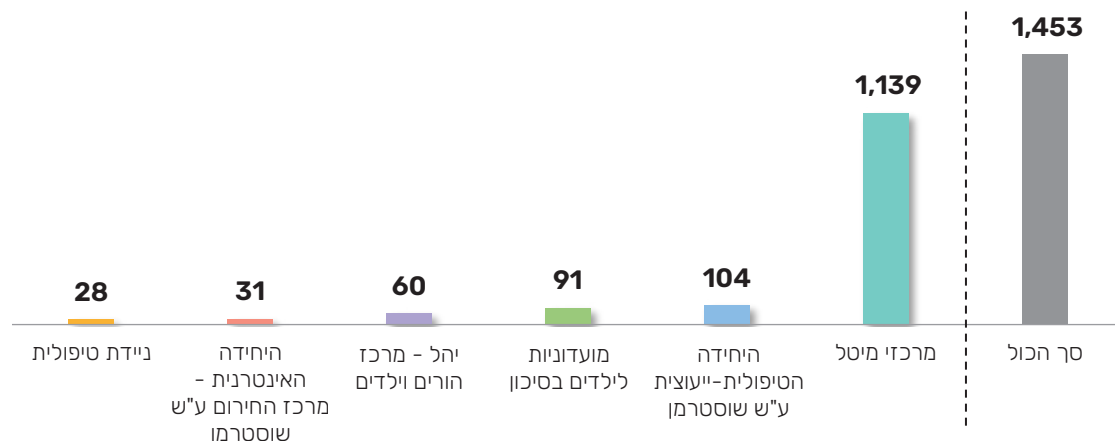
אזור דרום

- אשדוד 🏠

נתונים על הילדים והמשפחות המטופלים בעמותה

בשנת 2024 טופלו בעמותה כ-3,000 ילדים ומשפחותיהם (1,453 ילדים ולפחות 1,388 הורים). התרשים שלהלן מציג את מספר הילדים הכולל שטופלו בעמותה ואת מספרם בכל מסגרת ושירות של העמותה. השירות העיקרי של העמותה בשנת 2024 ניתן במרכזי מיטל המטפלים בילדים בתחום פגיעות מיניות.

מספר הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי מסגרת טיפול



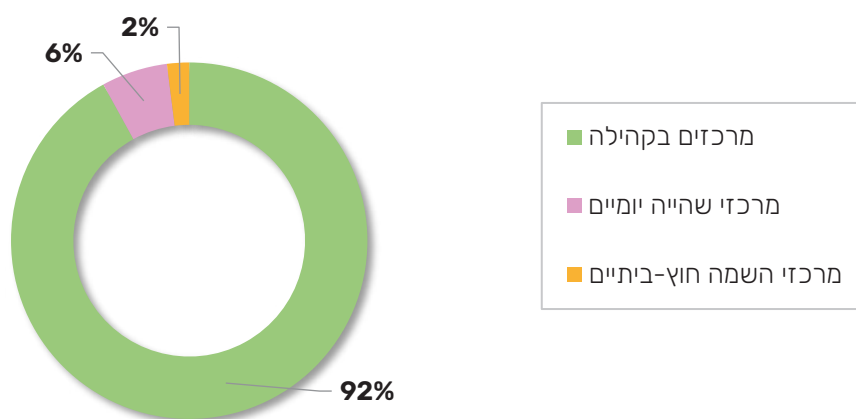
כחלק מהתפיסה הטיפולית של העמותה, בנוסף לטיפול בילדים עצמם, ניתנים להוריהם טיפול, הדרכה, ייעוץ, ליווי ותמיכה. לא כל ההורים משתפים פעולה עם הטיפול, אך כמעט לכל ילד מטופל יש לפחות הורה אחד המטופל במקביל בשירותי העמותה. הלוח הבא מציג את מספר ההורים שטופלו או לוו, בכל אחד מהשירותים והמסגרות של העמותה ואת סוג השירות שקיבלו. לפחות 1,388 הורים קיבלו טיפול במסגרות שלנו בשנת 2024.

ההורים המטופלים בעמותה, לפי מסגרת טיפול

מסגרת טיפול	ההורים המטופלים
מרכזי מיטל	1,139 הורים קיבלו טיפול פרטני במרכזי מיטל, על פי רוב בתדירות של פעם בשבועיים (הורה אחד לפחות לכל ילד מטופל, ייתכן כי נתון זה גבוה יותר ואף כפול מכך).
מועדוניות לילדים בסיכון	91 הורים קיבלו ליווי, ייעוץ ותמיכה מהצוות הסוציאלי במועדוניות (הורה אחד לפחות לכל ילד מטופל).
היחידה הטיפולית-ייעוצית ע"ש שוסטרמן	76 הורים קיבלו טיפול ביחידה פעם בשבוע לפחות.
היחידה האינטרנית - מרכז החירום ע"ש שוסטרמן	31 הורים קיבלו התערבות טיפולית כשילדיהם טופלו במרכז (הורה אחד לפחות לכל ילד מטופל).
מרכז יהל להורים וילדים	33 הורים קיבלו טיפול על בסיס שבועי או השתתפו בקבוצה טיפולית.
ניידת טיפולית - ירושלים	18 הורים קיבלו טיפול על בסיס שבועי.

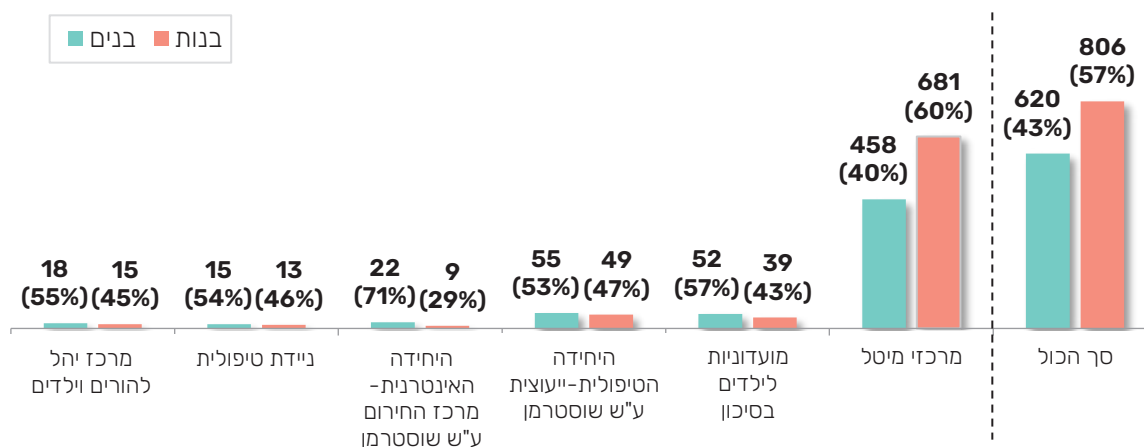
התרשים הבא מציג את מספר הילדים שטופלו בעמותה לפי סוג המסגרת בה טופלו. כאמור, העמותה מציעה שירותים בקהילה שעיקרם טיפול קליני בילדים ובמשפחות פעם-פעמיים בשבוע ואשר חלקם כולל גם שהייה של מספר שעות ביום (לאחר שעות בית ספר או במקומו) וכן שירותי השמה חוץ-ביתיים הכוללים טיפול 24/7. ניתן לראות שמרבית שירותי העמותה כיום הם שירותי טיפול בקהילה.

התפלגות הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי סוג המסגרת (%)



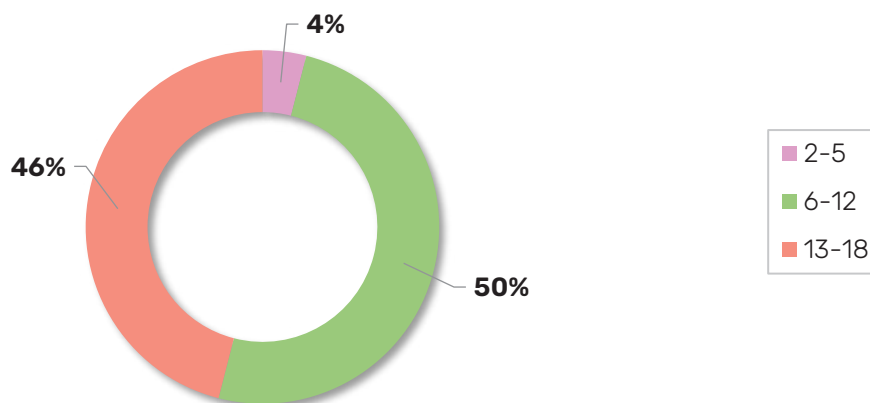
התרשים הבא מציג את הילדים שטופלו בעמותה בפילוח לפי מין. מרבית המטופלים היו בנות – 806 (57%) לעומת 620 בנים (43%). עם זאת, היחס בין בנים לבנות השתנה בהתאם לסוג המסגרת: במרכזי מיטל טופלו יותר בנות, בעוד שבמועדוניות טופלו יותר בנים.

ילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי מין ומסגרת טיפולית (מספרים ואחוזים)



בתרשים שלהלן מוצגות קבוצות הגיל של הילדים שטופלו בעמותה. בשנת 2024 מחציתם היו בני 6-12 ו-46% היו בני 13-18. 4% מהילדים היו בגיל הרך.

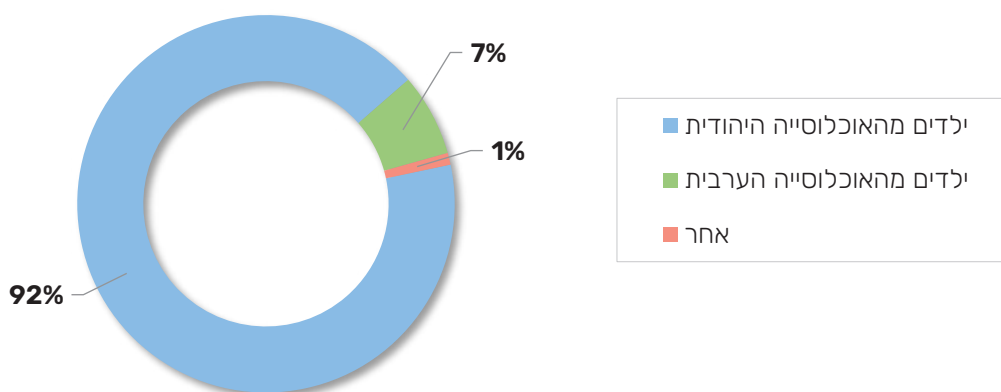
גיל הילדים שטופלו (%)



הערות: (1) נכון ל-1,413 ילדים שלגביהם דווח נתון זה. (2) בקבוצת הגיל 13-18 נכללו גם 25 מטופלים בני 18 ומעלה שניתן עבורם אישור חריג לטיפול.

התרשים הבא מציג נתונים על הילדים שטופלו בעמותה בפילוח לפי קבוצת אוכלוסייה. רוב הילדים (91%) שטופלו בעמותה בשנת 2024 היו ילדים מהאוכלוסייה היהודית ו-7% היו ילדים מהאוכלוסייה הערבית.

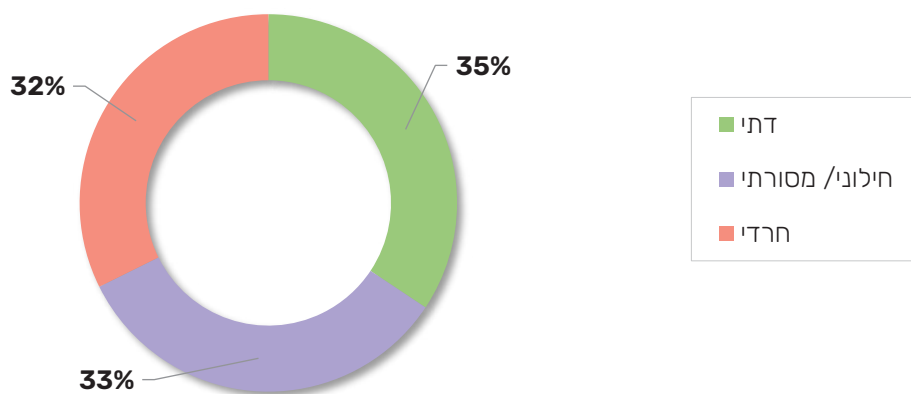
התפלגות הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי קבוצת אוכלוסייה (%)



הערה: ב'אחר' כלולים ילדים נוצרים וילדים במשפחות מעורבות עם שוני בדת בין ההורים.

התרשים שלהלן מציג את מידת הדתיות של משפחות הילדים היהודים שטופלו. 35% מהילדים היו ממשפחות דתיות, 33% היו ממשפחות חילוניות ו/או מסורתיות ועוד 32% היו ממשפחות חרדיות.

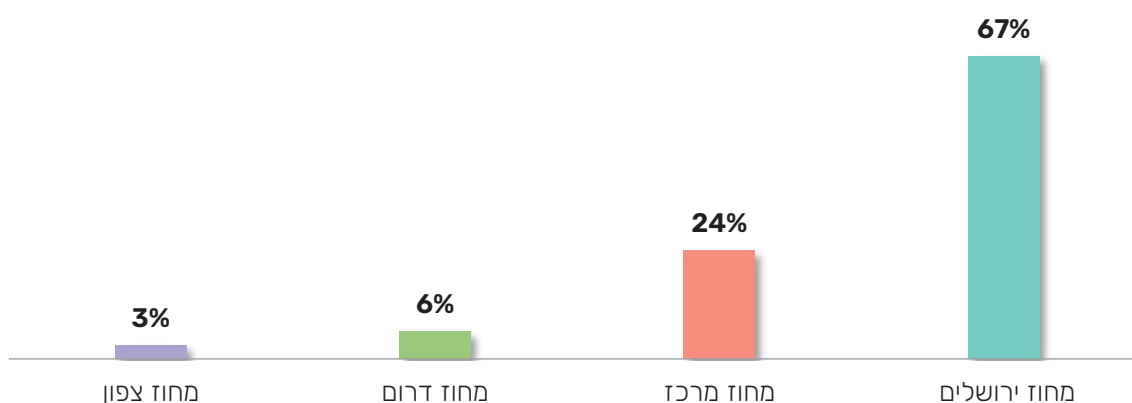
התפלגות הילדים שקיבלו שירותים בעמותה, לפי מידת הדתיות של משפחותיהם (%)



הערה: נכון ל-969 ילדים יהודים (2 ההורים) שלגביהם דווח נתון זה.

שירותי העמותה פרוסים באזורים שונים בארץ. העמותה פועלת ב-18 יישובים ברחבי הארץ ובשנת 2024 הפעילה 30 מרכזים ושלוחות. התרשים הבא מציג את התפלגות הילדים שהופנו לטיפול במסגרות העמותה לפי מחוז. כשני שלישים מהילדים שטופלו בעמותה בשנת 2024 הופנו מרשויות במחוז ירושלים (67%), כרבע מהילדים הופנו ממחוז מרכז, 6% הופנו ממחוז דרום ו-3% ילדים הופנו ממחוז צפון.

התפלגות הילדים, לפי מחוז (%)



הערות: (1) נכון ל-1,143 ילדים עבורם דווח נתון זה. (2) מחוז ירושלים כולל את ירושלים עצמה ורשויות סובבות באזור יהודה ושומרון.

קיימות סיבות רבות ומגוונות בגין ילדים מופנים לטיפול בעמותה. שירותי העמותה השונים נבנו באופן שמאפשר לתת מענה מיטבי בהתאם לסיבות ההפניה השונות.

הלוח הבא מרכז את הסיבות להפניית הילדים לטיפול במסגרות ובשירותים של העמותה. סיבת ההפניה השכיחה ביותר הייתה פגיעה מינית (888 ילדים, 62%). סיבות הפניה נוספות היו התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת של הילד (16%), התנהגות סיכונית ו/או קשיים רגשיים של הילד (15%), התעללות (12%), קשיים בתפקוד ההורי (9%) ועוד.

הסיבות שבגין הופנו ילדים לטיפול בעמותה (מספרים ואחוזים)

סיבת ההפניה	מספרים	אחוזים
פגיעה מינית	888	62%
התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת	234	16%
בעיות התנהגות/ התנהגות סיכונית או קשיים רגשיים של הילד	216	15%
התעללות פיזית ו/או רגשית של הילד	177	12%
קשיים בתפקוד ההורי / העדר סמכות הורית	128	9%
עוני ומצוקה כלכלית	71	5%
גירושי הורים או סכסוך גירושין בעצימות גבוהה	69	5%
הורים עובדים שאינם נוכחים אחר הצוהריים בבית	53	4%
חשיפה לאלימות בתוך ומחוץ למשפחה	43	3%
מצב נפשי של הורה	32	2%
אחר (קריסת אומנה, קשיי התאקלמות ועוד)	24	2%
מוות או מחלה קשה של אחד מבני המשפחה	22	2%
אלימות הורה כלפי הילד/ה	20	1%
התמכרות הורים	17	1%
הזנחה קשה ומתמשכת	8	1%

הערה: הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שהייתה להם יותר מסיבת הפניה אחת.



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

טיפול בילדים נפגעים מינית – המרכזים מעניקים טיפול רגשי לילדים עד גיל 18 שנפגעו מינית בתוך המשפחה ו/או מחוצה 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 בילדים משתי קבוצות: (1) ילדים שטרם מלאו להם 12 (קרי, 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 מחובת הדיווח או קטינים שהתנהגות המינית שלהם אינה נכללת בחובת הדיווח.

הטיפול במרכזים ניתנים על ידי אנשי/ות מקצוע מתחומי הטיפול השונים: עובדים/ות סוציאליים, קרימינולוגים/יות קליניים, מטפלים/ות בהבעה וביצירה ופסיכולוגים/יות קליניים. כולם/ן עוברים/ות הכשרה מיוחדת לטיפול בפגיעות מיניות בילדים.

עמותת בית לכל ילד הפעילה בשנת 2024 שישה מרכזי טיפול ברחבי הארץ: בירושלים, באשדוד, בפתח תקווה, בלוד, בבית שמש ובמטה בנימין. כל המרכזים הינם אזורים ויש להם שלוחות ביישובים סביבם, זאת כדי להנגיש במידת האפשר את השירות לאוכלוסייה. המרכזים פועלים במימון משרד הרווחה והביטחון החברתי ובפיקוח, ומעניקים שירות ברמה המקצועית הגבוהה ביותר וללא עלות.

הפרק מחולק לארבעה 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 וחלק ד' מציג נתונים על עובדי המרכזים.

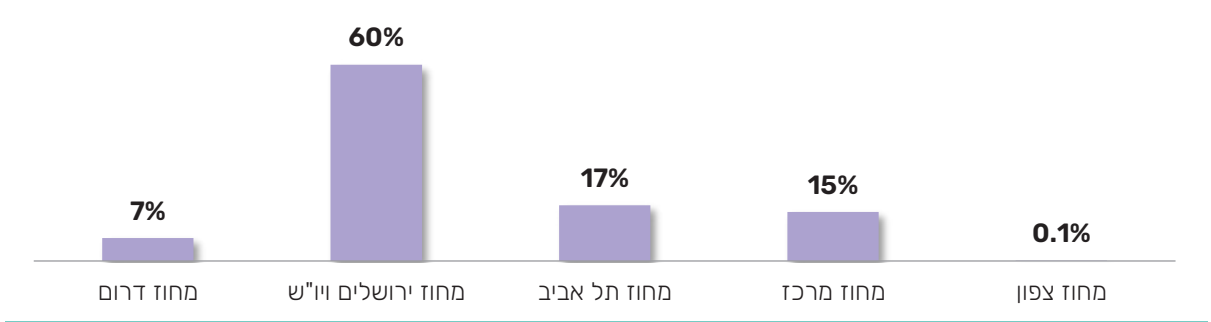
חלק א': הילדים וההורים המטופלים במרכזי מיטל

בשנת 2024 טופלו במרכזי מיטל 1,139 ילדים. במקביל לטיפול בילדים, קיבלו גם הוריהם – לפחות הורה אחד לכל ילד – טיפול במסגרת הדרכת הורים. הלוח הבא מציג את מספר הילדים שטופלו לפי מרכז:

שם המרכז ושלוחותיו	מספר הילדים המטופלים
מיטל ירושלים שלוחות: הר הצופים, תלפיות, גבעת שאול (השלוחה החרדית).	296
מיטל מטה בנימין שלוחות: שער בנימין, מעלה אדומים, נעלה, בקעת הירדן, גבעת זאב.	179
מיטל בית שמש שלוחות: בית שמש, ביתר עילית, גוש עציון.	219
מיטל פתח תקווה שלוחות: פתח תקווה, ראש העין, הוד השרון.	172
מיטל אשדוד שלוחות: אשדוד, רחובות, יבנה.	132
מיטל לוד שלוחות: לוד, מודיעין-מכבים-רעות, אור יהודה.	141
סך הכול	1,139

התרשים הבא מציג את התפלגות הילדים שהופנו לטיפול, לפי המחוז ממנו הופנו לטיפול. מרבית הילדים, כ-60%, הופנו ממחוז ירושלים. כ-32% מהילדים הופנו ממחוזות תל אביב והמרכז, ואילו כ-7% הופנו ממחוז דרום. יתר הילדים הופנו ממחוז צפון.

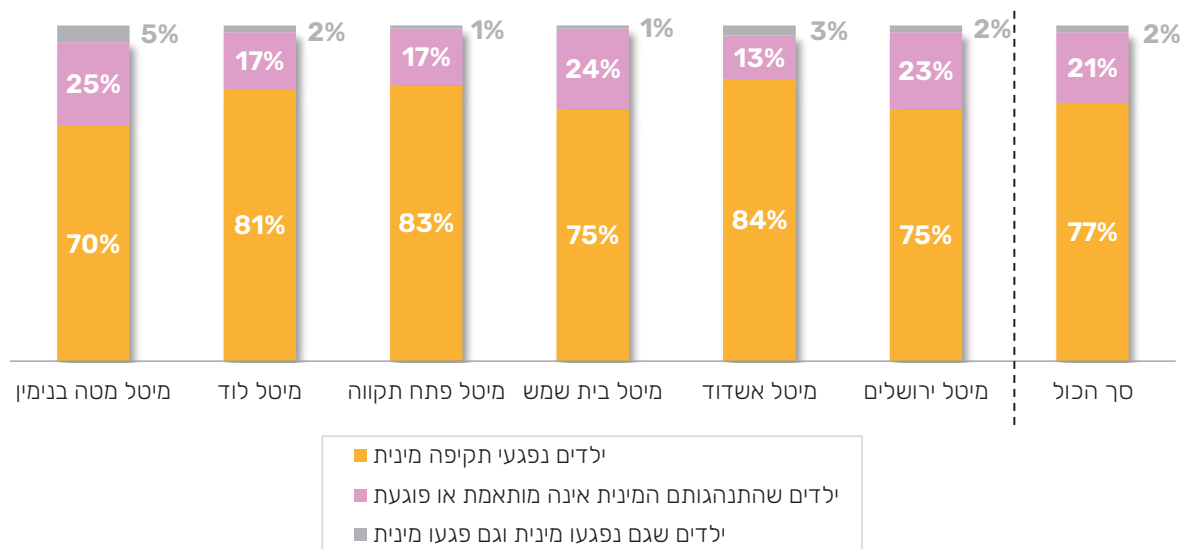
התפלגות לפי המחוזות המפנים (%)



הערות: (1) נכון ל-856 ילדים עבורם דווח נתון זה. (2) המחוזות המוצגים בדוח הם לפי החלוקה הגיאוגרפית והמוניציפלית של מדינת ישראל. יצוין שבהתאם לחלוקת משרד הרווחה והשירותים החברתיים העיר אשדוד נכללת במחוז ירושלים ויו"ש. (3) מחוז ירושלים ויו"ש כולל את ירושלים עצמה ואת הרשויות הסובבות באזור יהודה ושומרון: אפרת, בית אל, בית אריה, גבעת זאב, גוש עציון, מטה בנימין, מטה יהודה, מעלה אדומים, צור הדסה, קרית ארבע, קרית יערים, הר חברון, וכן את היישובים בית שמש, ביתר עילית וערבות הירדן. מחוז תל אביב כולל את בני ברק, גבעת שמואל, גני תקווה, דרום השרון, הוד השרון, יהוד-מונוסון, פתח תקווה, קרית אונו, ראש העין ושדות דן. מחוז המרכז מורכב מהרשויות אור יהודה, לוד, מודיעין-מכבים-רעות, חבל מודיעין, יבנה, רחובות, רמלה ושוהם. מחוז הדרום כולל את אשדוד, אילת, באר שבע והדרום, נתיבות, שדרות ובני ע"ש. מחוז הצפון מיוצג ברשימה על ידי נוף הגליל בלבד.

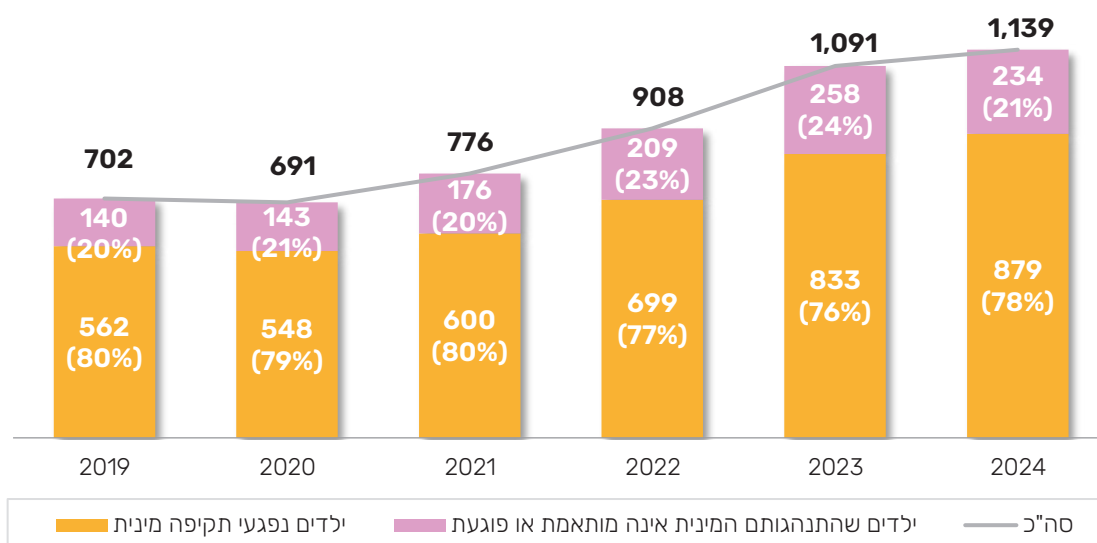
התרשים הבא מציג פילוח של כלל הילדים שטופלו במרכזי מיטל בשנת 2024, לפי סיבת ההפניה. מרבית הילדים טופלו בשל היותם נפגעי תקיפה מינית. הללו היוו כ-77% מכלל הילדים שטופלו (879 ילדים). 21% ילדים טופלו בשל התנהגות מינית שאינה מותאמת או פוגעת (234 ילדים). שיעור הילדים הנפגעים שטופלו היה הגבוה ביותר (84%) במיטל אשדוד. שיעור הילדים שטופלו בשל התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת היה הגבוה ביותר במיטל מטה בנימין (25%).

הילדים שטופלו, לפי מרכז הטיפול וסיבת ההפניה (אחוזים ומספרים)



מרכזי מיטל של עמותת בית לכל ילד מצויים בתהליך התרחבות מתמשך. כפי שניתן לראות בתרשים שלהלן, במהלך השנים האחרונות חלה עלייה הדרגתית במספר הילדים המטופלים, מ-702 ילדים בשנת 2019 ל-1,139 ילדים בשנת 2024. מגמה זו משקפת את הרחבת הפעילות והקמת מרכזים חדשים לאורך התקופה.

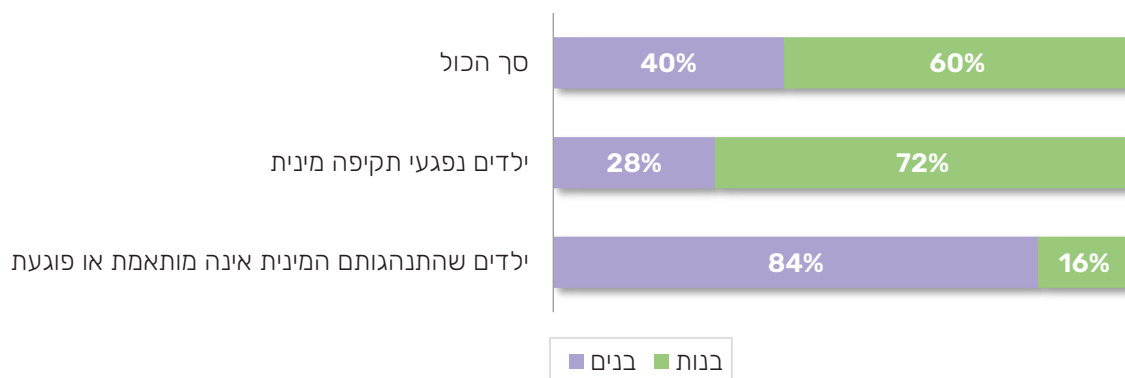
התפלגות הילדים המטופלים, לפי סיבת ההפניה בהשוואה רב שנתית (2019-2024) (מספרים ואחוזים)



הערה: בנוסף, בשנת 2024 טופלו 26 ילדים שגם נפגעו מינית וגם פגעו מינית ואשר לא נכללים בתרשים זה.

התרשים הבא מציג את התפלגות המין של הילדים שטופלו, בהתאם למוקד הפנייה. מהנתונים עולה כי בקרב ילדים שנפגעו, שיעור הבנות היה גבוה יותר – 72% (635 בנות) לעומת הבנים. לעומת זאת, בקרב ילדים שהופנו בשל התנהגות מינית לא מותאמת ועד פוגעת, הרוב המובהק היו בנים – 84% (197 בנים). ממצאים אלה תואמים את הידע המחקרי המצטבר בתחום ומדגישים את החשיבות של התאמת מענים טיפוליים ממוקדי מגדר במרכזים שלנו – הן לצורכי הגנה ותמיכה בנפגעות ובנפגעים הן לפיתוח תוכניות טיפוליות וחינוכיות לבנים ולבנות עם התנהגויות מיניות לא מותאמות, במטרה למנוע פגיעות עתידיות ולשקם דפוסים פוגעניים.

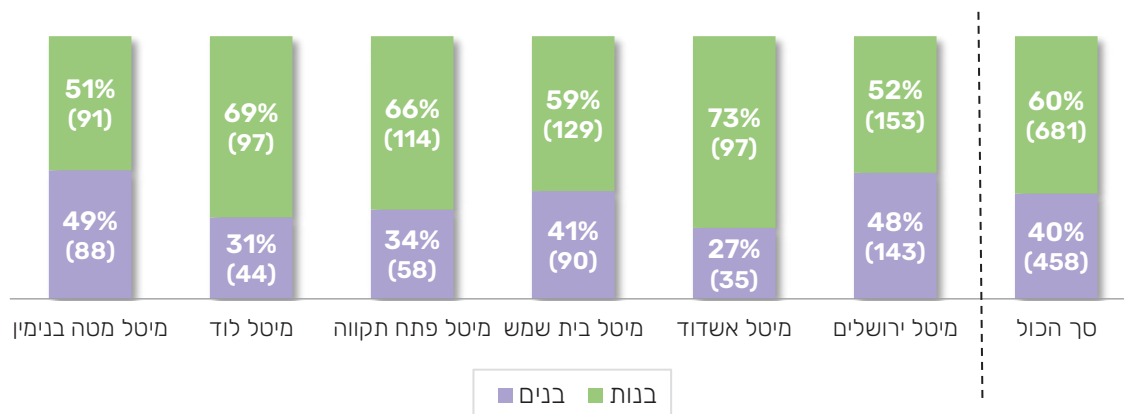
מין הילדים שטופלו, לפי סיבת ההפניה (%)



הערה: ב-2024, טופלו גם 26 ילדים שגם נפגעו מינית וגם פגעו מינית שלא נכללו כאן.

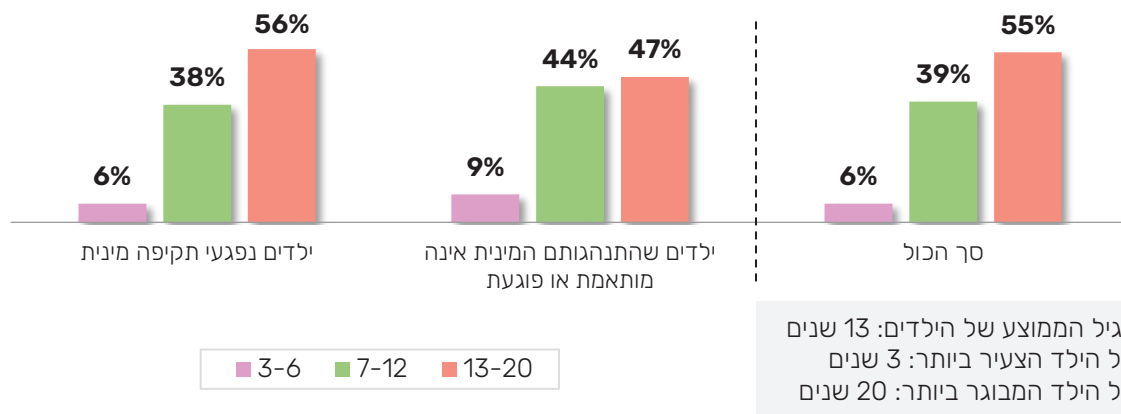
התרשים הבא מציג נתונים על מין הילדים שטופלו במרכזים השונים. 60% מהילדים שטופלו ב-2024 היו בנות (681 בנות לעומת 458 בנים). בכל המרכזים שיעור הבנות שטופלו היה גבוה משיעור הבנים שטופלו (בין 51% בנות במיטל מטה בנימין ל-69% במיטל לוד).

מין הילדים שטופלו, לפי מרכז הטיפול (%)



התרשים שלהלן מציג את גיל הילדים בתחילת הטיפול. בשנת 2024, מרבית הילדים שטופלו היו בני 7 ומעלה. הגיל הממוצע של הילדים שטופלו עמד על 13 שנים. הילד הצעיר ביותר שטופל היה בן 3. במרכזים מטופלים רק קטינים (עד גיל 18), למעט מקרים חריגים באישור משרד הרווחה. פילוח גיל הילדים מלמד כי 6% מהילדים היו בקבוצת הגיל 3-6, 39% היו בקבוצת הגיל 7-12 ו-55% היו בקבוצת הגיל 13-20. ניתן לראות כי 6% מהילדים שנפגעו היו בני 3-6, ו-9% מהילדים הפוגעים השתייכו אף הם לגילאים צעירים אלו. הנתונים מדגישים את החשיבות שבאיתור מוקדם ומתן מענה טיפולי כבר בשלבים הראשונים של החיים. טיפול מוקדם בילדים, הן הנפגעים והן הפוגעים, עשוי למנוע פגיעות נוספות ולהוות הזדמנות לשיקום משמעותי.

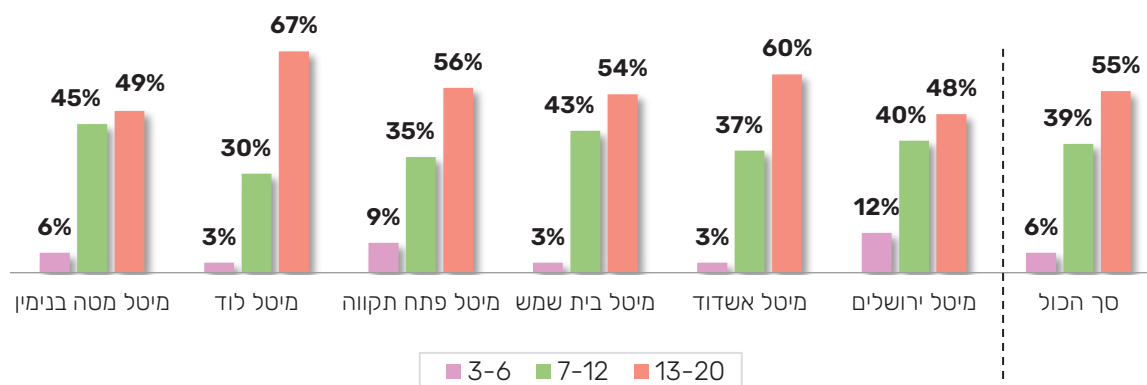
גיל הילדים, לפי סיבת ההפניה (%)



הערות: (1) נכון ל-1,138 ילדים שלגביהם דווח נתון זה. (2) קבוצת הגיל 20-13 כוללת 25 מטופלים מעל גיל 18 שעבורם ניתן אישור מיוחד לטיפול במרכזים. המרכזים מקבלים מטופלים בעודם במסגרת לימודית, ישנם מקרים שבהם תחילת הטיפול מתבצעת גם לאחר גיל 18.

התרשים שלהלן מציג את גיל הילדים בעת התחלת הטיפול לפי המרכז בו טופלו. מהנתונים עולה כי קיימים הבדלים מובהקים בין המרכזים בהרכב הגילאי של הילדים המטופלים. במרכז מיטל לוד נרשם השיעור הגבוה ביותר של מתבגרים בקבוצת הגיל 20-13 (67%), בעוד שבמרכז מיטל ירושלים נמצא השיעור הגבוה ביותר של ילדים צעירים בקבוצת הגיל 3-6 (12%). ממצאים אלה עשויים לשקף הבדלים במאפייני האוכלוסייה בכל מרכז. הבנת ההבדלים מסייעת בהתאמת מענים טיפוליים מדויקים וממוקדים לצרכים הייחודיים בכל מרכז.

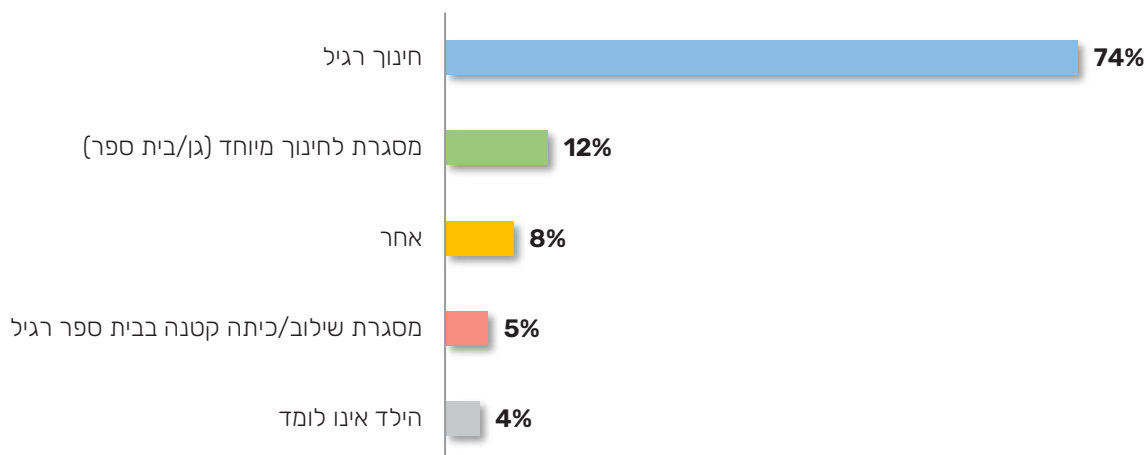
גיל הילדים, לפי המרכז בו טופלו (%)



הערות: (1) נכון ל-1,138 ילדים שלגביהם דווח נתון זה. (2) ההבדלים בשיעורי קבוצות הגיל השונות במרכזים השונים כפי שמוצגים בתרשים נמצאו מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p\text{-value}=0.001$).

התרשים הבא מציג את מסגרות החינוך בהן למדו הילדים בעת קבלתם לטיפול. מרבית הילדים (74%) השתייכו למסגרות החינוך הרגיל, ו-12% למדו במסגרות לחינוך מיוחד. נוסף על כך, 4% מהילדים לא השתלבו במסגרת חינוכית בזמן קבלת הטיפול במרכזים. נתונים אלה עשויים לשקף את המורכבויות הנלוות למצבי פגיעה או פוגענות, ואת הצורך בשיתוף פעולה הדוק בין מערכות החינוך והרווחה לטובת איתור, ליווי ושיקום מיטביים של הילדים.

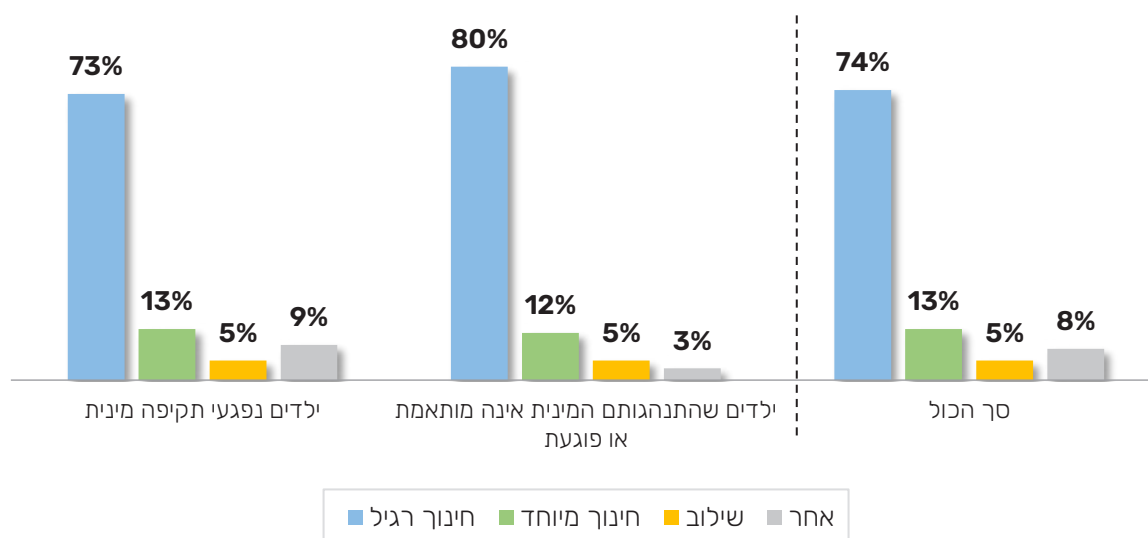
ילדים שטופלו, לפי סוג חינוך (%)



הערות: (1) נכון ל-544 ילדים עבורם דווח נתון זה. (2) 'אחר' כולל תלמידים שלמדו בתלמוד תורה/ישיבה, תלמידים במסגרות של קידום נוער/נוער בסיכון/מסגרות לנוער שנשר, ילדים בפנימייה או כפר נוער, ילדים במסגרות של חינוך אנטרופוסופי או דמוקרטי, בחינוך ביתי ועוד.

התרשים הבא מציג את המסגרת החינוכית של הילדים שטופלו. נצפה שיעור גבוה יותר של ילדים הלומדים בחינוך רגיל בקרב אלה שפגעו (80%) לעומת אלה שנפגעו (73%) אם כי הבדלים אלו לא נמצאו מובהקים סטטיסטית.

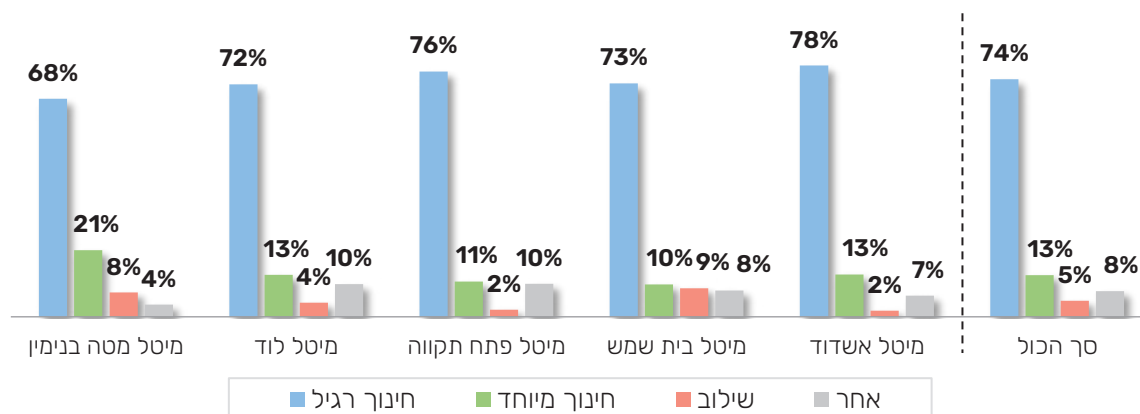
המסגרת החינוכית של הילדים שטופלו (%)



הערה: נכון ל-519 ילדים עבורם דווח נתון זה.

כפי שניתן לראות בתרשים הבא, שיעור הילדים שטופלו ולמדו בחינוך הרגיל נע בין 68% ל-78% במרכזי מיטל השונים. במיטל מטה בנימין נמצא השיעור הגבוה ביותר של ילדים שטופלו ולמדו בחינוך מיוחד (21%) ובמיטל בית שמש השיעור הנמוך ביותר (10%).

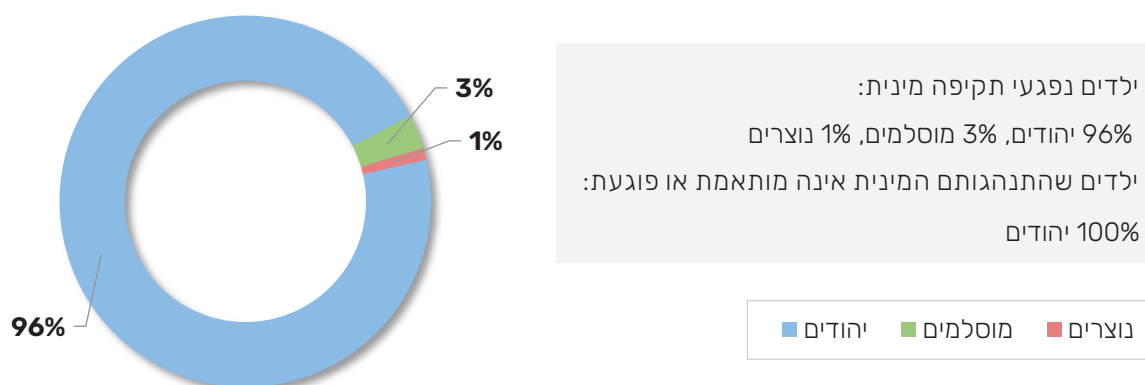
ילדים שטופלו, לפי סוג חינוך והמרכז בו טופלו (%)



הערות: (1) נכון ל-519 ילדים עבורם דווח נתון זה. (2) מרכז מיטל ירושלים לא נכלל בניתוח לאור החוסרים הרבים בהזנת נתונים אלו.

96% מהילדים שטופלו במרכזים היו יהודים, 3% היו מוסלמים ו-1% היו נוצרים. מתוך הילדים נפגעי תקיפה מינית שטופלו 96% היו יהודים, 3% מוסלמים ו-1% נוצרים. בקרב אלו שהגיעו לטיפול בעקבות התנהגות מינית לא מותאמת עד פוגעת, כולם היו יהודים.

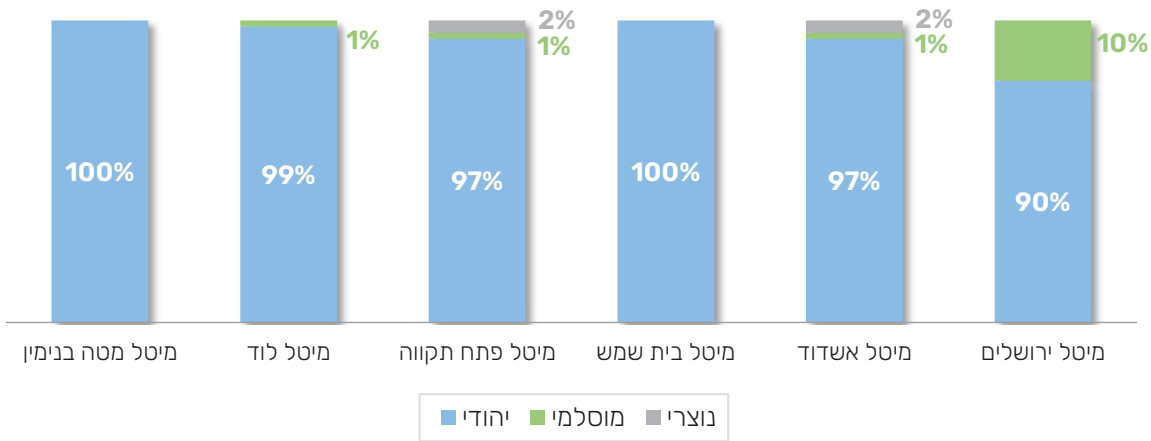
ילדים שטופלו, לפי דת וסיבת הפנייה (%)



הערה: מתוך 900 ילדים שנתון זה דווח לגביהם.

התרשים הבא מציג את הדת של הילדים שטופלו במרכזי מיטל השונים. במיטל מטה בנימין ובמיטל בית שמש טופלו ילדים יהודים בלבד. ב-2024 רוב הילדים הערבים המוסלמים טופלו במיטל ירושלים (10%, 24 ילדים). ייתכן ובחברה הערבית היקף הדיווח על פגיעות מיניות בילדים והטיפול בהן עדיין נמוך.¹

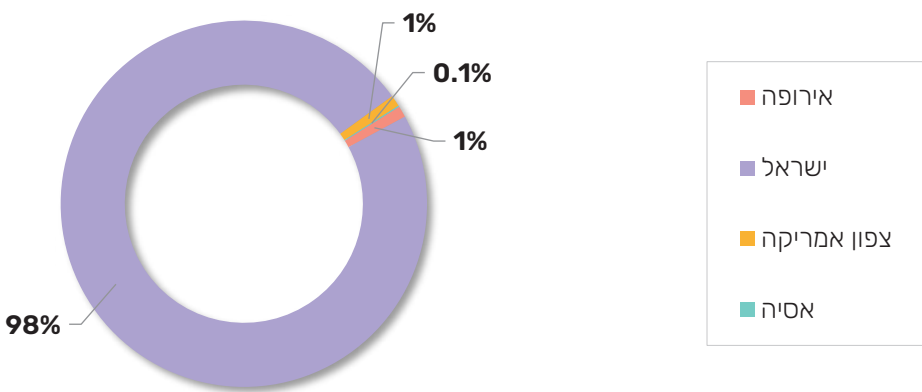
הילדים שטופלו, לפי דת והמרכז בו טופלו (%)



הערות: (1) מתוך 900 ילדים שנתון זה דווח לגביהם. (2) ההבדלים בשיעורי קבוצות הדת במרכזי מיטל השונים נמצאו מובהקים סטטיסטית (מבחן פישר, $p<0.001$).

התרשים שלפניכם מציג את שיעור העולים בקרב הילדים שטופלו במרכזים. רובם המוחלט של הילדים שטופלו, 98%, נולדו בישראל. מבין הילדים שעלו ארצה, הרוב הגיעו ממדינות אירופה וצפון אמריקה.

ארץ הלידה של הילדים שטופלו (%)

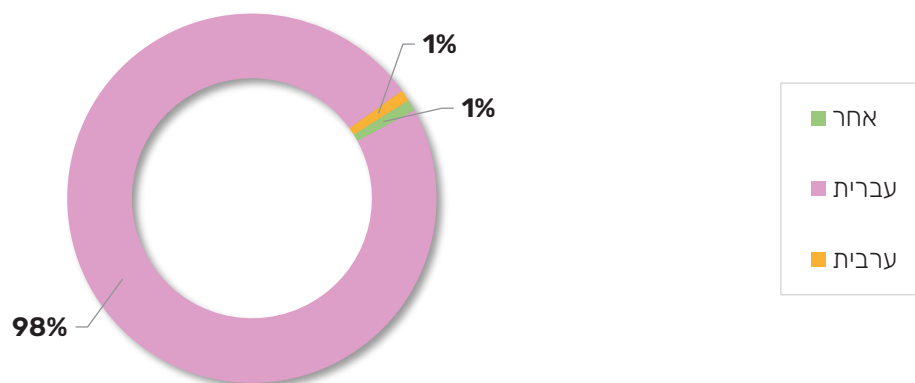


הערה: מתוך 900 ילדים שנתון זה דווח לגביהם.

¹ מקור: אבו בקר, ח. (2007). איתור ילדים נפגעי התעללות והזנחה - מבוא בין תרבותי לחברה הערבית. ירושלים: ג'וינט ישראל-אשלים.

התרשים הבא מציג את התפלגות השפות המדוברות בקרב הילדים שטופלו. הרוב המוחלט, 98%, דיברו עברית, 1% דיברו ערבית, וכ-1% שפה אחרת, לרוב אנגלית או יידיש.

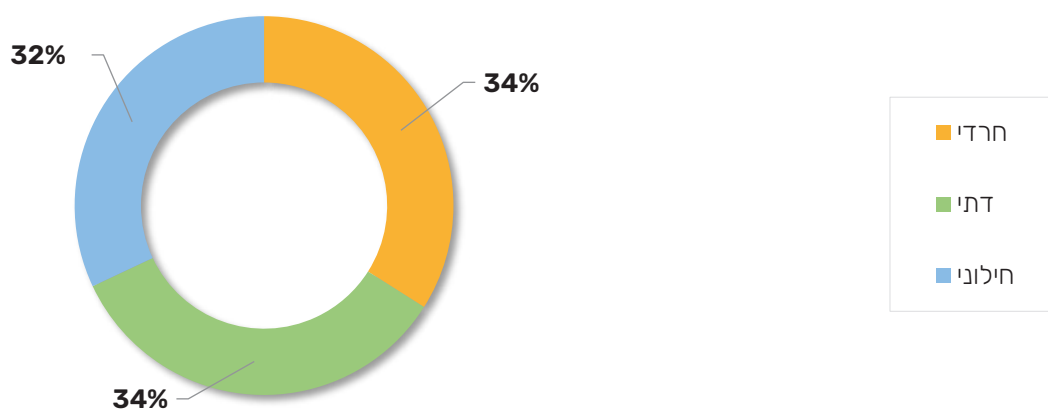
השפה המדוברת של הילדים שטופלו (%)



הערה: מתוך 900 ילדים שנתון זה דווח לגביהם.

התרשים הבא מציג את ההתפלגות הדתית של משפחות הילדים היהודים שטופלו במרכזי מיטל. כשליש מהילדים (34%; 294 ילדים) הגיעו ממשפחות דתיות, שיעור זהה (34%; 277 ילדים) הגיעו ממשפחות חרדיות, ו-32% מהילדים (277 ילדים) הגיעו ממשפחות חילוניות.

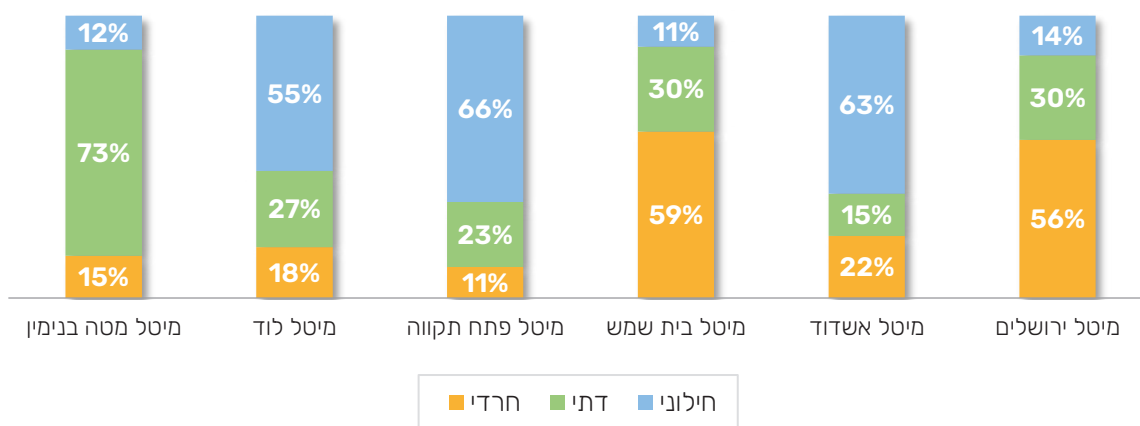
מידת הדתיות של משפחות הילדים שטופלו (%)



הערה: מתוך 868 ילדים שנתון זה דווח לגביהם.

נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית במידת הדתיות של משפחות הילדים שטופלו במרכזי מיטל. מהתרשים שלפנינו עולה כי השיעור הגבוה ביותר של ילדים חרדים נרשם במרכז מיטל בית שמש – 59%. 73% מהילדים שטופלו במרכז מיטל מטה בנימין היו ממשפחות דתיות – השיעור הגבוה ביותר של קבוצה זו. במרכז מיטל פתח תקווה נמצא השיעור הגבוה ביותר של ילדים ממשפחות חילוניות – 66%.

מידת הדתיות של משפחות הילדים שטופלו (%)



הערות: (1) נכון ל-868 הילדים היהודים עבורם נתון זה דווח. (2) ההבדלים במידת הדתיות של הילדים במרכזי מיטל השונים נמצאו מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p < 0.001$).

התרשים הבא מציג את ההתפלגות הדתית של המשפחות היהודיות של הילדים שטופלו, בחלוקה לפי סיבת ההפניה לטיפול: בקרב הילדים נפגעי תקיפה מינית ההתפלגות הייתה כמעט שוויונית: 33% חרדים, 33% דתיים ו-34% חילונים. לעומת זאת, בקרב הילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת בהתפלגות הייתה שונה: 39% חרדים, 39% דתיים ו-22% חילונים. נתונים אלו מצביעים על הבדלים מובהקים בין הקבוצות, ותומכים בצורך להמשיך לפתח מענים טיפוליים ומניעתיים מותאמים תרבותיים.

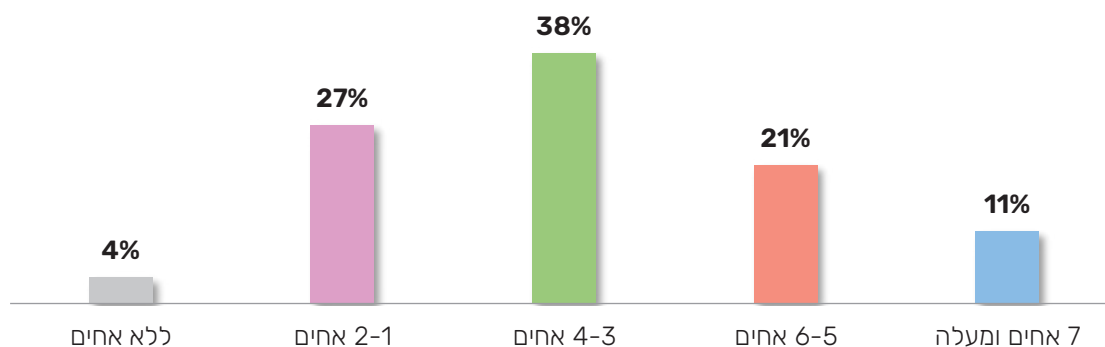
מידת הדתיות של משפחות הילדים שטופלו, לפי סיבת ההפניה (%)



הערות: (1) נכון ל-868 הילדים היהודים עבורם נתון זה דווח. (2) ההבדלים במידת הדתיות של הילדים במרכזי מיטל השונים נמצאו מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p < 0.001$).

התרשים שלפניכם מציג את התפלגות מספר האחים (ללא הילד המטופל) בקרב הילדים שטופלו במהלך שנת 2024. הנתונים משקפים את גודל המשפחה ואת ההקשרים המשפחתיים המלווים את הילד. מספר האחים הממוצע עמד על 4, נתון המעיד על שיעור גבוה של ילדים הגדלים במשפחות מרובות ילדים. מספר האחים המקסימלי של הילדים שטופלו עמד על 11. כ-30% מהילדים גדלו במשפחות קטנות/בינוניות עם 0-2 אחים, ואילו 70% גדלו במשפחות גדולות עד מרובות ילדים בהן 3 אחים ומעלה.

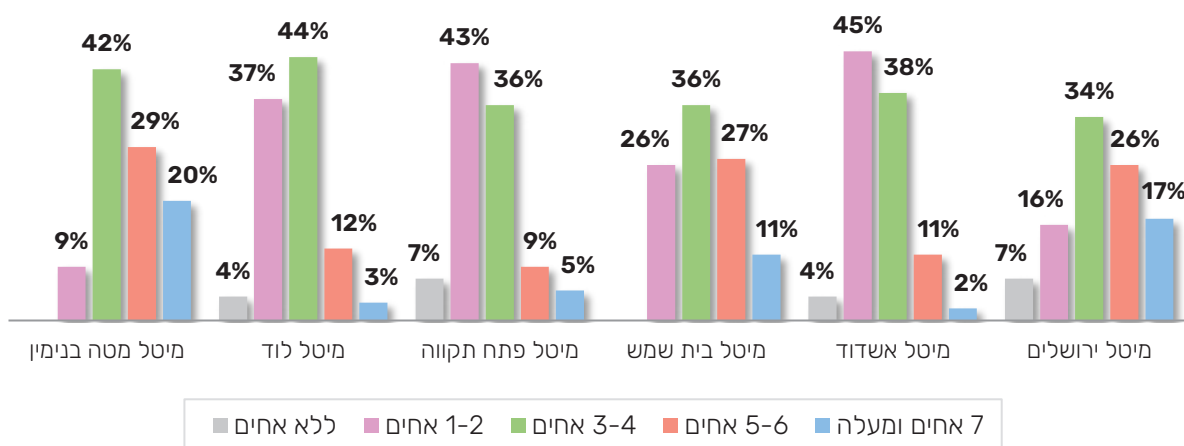
מספר האחים של הילדים שטופלו (%)



(הערות: 1) מתוך 900 ילדים שנתון זה דווח לגביהם, 2) בשנת 2024 שיעור הפריון הכולל בישראל עמד על כ-2.83 ילדים לנשים.

התרשים הבא מציג את התפלגות מספר האחים (ללא הילד המטופל) בקרב הילדים שטופלו במרכזי מיטל, לפי המרכז בו טופלו. ניכרים פערים מובהקים בין המרכזים: במיטל מטה בנימין, ירושלים ובית שמש נרשמו השיעורים הגבוהים ביותר של משפחות מרובות ילדים (4 ילדים במשפחה ומעלה) – 91%, 77% ו-74% בהתאמה. לעומת זאת, במרכזים אשדוד, לוד ופתח תקווה בולטים שיעורים גבוהים יחסית של משפחות קטנות/ בינוניות (ילד יחיד עד 3 ילדים במשפחה) – 49%, 41% ו-50% בהתאמה. לגודל המשפחה עשויות להיות השלכות על נגישות לטיפול והתמיכה ההורית והמשפחתית הזמינה. ממצאים אלה מדגישים את הצורך בהמשך התאמה של מענים טיפוליים וקהילתיים למאפיינים הייחודיים של כל אוכלוסייה ואזור.

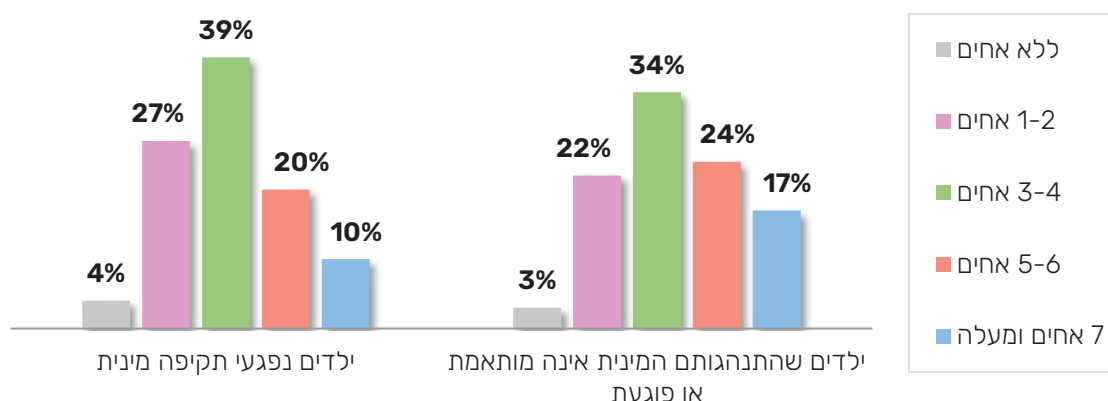
מספר האחים של הילדים, לפי המרכז בו טופלו (%)



(הערות: 1) נכון ל-900 הילדים עבורם נתון זה דווח. 2) ההבדלים במספר האחים של הילדים במרכזי מיטל השונים נמצאו מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p < 0.001$). 3) בשנת 2024 שיעור הפריון הכולל בישראל עמד על כ-2.83 ילדים לנשים.

התרשים הבא מציג את התפלגות מספר האחים (ללא הילד המטופל) לפי סיבת ההפניה לטיפול. נמצאו פערים מובהקים בין הקבוצות: בקרב ילדים שהופנו לטיפול בעקבות התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת, נמצא שיעור גבוה יותר של ילדים ממשפחות מרובות ילדים עם 5 אחים ומעלה – 41%, לעומת 30% בלבד בקרב ילדים שטופלו כנפגעי תקיפה מינית. נתונים אלה מדגישים את הצורך בהתאמת תוכניות המניעה וההתערבות – תוך התייחסות להקשר המשפחתי והחברתי של הילד, ולא רק למאפייניו האישיים.

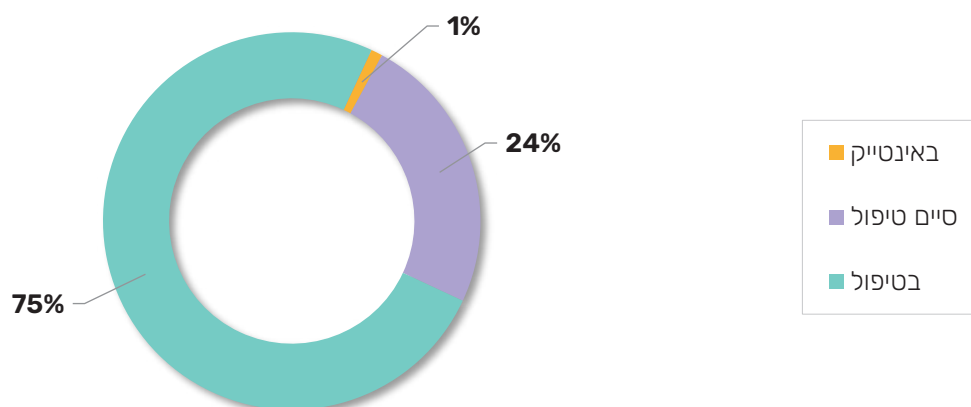
מספר האחים של הילדים, לפי סיבת ההפניה (%)



הערות: (1) נכון ל-900 הילדים עבורם נתון זה דווח. (2) ההבדלים במספר האחים של הילדים לפי סיבת ההפניה נמצאו מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p < 0.05$).

התרשים הבא מציג נתונים על השלב הטיפולי של הילדים שטופלו בסוף שנת 2024. 271 ילדים סיימו טיפול במהלך שנת 2024.

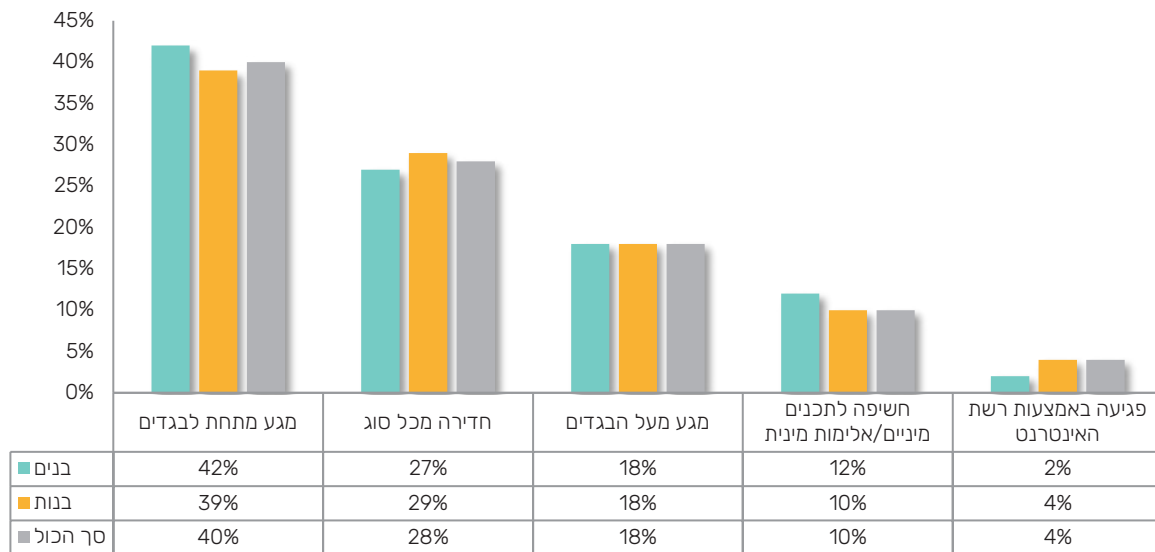
הילדים שטופלו בשנת 2024 לפי השלב הטיפולי בהם (%)



חלק ב': ילדים נפגעי תקיפה מינית

התרשים הבא מציג את סוגי הפגיעות בילדים שהופנו לטיפול בשל פגיעה מינית. 1,076 דיווחים נרשמו על סוגי הפגיעות של הילדים שטופלו. 40% מהפגיעות היו מגע מתחת לבגדים וכ-30% מהפגיעות כללו חדירה. שיעור הפגיעות מסוג חדירה היה גבוה יותר בקרב הבנות (29%) לעומת הבנים (27%). לעומת זאת, שיעור הבנים שנפגעו בעקבות מגע מתחת לבגדים היה גבוה מזה של הבנות (42% לעומת 39% בהתאמה). מגע מעל הבגדים היווה 18% מהפגיעות, חשיפה לתכנים מיניים 10% מהפגיעות ופגיעה באמצעות הרשת - 4% מהפגיעות.

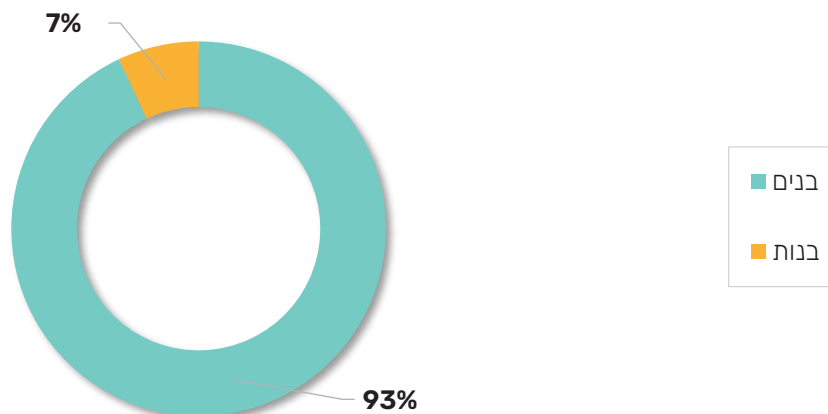
סוג הפגיעות בילדים, לפי מין (%)



הערה: נכון ל-1,076 מקרים של פגיעות שלגביהם דווח נתון זה.

כפי שניתן לראות בתרשים הבא, רוב הילדים נפגעו על ידי בנים (93%) ומיעוטם על ידי בנות (7%).

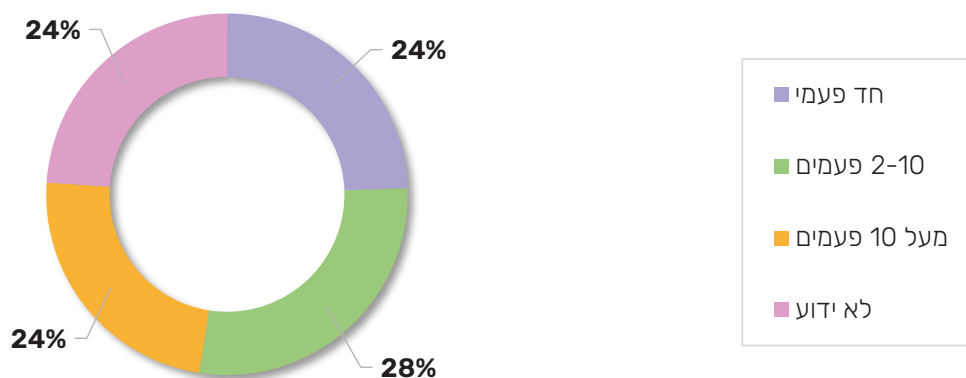
מין הפוגע (%)



הערה: נכון ל-908 פוגעים של הילדים הנפגעים שטופלו.

התרשים הבא מציג את אופי הפגיעה בילדים. כרבע מהילדים נפגעו פגיעה חד פעמית ויותר ממחצית (52%) נפגעו מספר פעמים.

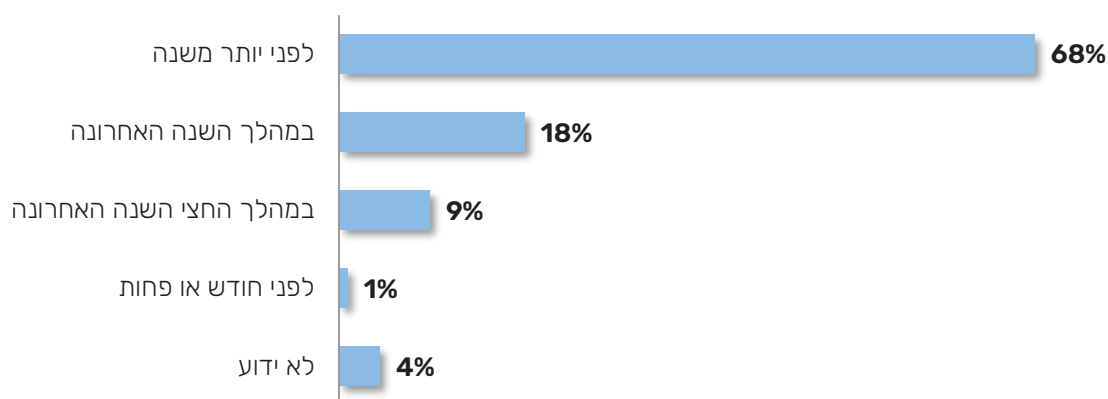
אופי הפגיעה בילד (%)



הערות: נכון ל-797 ילדים שנתון זה דווח לגביהם.

התרשים שלפניכם מציג את מועד התרחשות הפגיעה ביחס לזמן הפנייה לטיפול במרכז מיטל. מרבית הילדים נפגעו יותר משנה לפני שהופנו לטיפול (68%), ו-18% נפגעו במהלך השנה האחרונה לפני הטיפול. הנתונים מעידים כי רבים מהילדים מגיעים לטיפול יחסית זמן ממושך לאחר התרחשות הפגיעה, דבר המחדד את הצורך בזיהוי מוקדם, הגברת מודעות, והנגשת מענים טיפוליים מיידיים.

מועד התרחשות הפגיעה ביחס לזמן הפנייה לטיפול (%)

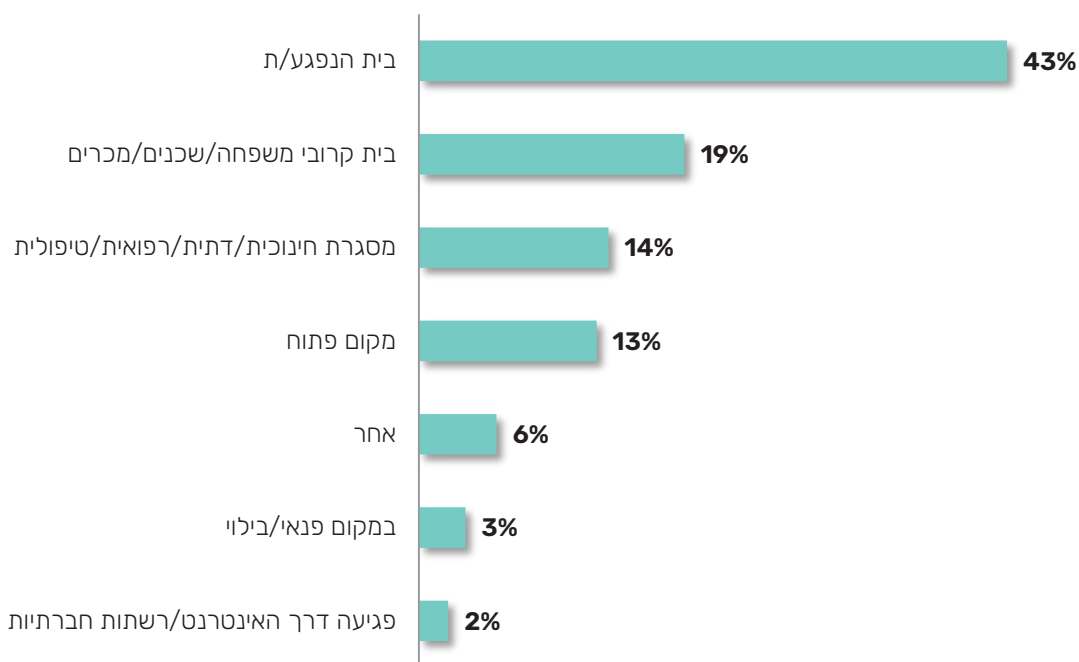


הערה: נכון ל-797 ילדים שנתון זה דווח לגביהם.

התרשים שלפניכם מציג את התפלגות המקומות שבהם התרחשו הפגיעות בילדים. המקום השכיח ביותר שבו אירעה הפגיעה הוא ביתו של הנפגע או הנפגעת (43%).

19% מהילדים נפגעו בביתם של קרובי משפחה, שכנים או מכרים. 14% מהילדים נפגעו במסגרת מוכרת ו-13% מהילדים נפגעו במקום פתוח/מרחב ציבורי. שיעור קטן יחסית של ילדים (2%) נפגעו דרך האינטרנט או ברשתות החברתיות. מהנתונים ניתן לראות כי מרבית הילדים נפגעים בסביבה הביתית או המוכרת להם, דבר המחייב ערנות מוגברת דווקא במקומות הנתפסים כבטוחים. הנתונים הנמוכים בנוגע לפגיעות ברשת מעוררים סימני שאלה בנוגע לדיווח, חשיפה ואיתור של פגיעות ברשת, וליכולת להפנות ולפנות לטיפול במקרים אלו.

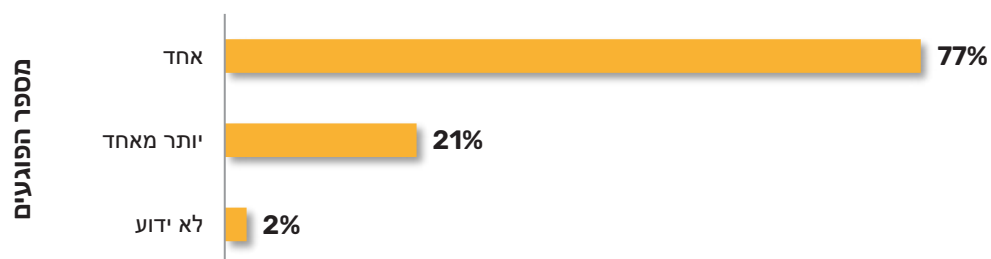
התפלגות מקום הפגיעה (%)



הערות: 1) נכון ל-797 ילדים שלגביהם דווח נתון זה. 2) הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שנפגעו יותר מפעם אחת ובמקומות שונים.

במקרים רבים הילדים נפגעו על ידי יותר מפוגע אחד. עבור 77% מהילדים דווח על פוגע אחד בלבד, ואילו עבור 21% דווח על יותר מפוגע אחד.

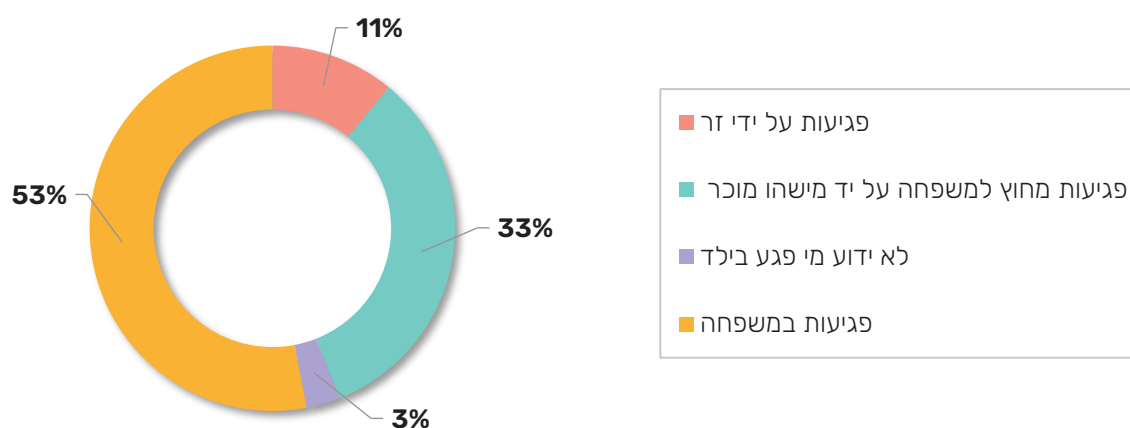
שיעור הילדים שטופלו, לפי מספר הפוגעים בהם



הערה: נכון ל-797 ילדים.

התרשימים הבאים מציגים את מידת ההיכרות בין הילד לפוגע. ביותר ממחצית מהמקרים (53%) הפגיעה התרחשה בתוך המשפחה. ב-33% מהמקרים הפוגע לא היה בן משפחה, אך היה מוכר לילד. ב-11% מהמקרים הפגיעה בוצעה על ידי אדם זר, וב-3% מהמקרים זהות הפוגע אינה ידועה.

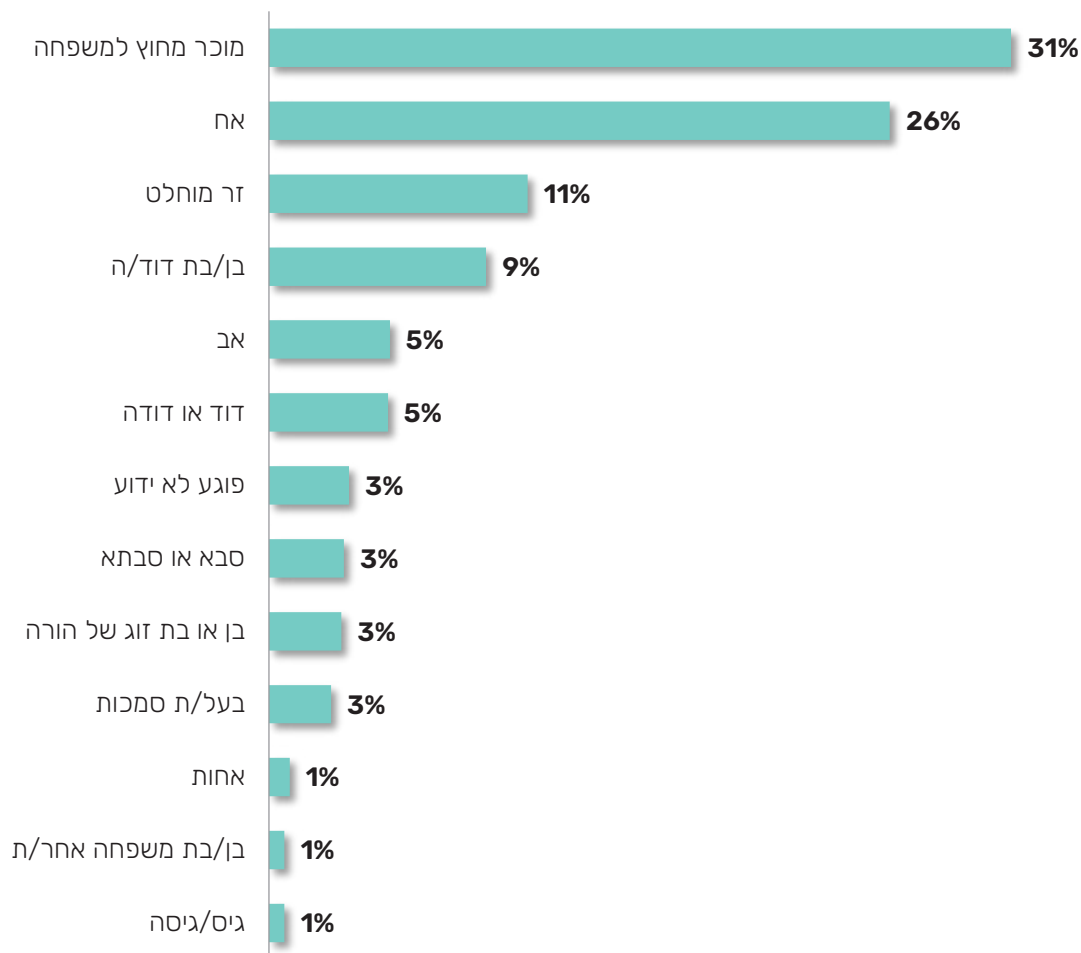
התפלגות הפוגעים, לפי מידת ההיכרות של הילד/ה איתם (%)



הערה: נכון ל-935 מקרים של פגיעות.

ניתן ללמוד מהתרשים הבא כי 31% מהפגיעות נעשו מחוץ למשפחה על ידי מישהו המוכר להם. ב-11% מהמקרים הפוגע היה זר לחלוטין וב-3% דמות בעל/ת סמכות כגון מורה, איש דת או מדריך. מתוך 53% הפגיעות שהתרחשו בתוך המשפחה, ב-26% מהמקרים הילד נפגע על ידי אח וב-1% בלבד על ידי אחות, האבא היה הפוגע ב-5% מהמקרים והסבא או הסבתא ב-3% מהמקרים. ב-19% מהמקרים הפגיעה בוצעה על ידי בן/ת משפחה אחר/ת (בן/ת דוד/ה, דוד/ה, גיס/ה וכו').

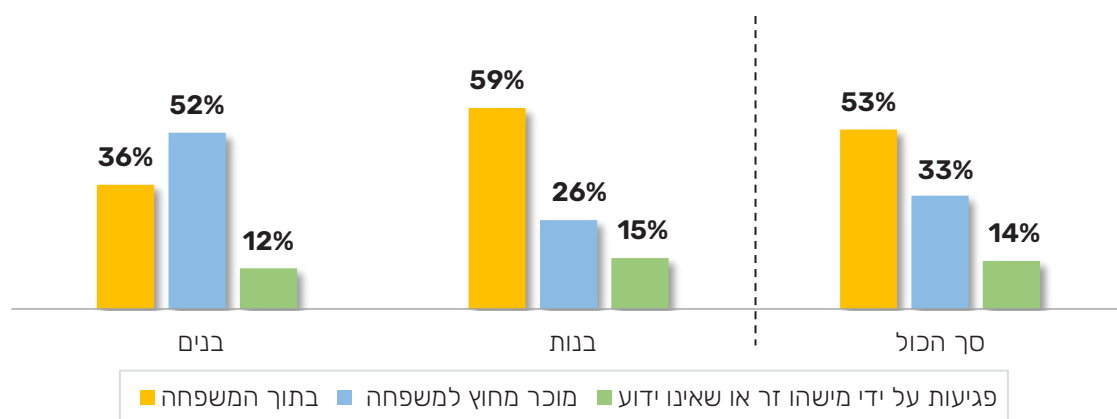
מי פגע בילד (%)



הערות: (1) נכון ל-935 מקרים של פגיעות עליהן דווח. (2) ייתכן יותר מפוגע אחד לכל ילד מטופל.

בפילוח הנתונים לפי מין עולה כי שיעור הבנות שנפגעו בתוך המשפחה גבוה יותר (59%) לעומת הבנים (36%). מנגד, בנים נפגעו בשיעור גבוה יותר מחוץ למשפחה על ידי אדם מוכר (52%), בהשוואה לבנות (26%). 14% מכלל הילדים נפגעו על ידי אדם זר או שאינו ידוע. בהתבסס על הנתונים, ניתן להסיק כי דפוסי הפגיעה בילדים שונים בין בנים לבנות, הן בסביבה והן בזווית הפגיעה.

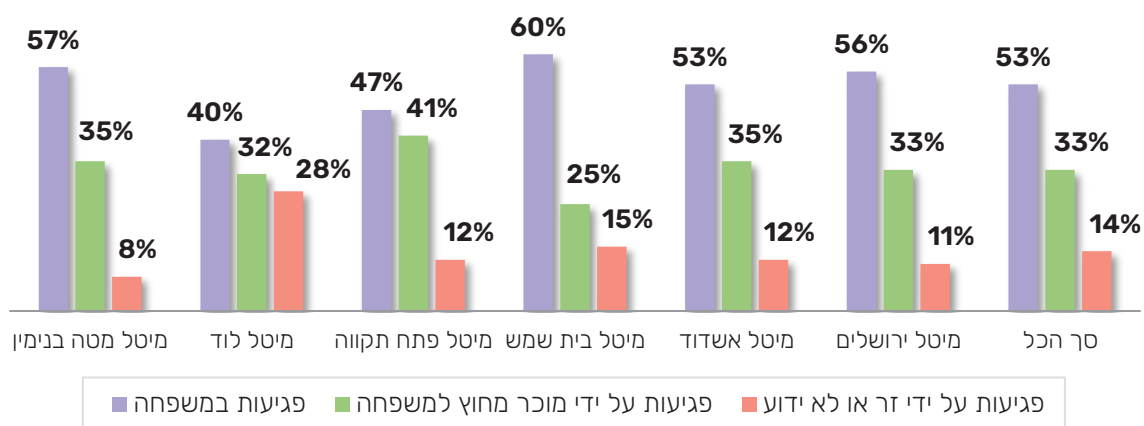
פגיעות בתוך המשפחה ומחוצה לה, לפי מין הנפגעת/ת (% בקבוצה המתאימה)



הערה: נכון ל-936 מקרים של פגיעות.

בתרשים שלפניכם מוצגים שיעורי הילדים שטופלו בפילוח לפי פגיעה במשפחה ומחוצה לה ולפי המרכז בו טופלו. השיעור הגבוה ביותר של ילדים שנפגעו בתוך המשפחה וטופלו היה במיטל בית שמש (60%), בעוד שבמיטל לוד נרשם השיעור הנמוך ביותר (40%). שיעור הפגיעות הגבוה ביותר על ידי אדם מוכר מחוץ למשפחה נמצא במיטל פתח תקווה (41%), ואילו במיטל לוד נרשם השיעור הגבוה ביותר של פגיעות שבוצעו על ידי אדם זר/לא ידוע (28%). הנתונים מצביעים על כך שסוגי הפגיעות וזוויות הפגיעה משתנים בין מרכזים. פגיעות בתוך המשפחה מציבות אתגר טיפולי ייחודי, בין היתר בשל המורכבות הכרוכה במעורבותם של מספר בני משפחה ובהיות הפוגע לעיתים חלק ממערכת התמיכה של הילד, ולכן נדרש מענה מותאם ורגיש במיוחד.

ילדים שטופלו בגין פגיעות בתוך המשפחה ומחוצה לה, לפי המרכז בו טופלו (%)



הערה: נכון ל-941 מקרים.

חלק ג': ילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת

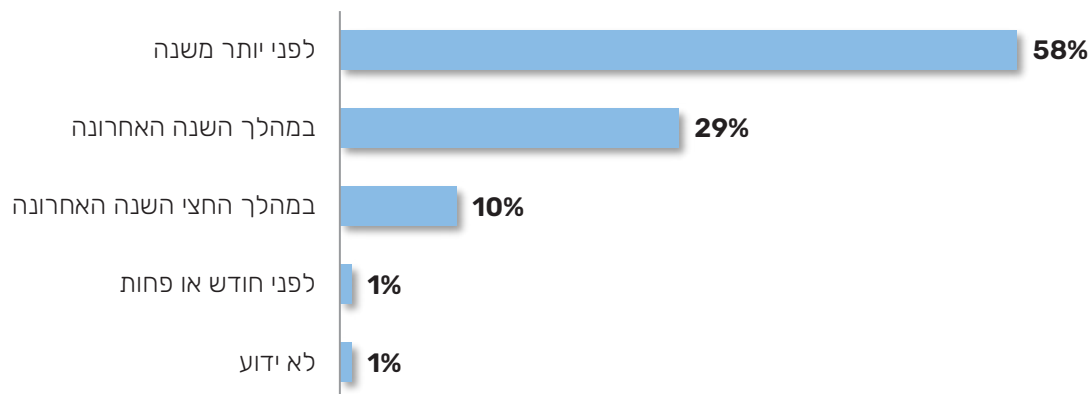
בשנת 2024 טופלו במרכזי מיטל 234 ילדים בשל התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת. הלוח שלפניכם מציג את היקף ההתנהגות הפוגעת שבעטיה הופנו הילדים לטיפול. עבור רובם (71%) מדובר בפגיעות חוזרות – 47% פגעו עד 10 פעמים ו-24% פגעו יותר מ-10 פעמים. רק אצל 10% מהילדים דווחה פגיעה חד-פעמית. ריבוי המקרים החוזרים מדגיש את החשיבות בהענקת טיפול שיקומי לילדים הפוגעים, לצד פעולות מניעה וחינוך מותאם לגיל כבר בשלבים מוקדמים.

מאפייני ההתנהגות הפוגעת (מספרים ואחוזים)

מאפיין הפגיעה	מספרים	אחוזים
פגיעה חד-פעמית	23	10%
2-10 פעמים	110	47%
מעל 10 פעמים	55	24%
לא ידוע	46	20%

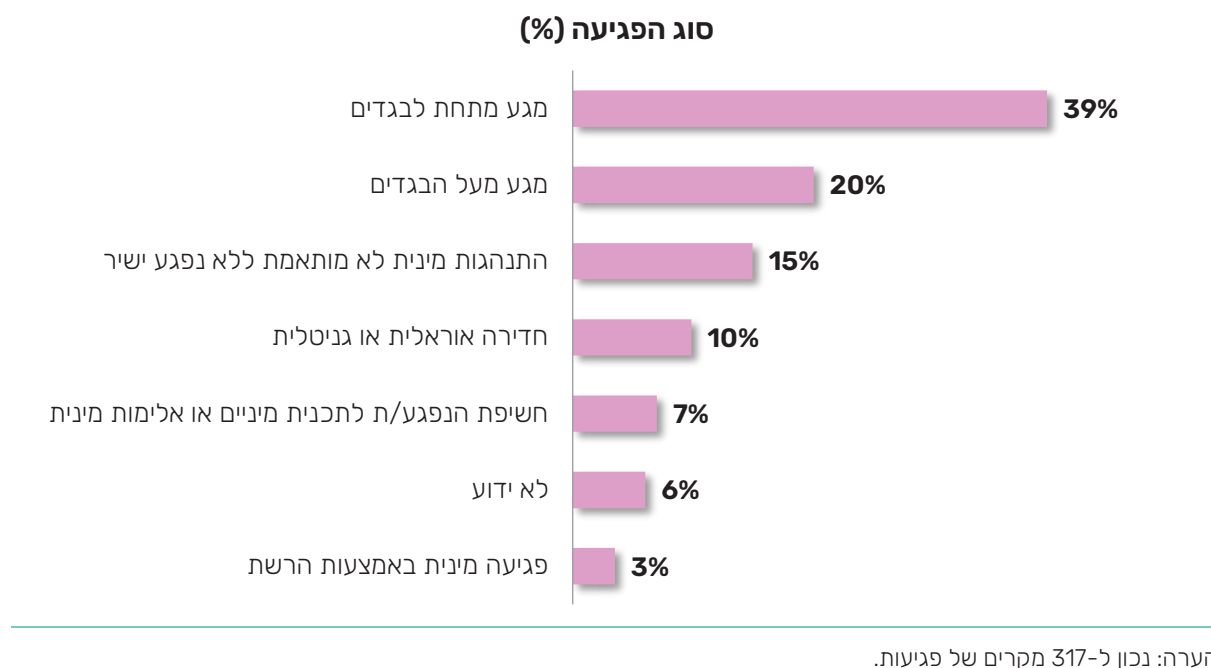
התרשים שלפניכם מציג את מועד התרחשות הפגיעה ביחס לזמן הפנייה לטיפול. מרבית הילדים פגעו יותר משנה לפני שהופנו לטיפול (58%), ו-29% פגעו במהלך השנה האחרונה לפני הטיפול. 10% פגעו במהלך חצי השנה שקדמה לטיפול.

מועד התרחשות הפגיעה ביחס לזמן הפנייה לטיפול (%)



הערה: נכון ל-234 ילדים שנתון זה דווח לגביהם.

התרשים שלהלן מציג את סוגי ההתנהגות המינית הלא מותאמת או הפוגעת של הילדים. ניתן לראות כי שיעור גבוה (59%) מהפגיעות כללו מגע בנפגע/ת, ב-39% מהמקרים מגע מתחת לבגדים וב-20% מהמקרים מגע מעל הבגדים.

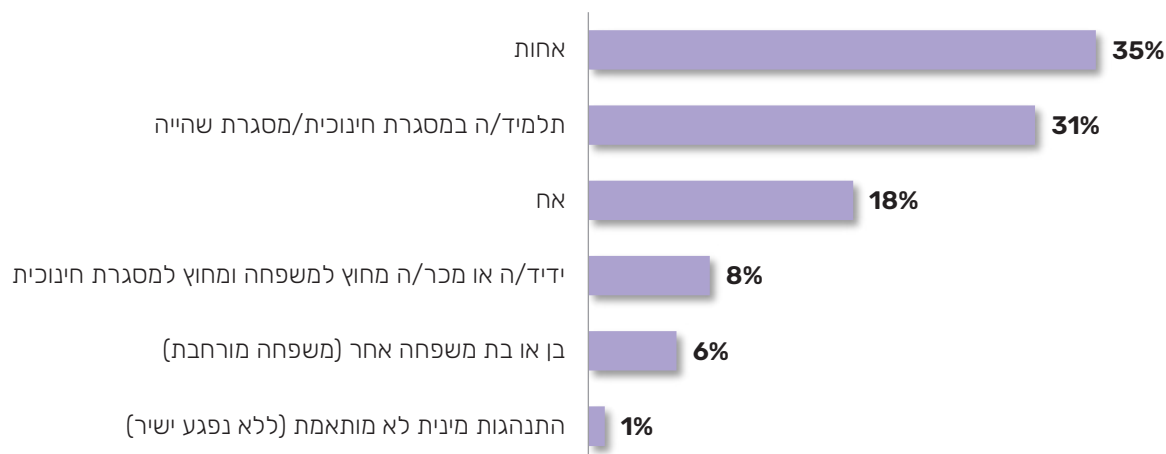


הילדים פגעו לפעמים ביותר מנפגע אחד. עבור 51% מהילדים דווח כי פגעו בנפגע אחד ועבור 46% דווח שפגעו ביותר.



התרשים הבא מראה במי פגעו הילדים. דווחו 365 נפגעים שנפגעו על ידי הילדים שטופלו. רוב הנפגעים היו בני/ בנות משפחה (60%), מתוכם 53% היו אחים ואחיות. 39% היו מכרים מחוץ למשפחה, לרוב תלמיד במסגרת החינוכית של הילד הפוגע (31%).

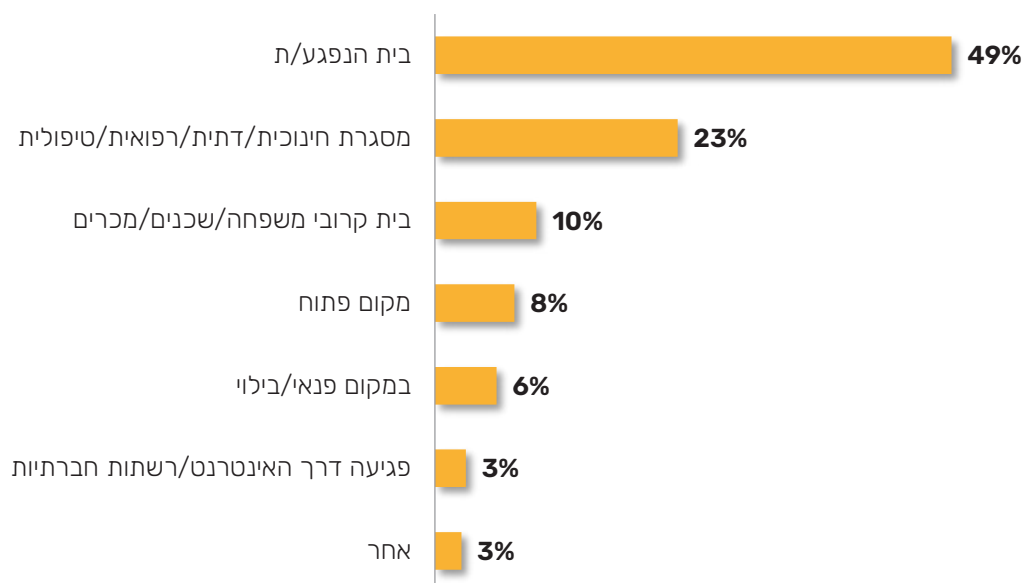
במי פגע הילד (%)



הערות: (1) נכון ל-262 נפגעים. (2) היו ילדים שפגעו יותר מפעם אחת ובמספר ילדים.

התרשים שלהלן מציג את מיקום ההתרחשות של ההתנהגות הבלתי מותאמת או הפוגעת. מהנתונים עולה כי 49% מהילדים פגעו בביתו של הנפגע/ת ו-23% במסגרת מוכרת כגון מוסדות חינוך, דת, רפואה או טיפול. כ-10% מהפגיעות התרחשו בביתם של קרובי משפחה או מכרים, 8% התרחשו במרחב פתוח/ציבורי, ו-3% התרחשו במרשתת.

מקום התרחשות הפגיעה / ההתנהגות הלא מותאמת או פוגעת (%)



הערות: (1) נכון ל-240 מקומות פגיעה שדווחו. (2) הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שפגעו יותר מפעם אחת ובמספר מקומות.

חלק ד': העובדים במרכזי מיטל

הלוח הבא מציג את מספר המטפלים במרכזים השונים. במהלך שנת 2024 עבדו 109 מטפלים בכלל המרכזים. רוב המטפלים (57%) מטפלים גם בנפגעים וגם בפוגעים, רובם המוחלט היו נשים (82%) ויותר ממחציתם (55%) היו מטפלים המותאמים לטיפול בחברה החרדית.

מאפייני המטפלים	ירושלים	אשדוד	פתח תקווה	בית שמש	לוד	מטה בנימין	סך הכול
סך כול המטפלים	32	14	16	19	15	13	109
מטפלים - גברים	7	2	1	5	3	2	20
מטפלות - נשים	25	12	15	14	12	11	89
מתוך כלל המטפלים: מטפלים גם בילדים נפגעי תקיפה מינית וגם בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת	22	4	8	5	12	11	62
מטפלים בחברה החרדית	26	4	2	13	2	13	60
מטפלים דוברי ערבית	2	0	0	0	1	0	3

הערות: (1) מדובר בכלל המטפלים שעבדו בשנת 2024, חלקם עזבו או נקלטו במהלך השנה. (2) מתוך כלל המטפלים יש שמטפלים רק בנפגעי תקיפה מינית, יש שמטפלים רק בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת ויש שמטפלים בכולם.

השתלמויות ותוכניות הכשרה לצוותים המקצועיים

במרכזי מיטל מושקעים משאבים רבים בפיתוח צוותים, בהדרכות פרטניות, הדרכות קבוצתיות, קבוצות קריאה, השתלמויות, ימי עיון וסמינרים, כמפורט בפרק 7. מכון חרוב תומך במערך ההשתלמויות ובימי הלימוד לצוותים המקצועיים תמיכה מקצועית וכספית, זאת בנוסף למימון המועבר לצורך זה על ידי משרד הרווחה. למרכזי מיטל תוכניות לימוד והכשרה למטפלים מחוץ לעמותה, הן בתחום הטיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית והן בתחום הטיפול בילדים שהתנהגותם המינית אינה מותאמת או פוגעת. כמו כן, מנהלי המרכזים עוסקים בעבודה קהילתית ומעבירים מדי שנה הרצאות לגורמים חיצוניים, ובכלל זה הרצאות לקהל מקצועי בנושא פגיעות מיניות בילדים והצגת המרכז במחלקות הרווחה ובבתי ספר. פירוט על אודות תוכניות אלו ראו בפרק 7 – השתלמויות והכשרות לאנשי מקצוע.



עמותת בית לכל ילד מפעילה מאז שנת 1976 רשת של מועדוניות לילדים במצבי סיכון ומצוקה. מועדונית היא מסגרת טיפולית-חינוכית משלימה, הפועלת לאחר שעות 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 ואשר בחלקן, הילדים עדים לאלימות במשפחה ואף נפגעים ממנה ישירות. מדובר בילדים המאופיינים בבעיות רגשיות ובעיות התנהגותיות ואשר לרוב סובלים גם מפערי לימוד גדולים ביחס לבני גילם. הילדים מופנים למועדוניות על ידי המחלקות לשירותים חברתיים. המועדוניות פועלות בתמיכה מקצועית וכספית ובפיקוח של עיריית ירושלים, משרד הרווחה והביטחון החברתי ומשרד החינוך.

מטרת-העל של המועדוניות היא מניעת הוצאת הילדים מביתם תוך מתן טיפול מאומץ בקהילה ומילוי הצרכים אשר אינם נענים במסגרת המשפחה. המועדונית מהווה עבור הילדים מסגרת משלימה, מעשירה ומטפחת ולכל ילד נבנית תוכנית טיפולית ייחודית על פי צרכיו ויכולותיו. המועדוניות מציעות מערך מגוון של פעילויות ושירותים, ובהם טיפול קבוצתי ואישי, סיוע בהכנת שיעורי בית, העשרה לימודית-חברתית, חוגים וארוחות. כל מועדונית מיועדת לכחמישה עשר ילדים בקבוצת גיל ייעודית. במסגרת פעילות המועדונית, ניתנים ליווי והדרכה להורים במטרה לשפר ולחזק את הקשר בין ההורה לילד.

לאורך השנים פותח בעמותה מודל עבודה ייחודי במועדוניות, המבוסס בין השאר על הידע הרב שנצבר בעמותה בתחום של טיפול בילדים בסיכון, ילדים נפגעי התעללות והזנחה וילדים נפגעי טראומה. מודל עבודה טיפולי זה שם דגש על קידום ההתפתחות החיובית של הילד, שיפור יכולות רגשיות וטיפול בבעיות התנהגות, יצירת סביבה בטוחה ויציבה, העשרה לימודית, פיתוח מיומנויות בינאישיות וכישורי חיים בסיסיים.

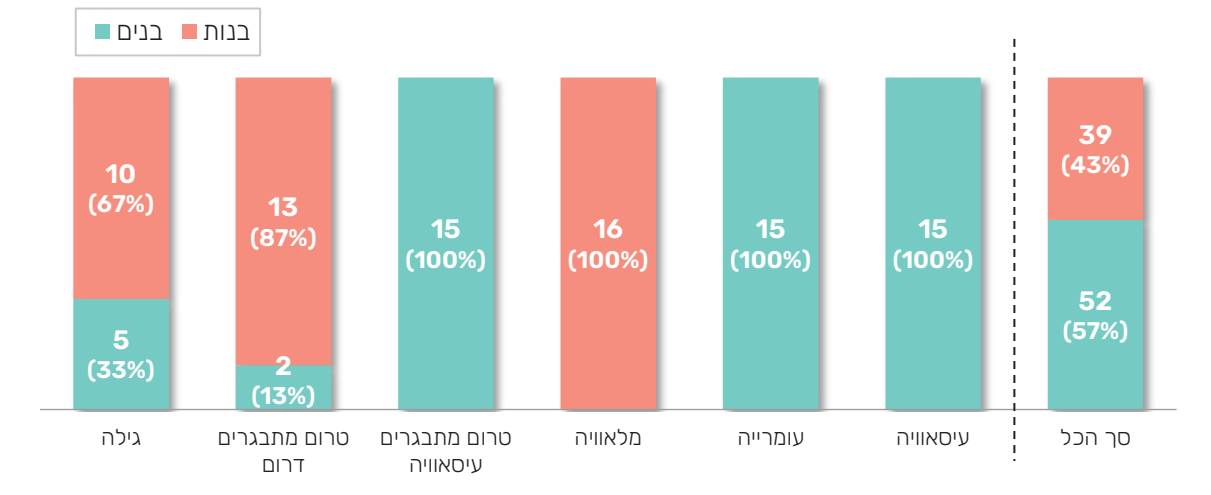
נתונים

בשנת תשפ"ד הפעילה העמותה שש מועדוניות: שתי מועדוניות בדרום ירושלים בקרב האוכלוסייה היהודית וארבע מועדוניות במזרח ירושלים בקרב האוכלוסייה הערבית. מאחר והמועדוניות פועלות לפי שנת הלימודים, הנתונים בפרק זה מתייחסים לילדים שטופלו במועדוניות בין ספטמבר 2023 לאוגוסט 2024 בשנת הלימודים תשפ"ד. בתקופה זו טופלו במועדוניות העמותה 91 ילדים כפי שניתן לראות בלוח הבא:

מועדונית	אזור בירושלים	גיל ומין הילדים	מספר הילדים
גילה	דרום	כיתות א'-ד' (מעורב)	15
עיסוויאה	מזרח	כיתות א'-ד' (בנים)	15
מלאווייה	מזרח	כיתות א'-ד' (בנות)	16
עומריה	מזרח	כיתות א'-ד' (בנים)	15
טרום-מתבגרים מזרח	מזרח	כיתות ה'-ז' (בנים)	15
טרום-מתבגרים דרום	דרום	כיתות ה'-ז' (מעורב)	15
סך הכול	כלל המועדוניות	כיתות א'-ז' (בנים ובנות)	91

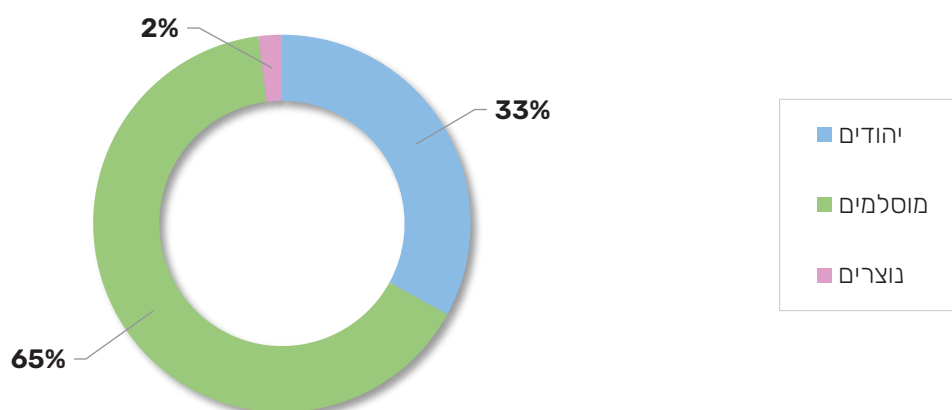
התרשים הבא מציג נתונים על הילדים שטופלו במועדוניות לפי פילוח מין. בדומה לשנים קודמות, גם בשנת תשפ"ד קרוב ל-60% מהילדים במועדוניות היו בנים (52 ילדים; 57%). יש לציין כי שתי המועדוניות הנמצאות בדרום העיר הינן מעורבות ואילו המועדוניות שבמזרח העיר - שלוש מתוכן מיועדות לבנים ואחת לבנות.

מין הילדים שטופלו במועדוניות (מספרים ואחוזים)



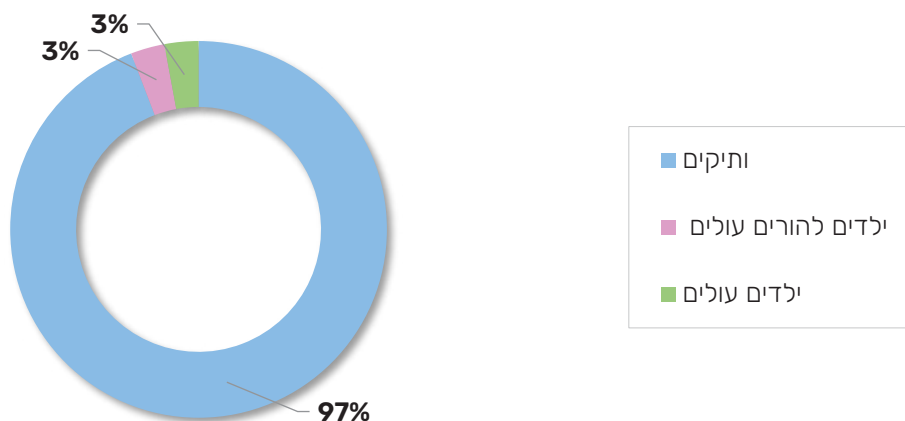
67% מהילדים (61 ילדים) שטופלו במועדוניות בשנת הלימודים תשפ"ד השתייכו לאוכלוסייה הערבית (מוסלמים ונוצרים). שני הוריהם של 75% מהם (46 ילדים) היו בעלי אזרחות ישראלית או בעלי מעמד של תושב קבע ו-25% (15 ילדים) חיו במשפחות מעורבות, בהן אחד ההורים בעל אזרחות ישראלית או תושבות קבע וההורה האחר הוא תושב הרשות הפלסטינית או מדינה אחרת. התרשים הבא מציג נתונים על הילדים שטופלו במועדוניות לפי דת. 65% מהילדים היו מוסלמים (59 ילדים), 33% היו יהודים (30 ילדים) ו-2% היו נוצרים (2 ילדים).

התפלגות הילדים שטופלו במועדוניות, לפי דת (%)



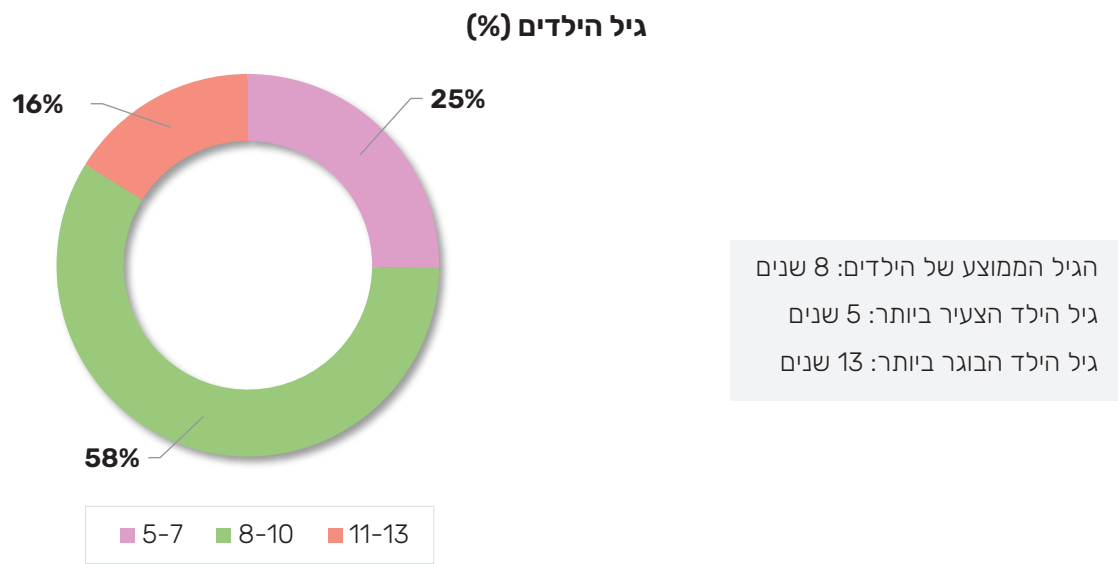
מרבית הילדים ששהו במועדוניות הנמצאות בדרום העיר (גילה וטרומ-מתבגרים) נולדו בישראל (97%; 29 ילדים). 3% היו עולים חדשים (ילד אחד) ו-3% (1) נולדו בישראל להורים שעלו לארץ.

ילדים ותיקים ועולים (%)



הערה: הנתונים בתרשים זה מתייחסים ל-30 הילדים שטופלו במועדוניות בדרום העיר.

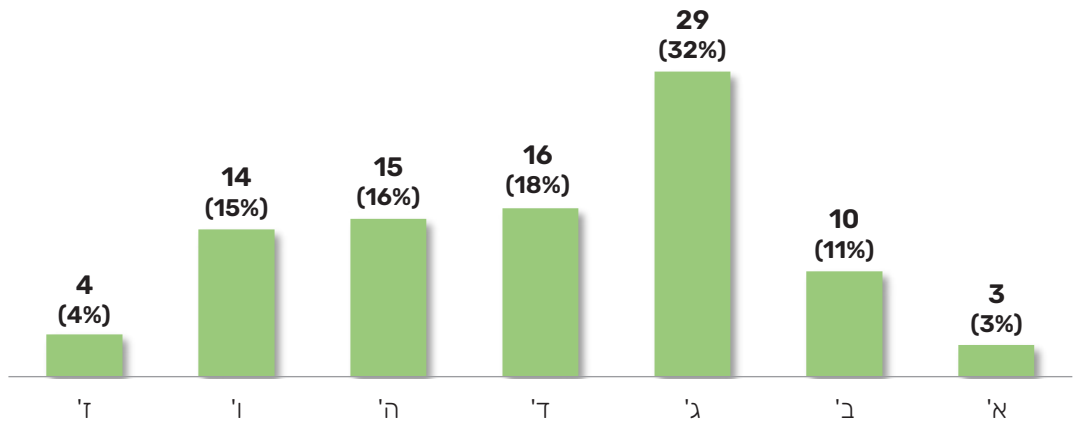
התרשים הבא מציג נתונים על הילדים שטופלו במועדוניות לפי גיל. הגיל הממוצע של הילדים בתחילת שנת הלימודים תשפ"ד היה 8 שנים. 25% (23 ילדים) היו בני 5-7, 58% (53 ילדים) היו בני 8-10 ו-16% (15 ילדים) היו בני 11-13.



הערה: גיל הילדים בתחילת שנת הלימודים תשפ"ד.

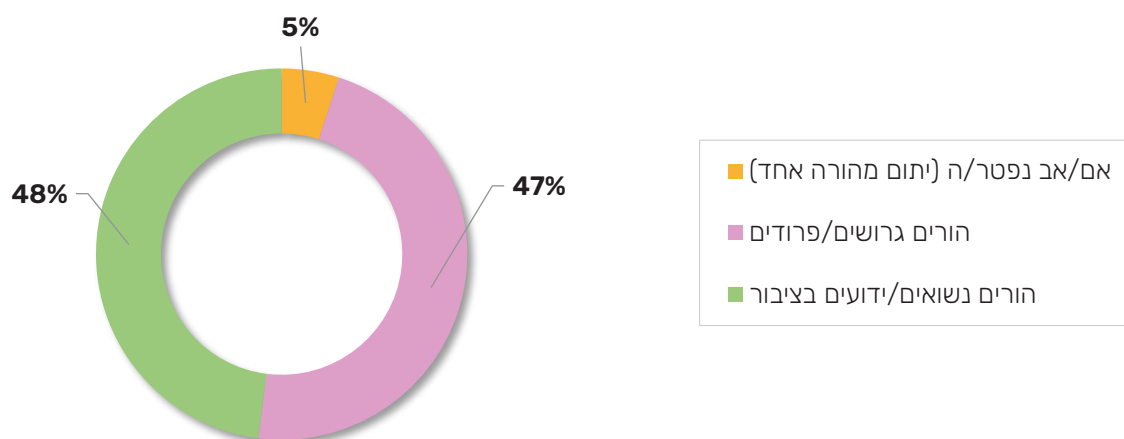
תרשים זה מציג נתונים על השלב החינוכי – כיתת הלימוד בהם למדו הילדים בעת שטופלו במועדונית במהלך שנת הלימודים תשפ"ד (בין ספטמבר 2023 לאוגוסט 2024). רובם המוחלט (96%) של הילדים שטופלו במועדוניות למדו בבית ספר יסודי, מהם 46% בכיתות א' עד ג' ו-49% בכיתות ד' עד ו'.

השלב החינוכי של הילדים שטופלו במועדוניות (מספרים ואחוזים)



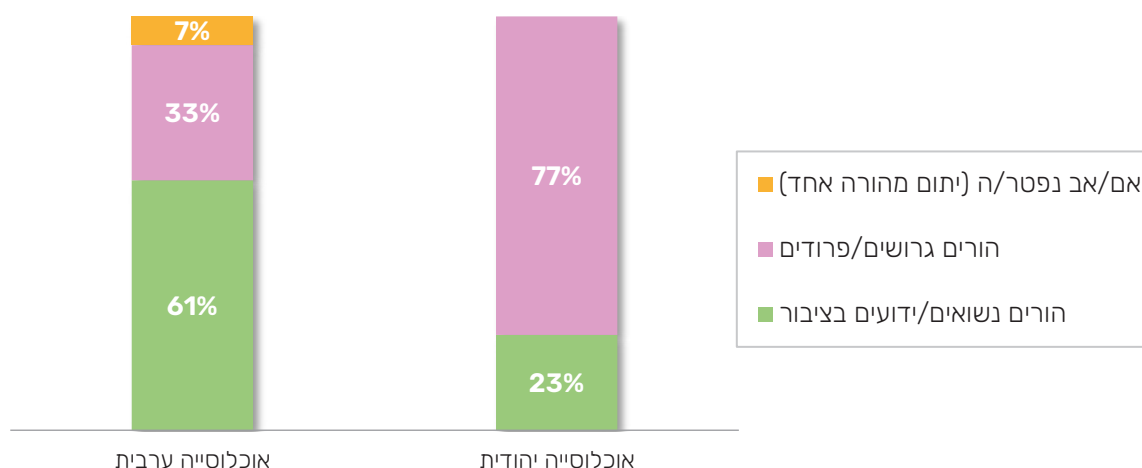
התרשים הבא מציג נתונים על מצבם המשפחתי של הילדים שטופלו. 47% היו ילדים להורים גרושים/פרודים (43 ילדים). שיעור זה גבוה פי שמונה מהשיעור הארצי של ילדים להורים גרושים (6%)². 5% מהילדים (4 ילדים) היו יתומים מאב/אם.

מצב משפחתי (%)



התרשים הבא מציג את מצבם המשפחתי של הילדים שטופלו, בחלוקה לפי קבוצת אוכלוסייה. מהנתונים עולה כי שיעור הילדים להורים גרושים או פרודים באוכלוסייה היהודית (77%) גבוה ביותר מפי שניים לעומת השיעור באוכלוסייה הערבית (33%). פער זה נמצא מובהק מבחינה סטטיסטית.

מצב משפחתי, לפי קבוצת אוכלוסייה (%)



הערה: בניתוח לפי קבוצת אוכלוסייה, ההבדלים מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p < 0.001$).

² מקור: המועצה לשלום הילד, שנתון סטטיסטי "ילדים בישראל 2024".

הלוח הבא מציג את סיבות ההשמה של הילדים במועדונית הקשורות לסביבת הילד, בפילוח לפי מין וקבוצת אוכלוסייה. הממצאים מעידים על כך שקשיים בתפקוד ההורי הם הגורם השכיח ביותר להשמה (95%, ללא הבדל בין יהודים לערבים ובין בנים לבנות).

76% מהילדים הושמו בשל עוני ומצוקה כלכלית, עם הבדל מובהק בין ערבים (97%) ליהודים (33%) דבר המעיד על קשר חזק ומובהק בין השמה במועדונית לבין מצב סוציו-אקונומי באוכלוסייה הערבית.

55% מהילדים הושמו בשל היעדר נוכחות הורית בבית בשעות אחה"צ, בשכיחות גבוהה מאוד (93%) בקרב היהודים לעומת 36% בלבד בקרב הערבים. נמצאו גם הבדלים בהתאם למין הילד: אצל 67% מהבנות ההורים לא היו נוכחים לעומת 46% מהבנים.

38% מהילדים הושמו עקב חשיפה לאלימות במשפחה, בקרב הערבים יותר מאשר בקרב היהודים (43%-ו-30% בהתאמה) ויותר אצל בנים מאשר אצל בנות (44%-ו-31% בהתאמה).

34% מהילדים הושמו בשל גירושי הורים/סכסוך גירושין בעצימות גבוהה. סיבה זו בולטת הרבה יותר אצל היהודים (63%) מאשר אצל הערבים (20%). ייתכן והבדלים אלו נובעים משוני בתפיסות המשפחה ונורמות חברתיות ותרבותיות.

בעיות בריאות הנפש והתמכרויות של הורים דווחו בשיעור גבוה יחסית בקרב הערבים בהשוואה ליהודים. סיבות כמו מוות של קרוב משפחה, נכות של הורה או חשיפה לאלימות מחוץ למשפחה מופיעות בשיעורים נמוכים יחסית (עד 5%).

ממצאים אלו מדגישים את הצורך בהתערבות מותאמת תרבותית וחברתית, וכן בחיזוק שירותים תומכים בהתאם לפרופיל הקהילתי של כל אוכלוסייה.

סיבות ההשמה	סך הכול		מין		קבוצת אוכלוסייה	
	מספרים	אחוזים	בנים	בנות	יהודים	ערבים
קשיים בתפקוד הורי	86	95%	94%	95%	93%	95%
עוני ומצוקה כלכלית	69	76%	88%	59%	33%	97%
הורים שלא נוכחים בבית בשעות אחה"צ	50	55%	46%	67%	93%	36%
חשיפה לאלימות בתוך המשפחה	35	38%	44%	31%	30%	43%
גירושי הורים/סכסוך גירושין בעצימות גבוהה	31	34%	25%	46%	63%	20%
הורה/הורים הסובלים מבעיות נפשיות /פסיכיאטריות	16	18%	17%	18%	10%	21%
הורה/הורים מכורים	14	15%	15%	15%	0.0	14%
חולי משמעותי של אחד מבני הבית	14	15%	17%	13%	13%	16%
מוות של אחד ההורים	5	5%	6%	5%	3%	7%
חשיפה לאלימות מחוץ למשפחה	2	2%	2%	3%	0%	3%
נכות הורה/הורים	2	2%	2%	3%	17%	7%
אחר	9	10%	12%	8%	13%	0.0

הערות: (1) לכל ילד דווחו יותר מקושי אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%. (2) בניתוח לפי קבוצת אוכלוסייה, ההבדלים מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p < 0.001$).

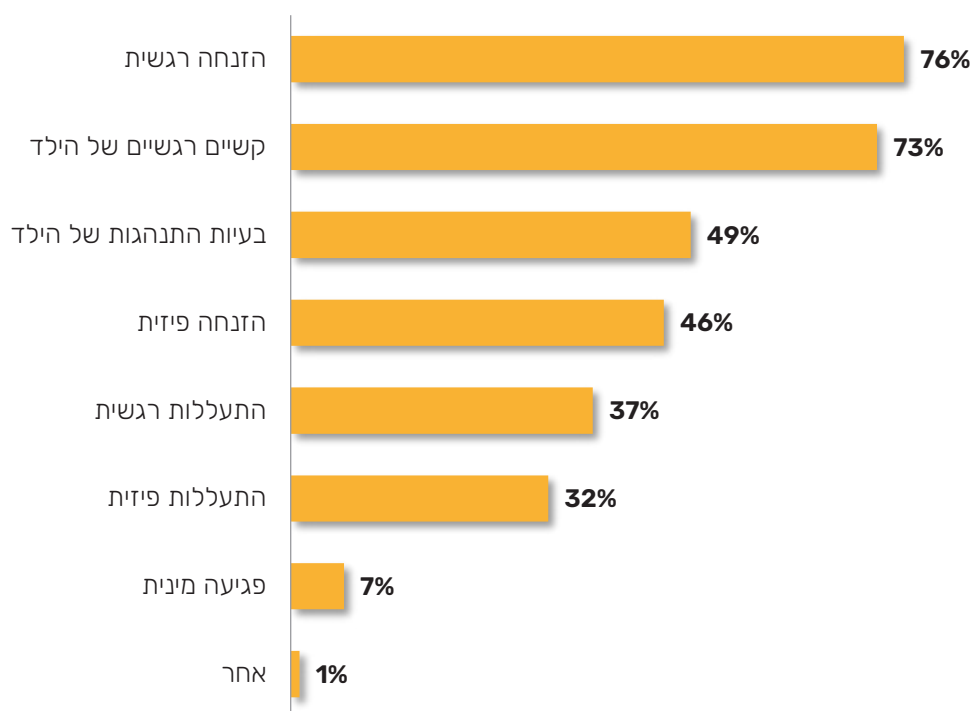
הלוח הבא מציג את סיבות ההשמה של הילדים במועדונית הקשורות לסביבת הילד בהשוואה שנתית. מהנתונים עולה כי בשנת הלימודים תשפ"ד בה פרצה מלחמת חרבות ברזל, חלה עלייה בשיעור הילדים שהושמו במועדוניות בשל עוני ומצוקה כלכלית של המשפחה – 76% לעומת 63% בשנת תשפ"ג. עלייה נרשמה גם בשיעור הילדים שנחשפו לאלימות במשפחה – 38% לעומת 28% בהתאמה. בנוסף, שיעור ההשמות עקב מצב נפשי של הורה/ים הוכפל מ-9% בשנת תשפ"ג ל-18% בתשפ"ד. לעומת זאת, נרשמה ירידה בשיעור הילדים שהושמו במועדוניות בעקבות סכסוך גירושין בין ההורים, 34% בתשפ"ד לעומת 41% בתשפ"ג.

סיבות ההשמה		תשפ"ד		תשפ"ג	
		מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים
קשיים בתפקוד הורי		86	95%	80	92%
עוני ומצוקה כלכלית		69	76%	55	63%
הורים שלא נוכחים בבית בשעות אחה"צ		50	55%	51	59%
חשיפה לאלימות בתוך המשפחה		35	38%	24	28%
גירושי הורים/סכסוך גירושין בעצימות גבוהה		31	34%	36	41%
הורה/הורים הסובלים מבעיות נפשיות/פסיכיאטריות		16	18%	8	9%
הורה/הורים מכורים		14	15%	15	17%
חולי משמעותי של אחד מבני הבית		14	15%	27	31%
מוות של אחד ההורים		5	5%	1	1%
חשיפה לאלימות מחוץ למשפחה		2	2%	9	10%
נכות הורה/הורים		2	2%	—	—
אחר		9	10%	3	3%

הערה: לכל ילד דווחו יותר מקושי אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%.

התרשים שלפניכם מציג את מאפייני הפגיעות והקשיים שחוו הילדים לפני קליטתם במועדונית. הפגיעות השכיחות ביותר היו הזנחה רגשית (76%; 69 ילדים) וקשיים רגשיים של הילד עצמו (73%; 66 ילדים). כמחצית מהילדים (49%; 45 ילדים) התמודדו עם בעיות התנהגות ו-46% (42 ילדים) סבלו מהזנחה פיזית. בנוסף, התעללות רגשית דווחה בקרב 46% מהילדים (34 ילדים), והתעללות פיזית אצל 32% (29 ילדים). נתונים אלה ממחישים את הרקע המורכב עמו מגיעים הילדים לטיפול במועדונית, ומדגישים את הצורך בהתערבות טיפולית מותאמת ורגישה.

פגיעות וקשיים שעבר הילד טרום קליטתו במועדונית (%)



הערה: לכל ילד דווחו יותר מפגיעה אחת או קושי אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%.

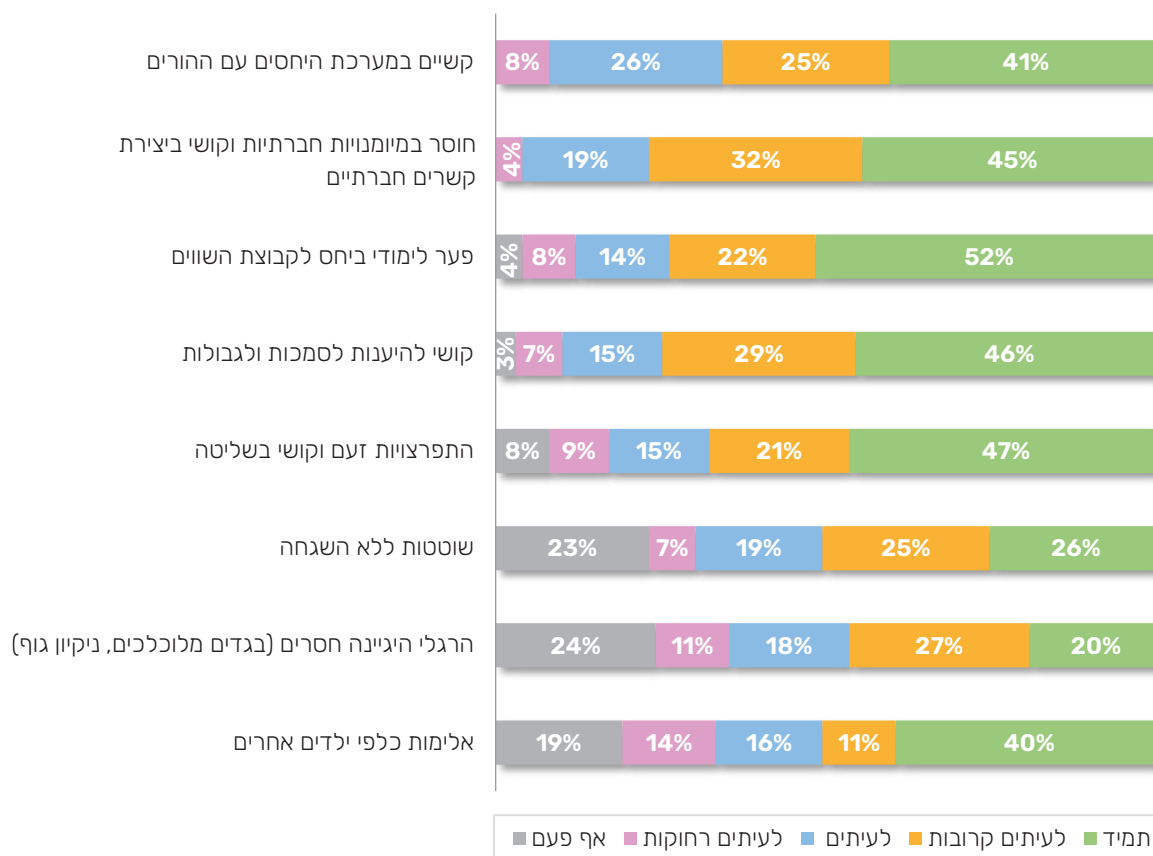
הלוח הבא מציג את הפגיעות והקשיים של הילדים טרם קליטתם במועדונית, לפי מין וקבוצת אוכלוסייה. ניתן לראות כי הילדים הערבים חוו יותר הזנחה רגשית - 89% לעומת 50% מהילדים היהודים, יותר התעללות רגשית - 56% לעומת דיווח אפסי אצל הילדים היהודים, ויותר התעללות פיזית - 46% לעומת 3% בהתאמה. אצל הילדים היהודים דווח יותר על קשיים רגשיים של הילדים (100% לעומת 59% אצל הילדים הערבים) ועל פגיעות מיניות (10% לעומת 5%). בנוסף, הבנים חוו יותר הזנחה רגשית (85% לעומת 64% אצל הבנות), סבלו יותר מבעיות התנהגות (58% לעומת 38%) והיו יותר חשופים להתעללות (52% מהבנים חוו התעללות רגשית לעומת 31% מהבנות ו-40% מהבנות חוו התעללות פיזית לעומת 21% מהבנות). קשיים רגשיים היו נפוצים יותר אצל בנות מאשר אצל הבנים (79% לעומת 67% בהתאמה).

קבוצת אוכלוסייה		מין		סך הכול		פגיעות וקשיים
ערבים	יהודים	בנות	בנים	אחוזים	מספרים	
89%	50%	64%	85%	76%	69	הזנחה רגשית
59%	100%	79%	67%	73%	66	קשיים רגשיים של הילד
46%	57%	38%	58%	49%	45	בעיות התנהגות של הילד
49%	40%	44%	48%	46%	42	הזנחה פיזית
56%	0%	31%	42%	37%	34	התעללות רגשית
46%	3%	21%	40%	32%	29	התעללות פיזית
5%	10%	10%	4%	7%	6	פגיעה מינית
2%	0%	3%	0%	1%	1	אחר

הערות: (1) לכל ילד דווחו יותר מקושי אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%. (2) בניתוח לפי קבוצת אוכלוסייה, ההבדלים מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p < 0.001$).

התרשים שלהלן מציג את הבעיות והקשיים של הילדים בעת קליטתם במועדוניות. כל הבעיות דווחו כקיימות במידה כזו או אחרת בעת הקליטה במועדונית ולרוב בתדירות גבוהה ("תמיד" או "לעיתים קרובות"). כ-80% מהילדים סבלו בתדירות גבוהה מחוסר במיומנויות חברתיות וקושי ביצירת קשרים חברתיים, 75% מקושי להיענות לסמכות ולגבולות, ו-74% מפער לימודי ביחס לקבוצת השווים. בנוסף, 68% מהילדים סבלו בתדירות גבוהה מהתפרצויות זעם וקושי בשליטה בעת הקליטה ו-66% מקשיים במערכת היחסים עם ההורים.

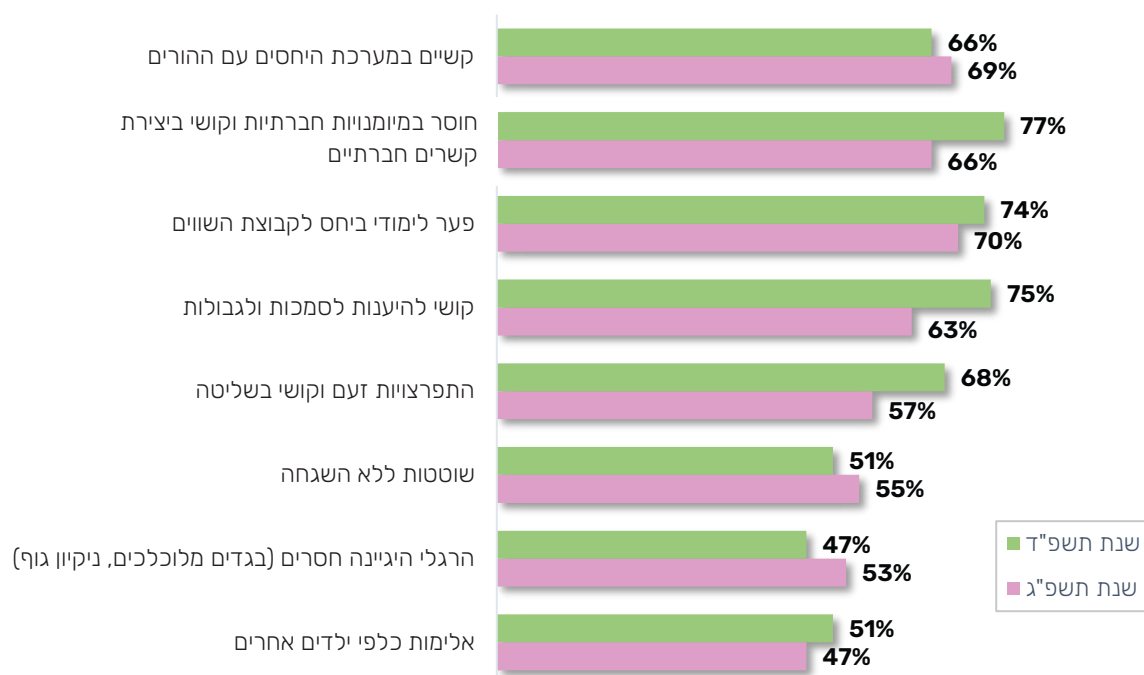
בעיות וקשיים של הילדים בעת הקליטה במועדוניות (%)



הערות: (1) נתוני המחלקה לשירותים חברתיים (הכוללים אבחונים, דיווח מטפלים ובית הספר, ועדת קבלה עם הילד וההורים והתרשמות הצוות, המועברים לעמותת בית לכל ילד בעת קליטת הילד/ה במועדונית). (2) לכל ילד דווחו יותר מקושי אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%.

התרשים הבא מציג את הבעיות והקשיים שאפיינו את הילדים בעת קליטתם במועדוניות ואשר דווחו בתדירות גבוהה ("לעיתים קרובות" או "תמיד") בשנת תשפ"ד בהשוואה לשנה שקדמה לה. ניתן לראות שבשנת תשפ"ד, אשר במהלכה פרצה מלחמת חרבות ברזל, הילדים הגיעו עם קשיים נפוצים יותר במיומנויות חברתיות, בהיענות לסמכות, וכן עם תופעות מוגברות של התפרצויות זעם וקשיים בשליטה עצמית.

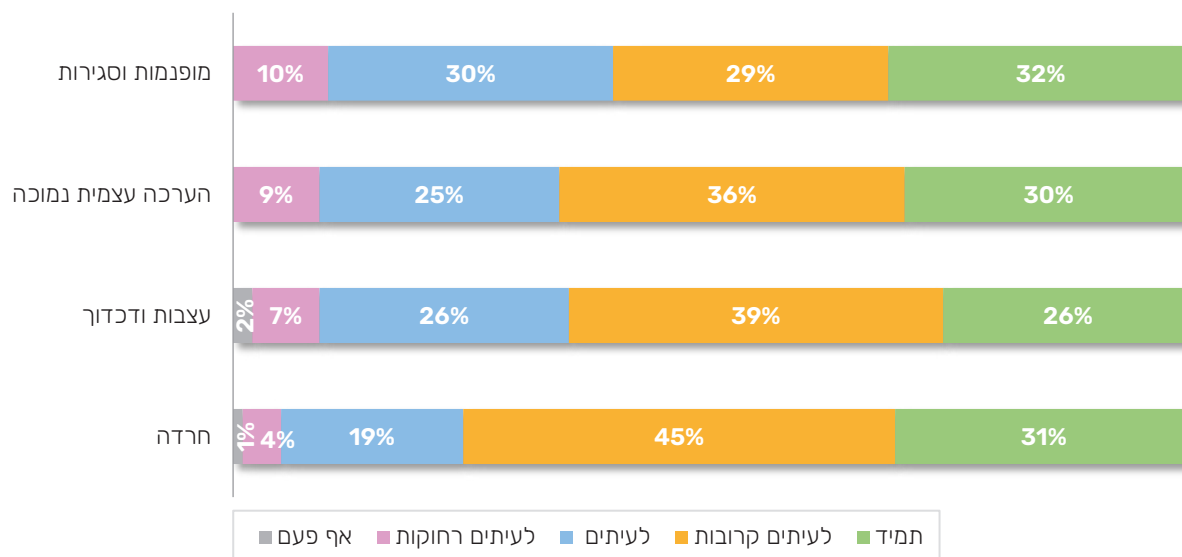
בעיות וקשיים של הילדים אשר דווחו בתדירות גבוהה בעת הקליטה, בהשוואה שנתי (%)



הערות: (1) נתוני המחלקה לשירותים חברתיים (הכוללים אבחונים, דיווח מטפלים ובית הספר, ועדת קבלה עם הילד וההורים והתרשמות הצוות, המועברים לעמותת בית לכל ילד בעת קליטת הילד/ה במועדונית). (2) לכל ילד דווחו יותר מקושי אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%.

התרשים שלהלן מציג את המאפיינים הרגשיים שאפיינו את הילדים בעת קליטתם במועדוניות. עבור מרבית הילדים דווח על תסמינים בתדירות גבוהה ("לעיתים קרובות" או "תמיד") בתחומים רגשיים כגון חרדה (76%), הערכה עצמית נמוכה (66%), עצבות ודכדוך (65%) וכן מופנמות וסגירות (61%).

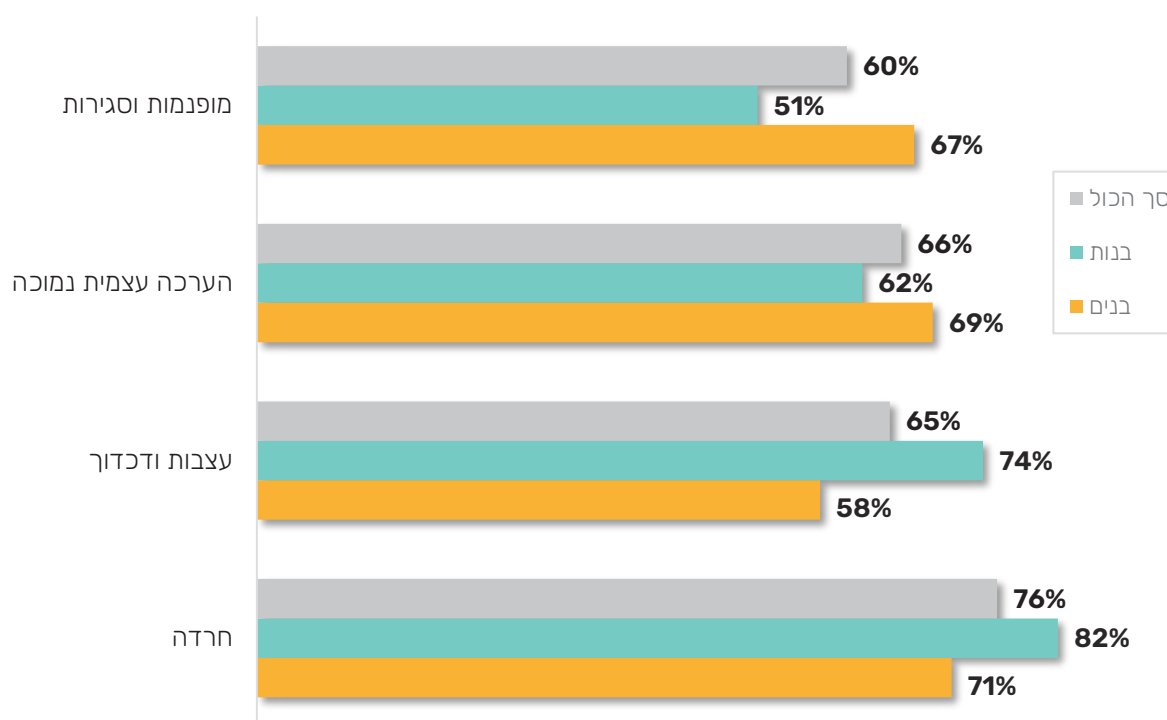
מאפיינים רגשיים של הילדים בעת הקליטה במועדוניות (%)



הערות: (1) על סמך נתוני המחלקה לשירותים חברתיים (הכוללים אבחונים, דיווח מטפלים ובתי ספר, ועדת קבלה עם הילד וההורים והתרשמות הצוות) המועברים לעמותת בית לכל ילד בעת קליטת הילד/ה במועדונית. (2) לכל ילד דווחו יותר מקושי אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%.

התרשים שלפנינו מציג את המאפיינים הרגשיים של ילדים בעת קליטתם במועדוניות ואשר דווחו בתדירות גבוהה ("לעיתים קרובות" או "תמיד"), בפילוח לפי מין. חרדה אפיינה הן את הבנים והן את הבנות בשכיחות הגבוהה ביותר (71%-82% בהתאמה). בכול הקטגוריות המוצגות בתרשים, למעט מופנמות וסגירות, נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בין בנים לבנות בתדירות הופעת המאפיינים הרגשיים. אצל הבנות דווח על עצבות ודכדוך באחוז גבוה (74% לעומת 58% אצל הבנים), ואילו אצל הבנים דווח יותר על תחושת ערך עצמי נמוך (69%) ומופנמות/סגירות (67%) לעומת הבנות (62%-51% בהתאמה).

מאפיינים רגשיים של הילדים בעת הקליטה במועדוניות אשר דווחו בתדירות גבוהה, לפי מין (% בקבוצה המתאימה)

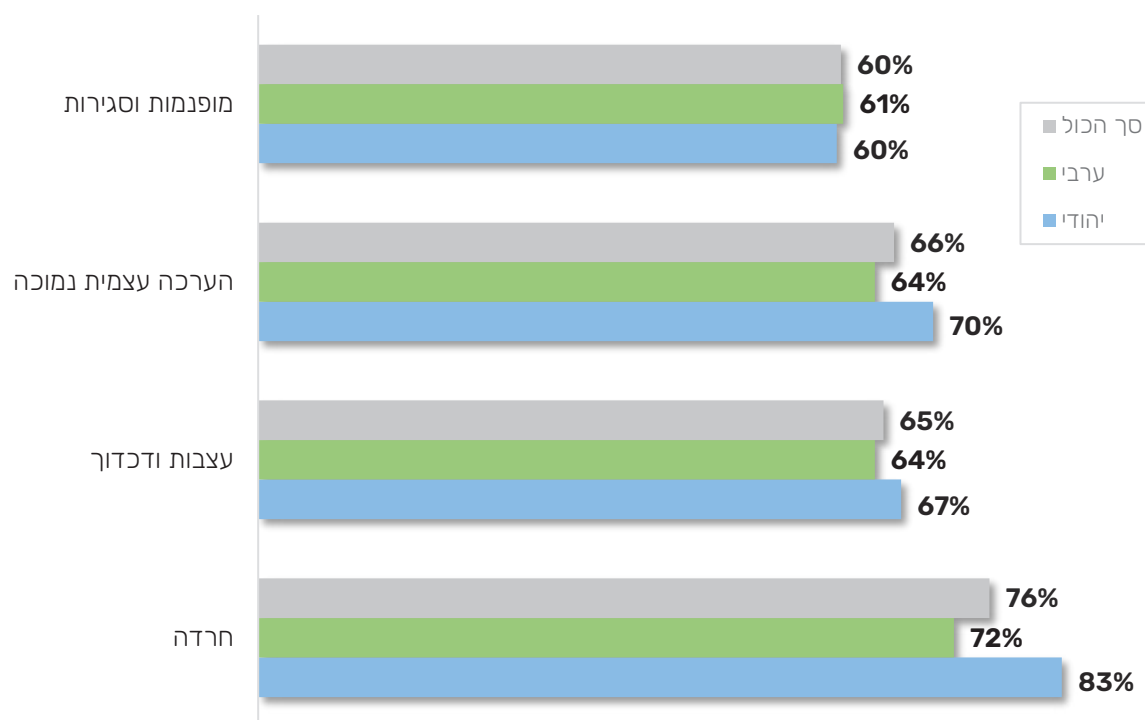


הערות: 1) לכל ילד דווחו יותר ממאפיין אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100% (2) עבור כל המאפיינים פרט ל"מופנמות וסגירות", ההבדלים בין האוכלוסייה הערבית לאוכלוסייה היהודית מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p < 0.05$).

התרשים שלפנינו מציג את המאפיינים הרגשיים של הילדים בעת קליטתם במועדוניות ואשר דווחו בתדירות גבוהה ("לעיתים קרובות" או "תמיד"), בפילוח לפי קבוצת אוכלוסייה. רוב המאפיינים היו נפוצים יותר בקרב הילדים היהודים בהשוואה לילדים הערבים. חרדה אפיינה את שתי הקבוצות בשכיחות הגבוהה ביותר (83% אצל היהודים ו-72% אצל הערבים).

יצוין כי עבור כלל הקטגוריות המוצגות בתרשים, למעט מופנמות וסגירות, נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בין הילדים היהודים לילדים הערבים בתדירות הופעת המאפיינים הרגשיים.

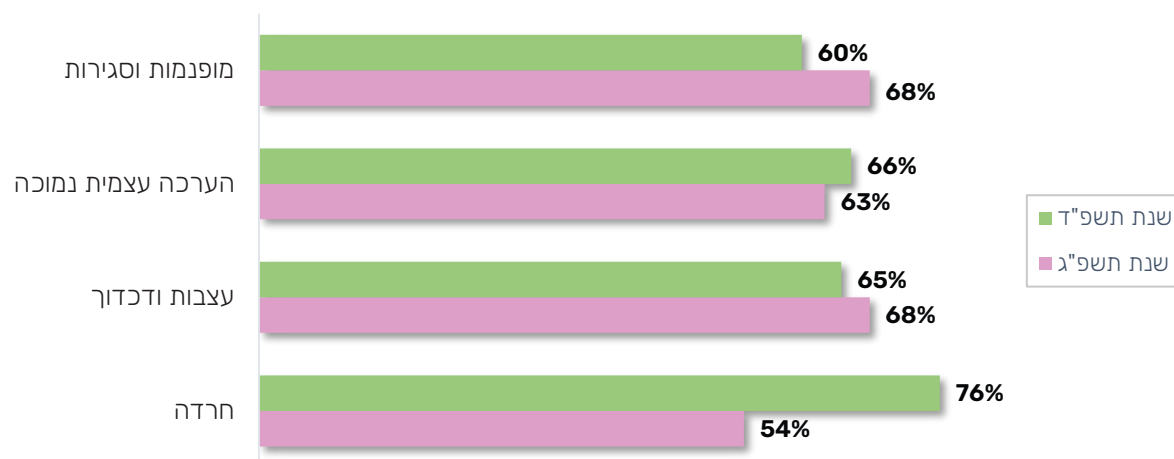
מאפיינים רגשיים של הילדים בעת הקליטה במועדוניות אשר דווחו בתדירות גבוהה, לפי קבוצת אוכלוסייה (% בקבוצה המתאימה)



הערות: (1) לכל ילד דווחו יותר ממאפיין אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%. (2) עבור כל המאפיינים פרט ל"מופנמות וסגירות", ההבדלים בין האוכלוסייה הערבית לאוכלוסייה היהודית מובהקים סטטיסטית (מבחן חי בריבוע, $p < 0.001$).

התרשים שלפנינו מציג את המאפיינים הרגשיים של הילדים בעת קליטתם במועדוניות, כפי שדווחו בתדירות גבוהה ("לעיתים קרובות" או "תמיד"), בהשוואה בין השנים. מן הנתונים עולה כי בשנת תשפ"ד, שיעור הילדים שדיווחו על חרדה בתדירות גבוהה עמד על 76%, לעומת 54% בלבד בשנת תשפ"ג – עלייה ניכרת אשר ניתן לייחס, ככל הנראה, להשפעות המלחמה.

מאפיינים רגשיים של הילדים אשר דווחו בתדירות גבוהה בעת הקליטה, בהשוואה שנתית (%)



הערה: לכל ילד דווחו יותר ממאפיין אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%.

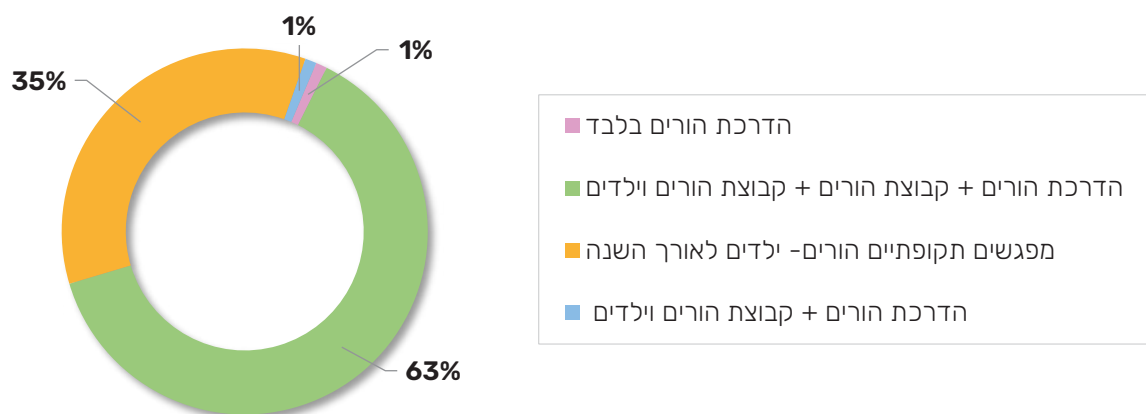
הילדים מקבלים מגוון שירותים וטיפולים בעת שהותם במועדוניות. התרשימים הבאים מציגים את מספרם ושיעורם של הילדים שקיבלו שירותים שונים לפי כל אחד מהשירותים שניתנו:



*פעילויות לחיזוק כישורי חיים כוללים לדוגמה לימוד הרגלי היגיינה, שמירה על המרחב האישי, כללים והתנהלות בחברה, בישול בסיסי למתבגרים, תרגול מיומנויות חיים בסיסיות ועוד.

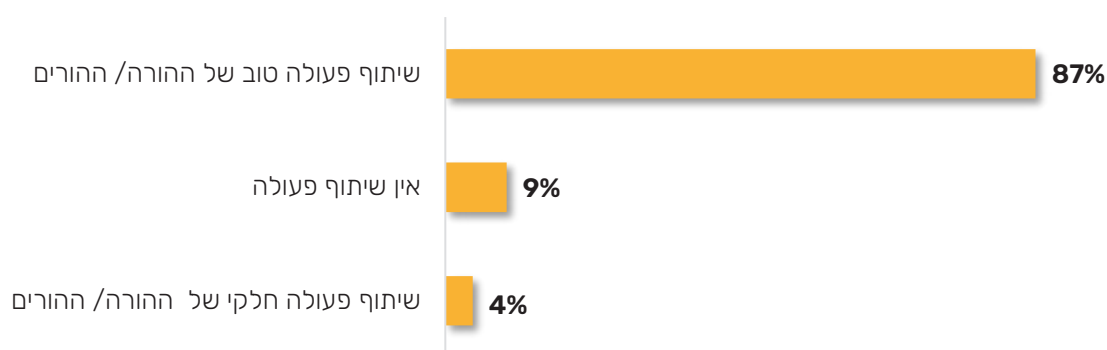
במהלך שהות הילדים במועדוניות נשמר קשר שוטף בין ההורים לצוות וביתן להם ליווי ומענה טיפולי, כמפורט בתרשים שלהלן. הוריהם של 64% מהילדים המטופלים במועדוניות (55 ילדים) קיבלו שילוב של כמה סוגי טיפול וליווי כגון הדרכת הורים, השתתפות בקבוצת הורים וקבוצת הורים וילדים.

עבודה טיפולית עם ההורים (%)



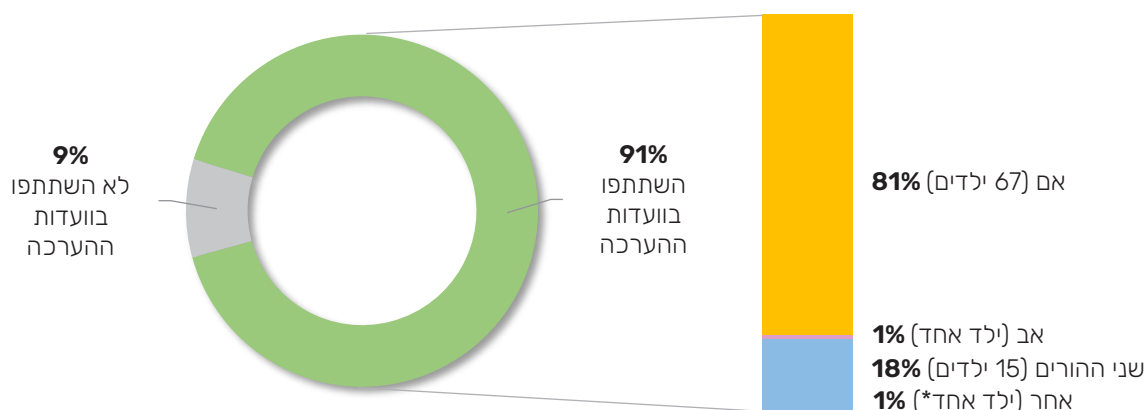
התרשים שלפנינו מציג את מידת שיתוף הפעולה של הורי הילדים בקשר השוטף עם הצוות הטיפולי של המועדוניות במהלך השנה. מהנתונים עולה כי אצל רוב הילדים (87%; 77 ילדים) ההורים שיתפו פעולה בצורה טובה. אצל 4% מהילדים (4 ילדים) שיתוף הפעולה היה חלקי, ואילו אצל 9% מהילדים (8 ילדים) לא היה שיתוף פעולה מצד ההורים. יצוין שאצל 80% מהילדים האמא הייתה ההורה שנמצא בקשר עם הצוות, אצל 19% היו אלה שני ההורים יחד, ואילו אצל 1% בלבד היה זה האב.

מידת שיתוף הפעולה של ההורים עם הצוות הטיפולי של המועדוניות (%)



התרשים שלהלן מציג את הנתונים על השתתפות ההורים בוועדות ההערכה של המועדונים ובקביעת התוכנית הטיפולית של ילדיהם. ניתן לראות כי הוריהם של 91% מהילדים שטופלו במועדונים השתתפו בוועדת ההערכה ולקחו חלק בקביעת התוכנית הטיפולית של ילדיהם. אצל רוב הילדים (81%) הייתה זו האמא, אצל 1% מהילדים היה זה האב ואצל 18% היו אלה שני ההורים.

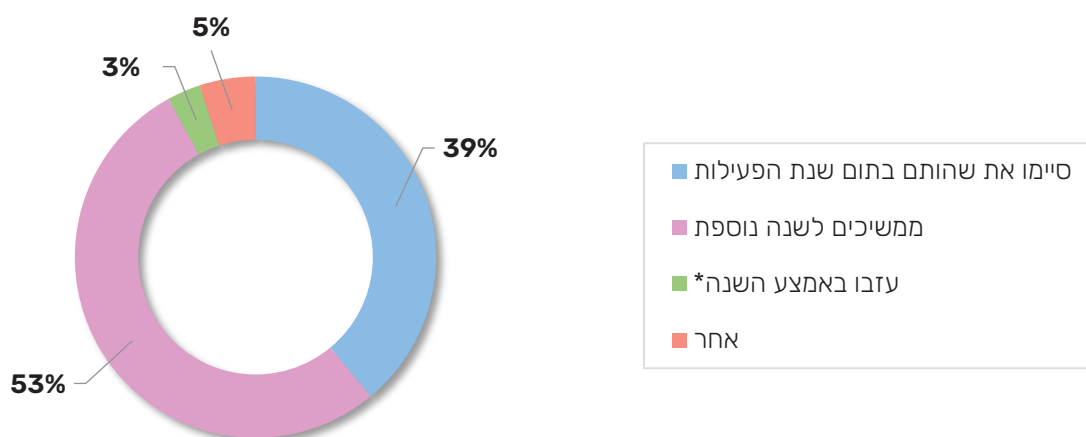
השתתפות ההורים בוועדות ההערכה (%)



* בוועדת ההערכה השתתפה קרובת משפחה המשמשת כאומנה.

בסוף שנת הלימודים תשפ"ד, 53% מהילדים המשיכו במועדונים לשנה נוספת (48 ילדים). עבור 39% מהילדים (35 ילדים) הסתיימו השנות והטיפול במועדונים, לרוב מפאת גילם.

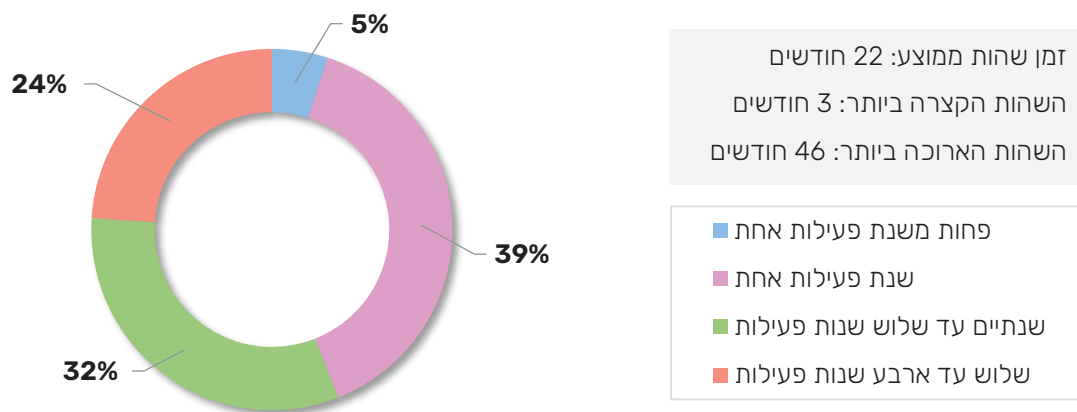
משך שהות הילדים במועדונים (%)



* הסיבות לעזיבה באמצע השנה היו: אי הסכמה של אחד ההורים, קשיים לוגיסטיים עם איסוף הילד, מעבר למסגרת מתאימה יותר וחוסר מעמד אזרחי של ההורים.

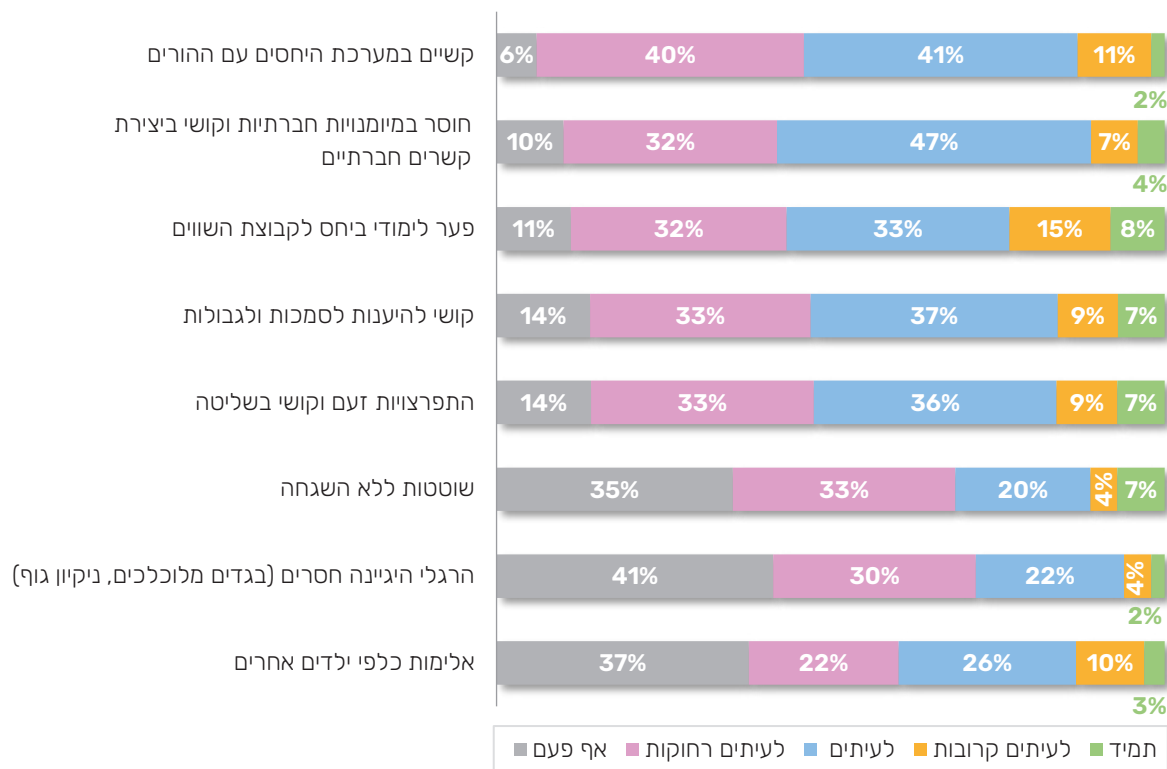
37 ילדים סיימו את שהותם במועדוניות בשנת הלימודים תשפ"ד. יותר ממחצית הילדים שסיימו (56%) שהו במועדוניות יותר משנת פעילות אחת. זמן השהייה הממוצע היה 22 חודשים.

משך שהות הילדים במועדוניות (%)



התרשים שלהלן מציג את מצב הילדים בסיום תקופת שהותם במועדוניות, בעת עזיבתם. ברוב הקשיים שנבדקו דווחה שכיחות נמוכה בשיעור של בין 6% ל-23% ("לעיתים קרובות" או "תמיד"), בהשוואה למצבם בעת הקליטה (ראו את התרשים בעמוד הבא).

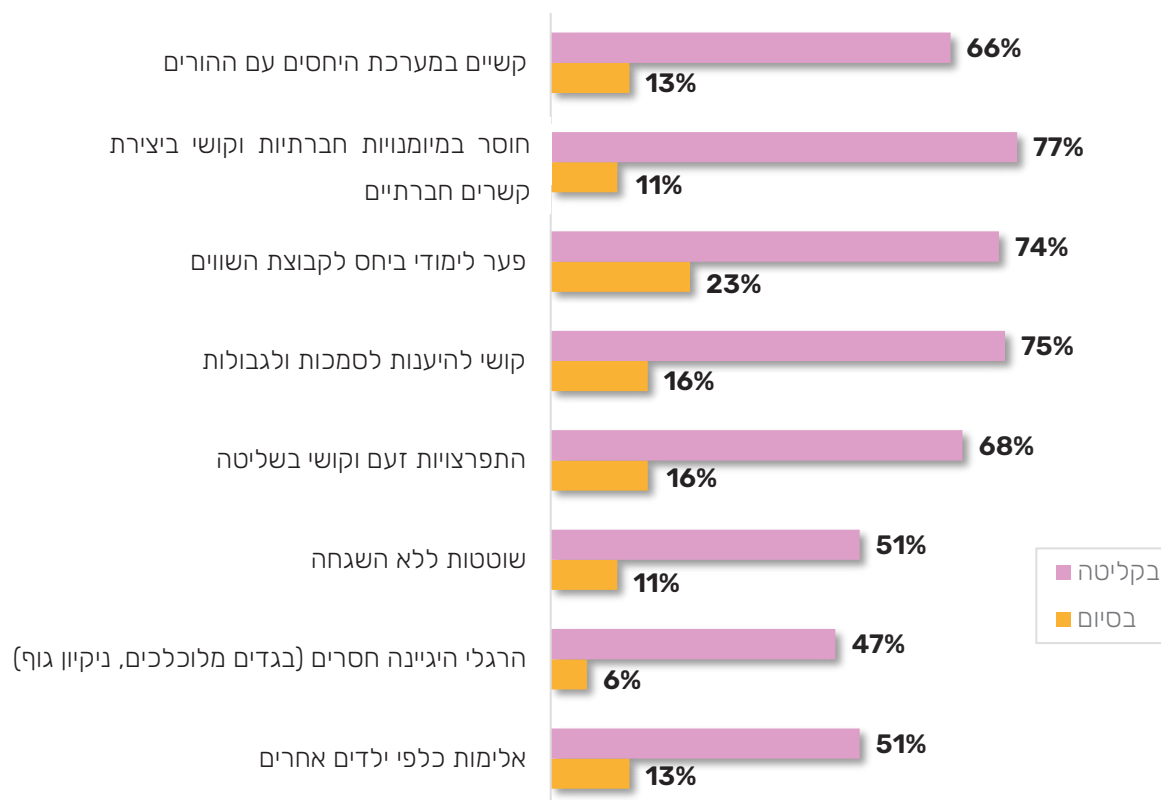
בעיות וקשיים של הילדים בעת הסיום/העזיבה את המועדוניות (%)



הערה: הנתונים מבוססים על התרשמות הצוות הטיפולי המורחב הכולל את צוות המועדונית, הורי הילד, גורמי חינוך מלווים, גורמי טיפול נוספים ונציגי לשכת הרווחה המפנה בוועדות הסיכום של הילדים בסוף השנה.

התרשים שלפנינו מציג השוואה של הבעיות והקשיים שאפיינו את הילדים בעת קליטתם במועדונית ובעת סיום/עזיבה, ואשר דווחו בתדירות גבוהה ("לעיתים קרובות" או "תמיד"). מהנתונים עולה כי מצבם של הילדים השתפר באופן משמעותי במהלך שהותם במועדונית, כאשר שיעור הקשיים שדווחו בתדירות גבוהה ירד בין פי 3 לפי 8 בעת הסיום, בהשוואה למצבם בעת הקליטה. הפערים המשמעותיים ביותר נרשמו בקשיים הבאים: הרגלי היגיינה חסרים - 6% בסיום לעומת 47% בקליטה; חוסר מיומנויות חברתיות - 11% בסיום לעומת 77% בקליטה; שוטטות ללא השגחה - 11% בסיום לעומת 51% בקליטה; קשיים במערכת יחסים עם ההורים - 13% בסיום לעומת 66% בקליטה; קושי להיענות לסמכות - 16% בסיום לעומת 75% בקליטה. בנוסף, ניכר שיפור גם במידת האלימות - כמעט פי 4 פחות אלימות בין הילדים (13% לעומת 51%) והתפרצויות זעם (16% לעומת 68%). גם הפער הלימודי של הילדים הצטמצם בסוף השנה (23% לעומת 74%).

בעיות וקשיים של הילדים שדווחו בתדירות גבוהה בעת הקליטה במועדונית ובסיום/העזיבה (%)



הערה: לכל ילד דווחו יותר מקושי אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%.

השתלמויות ותוכניות הכשרה לצוותים המקצועיים

במועדוניות, מושקעים משאבים רבים בפיתוח הצוותים הטיפוליים, בהדרכות פרטניות, הדרכות קבוצתיות, ימי עיון והשתלמויות מקצועיות. בשנת הלימודים תשפ"ד עבדו במועדוניות 20 אנשי צוות (10 יהודים ו-10 ערבים): 3 עובדים סוציאליים, 12 מדריכים/ות ו-5 בני/בנות שירות. מתוך ההבנה כי העבודה במועדוניות לילדים בסיכון הינה מורכבת וטומנת בחובה אתגרים רבים, עורכת העמותה תוכניות השתלמות והכשרה לצוותים המקצועיים של המועדוניות. ההשתלמויות מתמקדות במגוון נושאי ידע החיוניים לעובדים במועדוניות ומעסיקים את אנשי הצוות בעבודתם היומיומית. ההשתלמויות מקנות לעובדים במועדוניות ידע תיאורטי ומעשי בכל הנוגע לנושאים אלה וכן ביחס לדרכי התערבות אפקטיביות עם ילדים בסוגיות שונות. בפרק 7 מפורטות ההשתלמויות וההכשרות שעברו הצוותים המקצועיים במועדוניות במהלך שנת 2024. מערך ההשתלמויות וימי הלימוד נעשה בתמיכתו המקצועית והכספית של מכון חרוב, זאת בנוסף למימון המועבר לנושא זה על ידי משרד הרווחה.

פרק 4: מרכז החירום על שם שוסטרמן



מרכז החירום על שם שוסטרמן לילדים ומשפחותיהם הוקם ב-1992 על ידי עמותת בית לכל ילד. למרכז מופנים ילדים בסכנה ובמצבי מצוקה רגשית קשה כתוצאה מהזנחה והתעללות מצטברים. במרכז פועלות שתי יחידות: היחידה האינטרנית (הפנימית) והיחידה הטיפולית-ייעוצית (האקסטרנית).

היחידה האינטרנית קולטת ילדים החל 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 להעניק להם סביבה בטוחה. הילדים הנקלטים במרכז זוכים להגנה ובמהלך שהותם הם עוברים אבחון מקיף ומעמיק ונבנית עבורם תוכנית טיפולית קבועה. הילדים חיים ולומדים במרכז בתנאי פנימייה ובסיום התהליך מתגבשות המלצות להמשך טיפול, 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 נותנת מענה טיפולי לילדים ולהורים במצבים 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. למרות מצבם, ניתן עדיין לטפל בילדים אלו בקהילה, אך לא פעם, הטיפול ביחידה הוא החלופה הטיפולית האחרונה לפני הוצאת הילד למסגרת השמה חוץ-ביתית.

הגישה הטיפולית של שתי היחידות במרכז החירום היא לסייע לילד ולהוריו להתמודד עם הטראומה תוך ניסיון לשמר את ההורות ככל האפשר. ביחידות מנסים לסייע לילד ולמשפחתו לנצל את המשבר הקשה כמנוף ליצירת תפנית שתחולל שינוי בתפקוד המשפחה. בשתי היחידות עובד צוות רב-מקצועי, ותיק ומיומן במתן הגנה, אבחון, הערכה והתערבות טיפולית בשעת משבר, ונמנים בו עובדים סוציאליים, פסיכולוגים, מדריכים, מורים, מתנדבים ועוד.

מרכז החירום על שם שוסטרמן פועל במימון, שיתוף ופיקוח משרד הרווחה והביטחון החברתי ומקבל תמיכה ומימון מקרן שוסטרמן.

בסוף שנת 2024 הפסיקה עמותת בית לכל ילד להפעיל את מרכז החירום.

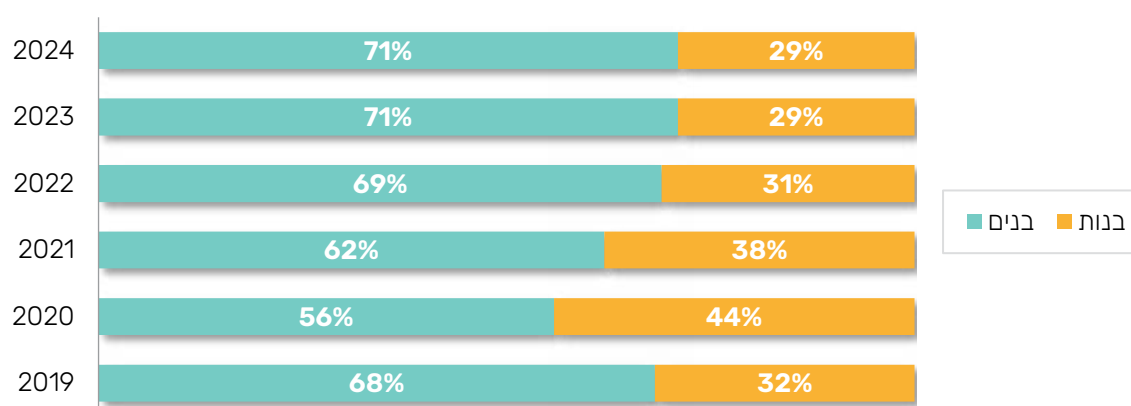
נתונים

בשנת 2024 טופלו במרכז החירום 135 ילדים, מהם 31 שהו וטופלו ביחידה האינטרנית ו-104 טופלו ביחידה הטיפולית-ייעוצית. להלן נתונים לגבי כל אחת מיחידות המרכז.

היחידה האינטרנית

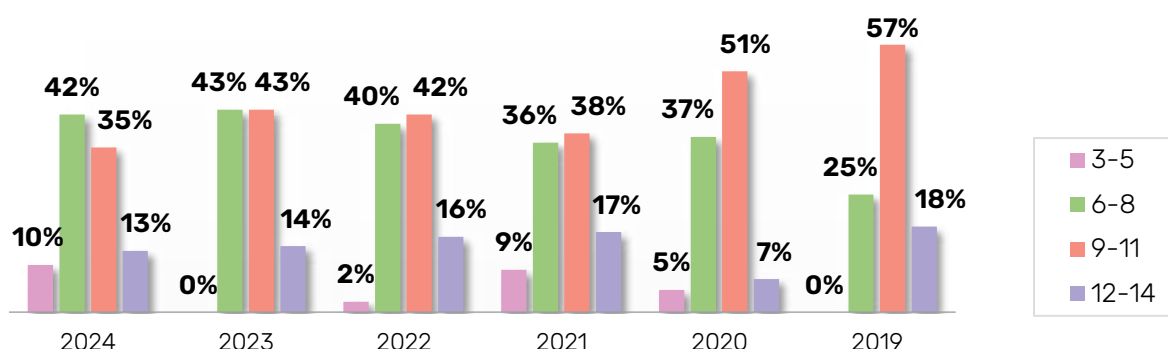
בשנת 2024 טופלו ביחידה 31 ילדים – מתוכם 71% בנים (22 ילדים) ו-29% בנות (9 ילדות). כפי שניתן לראות בתרשים שלהלן, מגמה זו שבה מספר הבנים המטופלים גבוה ממספר הבנות, הייתה עקבית בשנים האחרונות.

התפלגות הילדים, לפי מין (2024-2019) (%)



בשנת 2024, שיעור הילדים בני 3-5 עלה ל-10%, אך נותר נמוך בהשוואה לקבוצות הגיל האחרות. מאז שנת 2019, רוב הילדים שנקלטו ביחידה השתייכו לקטגוריית "גיל הביניים" (בני 6-11). הגיל הממוצע של הילדים בעת קליטתם בשנת 2024 עמד על 8 חצי שנים – הנתון הנמוך ביותר שנמדד מאז 2019.

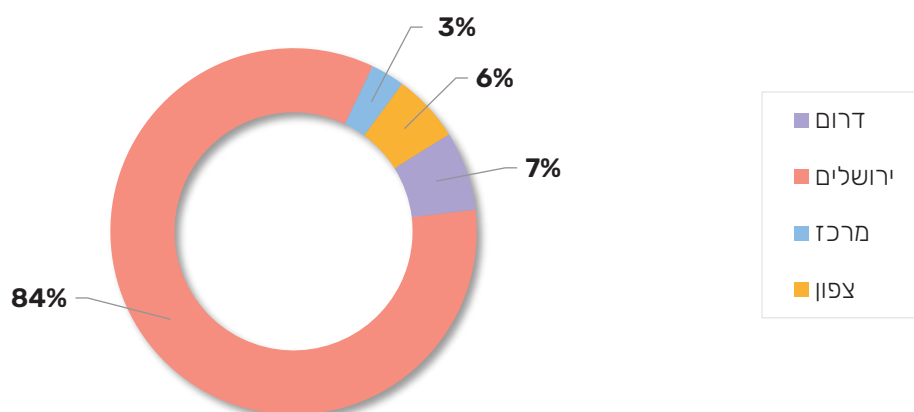
גיל הילדים בעת הקליטה ביחידה האינטרנית, לפי שנים (2024-2019) (%)



הגיל הממוצע:	שנים 10.2	שנים 9.2	שנים 9.2	שנים 9.5	שנים 9.6	שנים 8.5
הילד הצעיר ביותר:	שנים 6.1	שנים 4.9	שנים 3.4	שנים 5.7	שנים 6.1	שנים 3
הילד המבוגר ביותר:	שנים 14.5	שנים 12.5	שנים 12.9	שנים 13.7	שנים 13.7	שנים 13

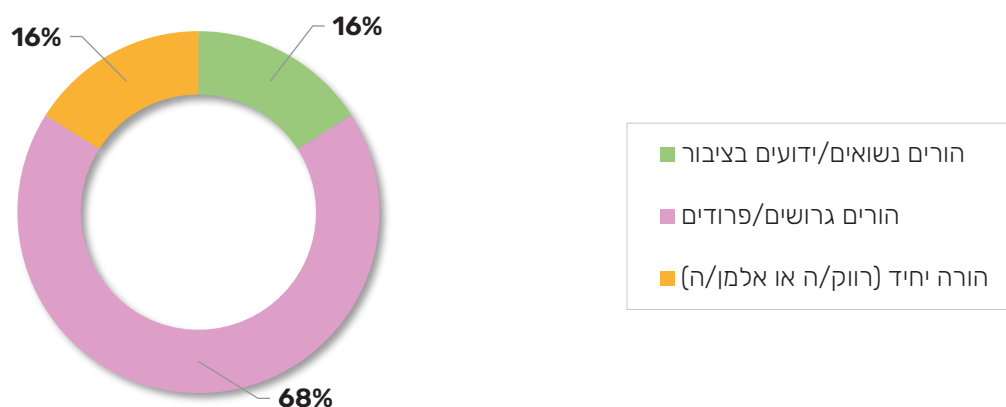
התרשים הבא מציג את התפלגות הילדים שהופנו לטיפול ביחידה האינטרנית לפי מחוז. רוב מוחלט של הילדים, 84% (26 ילדים) הופנו ממחוז ירושלים. שאר הילדים, 16% (5 ילדים) הופנו ממחוזות הדרום, המרכז והצפון.

התפלגות לפי המחוזות המפנים (%)



התרשים הבא מציג נתונים על מצבם המשפחתי של הילדים שטופלו ביחידה האינטרנית. רוב הילדים, 71% (22 ילדים) חיו במשפחות שבראשן עמד הורה עצמאי³ מתוך קבוצה זו, 68% (21 ילדים) היו ילדים להורים גרושים או פרודים. שיעור הילדים במשפחות שבראשן הורה עצמאי שטופלו ביחידה בשנת 2024 היה גבוה פי 7 מהשיעור הארצי, העומד על 10.4%.

מצב משפחתי (%)

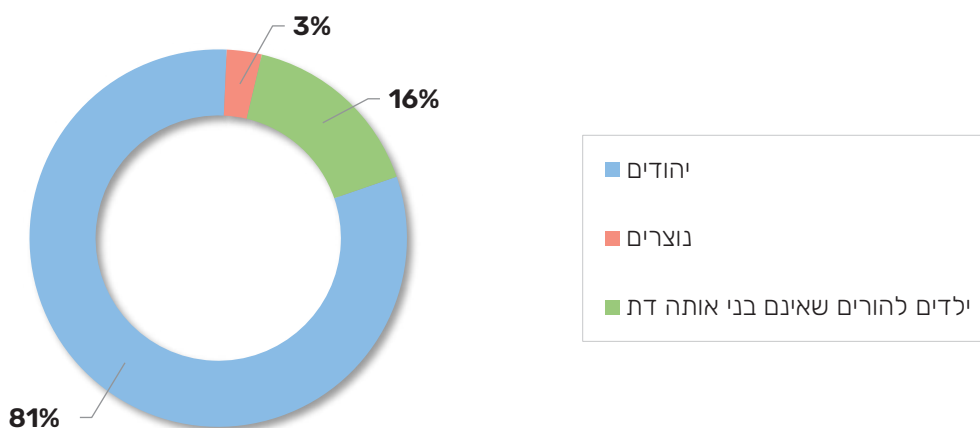


³ הורה עצמאי: הורה גרוש/ פרוד, רווק/ה או אלמן/ה.

⁴ מקור: המועצה לשלום הילד, שנתון סטטיסטי "ילדים בישראל 2024".

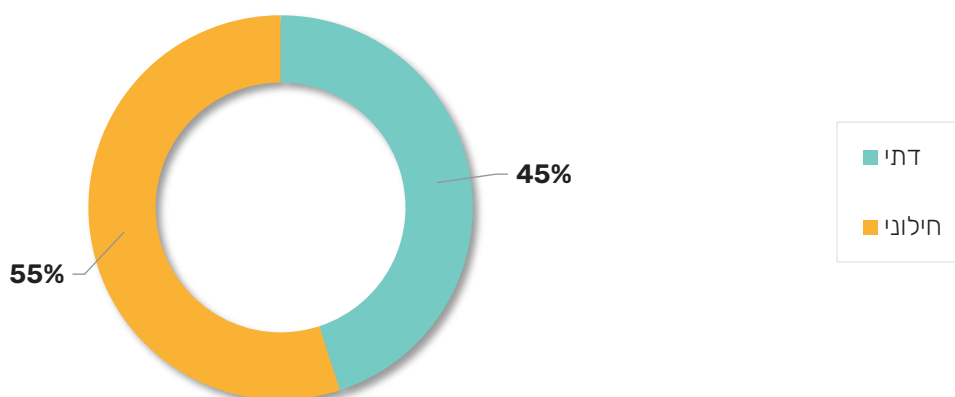
התרשים הבא מציג נתונים על התפלגות הילדים שטופלו ביחידה האינטרנית בשנת 2024 לפי דת. רוב הילדים, 81% (25 ילדים) היו יהודים. אצל 16% (5 ילדים) נרשם שוני בדתם של ההורים (למשל: מוסלמים/יהודים או נוצרים/יהודים), ואילו 3% (ילד אחד) היה נוצרי. נוסף על כך, 10% מהילדים (3 ילדים) היו ילדים להורים פליטים או מבקשי מקלט מאריתריאה ואוקראינה.

התפלגות הילדים, לפי דת (%)



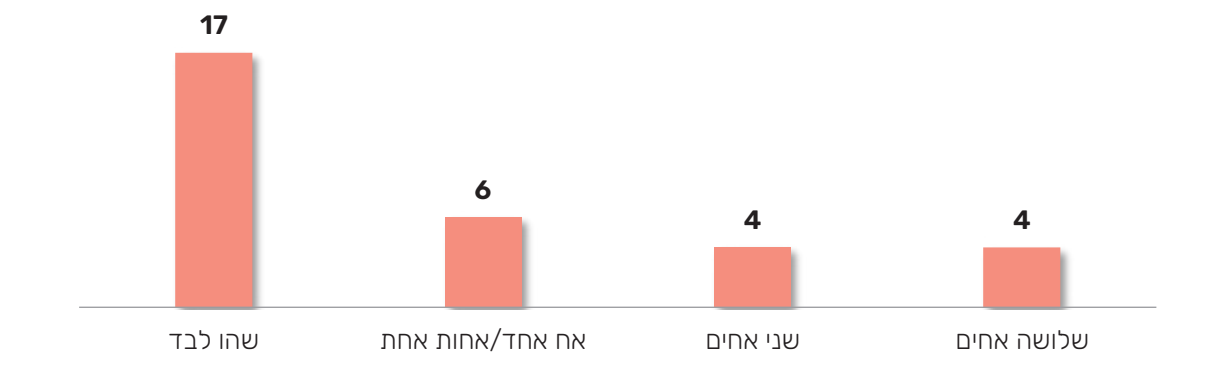
התרשים הבא מציג את מידת הדתיות של משפחות הילדים היהודים שטופלו ביחידה האינטרנית בשנת 2024 הנתונים מלמדים כי 55% מהילדים (17 ילדים) הגיעו ממשפחות חילוניות, בעוד ש-45% (14 ילדים) הגיעו ממשפחות דתיות.

מידת הדתיות של משפחות הילדים שטופלו (%)



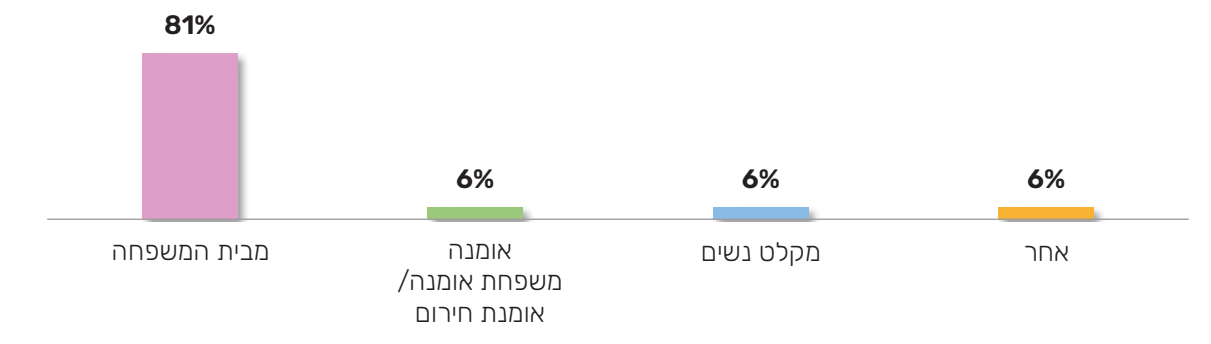
התרשים הבא מציג נתונים על מספר הילדים ששהו ביחידה האינטרנית יחד עם אח או אחות. בשנת 2024, 55% מהילדים (17 ילדים) שהו במרכז החירום ללא אחים, בעוד ש-45% (14 ילדים) שהו ביחד עם לפחות אח או אחות אחד/ת.

מספר הילדים ששהו במרכז החירום עם אח/ות



רוב הילדים שטופלו ביחידה האינטרנית בשנת 2024 הגיעו מביתם, 81% (25 ילדים). בנוסף, 6% (2 ילדים) הגיעו ממשפחת אומנה או מאומנת חירום ו-6% נוספים (2 ילדים) הגיעו ממקלט לנשים.

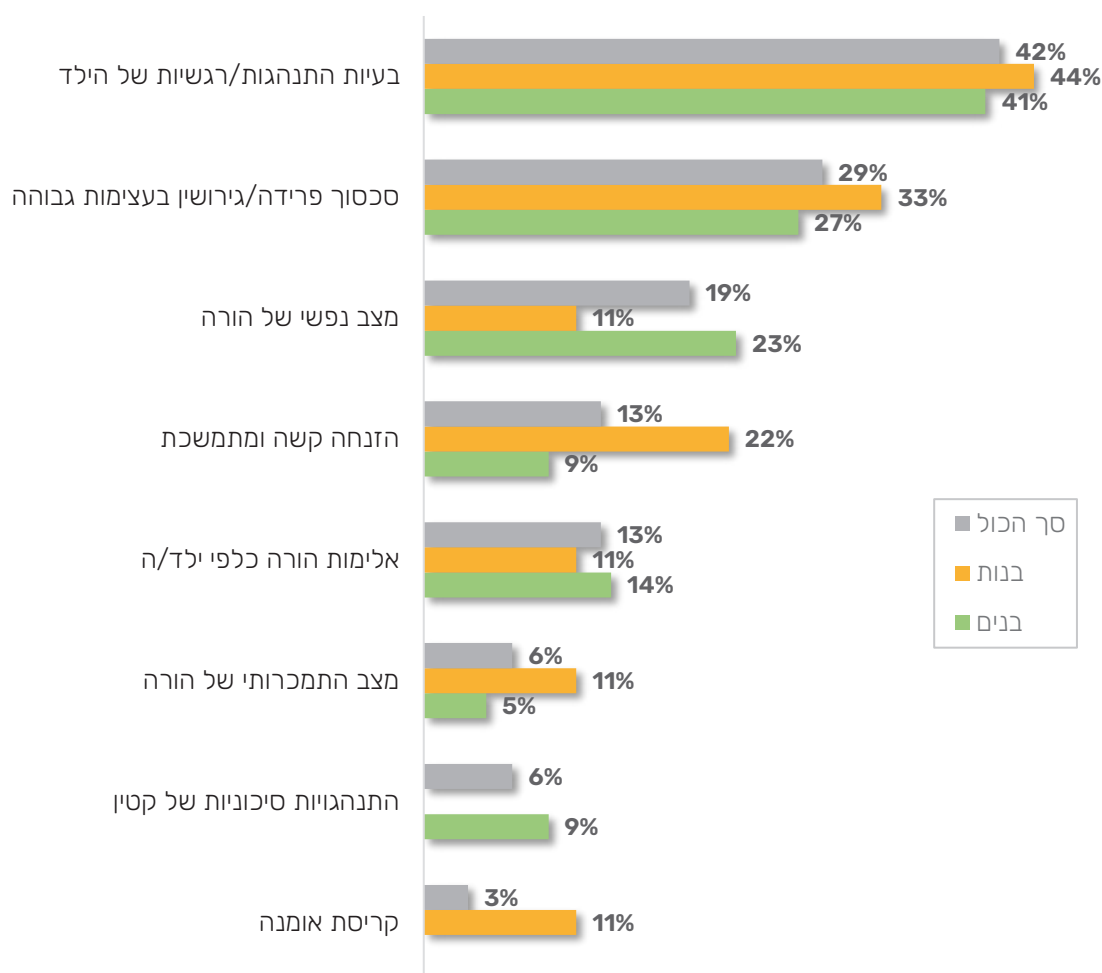
מניין הגיעו הילדים ליחידה האינטרנית (%)



הערה: ב'אחר' כלולים ילדים שברחו מהבית וסירבו לחזור וכן מרכז חירום אחר.

מרבית מהילדים אשר מגיעים למרכז חירום חוו בעברם התעללות והזנחה חמורה ומתמשכת לאורך שנות ילדותם. חוויות אלה מהוות ברבים מהמקרים בסיס לבעיות התנהגותיות ורגשיות מהן הם סובלים בהווה. התרשים שלפניכם מציג את התפלגות סיבות ההשמה של הילדים ביחידה האינטרנית, עם פילוח לפי מין. הסיבה הנפוצה ביותר להשמה הייתה בעיות התנהגותיות או רגשיות של הילד, ונרשמה אצל 42% מהילדים (13 ילדים). סכסוך גירושין או פרידה בעצימות גבוהה דווח כסיבת השמה אצל 29% מהילדים (9 ילדים). סיבות נוספות להשמה הקשורות להורי הילד כללו: מצב נפשי של הורה (19%; 6 ילדים), הזנחה קשה ומתמשכת (13%; 4 ילדים), אלימות מצד הורה (13%; 4 ילדים) ומצב התמכרותי של הורה (6%; 2 ילדים). מניתוח הנתונים עולה כי הזנחה קשה הייתה סיבת השמה נפוצה יותר בקרב בנות, פי שניים בהשוואה לבנים. בנוסף, התנהגות סיכונית הופיעה כסיבת השמה בקרב בנים בלבד (9%; 2 בנים).

סיבות ההשמה ביחידה האינטרנית, לפי מין (% בקבוצה המתאימה)

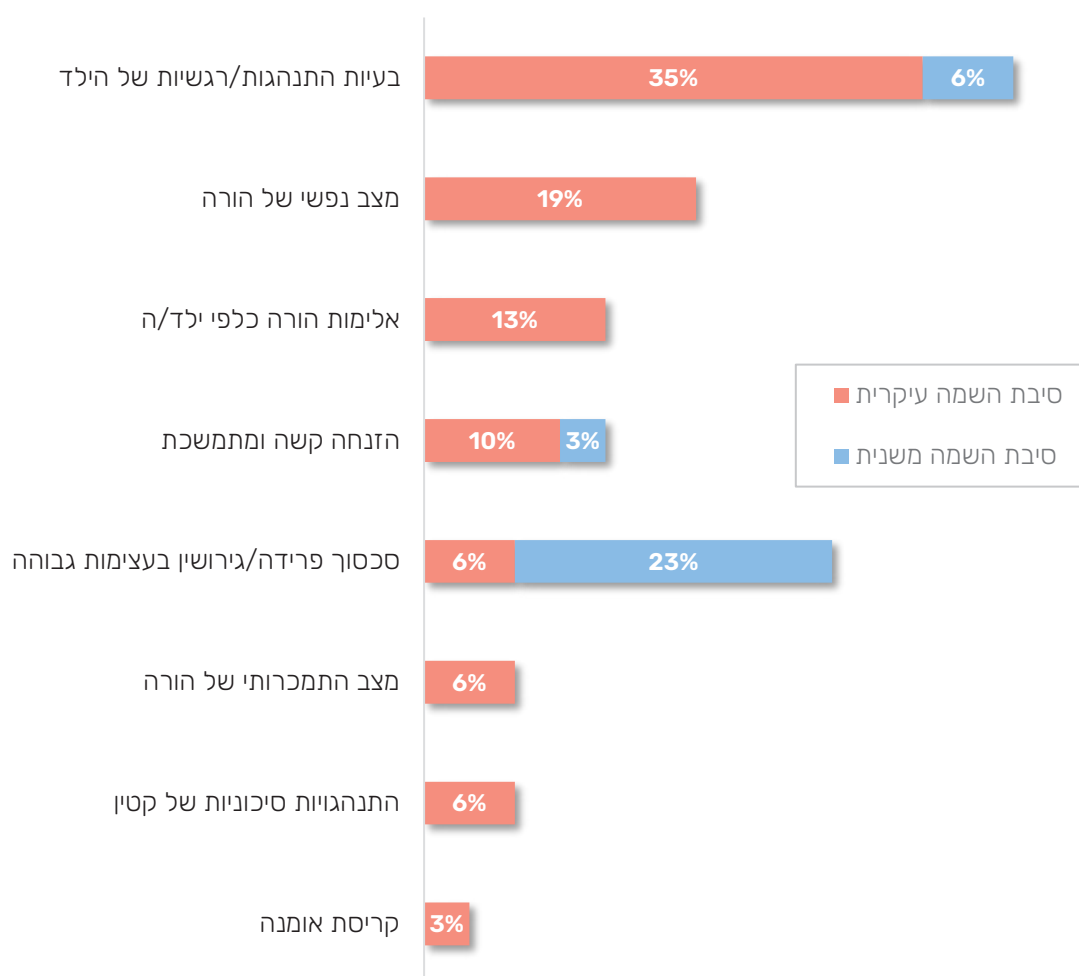


הערה: הסך הכולל גדול מ-100% משום שהיו ילדים שדווחו לגביהם כמה סיבות השמה.

התרשים שלפניכם מציג את סיבות ההשמה של הילדים ביחידה, כפי שדווחו על ידי הגורמים המפנים, תוך הבחנה בין סיבה עיקרית לסיבה משנית.

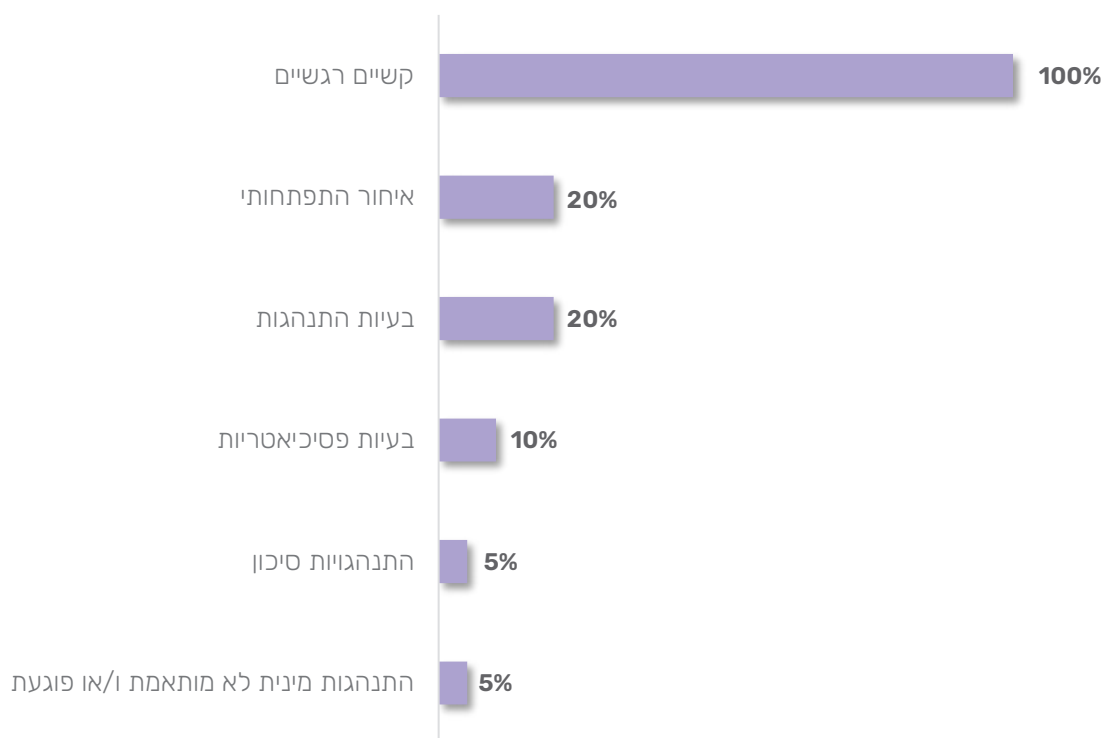
אצל מרבית הילדים (58%, 18 ילדים), הסיבה העיקרית להשמה נבעה מנסיבות הקשורות לסביבת הילד, כגון אלימות מצד הורה, הזנחה, או מצב נפשי/התמכרותי של ההורים. אצל 42% מהילדים (13 ילדים), ההשמה נבעה מבעיות שאפיינו את הילד עצמו, כגון קשיים רגשיים/התנהגותיים או התנהגויות סיכוניות. הסיבה העיקרית הנפוצה ביותר הייתה קשיים רגשיים והתנהגותיים של הילד (35%; 11 ילדים), אחריה מצב נפשי של הורה (19%; 6 ילדים) ואלימות הורה כלפי הילד (13%; 4 ילדים). שליש מהילדים הושמו ביחידה גם עקב סיבה משנית. הסיבה המשנית הנפוצה ביותר הייתה סכסוך גירושין בעצמות גבוהה, אשר דווחה אצל 23% מהילדים (7 ילדים).

סיבות ההשמה ביחידה האינטרנית, לפי סדר חשיבותן (עיקרית ומשנית) (%)



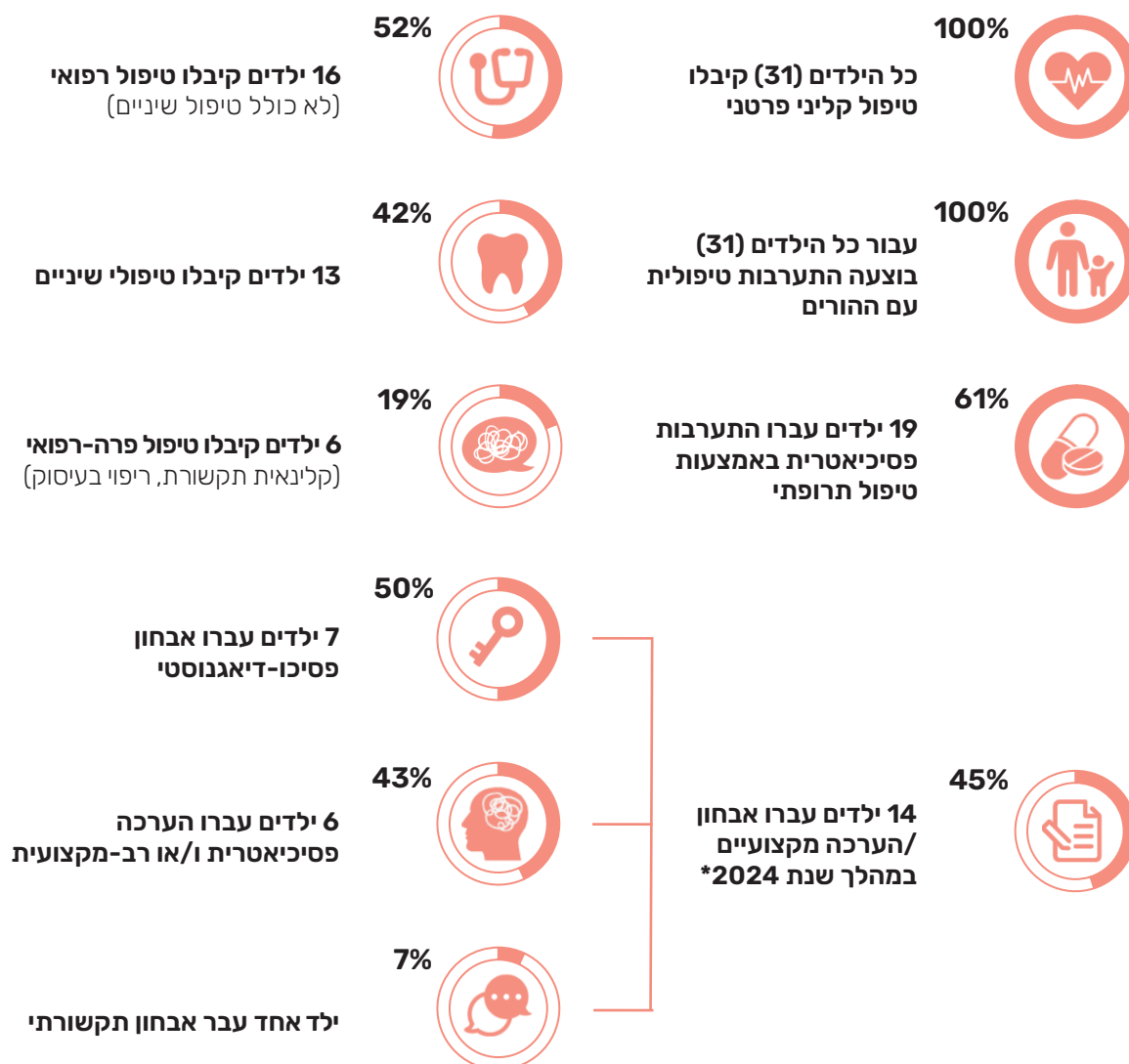
הילדים הגיעו ליחידה האינטרנית עם קשיים רבים. כפי שניתן לראות בתרשים הבא, כל הילדים סבלו מקשיים רגשיים בעת הקליטה ביחידה. קשיים נוספים שדווחו בעת הקליטה כללו בעיות התנהגות (20%), איחור התפתחותי (20%), בעיות פסיכיאטריות (10%), התנהגות מינית לא מותאמת ו/או פוגעת (5%) והתנהגויות סיכון (5%).

הקשיים של הילדים בעת הקליטה (%)



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

הילדים מקבלים מגוון שירותים פסיכו-סוציאליים ורפואיים בעת שהותם ביחידה. כל ילד הנקלט למרכז החירום עובר אבחון/הערכה מקצועית במהלך השהות שלו במרכז. התרשימים הבאים מציגים את מספרם ושיעורם של הילדים שקיבלו שירותים שונים ביחידה במהלך שנת 2024 לפי כל אחד מהשירותים שניתנו:

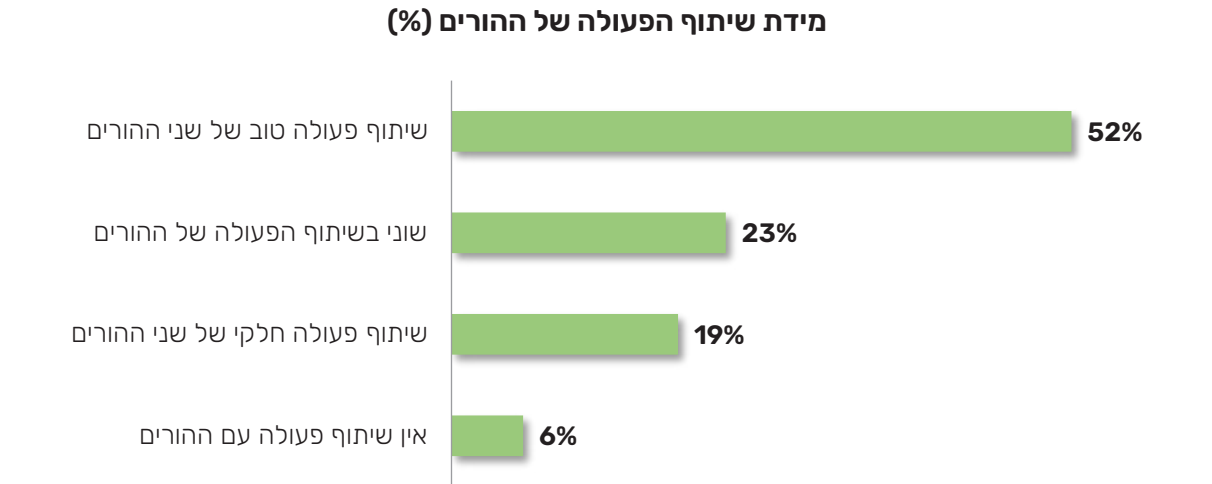


*כל הילדים השוהים במרכז החירום עוברים אבחון מקצועי. יש לציון כי חלק מהילדים ששהו במרכז החירום בשנת 2024 עברו את האבחון / ההערכה המקצועית במהלך שנת 2023 ועל כן לא נכללים בנתונים המוצגים כאן.

לכל הילדים ששהו ביחידה האינטרנית בשנת 2024 היה קשר עם הוריהם במהלך השעות ביחידה. אצל כולם הקשר עם הוריהם נשמר ביותר מדרך אחת. להלן האופנים בהם נשמר הקשר:

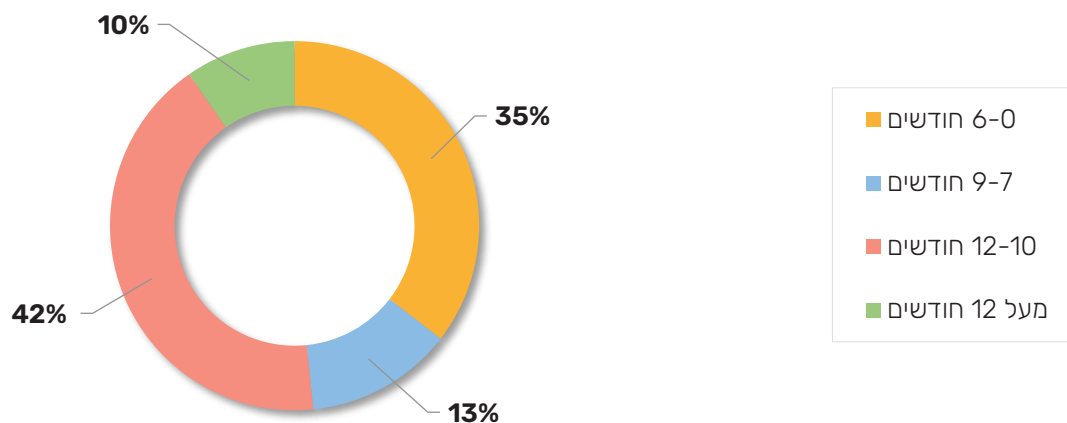


במהלך שהותם של הילדים ביחידה האינטרנית נעשית התערבות טיפולית גם עם ההורים. ראוי לציין שאצל רוב הילדים (75%; 22 ילדים), שני ההורים שיתפו פעולה, במידה כזו או אחרת, עם צוות היחידה. אצל השאר, היה שוני בשיתוף הפעולה בין שני ההורים (23%; 7 ילדים) או שלא היה שיתוף פעולה (6%; 2 ילדים), כפי שניתן לראות בתרשים הבא:



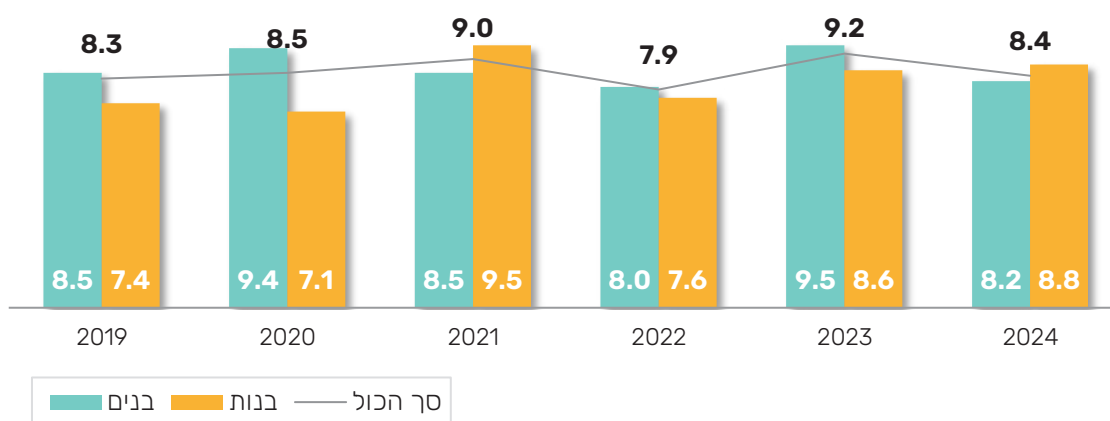
מתוך כלל הילדים שסיימו את שהותם במהלך שנת 2024, כשני שלישים מהילדים (65%) שהו במרכז יותר מחצי שנה ו-35% שהו במרכז עד חצי שנה.

משך שהות הילדים ביחידה האינטרנית (%)



התרשים הבא מציג נתונים על משך השהות של הילדים ביחידה האינטרנית, בפילוח לפי מין בהשוואה רב-שנתית. בשנת 2024 (בדומה ל-2021) משך השהות הממוצע של הבנות היה גבוה משל הבנים. משך השהות הממוצע לכל הילדים ששהו וסיימו שהות ביחידה בשנת 2024 היה 8.4 חודשים.

משך השהות הממוצע, לפי מין ושנים (בחודשים)

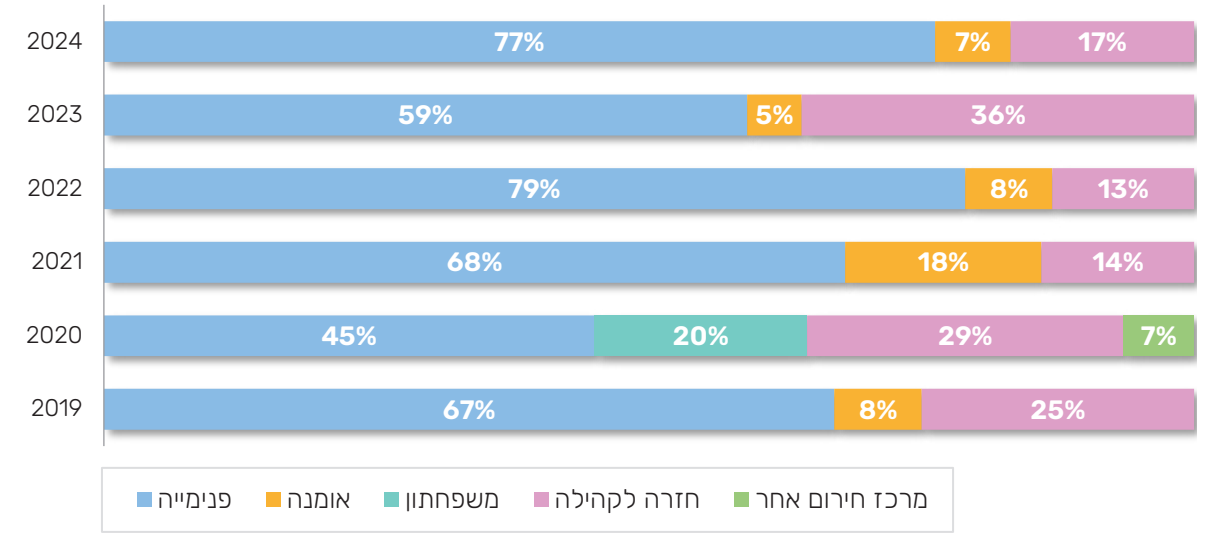


הלוח הבא מפרט את הסיבות להארכת משך השהות של הילדים ביחידה האינטרנית. עבור מרבית הילדים ששהותם הוארכה (76%; 19 ילדים), הסיבה המרכזית הייתה קושי של שירותי הרווחה באיתור מסגרת פנימייתית בהתאם להמלצות שניתנו עבורם.

מספרים	הסיבות להארכת השהות (יותר מחצי שנה) ביחידה האינטרנית
2 (8%)	אבחון מורכב של הילד או של המשפחה
3 (12%)	הליכים משפטיים - חוק נוער
1 (4%)	קושי בהשמה באומנה
19 (76%)	קושי במציאת השמה פנימייתית
25 (100%)	סך הכול

בתום השהייה ביחידה האינטרנית הילדים עוברים לסידור קבע. מאז 2019 מרבית הילדים עברו לאחר השהות ביחידה לסידור חוץ-ביתי (לרוב לפנימייה). גם ב-2024 מרבית הילדים שסיימו את שהותם ביחידה (77%; 23 ילדים) עברו לפנימייה. 5 ילדים (17%) חזרו לביתם ושני ילדים (7%) עברו לאומנה.

סידורי קבע בתום השהות ביחידה האינטרנית (2019-2024) (%)

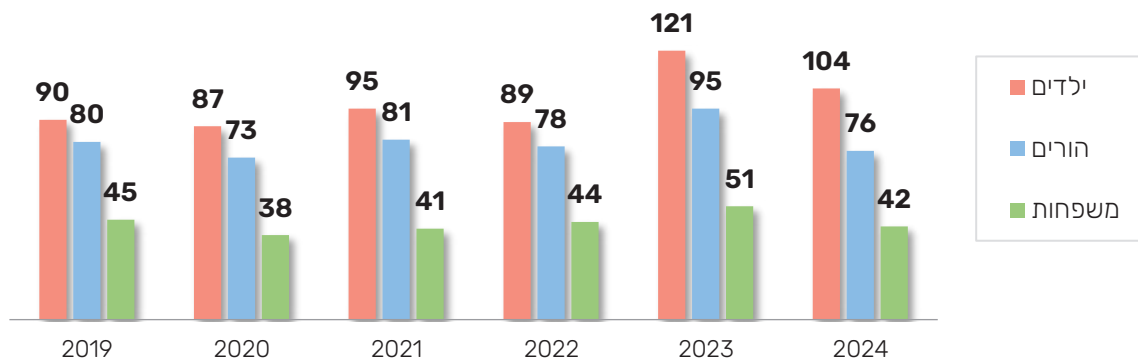


הערה: נכון לסך כול הילדים שסיימו את שהותם ביחידה האינטרנית: 30 ילדים בשנת 2024, 22 ילדים בשנת 2023, 24 ב-2022, 22 ב-2021, 31 ב-2020 ו-24 ב-2019.

היחידה הטיפולית-ייעוצית

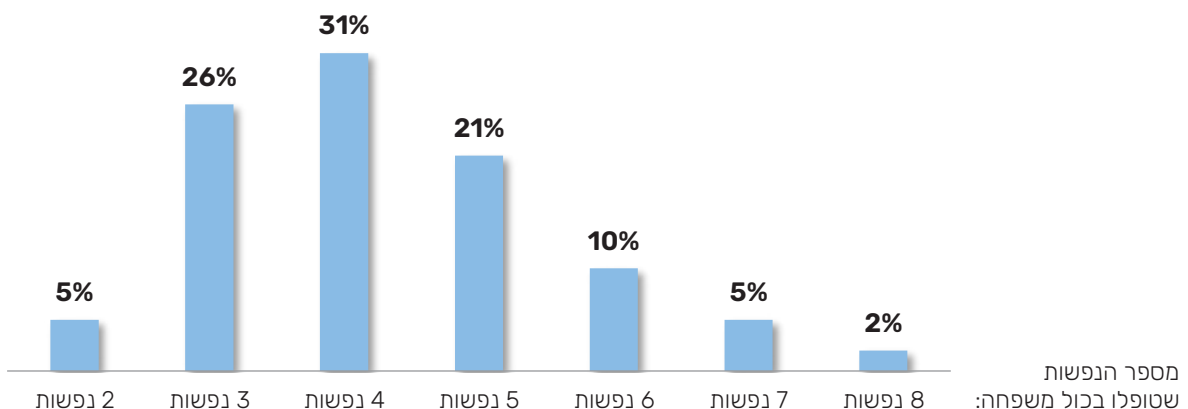
התרשים הבא מציג נתונים על מספר המטופלים שטופלו ביחידה הטיפולית-ייעוצית בהשוואה רב-שנתית. בשנת 2024 טופלו 42 משפחות, בהן 76 הורים ו-104 ילדים (סך של 180 נפשות). כל המשפחות הופנו ממחוז ירושלים.

מספר המטופלים ביחידה הטיפולית-ייעוצית בשנים 2019-2024



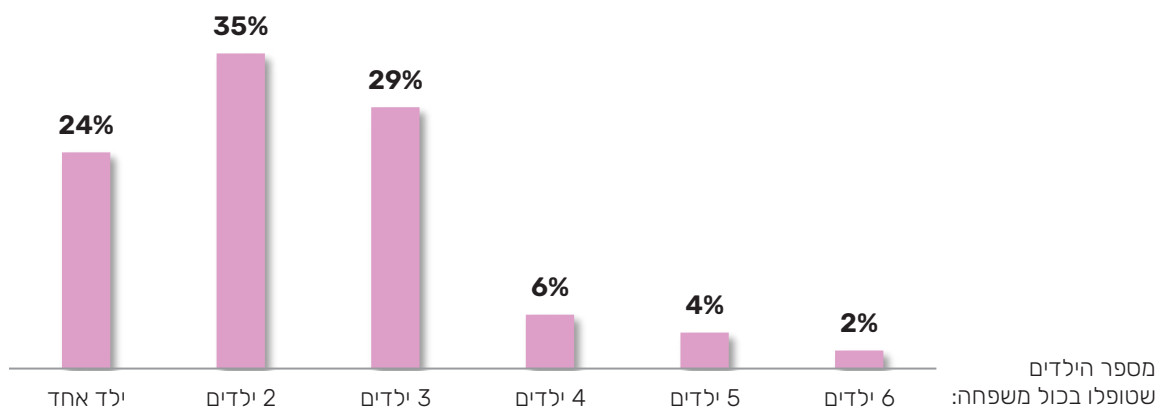
ביחידה הטיפולית-ייעוצית מטפלים בכול המשפחה - בילדים ובהורים במקביל. התרשים הבא מציג את מספר הנפשות שטופלו בו זמנית בכול משפחה. ברוב המשפחות (69%; 29 משפחות), טופלו ביחידה 4 נפשות ומעלה (הורים וילדים):

התפלגות מספר הנפשות שטופלו בכול משפחה (%)



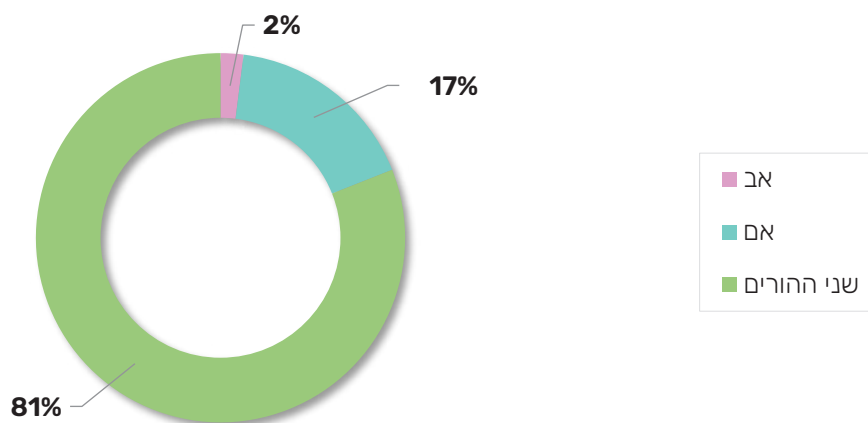
התרשים הבא מציג את מספר הילדים שטופלו בכול משפחה (ילדים בלבד ללא הורה). ב-59% (30) משפחות טופלו עד שני ילדים וב-41% (21) משפחות טופלו 3 ילדים ויותר:

התפלגות מספר הילדים שטופלו בכול משפחה (%)



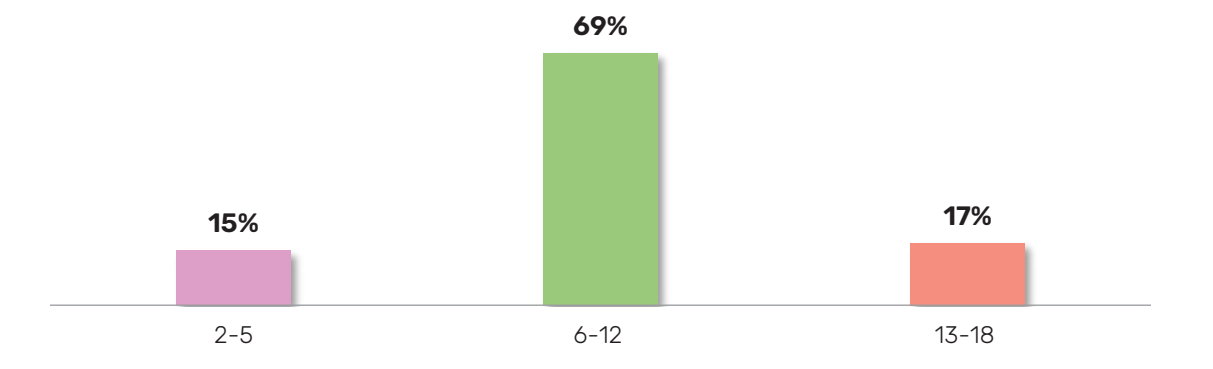
התרשים הבא מציג נתונים על ההורים שטופלו בכול משפחה. אצל 81% מהמשפחות הטיפול כלל את שני ההורים (31 משפחות), אצל 17% רק את האם (7 משפחות) וב-2% את האב בלבד (משפחה אחת).

ההורים המטופלים בכל משפחה (%)



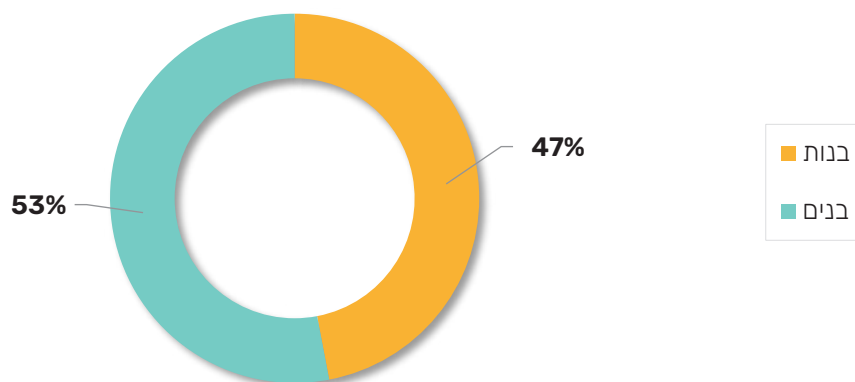
התרשים הבא מציג נתונים על הילדים שטופלו בפילוח לפי גיל. 69% מהילדים שטופלו (70 ילדים) היו בני 6-12, 17% היו בני 13-18 (17 ילדים) ו-15% היו בני 2-5 (15 ילדים).

התפלגות הילדים שטופלו, לפי גיל (%)



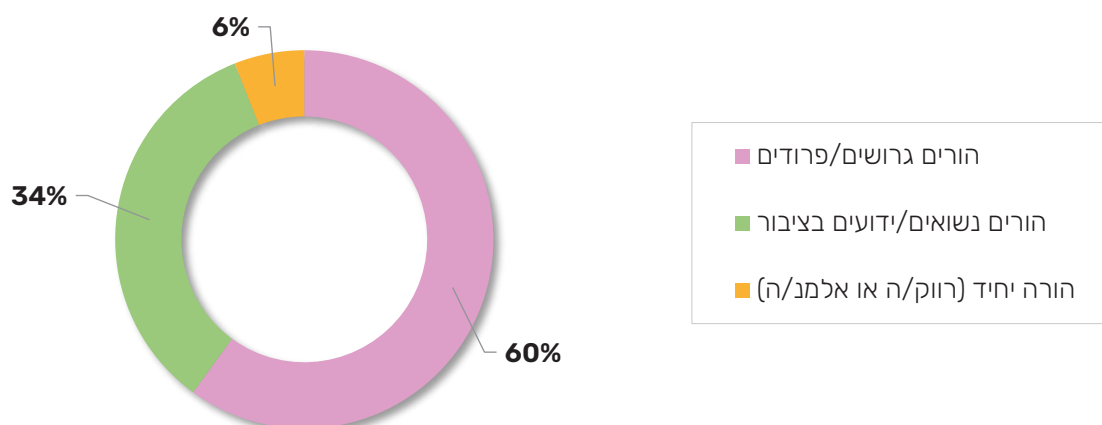
התרשים הבא מציג נתונים על הילדים בפילוח לפי מין. ב-2024 טופלו ביחידה הטיפולית-ייעוצית 53% בנים ו-47% בנות (55 ו-49 בהתאמה).

התפלגות הילדים שטופלו, לפי מין (%)



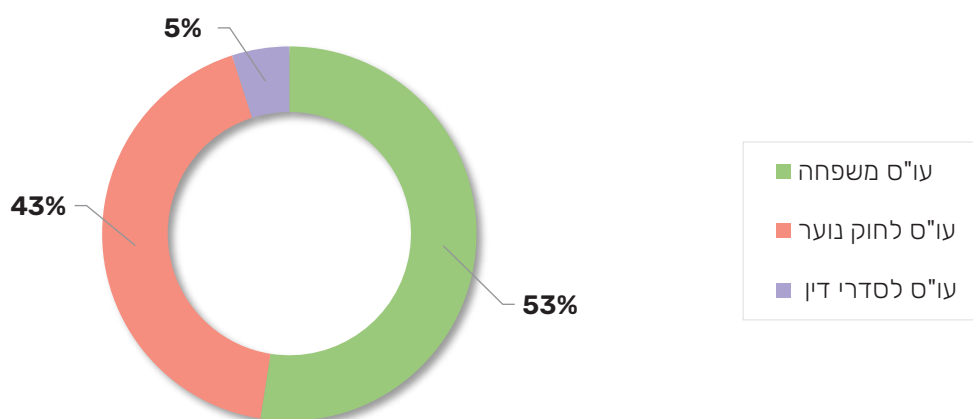
התרשים הבא מציג נתונים על המצב המשפחתי של מי שטופלו. ב-60% מהמשפחות שטופלו ביחידה הטיפולית-ייעוצית ההורים היו גרושים/פרודים, וב-34% מהמשפחות ההורים היו נשואים. רוב המשפחות (66%) שטופלו ביחידה הטיפולית-ייעוצית היו משפחות שבראשן הורה עצמאי⁵ (כמעט פי 5 מהשיעור הארצי של משפחות שבראשן הורה עצמאי שעומד על 14% בלבד).⁶

מצב משפחתי (%)



התרשים הבא מציג נתונים על הגורמים שהפנו לטיפול ביחידה הייעוצית-טיפולית. 53% מהמשפחות הופנו ליחידה על ידי עו"ס משפחה, 43% על ידי עו"ס לחוק הנוער ו-5% על ידי עו"ס לסדרי דין.

הגורמים המפנים לטיפול (%)

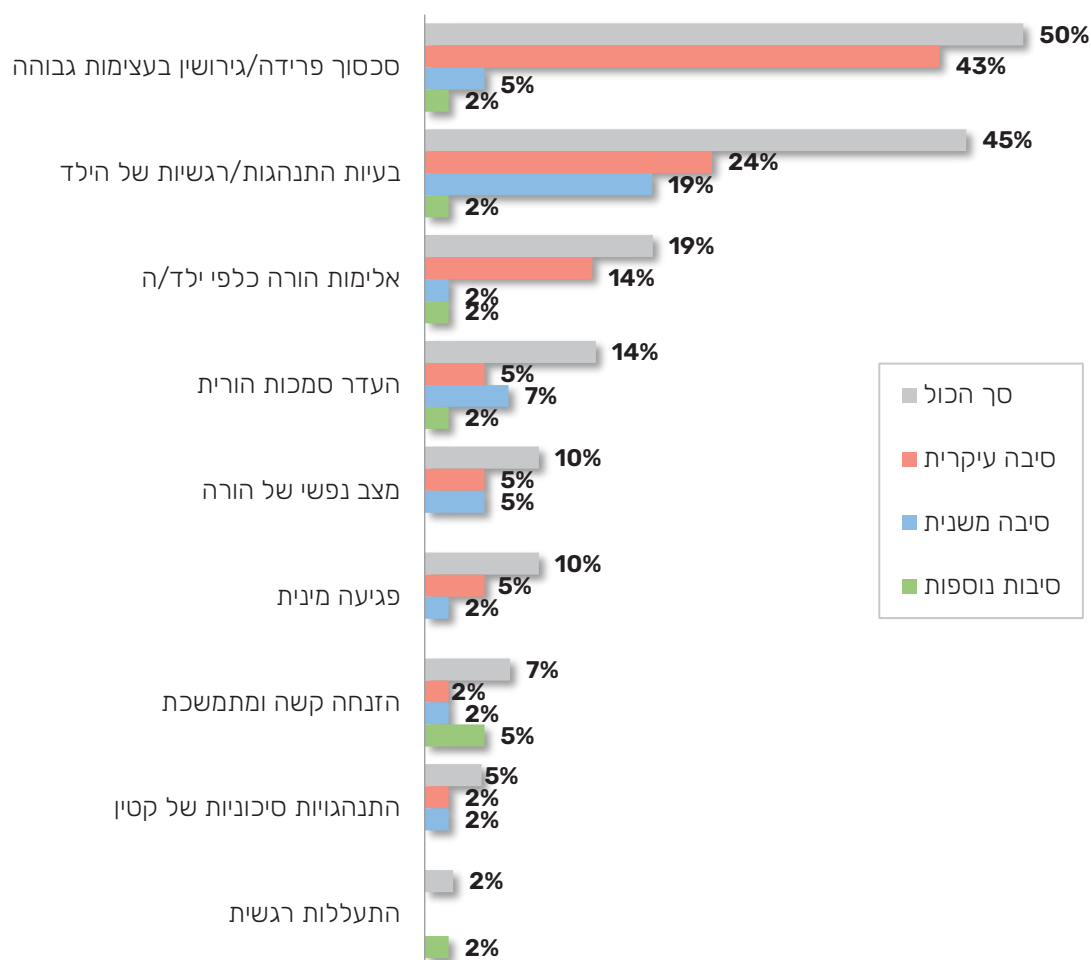


⁵ הורה עצמאי: הורה גרוש/ פרוד, רווק/ה או אלמן/ה.

⁶ מקור: המועצה לשלום הילד, שנתון סטטיסטי "ילדים בישראל 2024".

אצל 74% מהמשפחות שטופלו ביחידה, הסיבה העיקרית להשמה הייתה קשורה לסביבת הילד. סיבות ההפניה השכיחות ביותר בגין הופנו המשפחות לטיפול היו סכסוך פרידה/גירושין בעצימות גבוהה (21 מהמשפחות המהוות 50%), בעיות התנהגות/רגשיות של הילד (19, 45%) ואלימות הורה כלפי הילד/ה (19%; 8 משפחות).

הסיבות בגין הופנו המשפחות לטיפול (%)

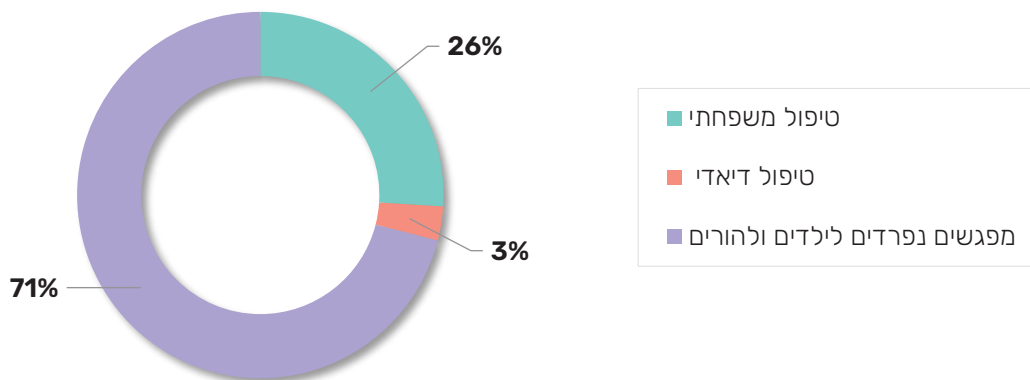


הערה: הסך הכול גדול מ-100% כיוון שיש משפחות שלגביהן דווחה יותר מסיבת הפניה אחת.

כפי שניתן לראות בתרשימים הבאים, ברוב המשפחות (71%) שטופלו ביחידה הטיפולית-ייעוצית בשנת 2024, התקיימו מפגשים טיפוליים נפרדים עבור ההורים והילדים. ב-29% מהמקרים התקיים טיפול משפחתי או דיאדי (הורה וילד יחד).

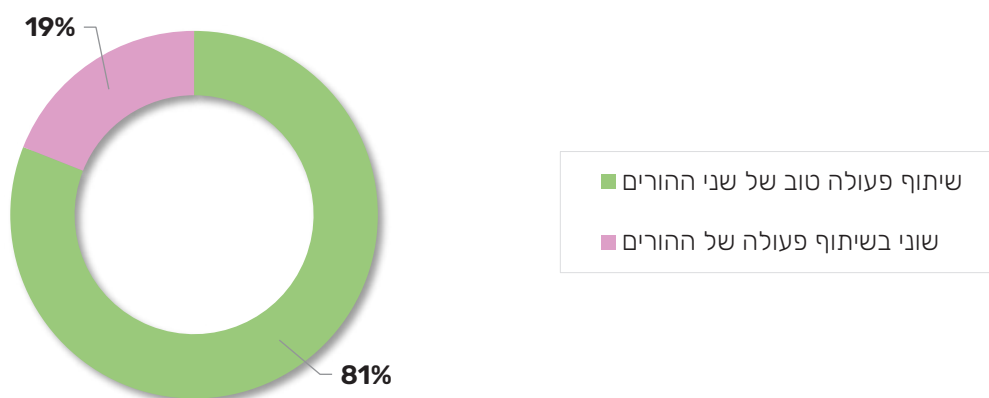
בקרב ההורים, עיקר ההתערבות הייתה הדרכת הורים וטיפול פרטני. אצל הילדים, עיקר ההתערבות הייתה טיפול פרטני (85%) לצד טיפול משפחתי (15%).

סוג ההתערבות שנבקשה עם המשפחה (%)



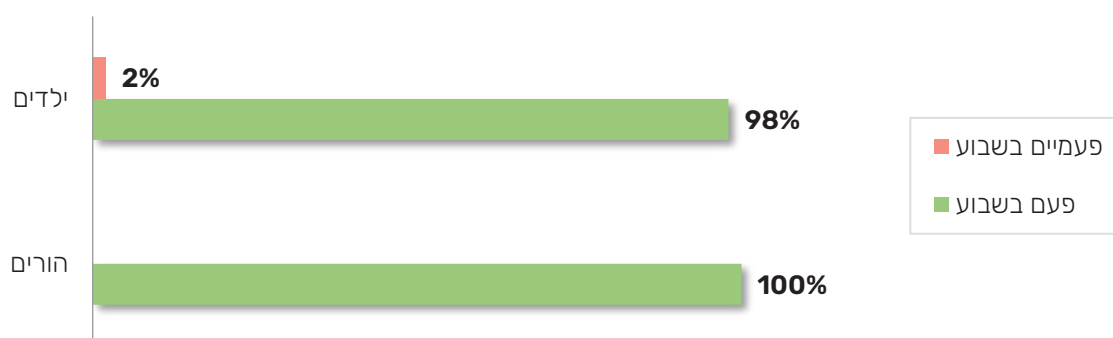
אצל 81% מהמשפחות ההורים שיתפו פעולה עם הצוות הטיפולי בצורה טובה ואצל 19% משפחות היה שוני בין ההורים ברמת שיתוף הפעולה.

מידת שיתוף הפעולה של ההורים (%)



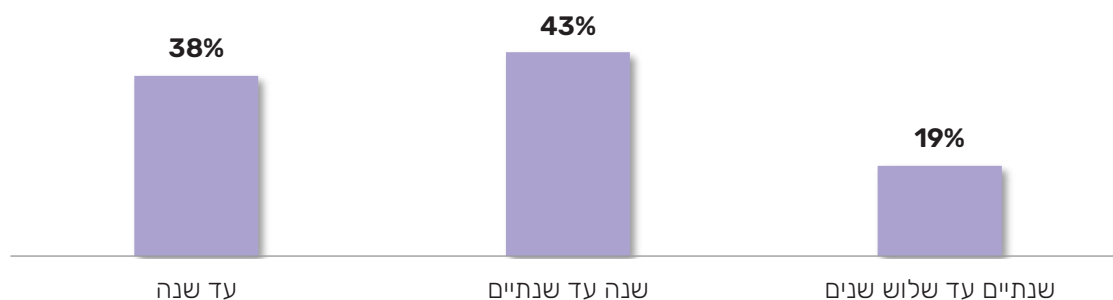
התרשים הבא מציג את תדירות המפגשים של הילדים בכול משפחה עם הצוות הטיפולי של היחידה. ברוב המשפחות (98%) הילדים נפגשו לטיפול, כמו הוריהם, על בסיס שבועי. יצוין שאצל כל המשפחות ההורים נפגשו עם הצוות הטיפולי אחת לשבוע.

תדירות המפגשים של הילדים בכול משפחה עם הצוות הטיפולי (%)



משך הטיפול הממוצע במשפחות עמד על 16 חודשים. רוב המשפחות (81%; 34 משפחות) טופלו ביחידה עד שנתיים, ו-8 משפחות (19%) טופלו במשך שנתיים עד שלוש שנים.

משך הטיפול של המשפחות ביחידה הטיפולית-ייעוצית (%)



השתלמויות ותכניות הכשרה לצוותים המקצועיים

במרכז החירום על שם שוסטרמן הושקעו במהלך השנים משאבים רבים בפיתוח צוותים, בהדרכות פרטניות, הדרכות קבוצתיות, קבוצות קריאה, ימי עיון וסמינרים. מרכז החירום על שם שוסטרמן, אשר בשנות פעילותו הרבות צבר ידע וניסיון מקצועי עשיר וייחודי, ראה חשיבות רבה בהפצת ידע בקרב אנשי מקצוע בתחום. לשם כך המרכז קיים השתלמויות והכשרות לצוות המקום ולאנשי מקצוע מחוץ לעמותה. מכון חרוב תמך במערך ההשתלמויות ובימי הלימוד לצוותים המקצועיים תמיכה מקצועית וכספית, זאת בנוסף למימון המועבר לנושא זה על ידי משרד הרווחה והביטחון החברתי. פירוט בפרק 7.

פרק 5: מרכז יהל להורים וילדים



מרכז יהל הוא מרכז להורים וילדים, הפועל בשכונת גילה בירושלים ומעניק שירותים לתושבי דרום העיר. המרכז מתמקד בטיפול במשפחות מתוך מטרה לחזק את הקשר בין הורים לילדיהם ולשפר את התפקוד ההורי. המרכז מציע מגוון רחב של טיפולים פרטניים, זוגיים ומשפחתיים, כאשר לכל משפחה נבנית תכנית טיפול מותאמת אישית. כמו כן, המרכז מפעיל גם קבוצות טיפוליות להורים וילדים.

מרכז יהל הוא רב-תחומי ומיועד להורים וילדים במגוון גילאים, לרבות משפחות בסיכון המתמודדות עם קשיים רגשיים ו/או התנהגותיים. צוות המרכז כולל אנשי מקצוע מנוסים, בהם עובדים סוציאליים, מטפלים באמנויות ואם-בית. הצוות מסייע להורים להתמודד עם אתגרים תפקודיים והתנהגותיים, מתוך מטרה לשפר את רווחת ילדיהם ולמנוע מצבי סיכון.

המרכז שואף להעצים את ההורים, לחזק את יכולתם ולהגן על ילדיהם. העבודה הטיפולית במרכז יהל נשמה דגש על יצירת אמון עם המשפחה, חיזוק כוחותיה ושימור התא המשפחתי, תוך הפחתת הצורך בהוצאה חוץ-ביתית של הילדים.

כחלק מפעילותו, המרכז פועל בשיתוף אנשי מקצוע מהקהילה ומפתח פרויקטים ייחודיים לחיזוק המשפחות. המרכז פועל במימון, פיקוח ושיתוף פעולה עם אגף הרווחה של עיריית ירושלים.

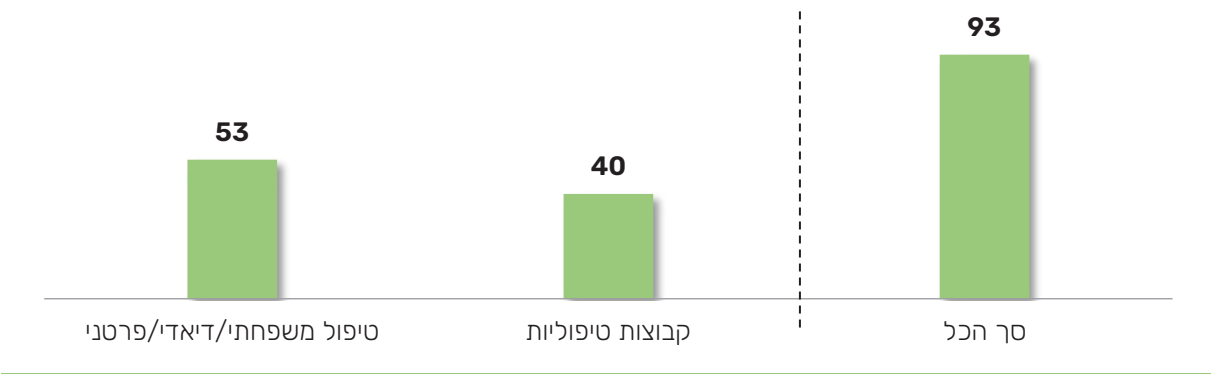
המבנה בו שוכן המרכז שימש במשך עשרות שנים כבית מעבר לילדים. לקראת פתיחת מרכז יהל עבר המבנה שיפוץ מסיבי כדי להתאימו לייעודו החדש. תהליך השיפוץ נמשך עד היום, מתוך מטרה לשפר ולהרחיב את המענה הניתן למשפחות הפונות למרכז. כמו כן, עתידות להיפתח תוכניות נוספות ויורחבו השירותים הניתנים בהתאם לצרכים המשתנים של הקהילה.

מרכז יהל להורים וילדים נפתח באופן רשמי בחודש מאי 2024, על כן בפרק זה נתייחס לתקופת פעילות של שבעה חודשים.

נתונים

בשנת 2024 טופלו במרכז יהל 93 מטופלים (33 הורים ו-60 ילדים), מהם 53 בטיפול משפחתי/דיאדי/פרטני ו-40 בקבוצות טיפוליות. התרשים הבא מציג נתונים על מספר המטופלים בפילוח לפי סוג הטיפול:

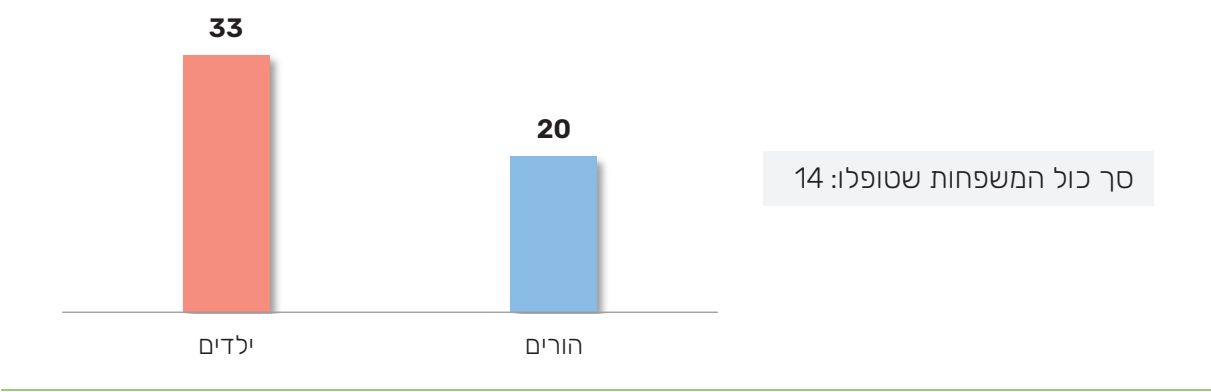
מספר הנפשות שטופלו במרכז יהל, לפי סוג הטיפול



טיפול משפחתי/דיאדי/פרטני

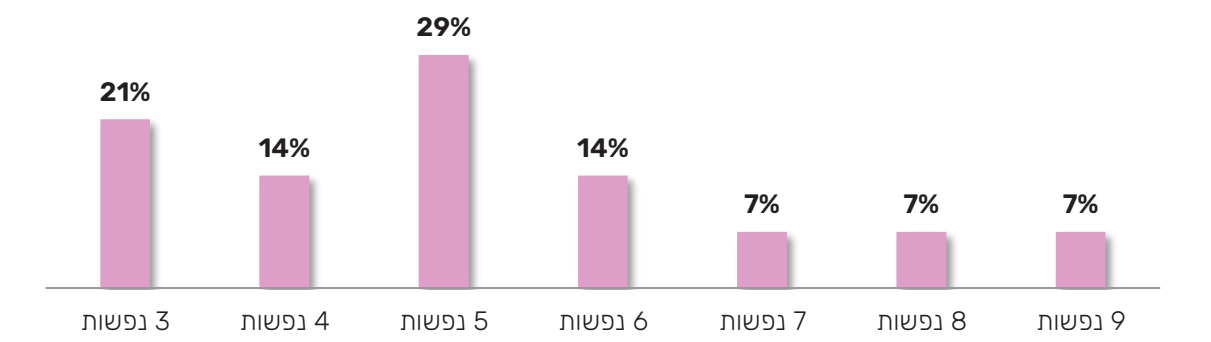
התרשים הבא מציג נתונים על מספר הנפשות שקיבלו טיפול משפחתי/דיאדי/פרטני. בשנת 2024 טופלו 14 משפחות המונות 53 נפשות, 20 הורים ו-33 ילדים.

מספר המטופלים במרכז יהל



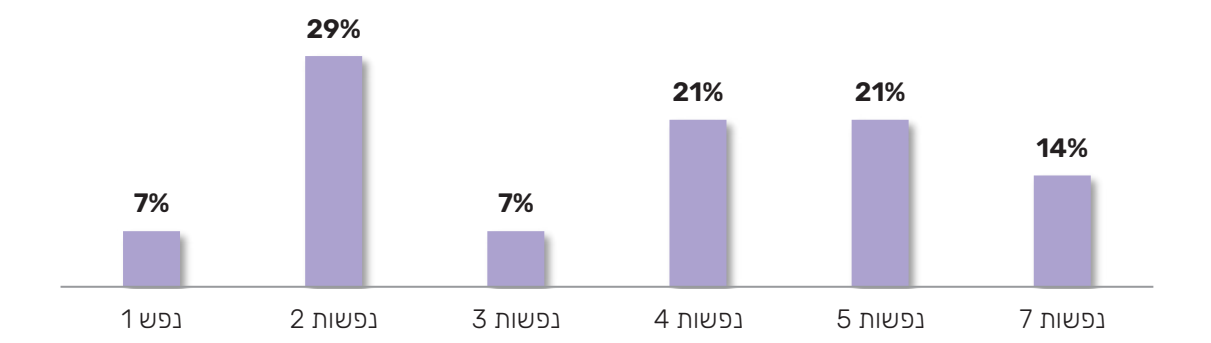
במרכז הורים וילדים, מטפלים בכול משפחה הן בילדים והן בהורים. התרשים הבא מציג את המשפחות שקיבלו מענה טיפולי לפי מספר הנפשות שהן מונות. רוב המשפחות שטופלו (78%; 11 משפחות) היו בנות 4 נפשות ומעלה.

התפלגות מספר הנפשות בכול משפחה (%)



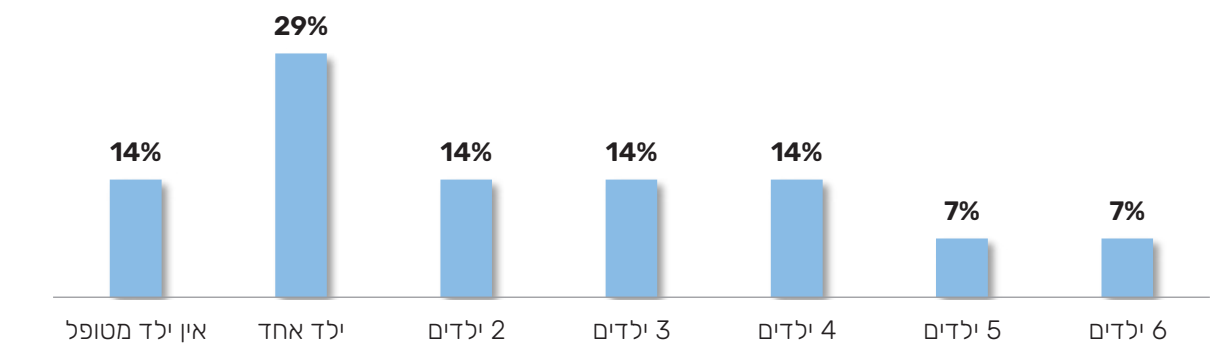
התרשים הבא מציג את מספר הנפשות שטופלו בו-זמנית בכל משפחה. ביותר ממצצית מהמשפחות (8; 56%) טופלו ארבע נפשות או יותר במרכז.

התפלגות מספר הנפשות שטופלו בו-זמנית בכול משפחה (%)



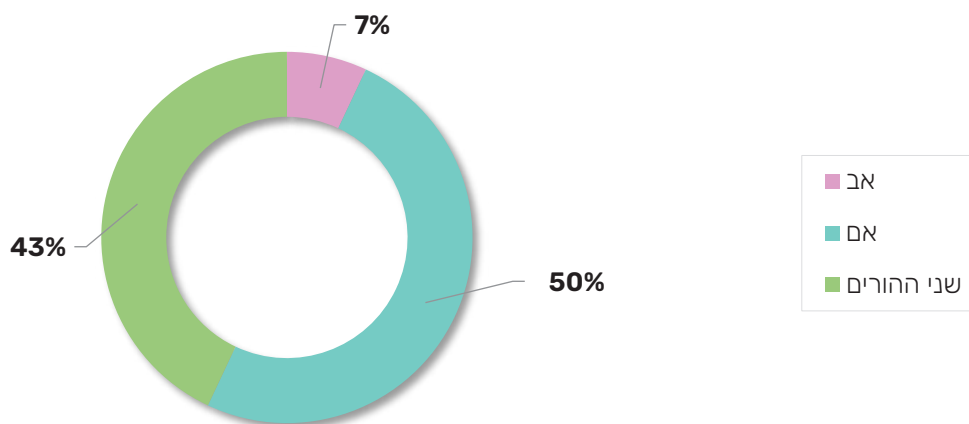
התרשים הבא מציג את מספר הילדים שטופלו בכול משפחה. ב-56% (8) משפחות טופלו 2 ילדים ויותר.

התפלגות מספר הילדים שטופלו בכול משפחה (%)



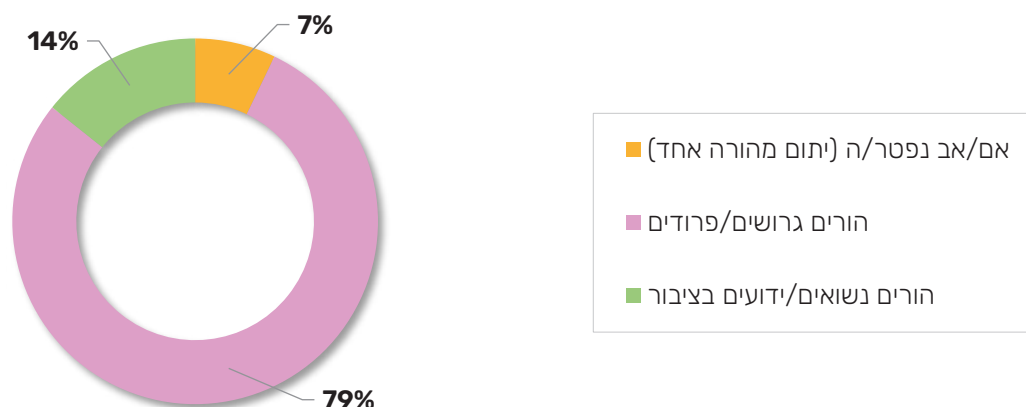
התרשים הבא מציג נתונים על ההורים שטופלו. אצל 43% מהמשפחות הטיפול כלל את שני ההורים (6 משפחות), אצל 50% רק את האם (7 משפחות) וב-7% את האב בלבד (משפחה אחת).

ההורים המטופלים בכול משפחה (%)



התרשים הבא מציג נתונים על המצב המשפחתי של המשפחות שטופלו. 86% מהמשפחות שטופלו במרכז היו משפחות שבראשן הורה עצמאי, מהן 79% (11 משפחות) בהן ההורים היו גרושים/פרודים ו-7% (1 משפחה) בהן האב או האם נפטרו (פי 6 מהשיעור הארצי של משפחות עם ילדים שבראשן הורה עצמאי שעומד על 14%).⁷ ב-14% (2 משפחות) ההורים היו נשואים.

מצב משפחתי (%)

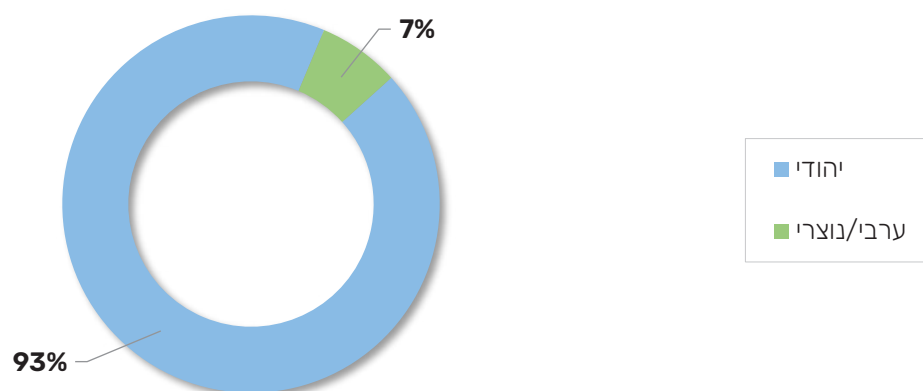


⁷ הורה עצמאי: הורה גרוש/פרוד, רווק/ה או אלמן/ה

⁸ מקור: המועצה לשלום הילד, שנתון סטטיסטי "ילדים בישראל 2024".

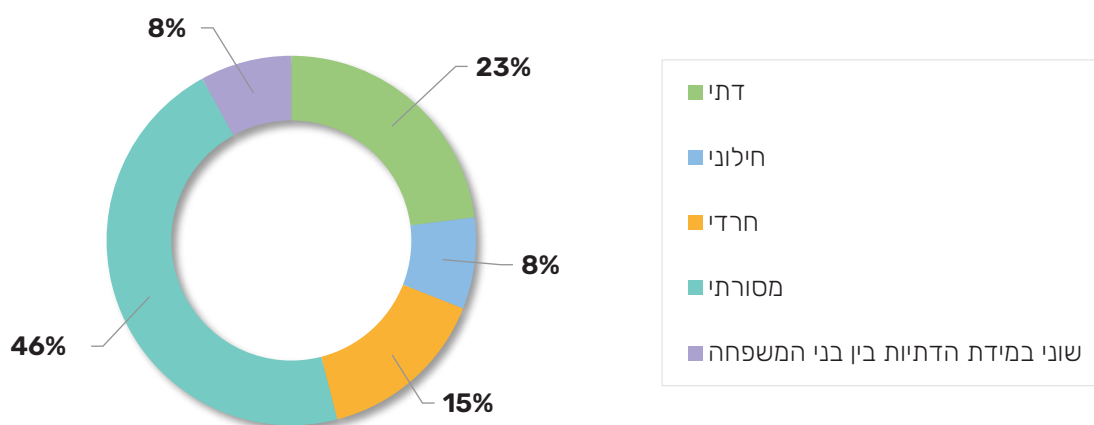
93% מהמשפחות שטופלו השתייכו לאוכלוסייה היהודית (13 משפחות) ומשפחה אחת (7%) לאוכלוסייה הערבית.

התפלגות הילדים שטופלו במועדוניות, לפי קבוצת אוכלוסייה (%)



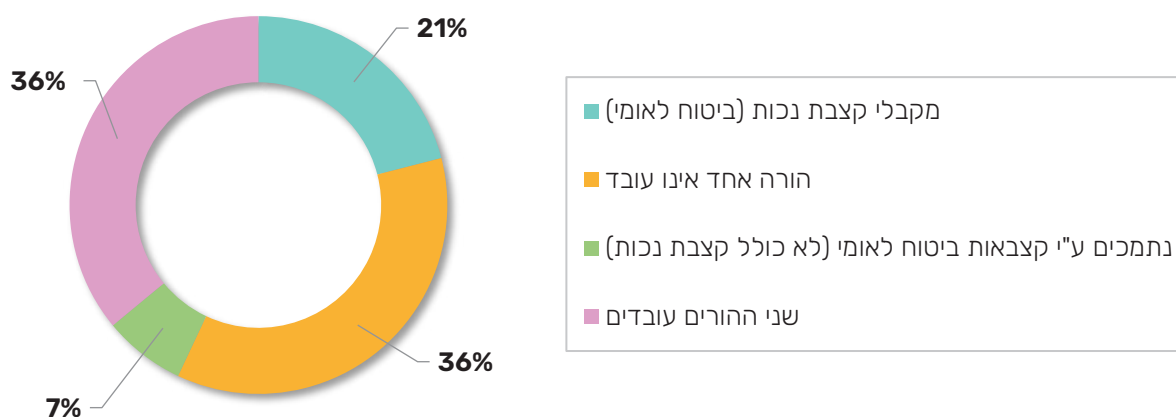
התרשים הבא מציג נתונים על מידת הדתיות של המשפחות שטופלו. 46% משפחות (6 משפחות) היו מסורתיות, 23% (3 משפחות) היו דתיות, 15% (2 משפחות) היו חרדיות ואחוז דומה של משפחות (8%, משפחה אחת) היו חילוניות או עם שוני ברמת הדתיות בין בני המשפחה.

מידת הדתיות של המשפחות שטופלו (%)



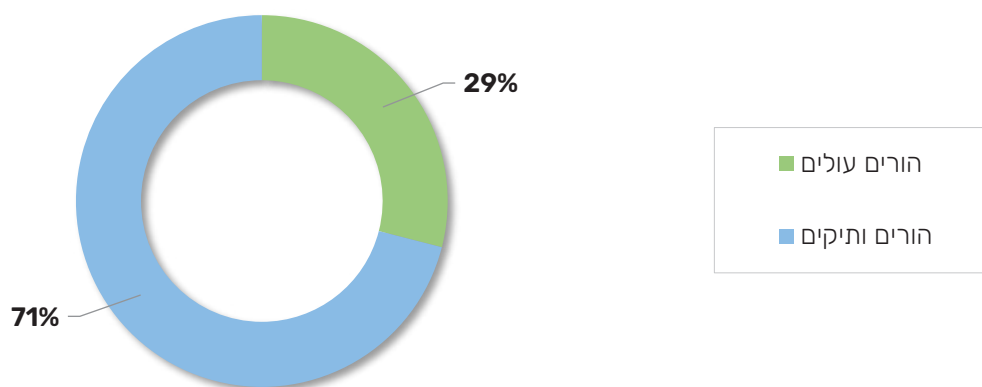
התרשים הבא מציג נתונים על המצב הסוציו-אקונומי של המשפחות שטופלו. אצל 36% מהמשפחות שני ההורים עבדו (5 משפחות), ואצל 36% נוספים היה הורה אחד שלא עבד. אצל 21% מהמשפחות, אחד מבני המשפחה קיבל קצבת נכות מביטוח לאומי ו-7% מהמשפחות נתמכו על ידי קצבאות ביטוח לאומי בלבד.

המצב הסוציו-אקונומי של המשפחות שטופלו (%)



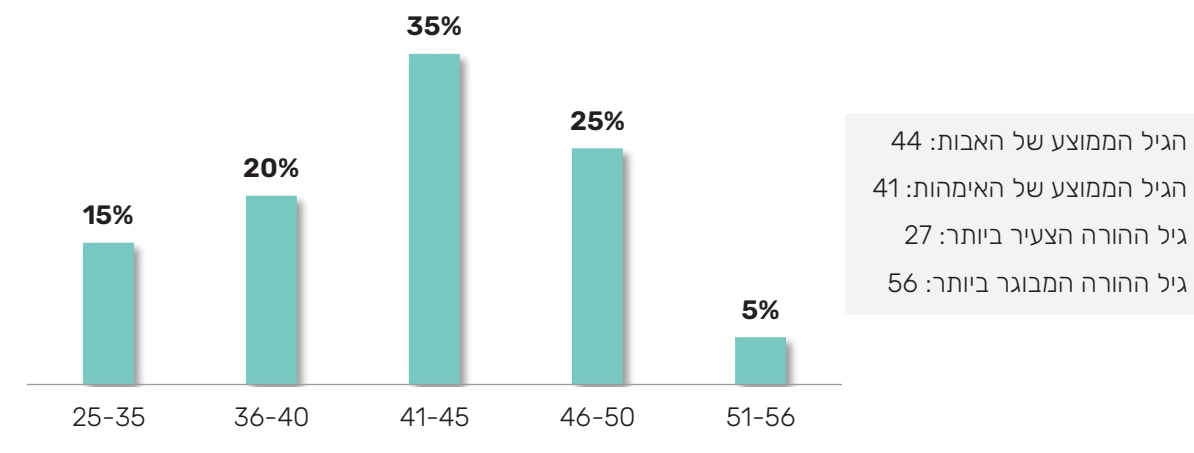
כל הילדים שטופלו במרכז נולדו בישראל. לעומת זאת, 29% מהוריהם (4 משפחות) היו עולים חדשים ממדינות שונות, בהן אוקראינה, ארצות הברית וצרפת.

ילדים ותיקים ועולים (%)



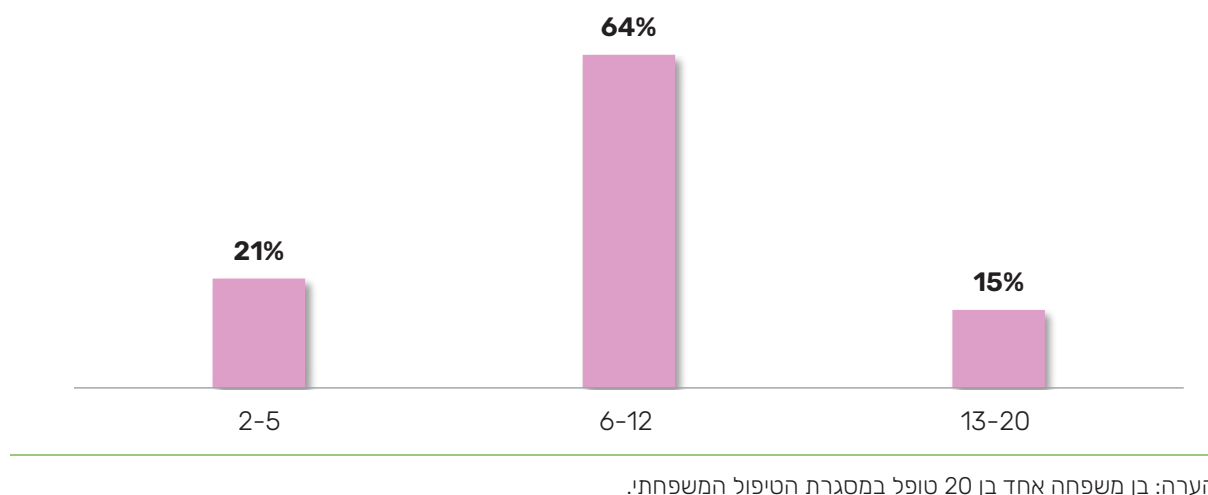
התרשים הבא מציג נתונים על ההורים במשפחות שטופלו, בפילוח לפי גיל. 65% מההורים (13) היו בני יותר מ-40. ההורה הצעיר ביותר שטופל היה בסוף שנת 2024 בן 27 והמבוגר ביותר בין 56.

התפלגות ההורים שטופלו, לפי גיל (%)



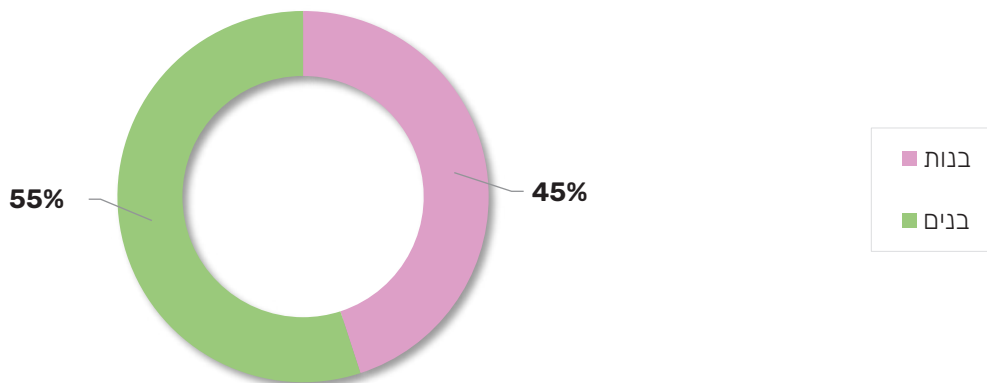
התרשים הבא מציג נתונים על הילדים שטופלו, בפילוח לפי גיל. שני שלישים מהילדים (64%; 21 ילדים) היו בני 6-12, 21% היו בני 2-5 (7 ילדים) ו-15% היו בני 13-20 (5 ילדים).

התפלגות הילדים שטופלו, לפי גיל (%)



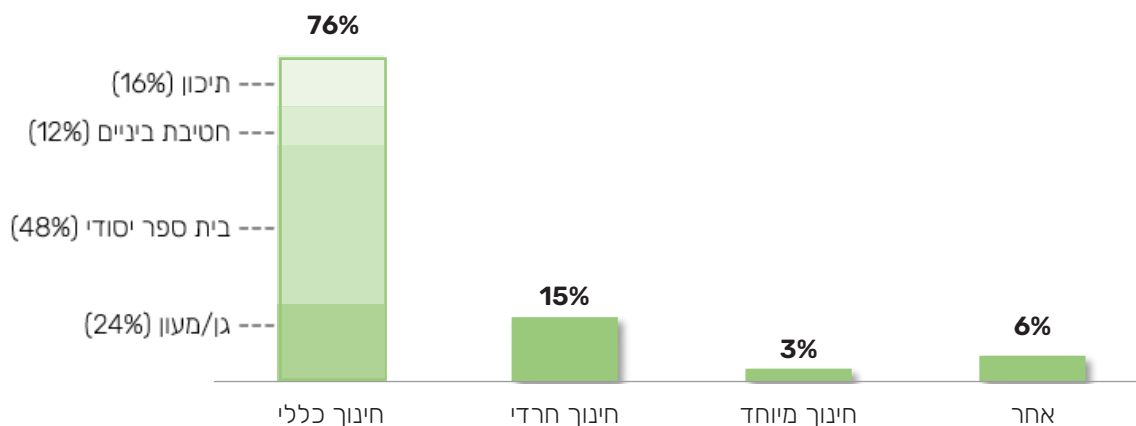
התרשים הבא מציג נתונים על הילדים בפילוח לפי מין. ב-2024, טופלו במרכז 55% בנים (18) ו-45% בנות (15)

התפלגות הילדים שטופלו, לפי מין (%)



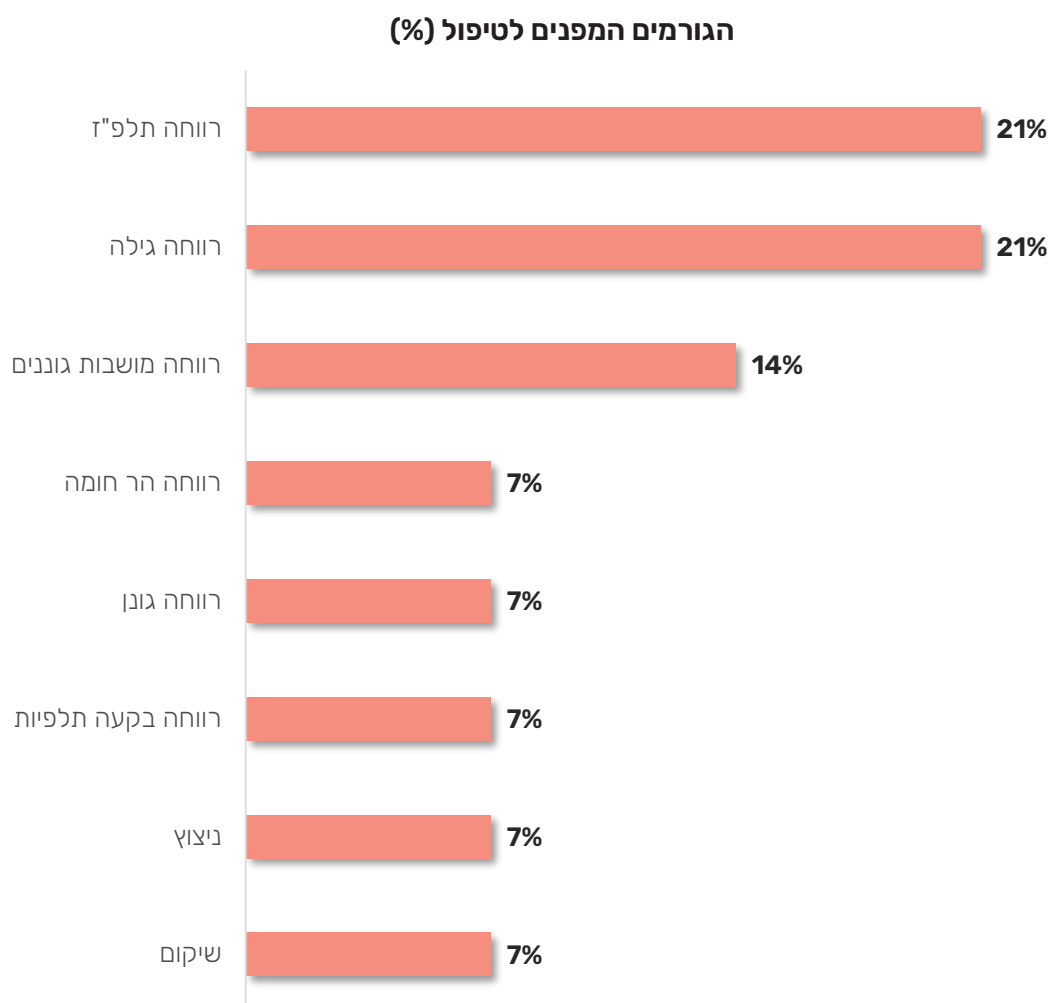
התרשים שלפניכם מציג את נתוני התפלגות הילדים לפי סוג חינוך. 15% מהילדים למדו בחינוך חרדי ו-3% למדו בחינוך מיוחד. הילדים למדו לרוב במסגרות החינוך הכללי (76%), מתוכם 48% בבית ספר יסודי, 24% בגן או במעון ו-28% בחטיבת ביניים או בתיכון).

התפלגות הילדים שטופלו, לפי סוג חינוך (%)



הערה: חינוך חרדי כולל ישיבה/תלמוד תורה, "אחר" כולל הוסטל/צבא.

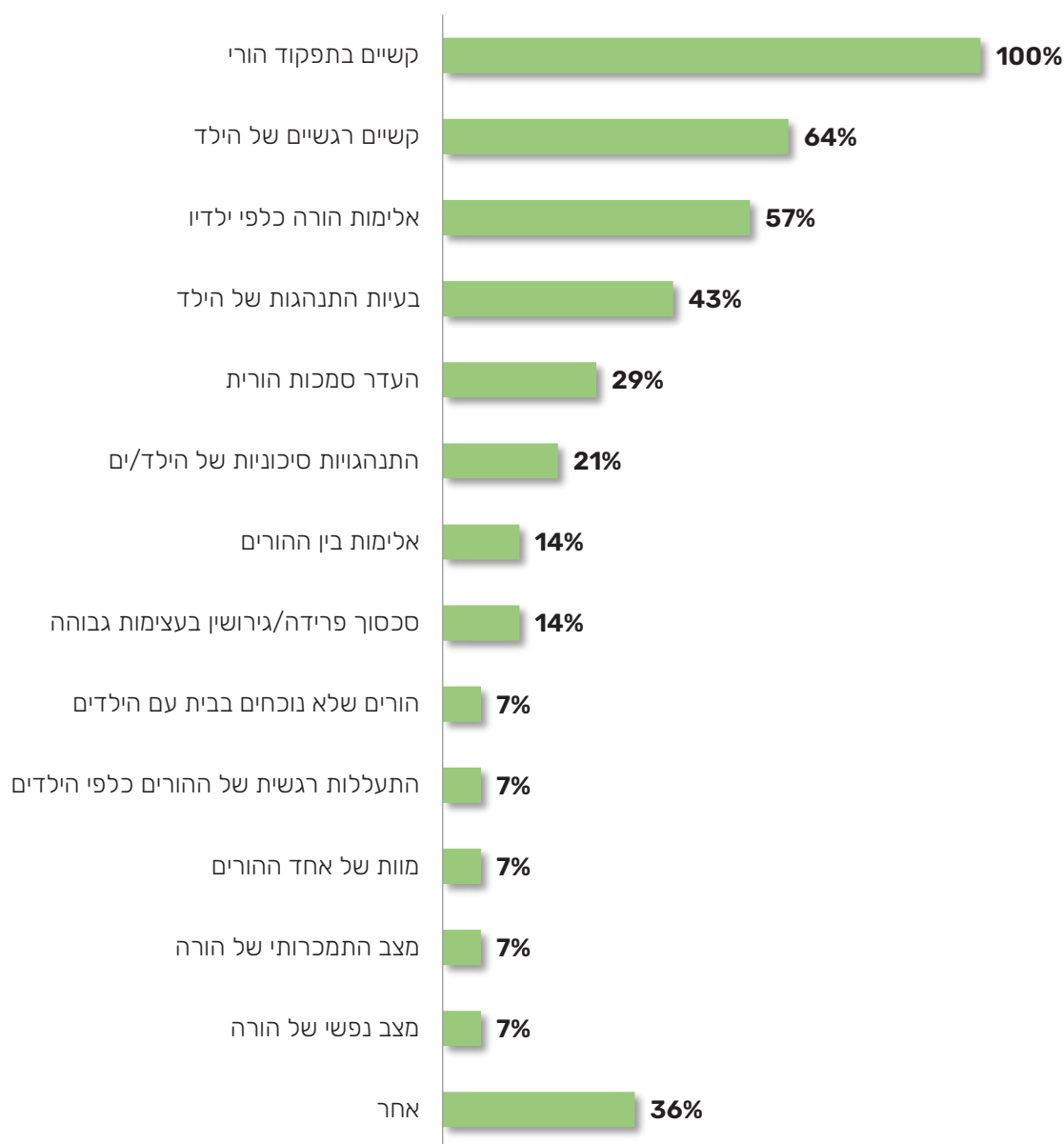
התרשים שלפניכם מציג את הגורמים שהפנו את המשפחות לטיפול במרכז. מרבית ההפניות הגיעו מלשכת הרווחה בגילה ולשכת הרווחה בתלפ"ז – כל אחת מהן הייתה אחראית ל-21% מההפניות.



הערה: תוכנית ניצוץ מציעה ליווי בני נוער וצעירים במצבי סיכון ומצוקה לקראת, במהלך ובתקופת השחרור מהשירות הצבאי.

הסיבות השכיחות ביותר להפניית המשפחות לטיפול היו קשיים בתפקוד ההורי (100%), קשיים רגשיים אצל הילד (64%) ואלימות במשפחה (71% משפחות). מתוך מקרי האלימות, ב-57% מהמשפחות דווחה אלימות של הורה כלפי ילדיו, וב-14% – אלימות בין ההורים. סיבות נוספות להפניה כללו בעיות התנהגות של הילד (43%), העדר סמכות הורית (29%), התנהגויות סיכוניות מצד הילד (21%) וכן סכסוכי גירושין בעצימות גבוהה (14%).

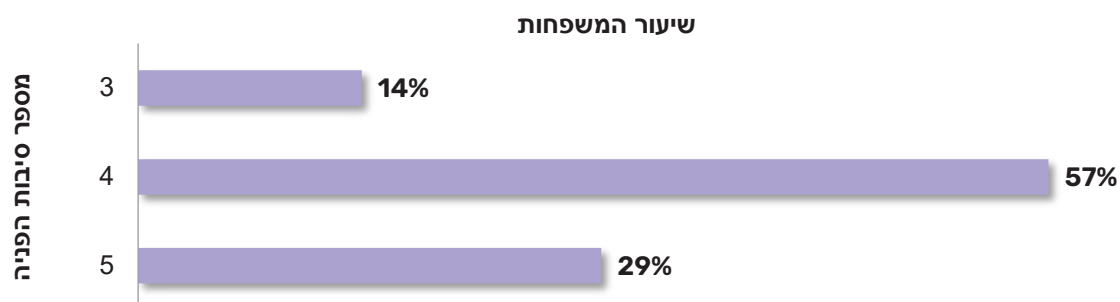
הסיבות בגין הופנו המשפחות לטיפול (%)



הערות: (1) הסך הכול גדול מ-100% כיוון שיש משפחות שלגביהן דווחה יותר מסיבת הפניה אחת. (2) ב"אחר" כלולות משפחות בהן הורה אחד נמצא בכלא, משפחות פרק ב', משפחות שבהן אחד הילדים עבר פגיעה מינית, וכן משפחות עם ילדים בחינוך מיוחד.

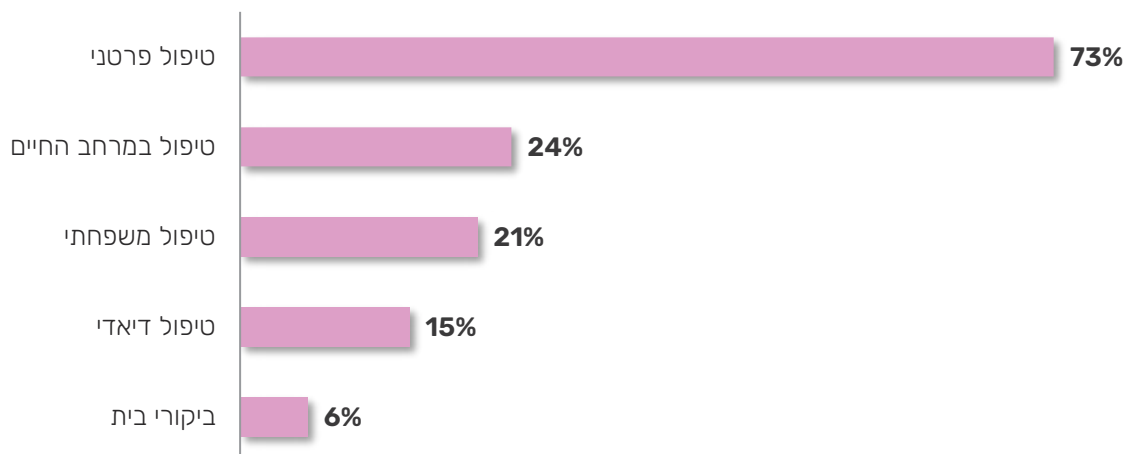
המשפחות שטופלו במרכז הופנו לטיפול בשל לפחות 3 סיבות ואף יותר: יותר ממחצית מהמשפחות הופנו בשל 4 סיבות, 29% הופנו בשל 5 סיבות, ו-14% הופנו בשל 3 סיבות.

שיעור המשפחות שטופלו, לפי מספר סיבות הפניה שדווחו



כפי שניתן לראות בתרשים הבא, רוב הילדים שטופלו במרכז קיבלו טיפול פרטני (73%; 24 ילדים). מתוך אלה, 20 ילדים קיבלו טיפול פרטני על ידי עובד/ת סוציאלי/ת ו-4 ילדים קיבלו טיפול באומנויות. 24% מהילדים (8 ילדים) קיבלו טיפול במרחב החיים, 21% (7 ילדים) קיבלו טיפול משפחתי ו-15% (5 ילדים) טופלו בטיפול דיאדי (הורה וילד). בנוסף, 6% מהילדים (2 ילדים) זכו לביקורי בית. יש לציין כי כל המשפחות נפגשות עם הצוות הטיפולי במרכז על בסיס שבועי וכי כל משפחה המטופלת במרכז זכתה לביקורי בית בהמשך (שהתרחשו בשנת 2025 ועל כן לא מוצגים כאן).

סוג ההתערבות הטיפולית שננקטה עם הילדים (%)



הערה: טיפול במרחב החיים מתבטא בליווי המשפחה הן בסביבתה הטבעית – בסביבה הביתית, במסגרות החינוך ובקהילה, והן דרך התנסויות משותפות במרכז עצמו, כמו בישול, גינון ופעילויות יומיומיות, המאפשרות חיזוק הקשרים, תרגול מיומנויות ויצירת שינוי מתוך החוויה עצמה.

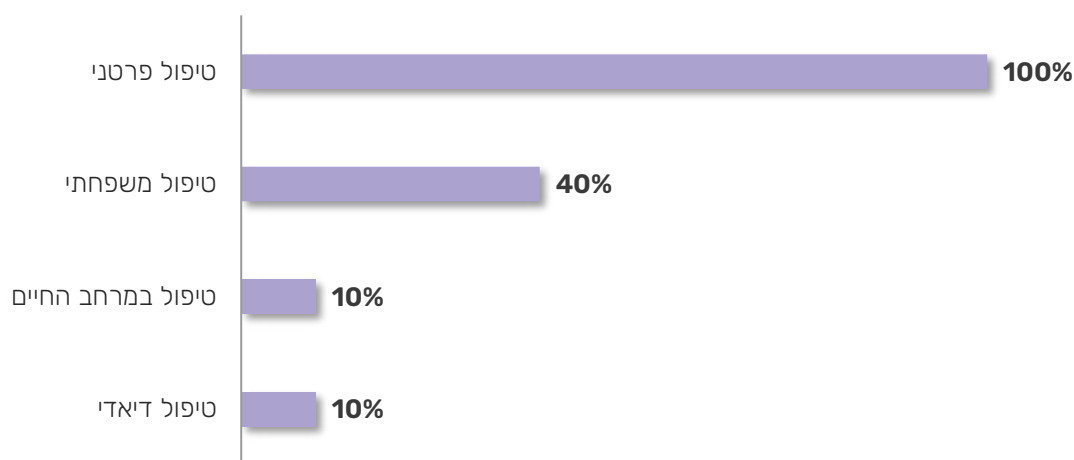
הילדים שטופלו במרכז קיבלו לפעמים כמה סוגי התערבויות טיפוליות שונות במקביל. 76% מהילדים קיבלו סוג התערבות אחד ו-27% קיבלו שני סוגי התערבות שונים ויותר.

שיעור הילדים שטופלו לפי מספר סוגי ההתערבות הטיפולית



כפי שניתן לראות בתרשים הבא, כל ההורים שטופלו במרכז (20 הורים) קיבלו טיפול פרטני. בנוסף, 40% מההורים השתתפו בטיפול משפחתי ו-10% קיבלו טיפול במרחב החיים או טיפול דיאדי.

סוג ההתערבות הטיפולית שננקטה עם ההורים (%)



הערה: במרכז הורים וילדים, טיפול במרחב החיים מתבטא בליווי המשפחה הן בסביבתה הטבעית – בסביבה הביתית, במסגרות החינוך ובקהילה – והן דרך התנסויות משותפות במרכז עצמו, כמו בישול, גינון ופעילויות יומיומיות, המאפשרות חיזוק הקשרים, תרגול מיומנויות ויצירת שינוי מתוך החוויה עצמה.

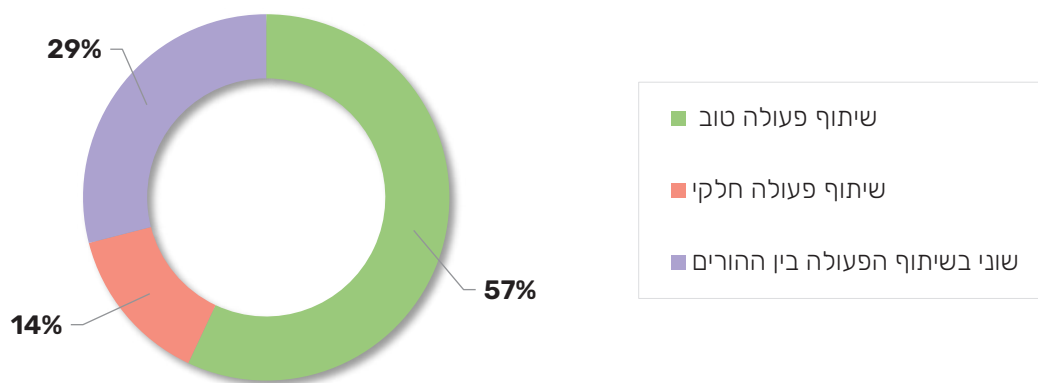
הטיפול בהורים כלל לעיתים מספר סוגי התערבויות במקביל. בקרב 55% מההורים ניתן יותר מסוג התערבות אחד.

שיעור ההורים שטופלו לפי מספר סוגי ההתערבות הטיפולית



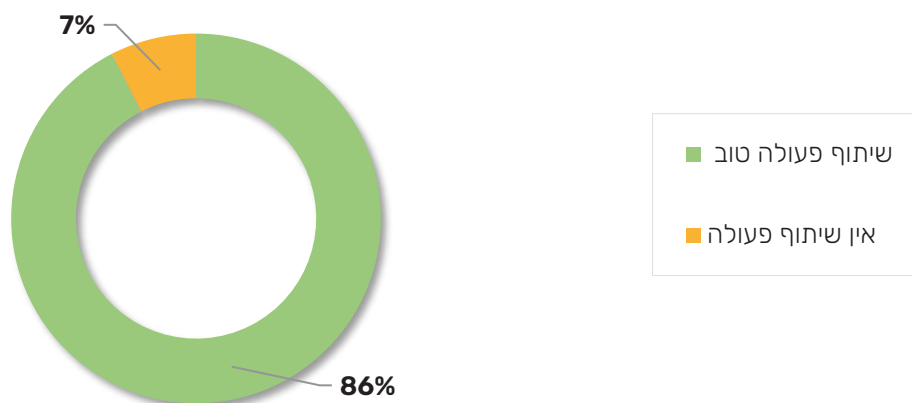
כל ההורים במשפחות שטופלו, שיתפו פעולה ברמות שונות. אצל 57% מהמשפחות (8 משפחות), ההורים שיתפו פעולה בצורה טובה ואצל 43% משפחות (6) היה שוני בין ההורים ברמת שיתוף הפעולה או היה שיתוף פעולה חלקי.

מידת שיתוף הפעולה של ההורים עם ההליך הטיפולי (%)



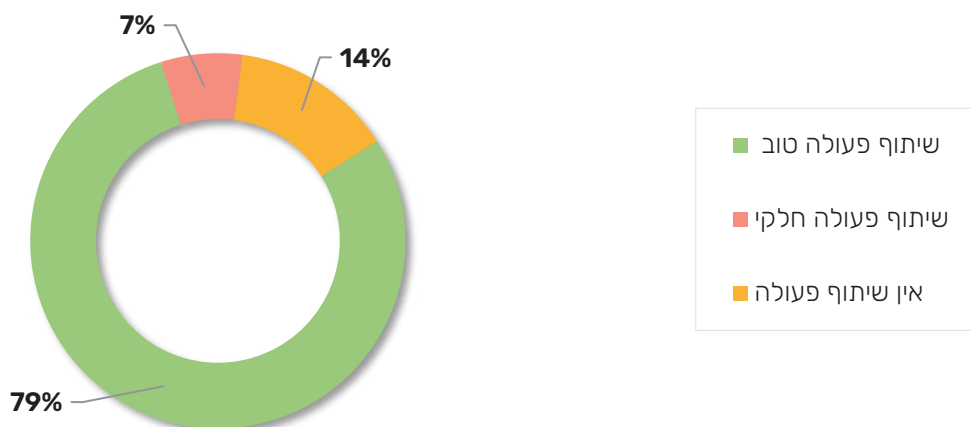
אצל 86% מהמשפחות המטופלות, הילדים שיתפו פעולה בצורה טובה, ואצל 7% לא היה שיתוף פעולה מצד הילד.

מידת שיתוף הפעולה של הילדים עם ההליך הטיפולי (%)



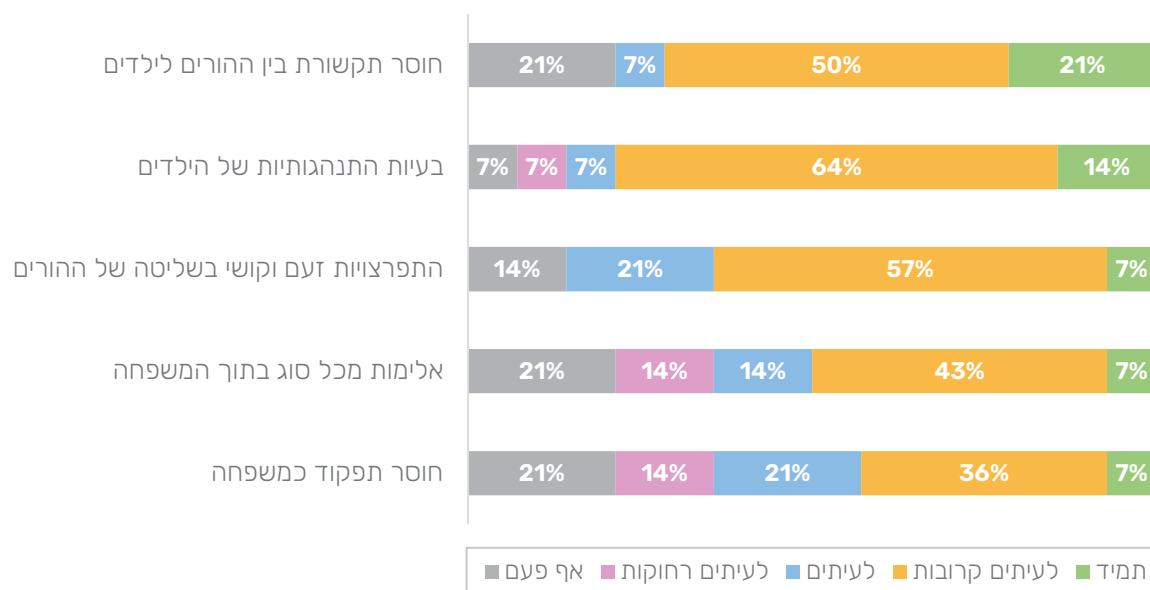
במסגרת פעילותו השוטפת, צוות המרכז פועל בשיתוף פעולה עם מגוון גורמים חיצוניים, ביניהם פסיכולוגים, עובדים סוציאליים בלשכות הרווחה, אנשי חינוך ממוסדות החינוך של המטופלים (גני ילדים ובתי ספר) ואנשי קשר מתחומי הבריאות והמשפט (רשויות אכיפה ובתי משפט). במטרה להעניק למשפחות ליווי כוללני, מותאם ומקיף, תוך קידום רווחתם וביטחונם של הילדים והוריהם. בקרב 79% מהמשפחות שטופלו דווח כי היה שיתוף פעולה טוב עם הגורמים החיצוניים המלווים את המשפחה, אצל 7% מהמשפחות היה שיתוף פעולה חלקי ואצל 14% לא היה שיתוף פעולה.

מידת שיתוף הפעולה של הגורמים החיצוניים עם הצוות הטיפולי (%)



התרשים שלהלן מציג את מצב המשפחות בעת תחילת הטיפול במרכז. אצל 79% מהמשפחות דווח על בעיות התנהגותיות של הילדים בתדירות גבוהה ("לעיתים קרובות" ו"תמיד"), אצל 71% מהמשפחות דווח על חוסר תקשורת בין ההורים לילדים בתדירות גבוהה, 64% מהמשפחות התמודדו לעיתים קרובות או תמיד עם התפרצויות זעם וקושי של ההורים בשליטה של ההורים. 43% התמודדו בתדירות גבוהה עם חוסר תפקוד משפחתי כולל.

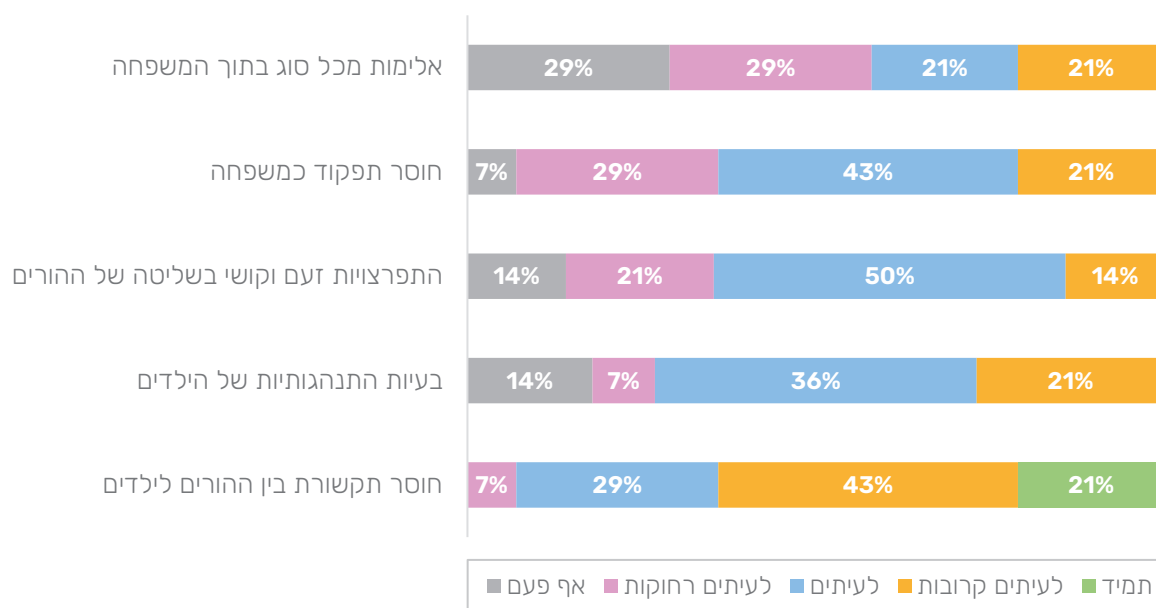
בעיות וקשיים של המשפחות בתחילת הטיפול (%)



הערה: לכל משפחה דווחו יותר מקושי אחד. הנתונים מבוססים על התרשמות הצוות הטיפולי ודיווח ההורים בעת תחילת הטיפול, התרשמות הגורמים בקהילה וכל הגורמים הטיפוליים והפסיכו-חינוכיים שמלווים את המשפחה.

התרשים שלהלן מציג את מצב המשפחות בסוף שנת 2024. יש לציין כי אף שהטיפול במרכז החלו במאי 2024, לא כל המשפחות התחילו את תהליך הטיפול באותו מועד. חלקן היו מצויות בשלב מתקדם לאחר כשבעה חודשי טיפול, בעוד שאחרות הצטרפו בהמשך השנה. למרות זאת, ברוב תחומי הקושי שנבדקו נרשמה ירידה בשכיחות הדיווח, בהתאם לסוג הקושי, כמפורט בתרשימים הבאים:

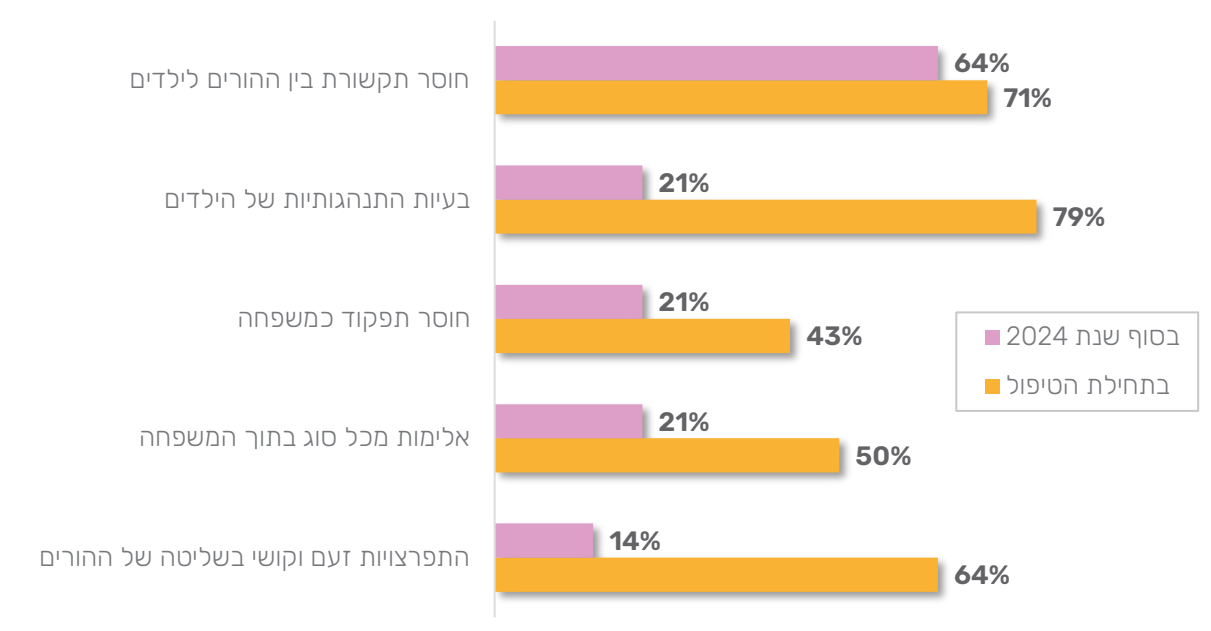
בעיות וקשיים של המשפחות בסוף שנת 2024 (%)



הערה: לכל משפחה דווחו יותר מקושי אחד. הנתונים מבוססים על התרשמות הצוות הטיפולי ודיווח ההורים בעת תחילת הטיפול, התרשמות הגורמים בקהילה וכל הגורמים הטיפוליים והפסיכו-חינוכיים שמלווים את המשפחה.

התרשים הבא מציג את הקשיים שדווחו בתדירות גבוהה ("לעיתים קרובות" או "תמיד"), בעת תחילת הטיפול לעומת זמן איסוף הנתונים. מהממצאים עולה כי חלה הטבה משמעותית במצב המשפחות לאורך תקופת טיפולן במרכז. ברוב תחומי הקושי שדווחו בתדירות גבוהה נרשמה ירידה בשיעור של פי 2 עד פי 5, עם פערים הנעים בין 7% ל-57%. הפערים הבולטים ביותר נרשמו בדיווחים על: התפרצויות זעם וקושי בשליטה מצד ההורים – ירידה מ-64% בתחילת הטיפול ל-14% בלבד. בעיות התנהגות של הילדים – ירידה מ-79% ל-21%. אלימות מכל סוג בתוך המשפחה – ירידה מ-50% ל-21%. חוסר תפקוד משפחתי כולל – ירידה מ-43% ל-21%. לעומת זאת, בתחום חוסר התקשורת בין ההורים לילדים נרשם שיפור מתון יותר – ירידה מ-71% ל-64%.

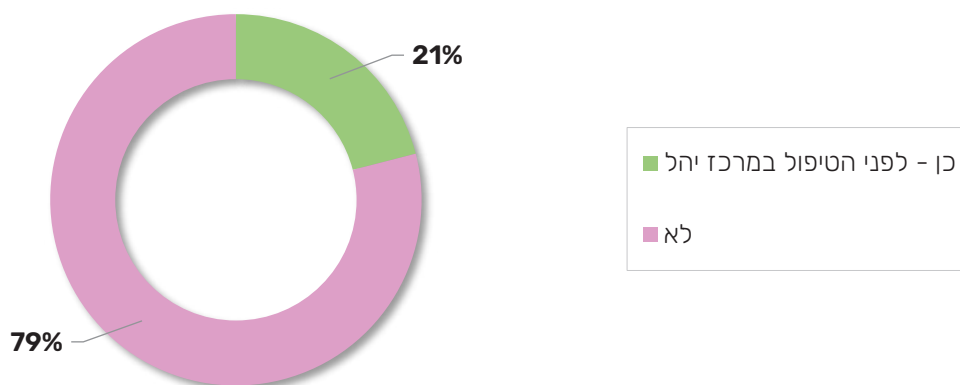
בעיות וקשיים של הילדים שדווחו בתדירות גבוהה בעת הקליטה במרכז ובסוף שנת 2024 (%)



הערה: לכל משפחה דווח יותר מקושי אחד.

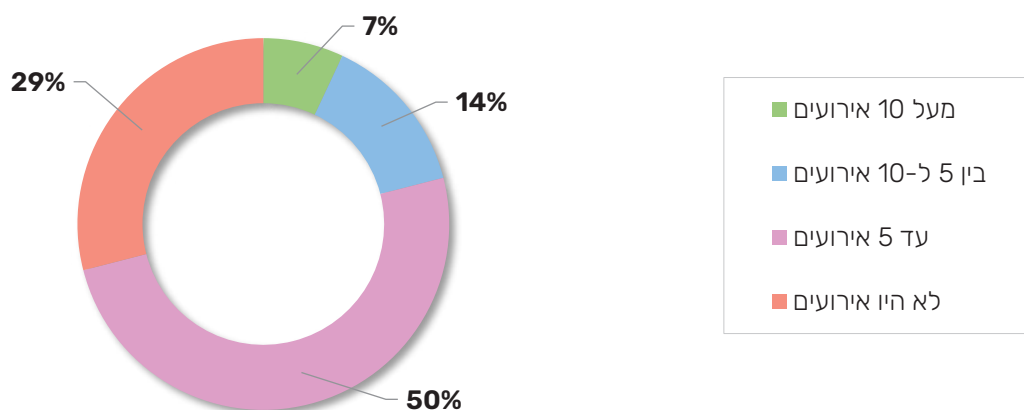
אצל 21% מהמשפחות (3) המטופלות במרכז, לפחות אחד מהילדים הוצא למסגרת חוץ-ביתית עוד לפני תחילת הטיפול במרכז. הוצאה חוץ-ביתית מבוצעת על רקע מצבי סיכון חמורים, כפי שמזוהים על ידי גורמי הרווחה, והיא מבטאת את הצורך בהגנה מיידית על שלומם של הילדים. נתון זה מצביע על כך שחלק מהמשפחות הגיעו למרכז לאחר שכבר חוו משבר עמוק ומשמעותי, ומדגיש את תפקיד המרכז כגורם שיקומי חשוב במצבים בהם נדרש חידוש או שיקום של הקשר בין ההורים לילדיהם במסגרת טיפולית ותומכת.

הוצאה חוץ-ביתית של ילדי המשפחה טרום הטיפול במרכז (%)



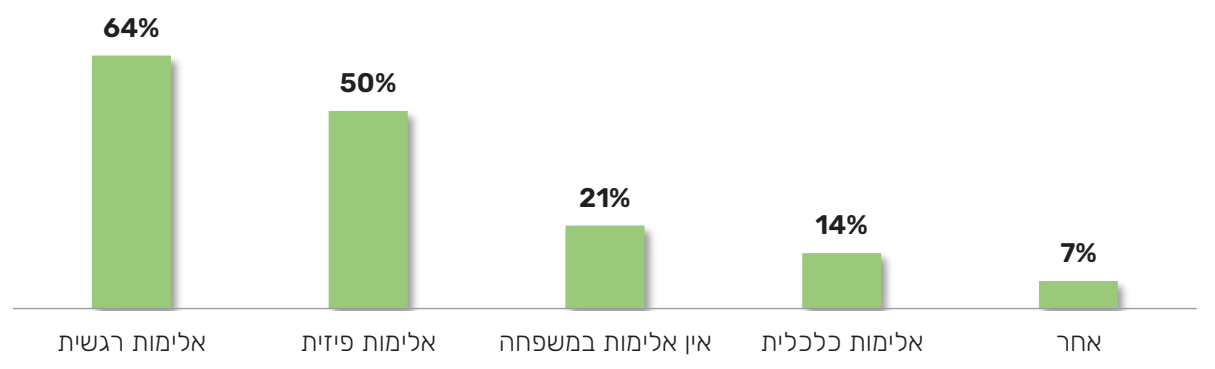
בתקופת הטיפול מתרחשים לעיתים אירועים חריגים בקרב המשפחות כגון התפרצויות אלימות, ניסיונות לפגיעה עצמית, חשד להזנחה חמורה או לפגיעה, היעדרות בלתי מוסברת, מצבים רפואיים דחופים, שימוש או החזקה של חומרים מסוכנים, וכן התנהגות חריגה המעוררת דאגה. במקרים אלה התבצע תיעוד מידי של האירוע, נערכה הערכת מצב מקצועית ונעשה דיווח לגורמים הרלוונטיים. אצל 71% מהמשפחות (10) דווחו אירועים מסוג זה: ב-50% מהמשפחות נרשמו עד חמישה אירועים חריגים, ב-14% מהמשפחות דווח על בין חמישה לעשרה אירועים וב-7% משפחות דווחו למעלה מעשרה אירועים. היקף האירועים החריגים שנרשמו במהלך פרק זמן קצר יחסית של עד שבעה חודשי טיפול (ולעיתים אף פחות), מעיד על רמת הסיכון הגבוהה והמצוקה העמוקה של רבות מהמשפחות. משפחות אלו מתמודדות עם אתגרים רגשיים ותפקודיים מורכבים, ולעיתים נדרשת התערבות ארוכת טווח ורב-מערכתית כדי להגן על שלומם של הילדים וההורים ולייצב את התא המשפחתי.

דיווח על אירועים חריגים (%)



במהלך הליווי הטיפולי במרכז, דווחו מקרים של אלימות מסוגים שונים בקרב חלק מהמשפחות, כולל אלימות פיזית, רגשית ולעיתים גם אלימות כלכלית. מקרים אלו עלולים להתרחש בין בני זוג, כלפי ילדים או בין בני משפחה נוספים, ולעיתים נמשכים לאורך זמן רב. חשיפה לאלימות משפיעה באופן משמעותי על תפקוד ההורים והילדים, ועל כן המרכז פועל לזיהוי מוקדם של סימני מצוקה, דיווח לגורמים הרלוונטיים וליווי המשפחות בתהליך ההחלמה והשיקום. בקרב 64% מהמשפחות המטופלות במרכז דווח על אלימות רגשית בתוך הבית, ב-50% מהמשפחות דווח על אלימות פיזית וב-14% מהמשפחות זוהתה גם אלימות כלכלית. נתונים אלו משקפים את השכיחות הגבוהה של תופעת האלימות במשפחות בסיכון ואת הצורך במענה טיפולי מקיף ורגיש למצבי טראומה ומצוקה.

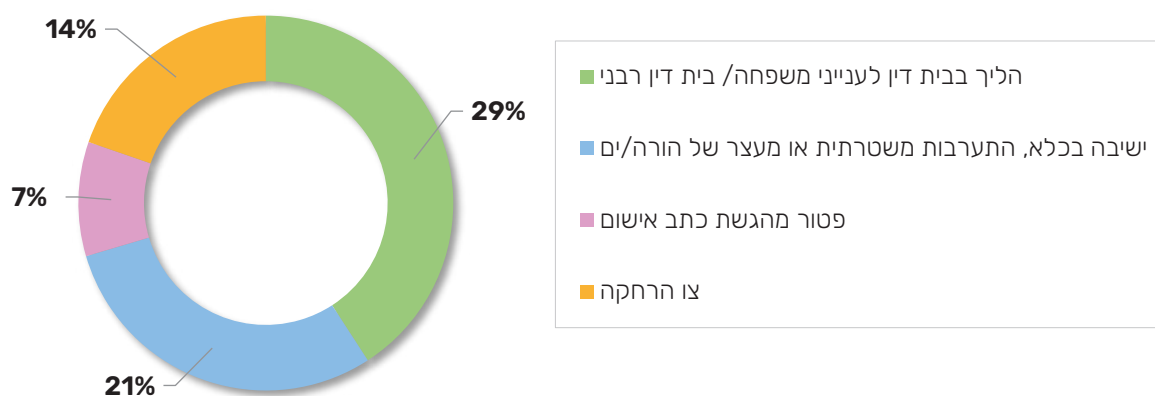
סוגי אלימות שדווחו אצל המשפחות המטופלות (%)



הערה: הסך הכול הכולל גדול מ-100% משום שלכל משפחה דווח יותר מסוג אלימות אחד.

בקרב חלק מהמשפחות המטופלות במרכז דווח על מעורבות בהליכים משפטיים ופליליים, המשקפת מצבים מורכבים של סיכון ומשבר. אצל 29% מהמשפחות (4) הייתה מעורבות של ההורים בהליך בבית הדין לענייני משפחה או בבית הדין הרבני, אצל 21% (3) דווח על ישיבה בכלא של אחד ההורים, התערבות משטרתית או מעצר, ב-14% (2) הוצא צו הרחקה, וב-7% (1) ניתן פטור מהגשת כתב אישום. נתונים אלה מעידים על עומק הקושי והמורכבות עימם מתמודדות המשפחות, ודורשים ליווי מקצועי מתואם עם גורמי אכיפה, משפט ורווחה, לצורך הגנה על טובת הילדים ויצירת תהליך שיקומי ארוך טווח.

מעורבות בהליכים משפטיים ופליליים במשפחות המטופלות (%)



קבוצות טיפוליות

בשנת 2024 לאורך החודשים מאי-יולי, הפעיל מרכז יהל קבוצה טיפולית-קהילתית אחת עבור הורים וילדים תושבי שכונת הר חומה בירושלים. הקבוצה פעלה במשך תשעה מפגשים שבועיים בני שלוש שעות כל אחד, והשתתפו בה 40 נפשות (27 ילדים ו-13 הורים). היוזמה הופעלה בשיתוף פעולה של מרכז יהל עם מחלקת הרווחה הר חומה והמרכז הקהילתי המקומי אשר הפנו את המשפחות לטיפול במרכז. התוכנית יועדה למשפחות מהשכונה שאינן מוגדרות בסיכון אך התמודדו עם אתגרי התקופה, לרבות ההשלכות הרגשיות והחברתיות של פרוץ מלחמת "חרבות ברזל".

מטרת ההתערבות הייתה להעניק תמיכה רגשית, לחזק את תפקוד ההורים ולהקנות כלים ומיומנויות להתמודדות מיטבית עם אתגרי ההורות והמציאות המשתנה. המפגשים התקיימו במתכונת שכללה פעילות משותפת להורים ולילדים, לאחר מכן פעילות נפרדת בהתאמה לפי גיל (קבוצת ילדים, קבוצת הורים וקבוצת בייביסיטר) וארוחת ערב קהילתית מסכמת. הצוות המקצועי כלל נציגות ממחלקת הרווחה, מנהלת מרכז יהל, עובדת סוציאלית, סטודנטית לעבודה סוציאלית ומתנדבות צעירות.

הקבוצה התאפיינה ברמת השתתפות גבוהה ובמעורבות פעילה של הורים וילדים לאורך כל תקופת הפעילות. הורים דיווחו על תחושת סיפוק מהמפגשים, ציפייה לקראתם והעמקת הקשר עם ילדיהם. הפעילויות שהותאמו לגיל המשתתפים זכו להיענות חיובית, והזמן המשותף בשעות הערב יצר חוויה קהילתית מחזקת ומשמעותית. משוב משתתפי הקבוצה מראה רמות שביעות רצון גבוהות במיוחד מהתכנים, מההנחיה ומהפעילויות המשותפות, עם ציונים גבוהים במיוחד לתרומת המנחות ולמשמעות של הפעילויות להורים ולילדים. המשתתפים דיווחו כי קיבלו כלים משמעותיים לשיפור התקשורת בבית ולהתמודדות עם התנהגויות מאתגרות. כמו כן, ציינו כי זמן האיכות המשפחתי היה מרכיב מרכזי ובעל ערך מהותי בתוכנית. רוב המשתתפים הביעו רצון להמשיך בקבוצה, גם אם ללא הילדים, ואף מחציתם היו מוכנים להשתתף אם הפעילות תתקיים מחוץ לשכונה. הנוכחות הייתה גבוהה, עם ממוצע נוכחות של 7.6 (מתוך 9) מפגשים, וכל המשיבים היו ממליצים על התוכנית לאחרים.

שאלות	ציון ממוצע	ציון חציוני
עד כמה את/ה מרגיש/ה שהתוכנית נתנה מענה לציפיות איתן הגעת?	4.7	5
עד כמה אתה מרגיש/ה שפעילות משותפת הורים וילדים - חלק ראשון - תרם והיה משמעותי?	4.8	5
עד כמה אתה מרגיש/ה שקבוצת ההורים - חלק שני - תרם והיה משמעותי?	4.8	5
עד כמה אתה מרגיש/ה שקבוצת הילדים - חלק שני - תרם והיה משמעותי?	4.4	4
עד כמה אתה מרגיש/ה שארוחת הערב - חלק שלישי - תרם והיה משמעותי?	4.7	5
עד כמה את/ה מרגיש/ה שתכני הקבוצה היו מעניינים ורלוונטיים עבורך?	4.7	5
עד כמה את/ה מרגיש/ה שההשתתפות בתוכנית תרמה לחיזוק החוסן והלכידות המשפחתית?	4.3	4
עד כמה את/ה מרגיש/ה שיכולות ההורות שלך השתפרו?	4.0	4
עד כמה את/ה מרגיש/ה שצברת בקבוצה כלים ומיומנויות חדשות?	4.4	5
עד כמה את/ה מצליח/ה ליישם את מה שנלמד בקבוצה?	3.3	3
עד כמה הרגשת בטוח/ה לבטא את עצמך בקבוצת ההורים?	4.3	4
עד כמה הרגשת שמנחות הקבוצה היו מקצועיות ותומכות?	4.9	5

מה הדבר המשמעותי ביותר שקבלת בתוכנית?



הערה: התשובות נאספו באמצעות סולם ליקרט בן 5 דרגות, כאשר 1 מציין הסכמה מועטה ו-5 מציין הסכמה רבה.

השתלמויות ותכניות הכשרה לצוותים המקצועיים

צוות מרכז הורים וילדים השתתף בהשתלמויות מטעם מכון חרוב. מטרת תכנית הלמידה להעניק לכלל הצוות ידע תיאורטי וטיפול וכלים מעשיים לעבודה במרכז. היות והמרכז נפתח באמצע שנת 2024, השתלמות הצוות התקיימה בתחילת שנת 2025 והנתונים אינם נכללים בשנתון זה.

פרק 6: ניידת טיפול לילדים ומשפחות מפונים בעקבות המלחמה

פרוץ מלחמת חרבות ברזל באוקטובר 2023 והמצוקות הרבות של הנפגעים והמפונים יצרו צורכי רווחה חדשים והעמידו אתגרים בפני שירותי הרווחה המקומיים. עמותת בית לכל ילד אשר לה ניסיון רב שנים בטיפול בטרומה, נרתמה לסייע לאוכלוסיות המוחלשות בסביבתה (אוכלוסיית רווחה מקורית) ולאוכלוסיות חדשות שנפגעו באופן ישיר או עקיף מהמלחמה ויצרה מגוון מענים מותאמים ברמה האישית והמשפחתית הכוללים טיפולים פרטניים וקבוצות טיפוליות לילדים ולהורים.

מאז חודש ספטמבר 2024, עמותת בית לכל ילד מפעילה ניידת טיפול לילדים ומשפחות אשר פונו מבתיהם בצפון בעקבות המלחמה בשיתוף מלא של אגף הרווחה של עיריית ירושלים, מכון הרוב ופילנתרופיה. הניידת הטיפולית מעניקה טיפול רגשי לילדים, מתבגרים, הורים ומשפחות אשר פונו מבתיהם בעקבות המלחמה ושוהים במלונות ובדיור זמני בירושלים.

הפרויקט כולל צוות מקצועי של: רכזת, ארבע עובדות סוציאליות וצוותי הדרכה. צוות הניידת עובר בין המלונות ומספק מענה טיפולי למשפחות. הטיפול נועד לייצר תחושת בטחון במציאות של חוסר וודאות ולספק לילדים ולהורים כלים על מנת להחזיר את שגרת חייהם המשפחתיים למסלולה. פרויקט הניידת מייצר עבורם מרחב טיפולי נייד ומוגש במטרה לתת מענה למצבי מצוקה וקשיים נפשיים ורגשיים שהתעוררו בעקבות המלחמה והפינוי או שהיו קיימים עוד טרם פרוץ המלחמה. זאת, בעקבות זיהוי הצרכים שאוכלוסייה זו מתמודדת עימם, בהם קשיי תפקוד של ההורים ו/או קשיים רגשיים, התנהגותיים וחברתיים של הילדים בעקבות הפינוי והשהות המתמשכת מחוץ לביתם ולקהילתם.

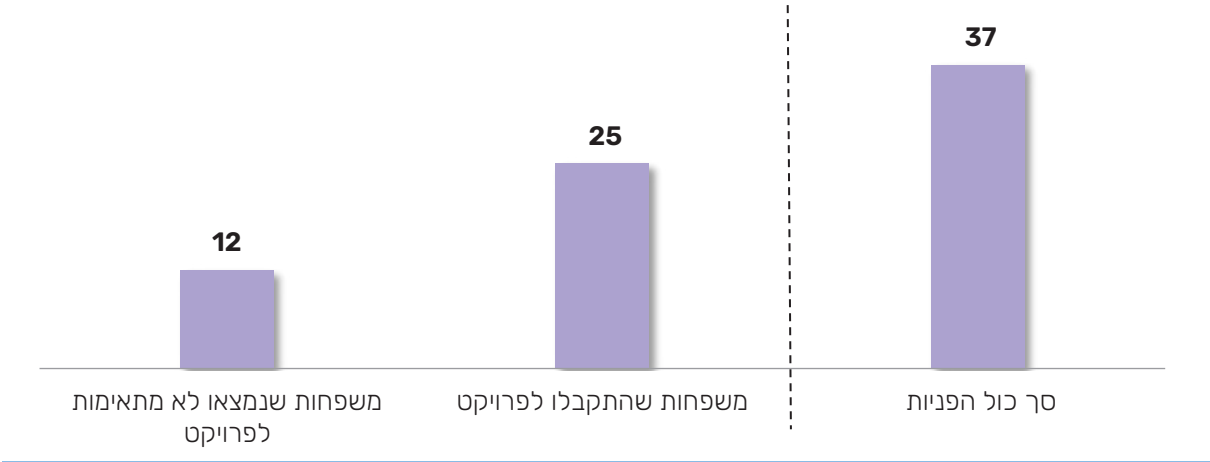
במסגרת הפרויקט, אנו מעניקים טיפול מקצועי, נגיש וזמין למשפחות ולילדים אשר פונו מבתיהם, מבלי שאלה יצטרכו לנדוד ברחבי העיר הקולטת בקליניקות או במרכזים טיפוליים שהם אינם מכירים, או לחילופין יאלצו להיוותר ללא טיפול בשל חוסר במקום או השמה במרכזים הטיפוליים המקומיים. הפרויקט פועל בשיתוף פעולה עם אגף הרווחה בעיריית ירושלים ובשיתוף עם קרנות פילנתרופיות ומימנם.

החודשים הראשונים של פרויקט חדש ומוגבל בזמן הם קריטיים להצלחתו. בתקופה זו מונחת התשתית להמשך הפעילות, נבנה האמון עם קהלי היעד, ונבחנת רלוונטיות המענה בשטח. נתוני פרק זה מתייחסים לארבעה חודשי ההפעלה הראשונים של הניידת הטיפולית – ספטמבר עד דצמבר 2024 – במהלכם פעלה הניידת הטיפולית והחלה ליצור חיבורים משמעותיים עם ילדים, בני נוער והוריהם. חשוב לציין כי פעילות הניידת נמשכת גם בשנת 2025.

נתונים

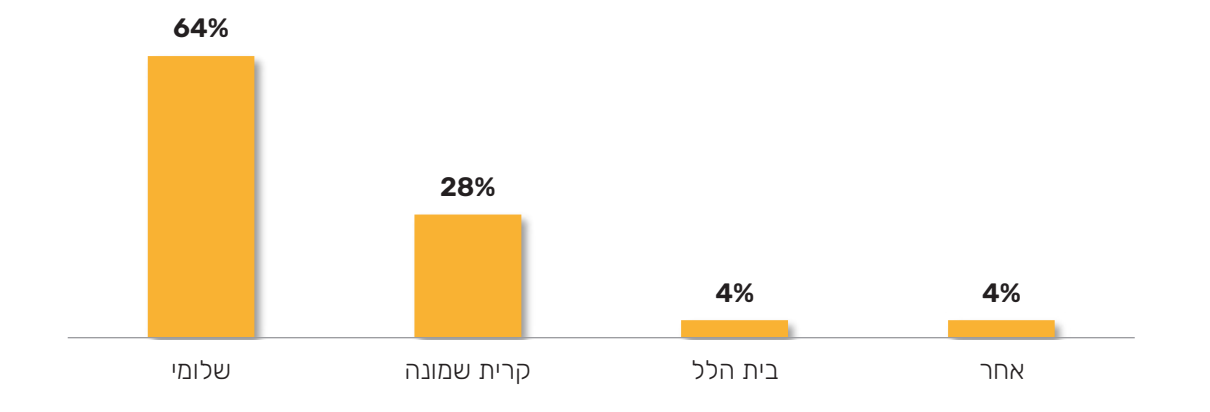
היענות גבוהה תוך זמן קצר מעידה על הצלחת ההתנעה ורלוונטיות המענה. התרשים הבא מציג נתונים על מספר הפניות שהתקבלו לקבלת שירות מהניידת הטיפולית בין החודשים אוקטובר-דצמבר 2024, תקופה קצרה אך משמעותית בשלבי ההקמה של הפרויקט. בתוך שלושה חודשים בלבד פנו 37 משפחות בבקשה להשתלב בטיפול. מתוכם, 25 משפחות נמצאו מתאימות והחלו לקבל מענה טיפולי ו-12 פניות נדחו עקב חוסר התאמה. כמות הפניות הגבוהה בפרק זמן כה קצר מצביעה על הצורך הגדול בשטח, על אופן הציבור במענה החדש ועל הצלחת הפרויקט כבר בשלבי הראשונים. סך הכל טופלו בניידת 46 נפשות (28 ילדים ו-18 הורים) בתקופה המדווחת.

מספר המשפחות שפנו לקבלת שירות מהניידת הטיפולית בשנת 2024

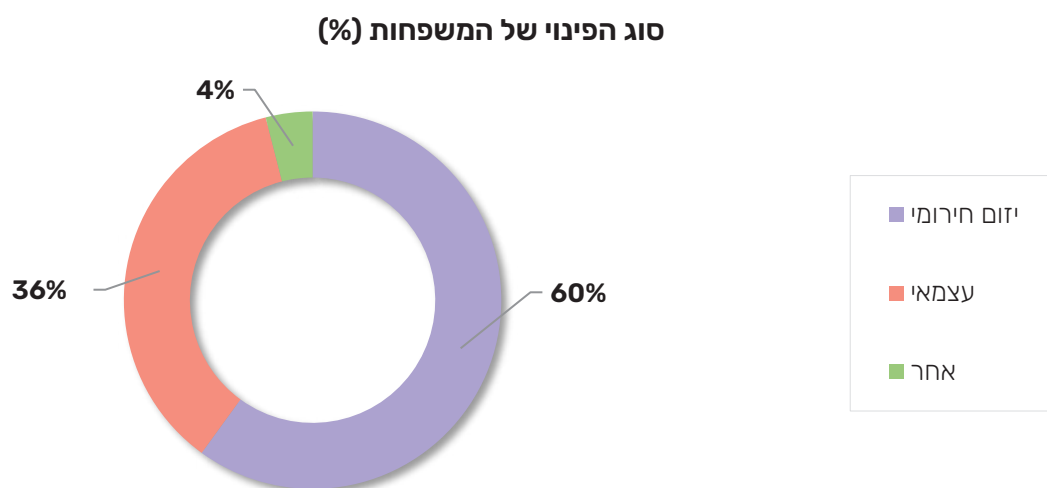


תרשים זה מציג נתונים על הישוב בגרו המשפחות שטופלו וממנו פונו בעקבות המלחמה. כולן הגיעו מאזור הצפון, כאשר כשני שלישים (64%; 16 משפחות) הגיעו משלומי ו-28% (7 משפחות) מקרית שמונה. כל המשפחות פונו במהלך חודש אוקטובר, כלומר בסוף שנת 2024, ושהו מחוץ לישוב מגוריהם כבר מעל 14 חודשים.

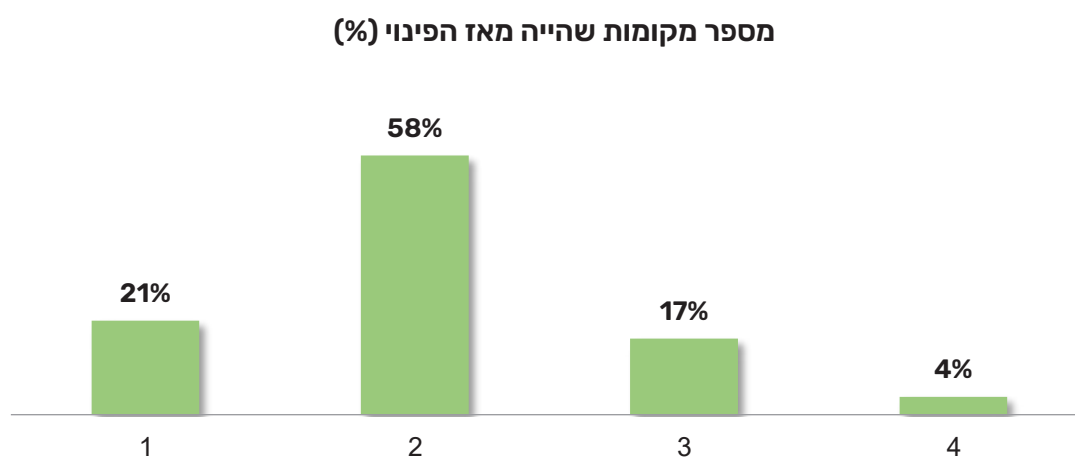
מקום מגורים לפני הפינוי (%)



התרשים הבא מציג נתונים על סוג הפינוי של המשפחות שטופלו. ניתן לראות כי עבור רוב המשפחות (60%; 15 משפחות), הפינוי היה יזום על ידי גורם מדיני וחירומי, ועבור 36% (9 משפחות) הפינוי היה עצמאי. יש לציין כי גם במקרים בהם הפינוי היה עצמאי, מדובר במשפחות שגרו ביישובים שנועדו לפינוי בהמשך על פי החלטת הממשלה.

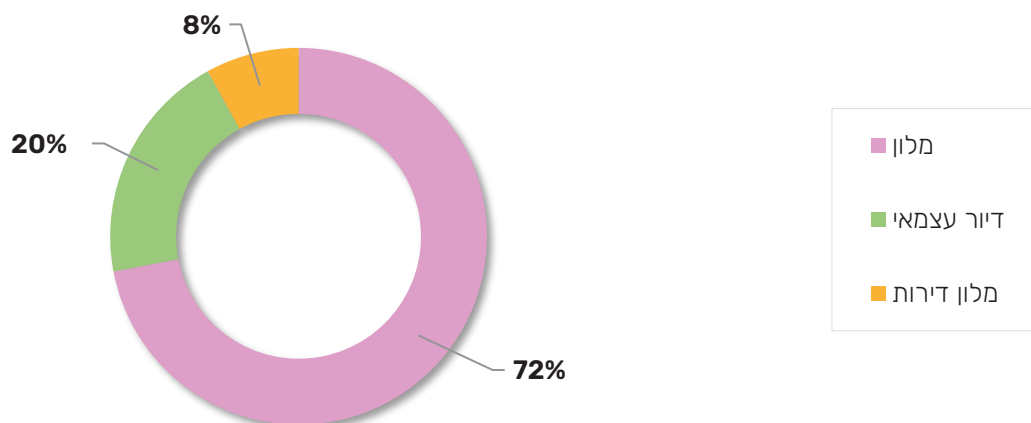


תרשים זה מציג נתונים על מספר המקומות בהם שהו המשפחות המטופלות מאז הפינוי: כ-80% (19 משפחות) שהו בשניים עד ארבעה מקומות שונים מאז הפינוי.



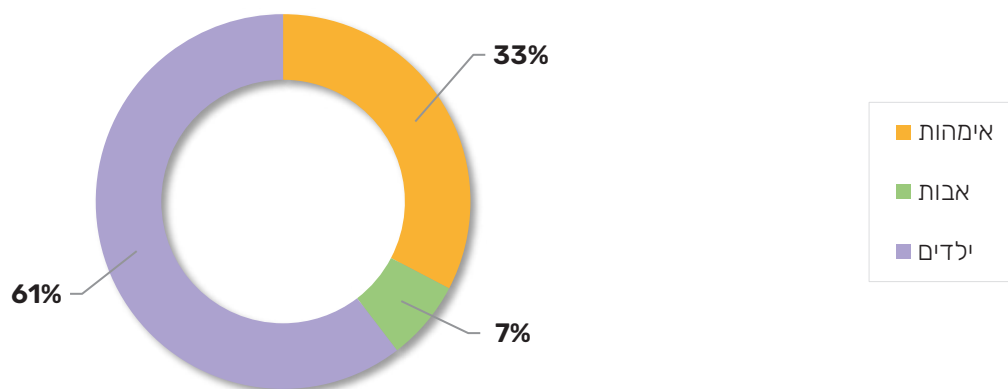
התרשים הבא מציג נתונים על מקום השהות בירושלים של המשפחות שטופלו. ניתן לראות כי רוב המשפחות (72%; 18 משפחות) שהו במלונות בירושלים ו-28% (7 משפחות) בדיר עצמאי או במלון דירות בעיר.

מקום השהות של המשפחות (%)



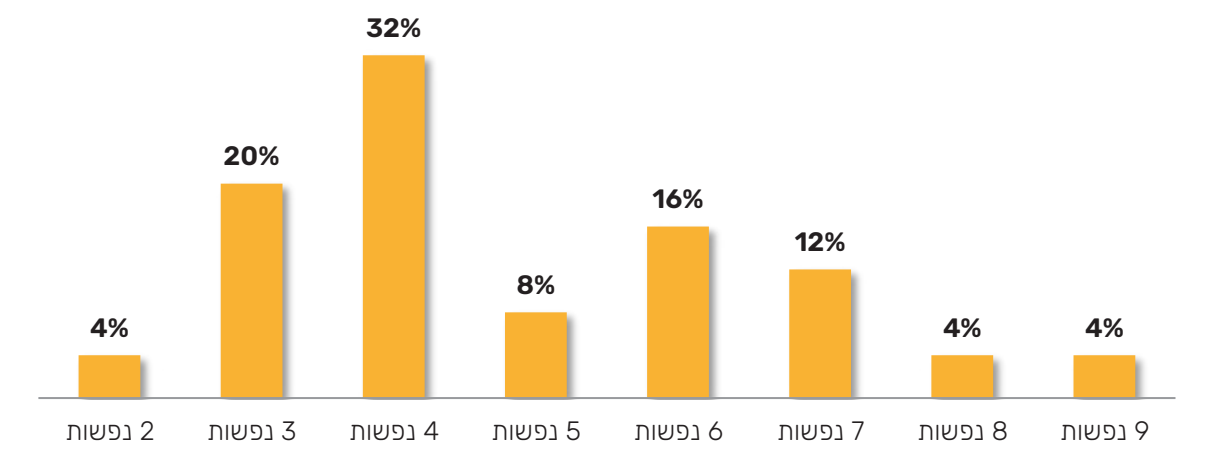
46 הורים וילדים קיבלו טיפול בניידת הטיפולית בשנת 2024: 28 ילדים (61%), 15 אימהות (33%) ו-3 אבות (7%).

מי המטופלים בכל משפחה (%)



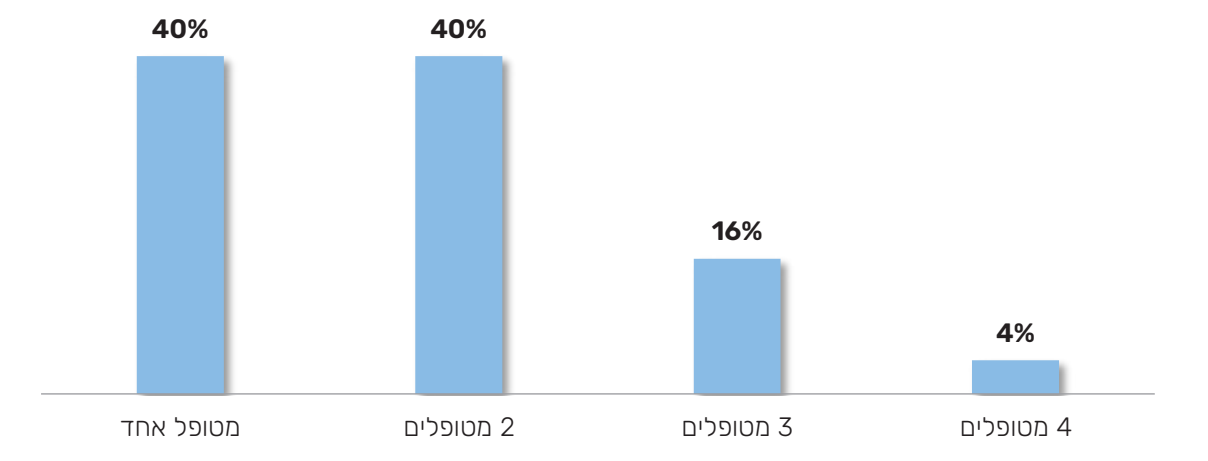
בניידת הטיפולית, מטפלים בכול משפחה הן בילדים והן בהורים. התרשים הבא מציג את המשפחות שקיבלו מענה טיפולי לפי מספר הנפשות שהן מונות. רוב המשפחות שטופלו (19 משפחות, 76%) היו בנות 4 נפשות ומעלה. יש לציין כי לא כל בני המשפחה קיבלו טיפול אלא בהתאם לצרכים ולסיבת ההפניה.

התפלגות מספר הנפשות בכול משפחה שקיבלה טיפול (%)



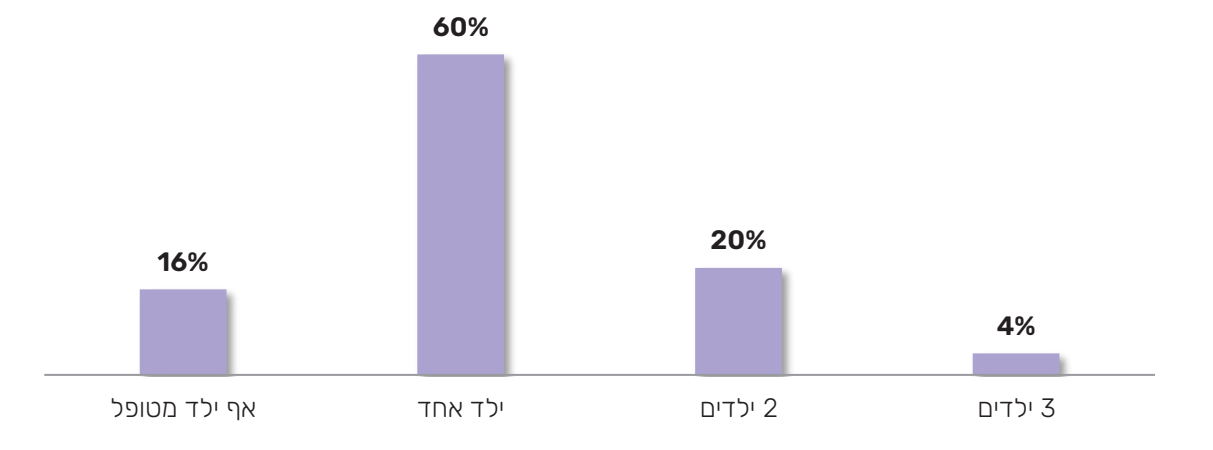
התרשים הבא מציג את מספר הנפשות שטופלו בכול משפחה. ב-80% (20) מהמשפחות טופלו עד שתי נפשות וב-20% (5) מהמשפחות טופלו בין 3 ל-4 נפשות. סך הכול טופלו 46 נפשות, הורים וילדים:

התפלגות מספר הנפשות שטופלו בכול משפחה (%)



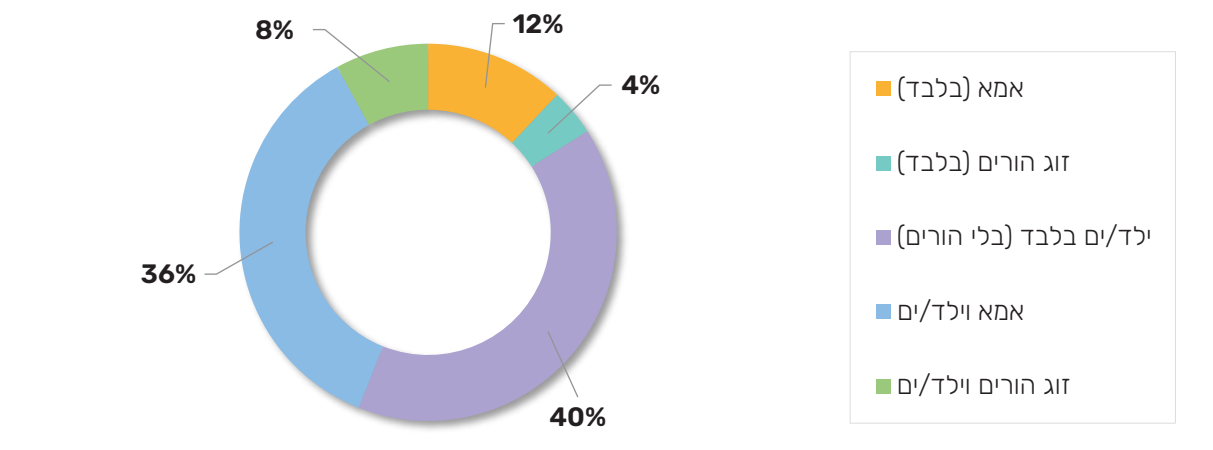
התרשים הבא מציג את מספר הילדים שטופלו בכול משפחה. ברוב המשפחות (60%; 15 משפחות) טופל ילד אחד בלבד וב-24% (6 משפחות) טופלו 2 עד 3 ילדים במשפחה. סך הכול טופלו 28 ילדים:

התפלגות מספר הילדים שטופלו בכול משפחה (%)



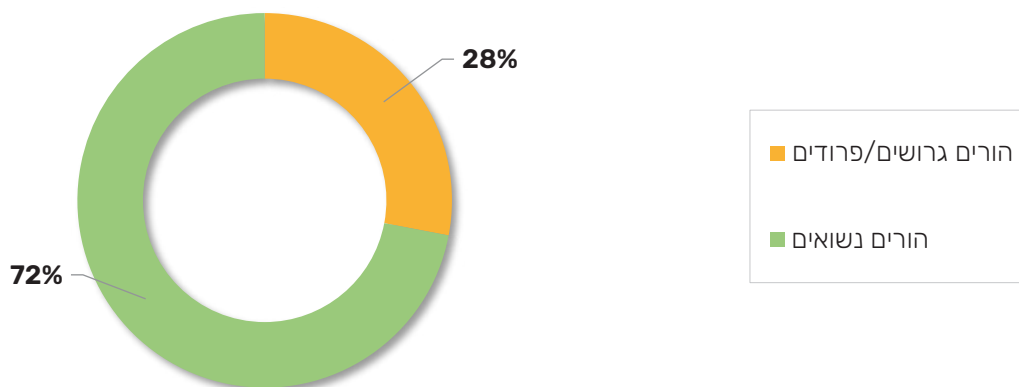
התרשים הבא מציג נתונים נוספים על מי טופל בכול משפחה. אצל 40% מהמשפחות הטיפול כלל את הילדים בלבד (10 משפחות), אצל 44% לפחות הורה אחד עם הילד/ים (10 משפחות), וב-16% (4 משפחות) טופלו ההורים (האם או שני ההורים) בלבד.

המטופלים בכל משפחה (%)



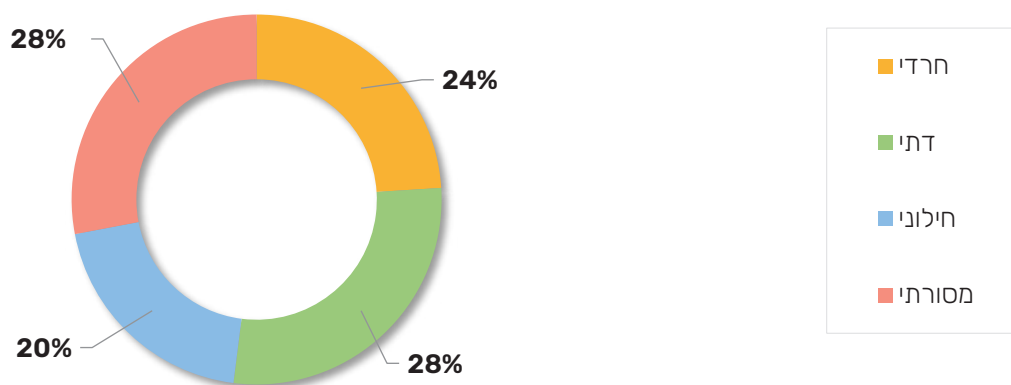
התרשים הבא מציג נתונים על המצב המשפחתי של המשפחות שטופלו. ברוב המשפחות ההורים היו נשואים/ ידועים בציבור (72%; 18 משפחות), וב-28% מהמשפחות ההורים היו גרושים/פרודים (7 משפחות).

מצב משפחתי (%)



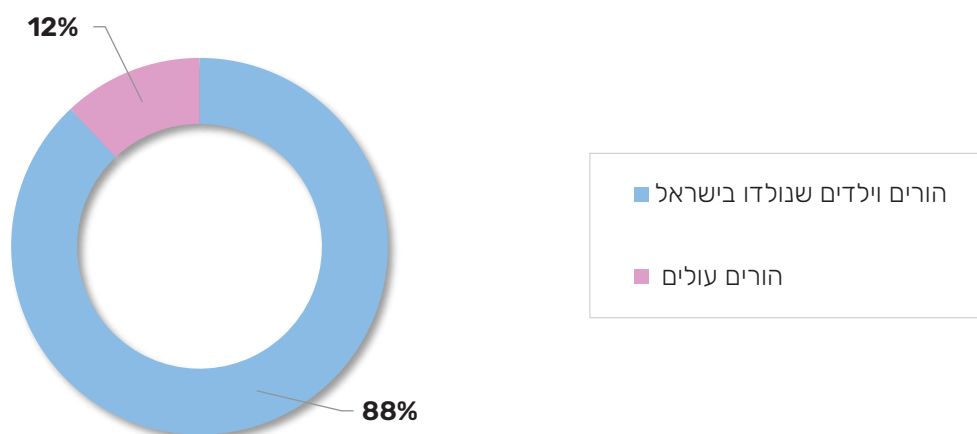
התרשים הבא מציג נתונים על מידת הדתיות של המשפחות שטופלו. יצוין שכל המטופלים היו יהודים. 28% מהמשפחות (7 משפחות) היו דתיות, אחוז דומה היו מסורתיות (7 משפחות), 24% היו חרדיות (6 משפחות) ו-20% היו חילוניות (5 משפחות).

מידת הדתיות של המשפחות שטופלו (%)



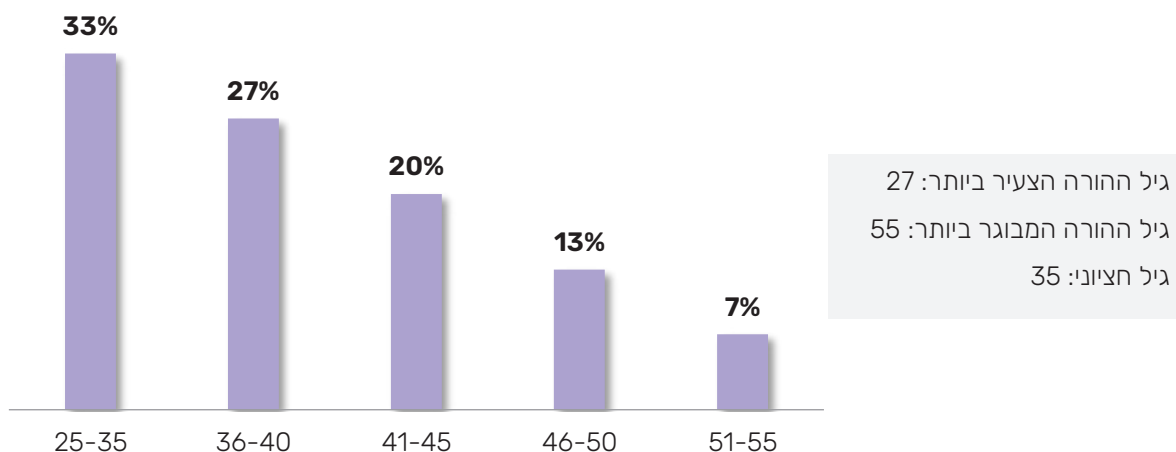
כל הילדים שטופלו בניידת הטיפולית נולדו בישראל. אצל 12% מהמשפחות שטופלו, ההורים עלו לארץ (3 משפחות), כולם עלו לפני יותר מ-20 שנה.

משפחות ותיקות ומשפחות שעלו לארץ (%)



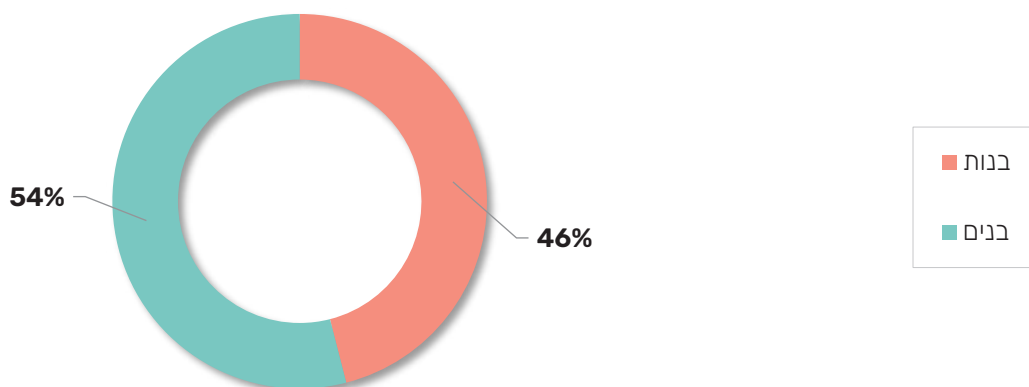
התרשים הבא מציג נתונים על ההורים שטופלו בפילוח לפי גיל. 60% מההורים שטופלו היו בני פחות מ-40. ההורה הצעיר ביותר שטופל היה בסוף שנת 2024 בן 27 והמבוגר ביותר בין 55.

התפלגות ההורים שטופלו, לפי גיל (%)



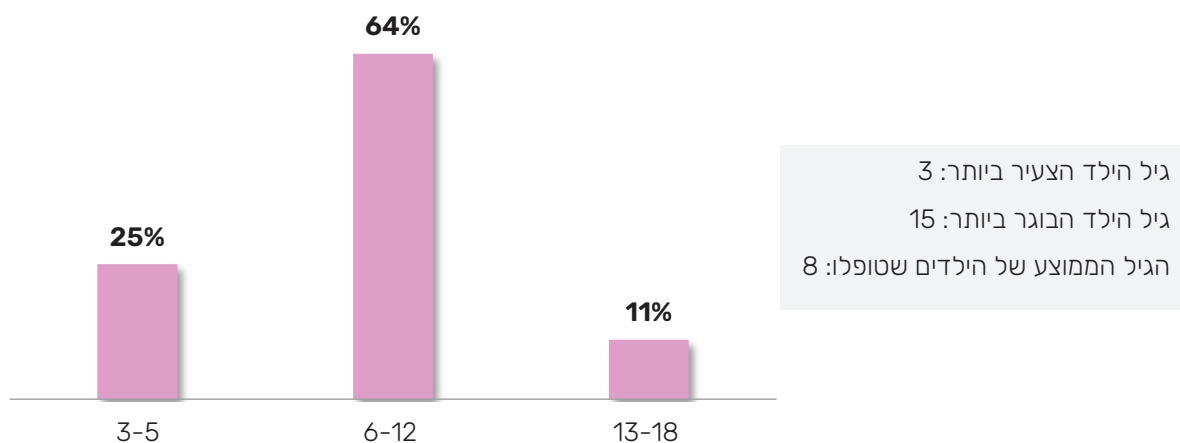
התרשים הבא מציג נתונים על הילדים בפילוח לפי מין. 54% בנים (15) ו-46% בנות (13) טופלו בניידת הטיפולית בתקופת הדיווח.

התפלגות הילדים שטופלו, לפי מין (%)



התרשים הבא מציג נתונים על הילדים שטופלו בפילוח לפי גיל. מרבית הילדים שטופלו (64%; 18 ילדים) היו בני 6-12, 25% היו בני 3-5 (7 ילדים) ו-11% היו בני 13-18 (3 ילדים). הילד הצעיר ביותר היה בן 3 והבוגר ביותר בן 15, הגיל הממוצע של הילדים שטופלו היה 8.

התפלגות הילדים שטופלו, לפי גיל (%)



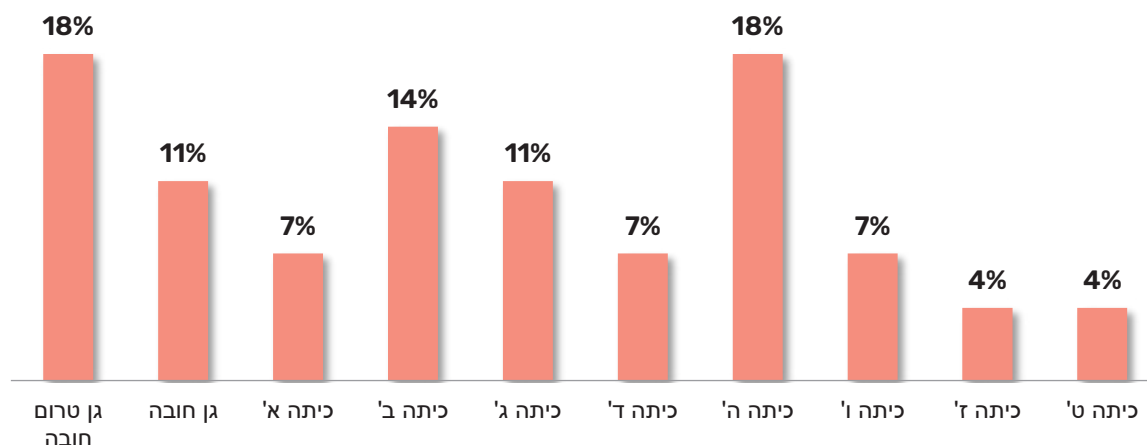
התרשים הבא מציג נתונים על מסגרות החינוך שבהן למדו הילדים שטופלו. הרוב המוחלט של הילדים למדו בחינוך רגיל (93%; 26 ילדים) ו-7% (2 ילדים) למדו במסגרות של החינוך המיוחד.

ילדים שטופלו, לפי סוג חינוך (%)



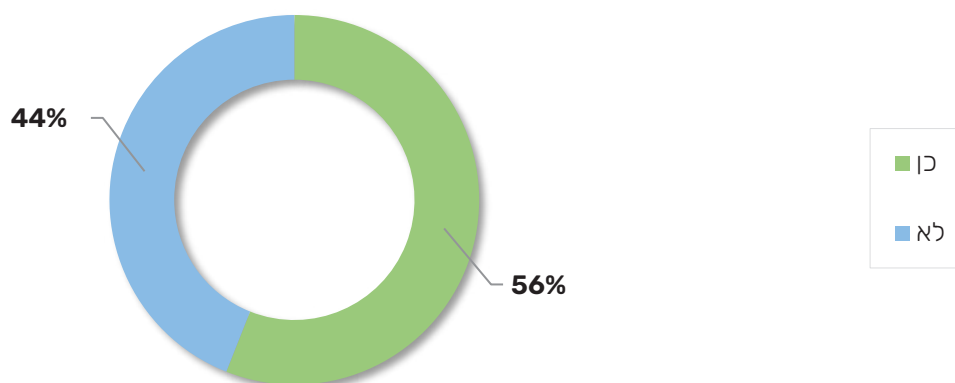
תרשים זה מציג נתונים על השלב החינוכי – כיתה הלימוד בהם למדו הילדים בעת שטופלו בניידת הטיפולית. כשני שלישים למדו בבית ספר יסודי (64%; 18 ילדים), 29% (8 ילדים) בכיתה ג' ו-8% (2 ילדים) בחטיבת ביניים.

השלב החינוכי של הילדים שטופלו (%)



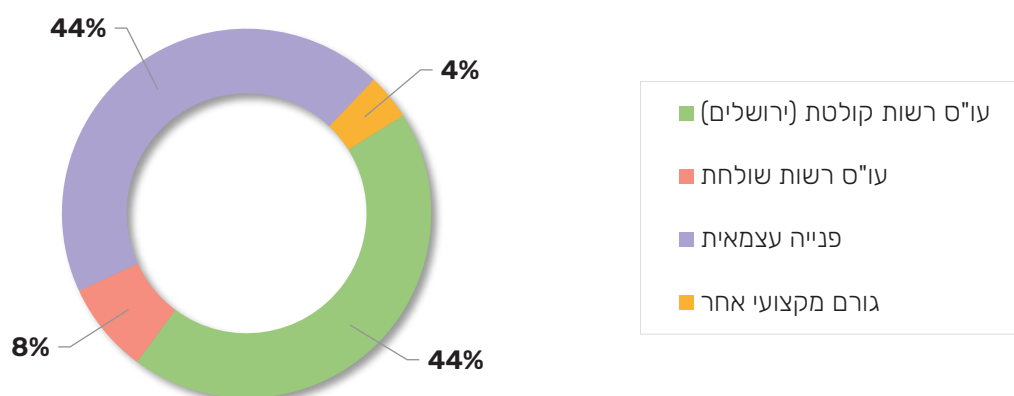
ניתן לראות בתרשים הבא כי אצל קרוב ל-60% מהמשפחות (14 משפחות) ההתערבות הטיפולית שקיבלו באמצעות הניידת היה הטיפול הרגשי הראשון לו זכו מאז הפינוי.

האם מדובר בטיפול רגשי ראשון מאז הפינוי? (%)



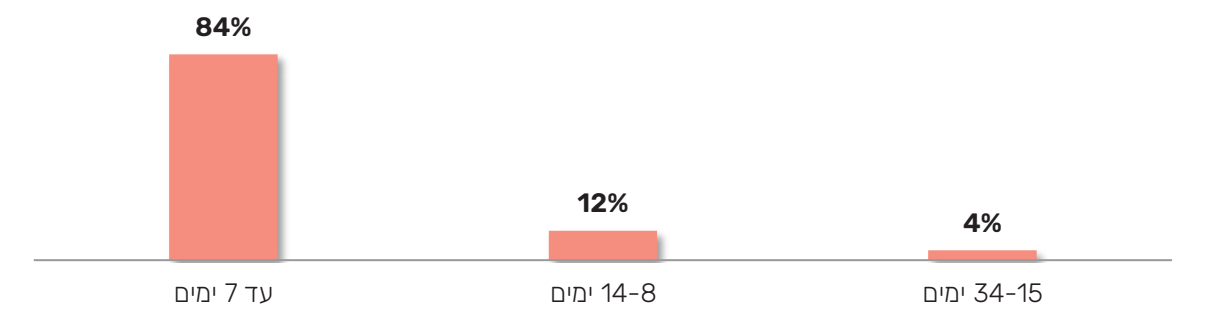
התרשים הבא מציג נתונים על הגורמים שהפנו לטיפול בניידת הטיפולית. 44% מהמשפחות (11 משפחות) פנו באופן עצמאי לקבלת טיפול בעקבות הפרסום של הפרויקט, 44% (11 משפחות) הופנו על ידי עו"ס הרשות הקולטת (אגף הרווחה של עיריית ירושלים) ו-8% (2 משפחות) הופנו על ידי עו"ס הרשות השולחת.

הגורמים המפנים לטיפול (%)



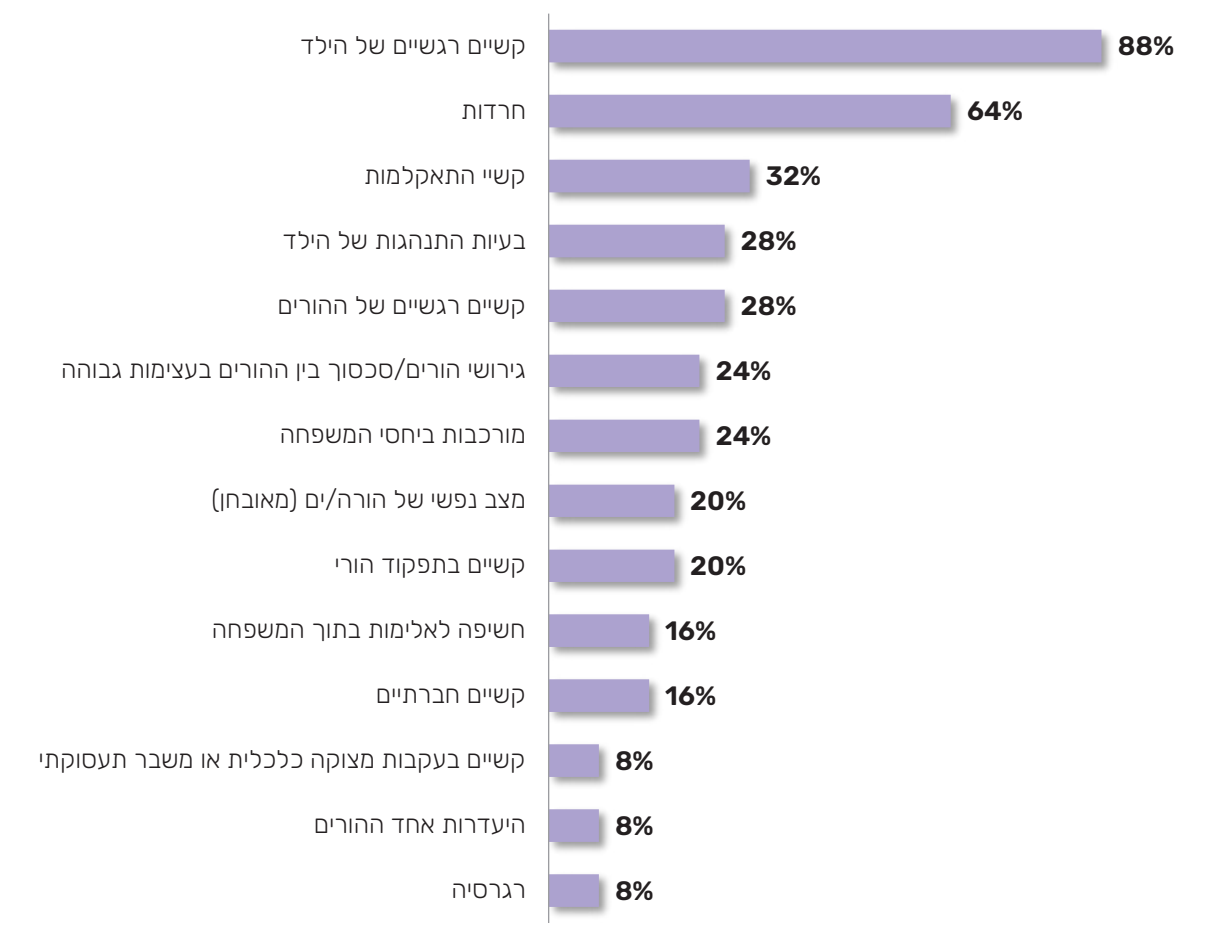
משך הזמן הממוצע בין יצירת הקשר הראשונית של הצוות עם המטופלים לבין קבלת המטופלים למפגש אינטייק ראשון היה 6 ימים. 96% מהמשפחות (24 משפחות) התקבלו למפגש אינטייק ראשון עד שבועיים לאחר יצירת הקשר הראשונית, רובם אף לאחר פחות משבוע.

משך הזמן שעבר עד למפגש אינטייק הראשון (%)



סיבות ההפניה השכיחות ביותר בגין הופנו המשפחות לטיפול היו קשיים רגשיים של הילד (22% מהמשפחות המהוות 88%), חרדות (16% משפחות) וקשיי התאקלמות (8% משפחות). אצל כרבע מהמשפחות סיבות ההפניה היו בעיות התנהגות של הילד, קשיים רגשיים של ההורים, סכסוך בין ההורים או מורכבות ביחסי המשפחה.

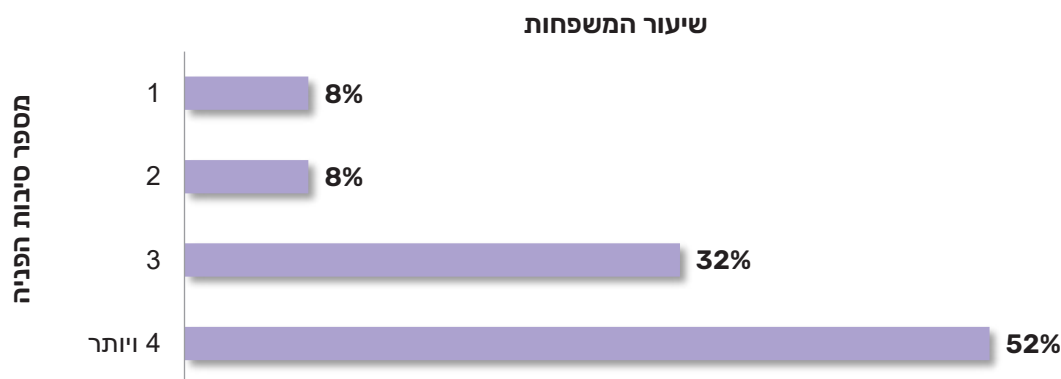
הסיבות בגין הופנו המשפחות לטיפול (%)



הערות: (1) הסך הכול גדול מ-100% כיוון שיש משפחות שלגביהן דווחה יותר מסיבת הפניה אחת. (2) הנתונים מבוססים על דיווח ההורים ועל התרשמות הצוות הטיפולי המורחב הכולל את צוות הניידת, גורמים מקצועיים מפנים וגורמי טיפול נוספים.

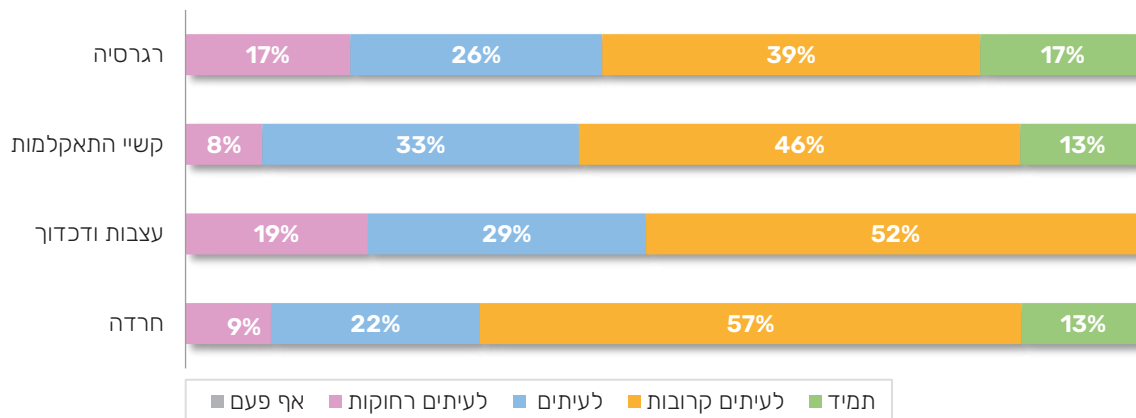
המשפחות שטופלו בניידת הטיפולית הופנו בשל מספר סיבות, לעיתים היו משפחות שדווחה לגביהן יותר מסיבת הפניה אחת. לגבי 52% מהמשפחות (13) דווחו ארבע סיבות הפניה ויותר, ל-32% מהמשפחות (8) דווחו שלוש סיבות הפניה ול-16% מהמשפחות (4) דווחו סיבת הפניה אחת או שתיים.

שיעור המשפחות שטופלו לפי מספר סיבות הפניה שדווחו



בראייה משפחתית, התרשים שלהלן מציג את הקשיים הרגשיים אשר דווחו אצל אחד או יותר מבני המשפחה שטופלו. אצל כל המשפחות הקשיים המוצגים היו נוכחים במידה כזו או אחרת. חרדה דווחה בתדירות גבוהה ("לעיתים קרובות" או "תמיד") אצל 70% מהמשפחות, עצבות ודכדוך אצל 52%, קשיי התאקלמות אצל 59% ורגסיה דווחה בתדירות גבוהה אצל 56% מהמשפחות.

מאפיינים רגשיים של המשפחות שטופלו (%)

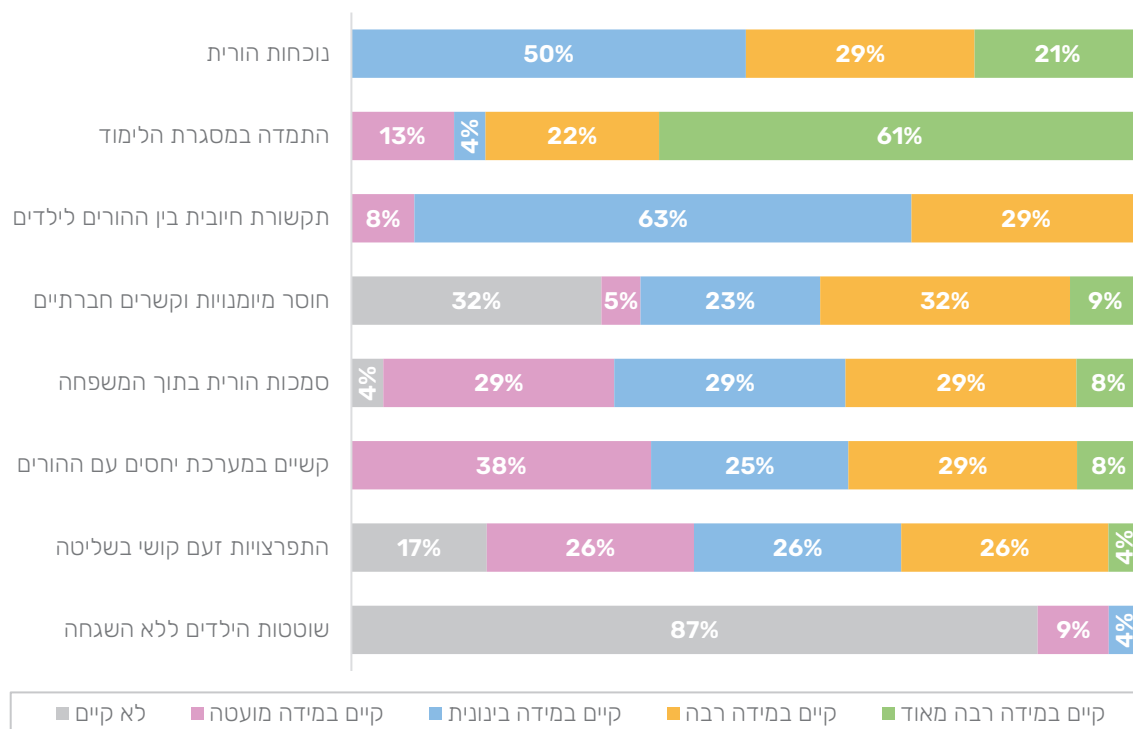


הערה: על סמך התרשמות הצוות ודיווח המשפחות במהלך האינטייך.

התרשים שלהלן מציג את הקשיים המרכזיים איתם התמודדו המשפחות בתחילת תהליך הטיפול בניידת. ממצאים אלה משקפים את המורכבות עמה מגיעות המשפחות ואת הצרכים הרגשיים, החברתיים והמשפחתיים שדורשים מענה:

- חוסר במיומנויות וקשרים חברתיים: ב-64% מהמשפחות דווח על חוסר במיומנויות חברתיות וקשרים חברתיים תקינים – ברמה בינונית עד רבה מאוד. נתון זה מצביע על צורך בחיזוק תחושת שייכות ופיתוח כישורים חברתיים בקרב ההורים והילדים.
- קושי במערכת היחסים בין הורים לילדים: 62% מהמשפחות דיווחו על כך ברמה בינונית עד גבוהה, דבר המשפיע ישירות על האקלים המשפחתי.
- התפרצויות זעם וקושי בשליטה: דווח אצל 56% מהמשפחות ברמה בינונית עד גבוהה, סימן לצורך במענים טיפוליים ממוקדים.
- לצד האתגרים הללו, בולטים גם כוחות משפחתיים ומדדים חיוביים, המלמדים על תפקוד קיים ועל פוטנציאל להתקדמות בתוך תהליך טיפולי תומך:
- נוכחות הורית: בכל המשפחות נצפתה נוכחות הורית ברמה בינונית עד גבוהה מאוד.
- שוטטות ילדים ללא השגחה: לא תועדה בתדירות גבוהה.
- תקשורת בין הורים לילדים: 92% מהמשפחות דיווחו על קיום תקשורת חיובית בין ההורים לילדים – מרכיב חיובי ליצירת קשר בטוח ולהתמודדות עם לחצים.
- התמדה במסגרות חינוך: ב-87% מהמשפחות הילדים המשיכו בהתמדה במסגרת הלימודית למרות הפינוי.
- סמכות הורית: כשני שלישים מהמשפחות ציינו קיומה של סמכות הורית – מרכיב חשוב בתהליך הצבת גבולות. השילוב בין הקשיים והכוחות מדגיש את חשיבות ההתערבות בשלב מוקדם, ומבליט את הפוטנציאל לשינוי חיובי כאשר ניתן מענה מקצועי, זמין ורציף בתוך הקהילה.

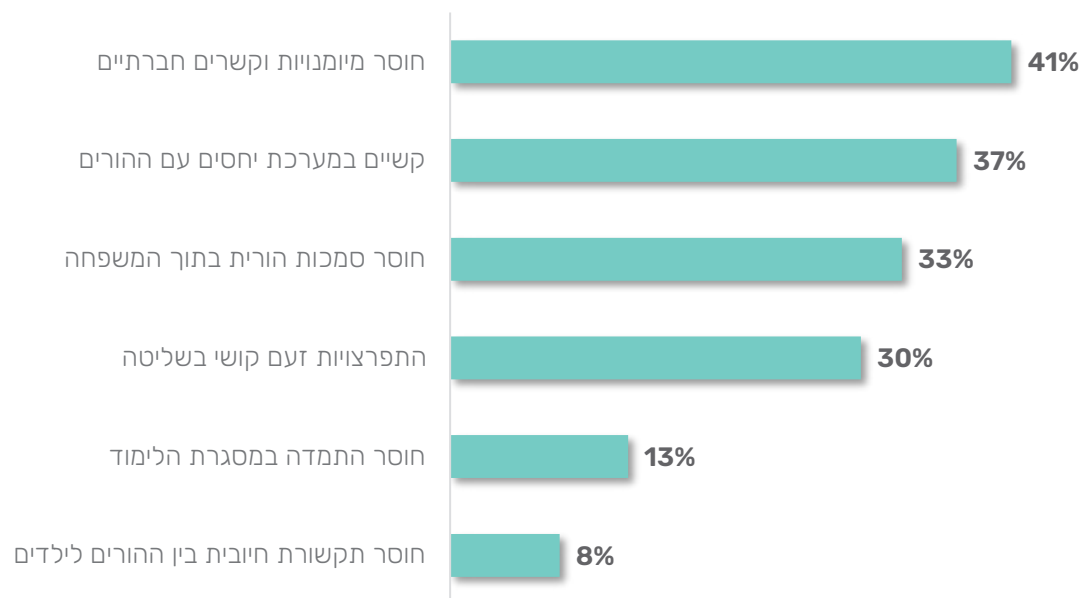
בעיות וקשיים של המשפחות בתחילת הטיפול בניידת (%)



הערות: (1) יצוין כי כאשר הנוכחות הוגדרה ב"מידה בינונית" (50%), זה כלל גם מקרים בהם אחד ההורים היה נוכח בזמן שההורה השני לא היה נוכח כלל, בעקבות מגורים בצפון או שירות מילואים. (2) הנתונים מבוססים על התרשמות הצוות הטיפולי המורחב.

התרשים הבא מציג את הקשיים שאפיינו את המשפחות בתדירות גבוהה בלבד ("במידה רבה" עד "רבה מאוד") בעת תחילת הטיפול בניידת. 41% מהמשפחות סבלו מחוסר במיומנויות וקשרים חברתיים ו-37% מקשיים במערכת היחסים בין ההורים לילדים. 33% סבלו באופן תדיר מחוסר סמכות הורית בתוך המשפחה ו-30% מהתפרצויות זעם וקושי בשליטה. לא נרשמו דיווחים על חוסר נוכחות הורית או שוטטות ילדים ללא השגחה.

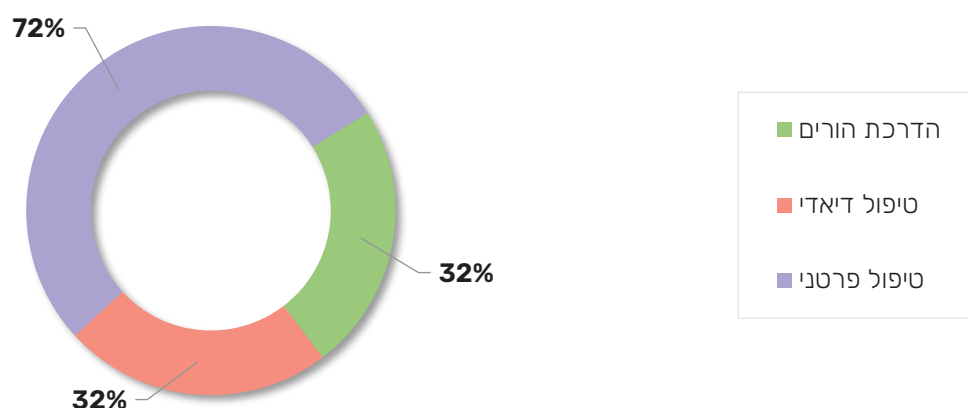
בעיות וקשיים של המשפחות אשר דווחו בתדירות גבוהה בתחילת הטיפול (%)



הערה: לכל משפחה דווחו יותר מקושי אחד ולכן הסך הכולל גדול מ-100%.

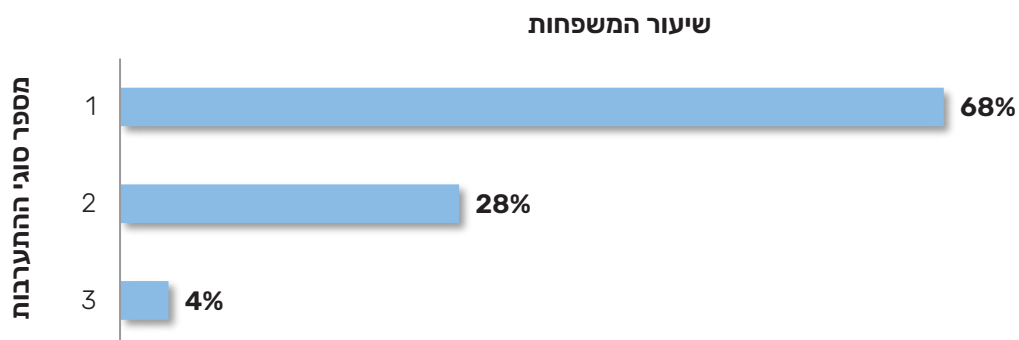
כפי שניתן לראות בתרשים הבא, המשפחות שטופלו קיבלו סוגי התערבות שונים. אצל רוב המשפחות (72%; 18 משפחות) לפחות אחד מבני המשפחה קיבל טיפול פרטני ואצל אחוז דומה של משפחות (32%) הטיפול היה דיאדי - הורה וילד (8 משפחות) או הדרכת הורים (8 משפחות).

סוג ההתערבות שנבקשה עם המשפחה (%)



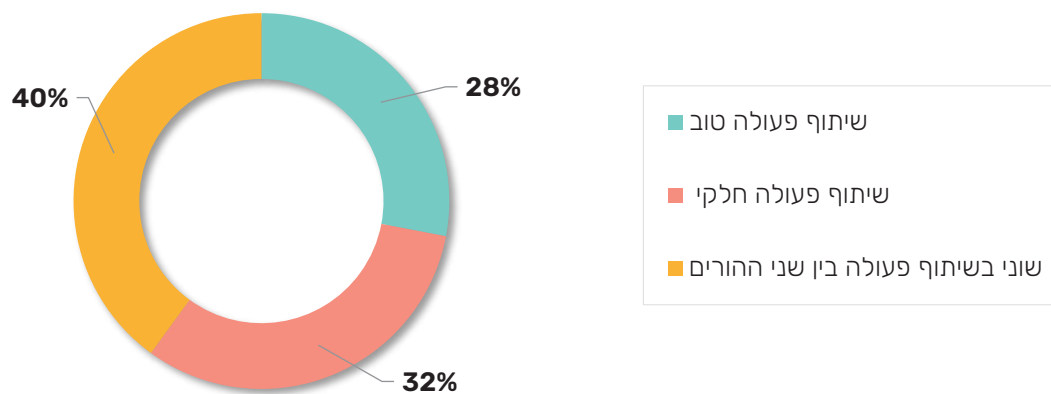
המשפחות שטופלו בניידת הטיפולית קיבלו לפעמים כמה סוגי התערבויות טיפוליות שונות במקביל. 68% מהמשפחות (17) קיבלו סוג התערבות אחד וכשליש מהמשפחות (8) קיבלו שני סוגי התערבות שונים ויותר.

שיעור המשפחות שטופלו לפי מספר סוגי ההתערבות הטיפולית שקיבלו



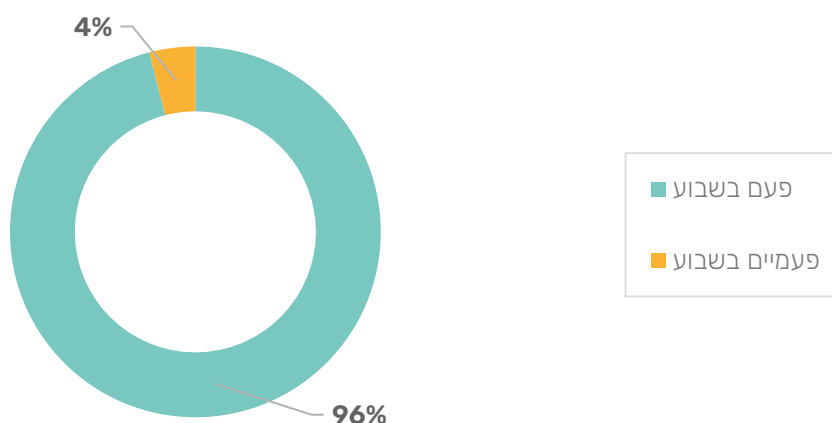
כלל ההורים במשפחות שטופלו בניידת הטיפולית (100%) שיתפו פעולה עם הצוות, אם כי ברמות שונות. אצל 40% מהמשפחות (10 משפחות) היה שוני בין ההורים ברמת שיתוף הפעולה (לפעמים כי אחד משני ההורים לא היה נוכח בירושלים עם שאר המשפחה אלא חזר לצפון). אצל 28% מהמשפחות (7) שיתוף הפעולה היה טוב ואצל 32% (8) שיתוף הפעולה היה חלקי.

מידת שיתוף הפעולה של ההורים (%)



הרוב המוחלט של המשפחות (אחד מבני המשפחה לפחות) נפגשו עם הצוות הטיפולי של הניידת הטיפולית אחת לשבוע. חלק קטן מהמשפחות (4%) אף נפגשו פעמיים בשבוע.

תדירות המפגשים של המשפחות עם הצוות הטיפולי (%)



השתלמויות ותכניות הכשרה לצוותים המקצועיים

בניידת הטיפולית מושקעים משאבים רבים בהכשרות ממוקדות וייעודיות, הדרכות פרטניות והדרכות קבוצתיות של הצוות. מכון חרוב תומך במערך ההשתלמויות ובימי הלימוד לצוותים המקצועיים תמיכה מקצועית וכספית. פירוט בפרק 7.

פרק 7: השתלמויות והכשרות לאנשי מקצוע



כמדי שנה, עורכת עמותת בית לכל ילד תוכניות השתלמות והכשרה לאנשי מקצוע מתוך ומחוץ לעמותה:

א. תוכניות הכשרה לאנשי מקצוע

עמותת בית לכל ילד צברה בשנות פעילותה הרבות ידע ומומחיות הנסמכים על פעילות ענפה בשטח וטיפול באלפי ילדים ובני משפחותיהם. על מנת להפיץ את הידע הרב שברשותה, העמותה מדריכה ומכשירה בכל שנה אנשי מקצוע העובדים עם ילדים נפגעי הזנחה והתעללות ועם בני משפחותיהם. להלן מפורטות תוכניות ההכשרה שקיימה העמותה בשנת 2024.

קורס הכשרה אינטגרטיבי לטיפול בפגיעות מיניות בילדים ובנוער נפגעים ופוגעים

בשנת 2024 התקיים קורס אינטגרטיבי ייחודי להכשרת מטפלים לעבודה עם ילדים נפגעי פגיעה מינית וילדים עם התנהגות מינית לא מותאמת או פוגעת. הקורס, אשר הוכר על ידי משרד הרווחה, נמשך חמישה חודשים וכלל 80 שעות אקדמיות של למידה תאורטית והדרכה קבוצתית, בפריסה של 16 מפגשים שהתקיימו הן פרונטלית והן באמצעות הזום.

בקורס השתתפו 33 מטפלים בעלי תואר שני טיפולי ממגוון תחומים: עבודה סוציאלית, פסיכולוגיה, טיפול באומנויות, בתנועה ובפסיכודרמה. מטרת ההכשרה הייתה להקנות ידע מקצועי וכלים טיפוליים לעבודה ממוקדת ומעמיקה עם ילדים ובני נוער שחוו פגיעות מיניות או פגעו באחרים.

בין הנושאים שנלמדו בקורס: מאפיינים ייחודיים של פגיעה מינית בילדות, טראומה בילדים, פגיעות מיניות בתוך המשפחה, מנגנוני הגנה ודפוסי העברה, פורנוגרפיה ומוגנות ברשת, מעגל הפגיעה ושיתוף פעולה עם מערכות החוק, קורבנות חוזרת וטראומטיזציה משנית, עבודה משפחתית, תהליכי שיקום ואיחוי המיניות בטיפול לאחר פגיעה, עבודה רגישת תרבות ועוד.

ההכשרה הועברה על ידי מרצים מומחים ממגוון תחומי ידע, רובם מטפלים בכירים מצוות עמותת "בית לכל ילד". המשתתפים נחשפו למודלים ושיטות עבודה מהמתקדמים והעדכניים ביותר הקיימים כיום בתחום הטיפול בפגיעות מיניות.

קורס בנושא התערבות טיפולית במשבר (הט"מ)

מאז 1997 מרכז החירום על שם שוסטרמן מקיים קורסי הכשרה בנושא התערבות טיפולית במשבר – הט"מ (TCL – Therapeutic Crisis Intervention). מטרת הקורס לספק למטפלים במסגרות השמה חוץ-ביתיות (פנימיות טיפוליות ומרכזי חירום) כלים מובנים ושיטתיים להתערבות לא פוגענית, תומכת ומכבדת, לפני קרות מצבי משבר המאופיינים בהתפרצויות אלימות של הילדים, בזמן ההתרחשות ולאחריה. מטרת התוכנית לספק כלים יעילים ובטיחותיים להתערבות חינוכית, טיפולית וגופנית באירוע שבו ילד מסכן את עצמו ו/או אחרים.

זוהי תוכנית התערבות שפותחה באוניברסיטת קורנל, ניו-יורק, 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 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 2024 התקיימו במרכז קורס הט"מ וקורס ריענון.

תוכנית "חמלה"

"חמלה" היא תוכנית התערבות טיפולית-חינוכית הפועלת באופן קבוע ובלעדי בעמותת בית לכל ילד ומתקיימת לרוב אחת לשנה. התוכנית מיועדת להורים שהוכחו כאלמים כלפי ילדיהם – פיזית או רגשית – ומטרתה המרכזית היא להפסיק את מעגל הפגיעה ולשקם את הקשר בין ההורה לילד. התוכנית פועלת לחיזוק היכולות ההוריות באמצעות עבודה קבוצתית ואישית, תוך שימת דגש על פיתוח אמפתיה, ויסות רגשי, לקיחת אחריות וכלים לתקשורת מקרבת ובונה. הליווי נעשה על ידי אנשי מקצוע מומחים בתחום ההורות, טיפול בטרומה והגנת ילדים.

קבוצת "חמלה" חדשה פעלה במרץ עד יולי 2024 כחלק מהמאמץ המתמשך ליצירת שינוי עמוק וארוך טווח בחיי הילדים והמשפחות.

התמחות לפסיכולוגים ועובדים סוציאליים

עמותת בית לכל ילד מהווה בית להכשרה והתמחות מעשית עבור סטודנטים לעבודה סוציאלית ופסיכולוגיה.

התמחות אשפוזית בפסיכולוגיה קלינית

היחידה האינטרנית במרכז החירום על שם שוסטרמן משמשת מקום להתמחות אשפוזית בפסיכולוגיה קלינית מאז ספטמבר 2015. זהו מרכז החירום הראשון בארץ שהוכר על ידי משרד הבריאות כמקום להתמחות אשפוזית בפסיכולוגיה קלינית. ההתמחות ביחידה האינטרנית נמשכת כשנתיים, במהלכה המתמחים משתלבים בצוות המטפל של היחידה, מטפלים בילדים והורים, עורכים אבחונים פסיכו-דיאגנוסטיים, מדריכים את צוות המדריכים ומשתתפים בישיבות צוות ובסמינר הקליני של המרכז. כל מתמחה מקבל שלוש שעות הדרכה שבועיות מהצוות הבכיר במרכז. שלושה מהמתמחים שסיימו את התמחותם ביחידה האינטרנית במרכז החירום בשנים האחרונות, נשארו לעבוד במרכז והיו לאנשי צוות מן המניין אחרי תום התמחותם. בשנת 2024 התמחה ביחידה מתמחה אחד.

הכשרה מעשית לסטודנטים לעבודה סוציאלית

מזה שנים, משולבים במסגרות העמותה סטודנטים לתואר ראשון בעבודה סוציאלית מבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית בירושלים. כחלק מההכשרה המעשית, סטודנטים הלומדים בשנה א' משולבים בתוכנית למעורבות חברתית ומבצעים חונכות טיפולית עם ילד אחד מהמועדונית שעתיים בשבוע. הסטודנטים מקבלים הדרכה קבוצתית פעם בשבועיים מעובד/ת סוציאלי/ת בכיר/ה מטעם המועדונית של העמותה. סטודנטים הלומדים בשנים ב' ו-ג' ונמצאים בשלב ההכשרה המעשית המלאה, מגיעים למרכז החירום של עמותת בית לכל ילד ולמועדונית פעמיים בשבוע למשך 16 שעות שבועיות סך הכול, ומשולבים בצוות המקצועי של המסגרות. הם נותנים טיפולים קליניים לארבעה עד חמישה מטופלים, ילדים והורים. חלק מהסטודנטים בתוכנית זו מקבלים הדרכה פרטנית פעם בשבוע מעובד/ת סוציאלי/ת בכיר/ה במועדונית של העמותה, וחלקם מקבלים הדרכה ממדריך חיצוני. בשנת הלימודים תשפ"ד שולבו במועדונית העמותה חמישה סטודנטים במסגרת התוכנית למעורבות חברתית והתוכנית להכשרה מעשית.

יום עיון של מיטל ירושלים

ביוני 2024 קיימה עמותת "בית לכל ילד" – מרכז מיטל ירושלים בשיתוף משרד הרווחה והביטחון החברתי, יום עיון מקצועי תחת הכותרת: "יחסים במבחן – פגיעות מיניות בין אחאים, בין פיצול לאינטגרציה". ביום זה השתתפו למעלה מ-200 אנשי מקצוע מתחומי הטיפול, החינוך, הפסיכולוגיה והמשפט, והם העמיקו בהבנה של אחד הנושאים הרגישים והמורכבים ביותר בתחום הפגיעות המיניות במשפחה – פגיעות מיניות בין אחים ואחיות. יום העיון כלל מגוון הרצאות קליניות ותיאורטיות: מר משה גרוס, פסיכולוג קליני ומנהל מרכז מיטל ירושלים לשעבר, עסק באטיולוגיה ובגורמי הסיכון לפגיעות מיניות בין אחאים תוך התייחסות לחשיבה פסיכואנליטית עכשווית על יחסי אחאות; מר בועז גידנסקי וגב' אליענה וויס הציגו את חווית המטופלים והדינמיקה המורכבת שבין נפגעים לפוגעים מתוך התבוננות משפחתית ותוך-אישית; גב' שרון סרי וגב' עינת נריה שיתפו בתובנות טיפוליות

כמטפלות על האתגר הטמון בהחזקת המקום הנפשי גם לפוגע וגם לנפגע; גב' מוריה דאום קפלן וגב' חנה פרידמן הציגו מקרה קליני. את היום חתם פאנל מומחים בהנחיית ד"ר חנינה קושר, בהשתתפות אנשי מקצוע בכירים מהאקדמיה ומהשטח. יום העיון שיקף חשיבה מעמיקה, רבת רבדים, ותרם משמעותית להרחבת הידע המקצועי, לפיתוח מענים טיפוליים רגישים ולחיזוק שיתופי פעולה בתחום רווחת הילד והמשפחה.

הרצאות לגורמים חוץ-ארגוניים:

מנהלי ועובדי העמותה בכל המרכזים עוסקים גם בעבודה קהילתית ומעבירים מדי שנה הרצאות לגורמים חיצוניים, ובכלל זה הרצאות לקהל מקצועי בנושא ילדים בסיכון או פגיעות מיניות בילדים, הצגת פעילות המרכזים בפני מחלקות הרווחה ובבתי ספר. בלוח הבא מפורטות ההרצאות השונות שהעבירו הצוותים.

הרצאות לגורמים חוץ-ארגוניים

מסגרת	מספר משתתפים	קהל יעד	נושא ההרצאה
מיטל אשדוד	4	צוות סוציאלי ביה"ח קפלן	הרצאה על טיפול בפגיעות מיניות בילדים
	30	צוות יועצים של מסגרות חינוך על-יסודי ותיכון מחוז דרום	הרצאה על השלכות פגיעות מיניות, התנהגות פוגענית
	6	צוות בית לין אשקלון	היכרות עם המרכז
	100	אנשי מקצוע מהחברה החרדית	הרצאה על התנהגות מינית לא מותאמת
מיטל פתח תקוה	15	עובדות ועובדי מחלקת הרווחה שעריה פ"ת	הצגת פעילות המרכז במחלקת רווחה
	10	צוות רב מקצועי בקרית אנו	הצגת פעילות המרכז במחלקת רווחה
	6	עו"ס לחוק נוער ראש העין ועו"סיות העובדות עם פגיעה מינית	הצגת פעילות המרכז במחלקת רווחה
	15	עובדות ועובדים בלשכת שכטר פתח תקווה	הצגת פעילות המרכז במחלקת רווחה
מיטל בית שמש	20	מחלקת הרווחה בביתר	2 ימי למידה בנושא מוגנות, הערכת צרכים וטיפול בפוגעים
	20	עובדי חוק נוער	מפגש למידה בנושא טיפול בפוגעים
	8	צוות מצפן ביתר	מפגש ו הצגת פעילות המרכז
	5	קב"סים ביתר	מפגש ו הצגת פעילות המרכז
	2	עו"ס משטרה	מפגש ו הצגת פעילות המרכז
מיטל ירושלים	40	רופאי ילדים	הצגת פעילות /שיווק של המרכז בפני קהל מקצועי אחר
	20	סטודנטים לעבודה סוציאלית מפרנקפורט	הרצאה לקהל מקצועי לגבי פגיעות מיניות בקטינים
	200	עובדי רווחה וקהל מקצועי	יום עיון בנושא פגיעות מיניות בין אחים

הרצאות לגורמים חוץ-ארגוניים (המשך)

מסגרת	מספר משתתפים	קהל יעד	נושא ההרצאה
מיטל לוד	25	עובדים סוציאליים במחלקות הרווחה העובדים עם משפחות	הצגת פעילות המרכז במחלקת רווחה
	2	צוות מוביל - ראש צוות פרט ומשפחה וראש צוות חוק נוער	הצגת פעילות המרכז במחלקת רווחה
	20	צוות מרכז רפואי ילדים ונוער של קו"ח כללית (רופאים ואחיות, כוח עזר)	הצגת פעילות המרכז במחלקת רווחה
	15	ראשי צוותים ועובדים סוציאליים חדשים במחלקת הרווחה של רמלה	הצגת פעילות המרכז במחלקת רווחה
מיטל מטה בנימין	50	יועצים חינוכיים אזור בנימין ובקעת הירדן	יום למידה בנושא פגיעות מיניות בילדים ונוער
	25	צוות טיפולי בית אל	יום למידה בנושא עבודה עם פוגעים ותוכניות מוגנות
	10	צוות עו"ס חוק נוער	יום למידה בנושא עבודה עם פוגעים ותוכניות מוגנות
	25	צוות טיפולי	יום למידה בנושא עבודה עם פוגעים ותוכניות מוגנות
	30	צוותים חינוכיים בקעת הירדן	הרצאה על פגיעות מיניות

ב. השתלמויות פנים ארגוניות

כלל הצוותים המקצועיים בעמותה מקבלים הדרכה פרטנית קבועה בכל שבוע ומרביתם מקבלים גם הדרכה קבוצתית ומשתתפים בקבוצת קריאה. בנוסף וכמדי שנה, עורכת העמותה תוכניות השתלמות והכשרה לצוותים המקצועיים העובדים במסגרות השונות שלה, מתוך הבנה כי עבודתם מורכבת וטומנת בחובה אתגרים רבים. ההשתלמויות מתמקדות במגוון נושאים הנוגעים לעבודתם היומיומית של אנשי הצוות, ומקנות להם ידע תיאורטי ומעשי בכל הנוגע לנושאים אלה וכן ביחס לדרכי התערבות אפקטיביות עם ילדים בסוגיות שונות.

מערך ההשתלמויות יומי הלימוד נעשה בתמיכתו המקצועית ובמימון מכון חרוב, זאת, בנוסף לתיקצוב המועבר לנושא זה על ידי משרד הרווחה והביטחון החברתי. בלוח הבא מפורטות ההשתלמויות וההכשרות שעברו הצוותים המקצועיים העובדים במסגרות השונות של העמותה.

גם השנה הפעילה העמותה את הקרן למימון לימודים לעובדי העמותה בשיתוף קרן וואהל, והוציאה קול קורא לסיוע במימון שכר הלימוד עבור עובדי מקצועות הטיפול של העמותה. מטרת התמיכה היא לקדם את ההתפתחות המקצועית של אנשי הצוות, מתוך מטרה להבטיח מתן מענה מקצועי איכותי לילדים המטופלים. הלימודים של זוכי המענק הינם בעלי זיקה ישירה לטיפול בילדים בסיכון וצפויים לתרום תרומה משמעותית לעבודתם בעמותה. הרצון לחלק מענקי סיוע למטפלים שלנו נובע מההכרה בחשיבות הרחבת האופקים ורכישת כלים לקידום התפתחותם המקצועית.

השתלמויות פנים ארגוניות

מסגרת	מספר שעות ההשתלמות*	מספר המשתתפים	נושא ההשתלמות
מיטל אשדוד	32	14	CFARCBT
	3	14	שפה משפטית
	8	14	השפעות חשיפה לפורנוגרפיה
	8	14	אובדנות: הכשרה של שומרי הסף
מיטל פתח תקווה	8	16	מניעת אובדנות
	8	16	טיפול בהפרעות אכילה - המשך
	8	16	מי יטפל במטפל
	4	16	DBT
	8	16	CBT
	4	16	סדנאות תוך צוותיות בנושא טיפול באומנות
	4	16	סדנאות תוך צוותיות בנושא ביבליותרפיה
	4	16	סדנאות תוך צוותיות בנושא טיפול בתנועה
	4	16	סדנאות תוך צוותיות בנושא עבודה עם חומרים
	4	16	סדנאות תוך צוותיות בנושא התערבויות עם הורים
מיטל ירושלים	24	25	Tfcbt
	6	25	הקשבה לסיפורי הגוף
	10	25	סדנאות תוך צוותיות בנושא שיטות טיפול בילדים
מיטל בית שמש	9	19	קבוצת למידה לטיפול בפוגעים
	6	19	ימי הכשרה עם קליניקת חרוב בנושא השלכות טראומה ילדות מנקודות מבט שונות
	2	19	ביקור במרכז הגנה ושיחה עם מנהלת מרכז ההגנה ועו"ס
	24	19	Tfcbt
	8	19	לחוק נוער הדרכות בנושא
מיטל לוד	20	15	מצבי הרס ופגיעה עצמית והחיבור שלהם לפגיעה מינית
	6	15	הכשרת "שומרי סף" - בנושא אובדנות, מטעם התוכנית הלאומית למניעת אובדנות
	6	15	סדנה להתמודדות עם טראומטיזציה משנית
	6	15	השפעת החומרים הטראומטיים על המטפל
	6	15	סיום ופרידות בטיפול
	2	15	החדר האקוטי בקפלן- איך עובד ושיתופי פעולה

השתלמויות פנים ארגוניות (המשך)

מסגרת	מספר שעות ההשתלמות*	מספר המשתתפים	נושא ההשתלמות
מיטל מטה בנימין	4	11	טראומטיזציה משנית
	24	13	Tfcbt
	6	13	שומרי סף
	6	13	השלכות טראומה בילדות
	6	13	סמינר קליני
מועדוניות דרום ירושלים	4	10	מאפייני הילדים כתוצאה מטרומה והקשר לבעיות התנהגות, ויסות ופגיעה ביחסים ראשונים
	4	10	ביטויי תוקפנות במרחב וכיצד מתמודדים עמם ועם התקפי זעם של ילדים
	17	6	השתלמות משרד החינוך לצוותי מועדוניות של מחוז ירושלים בנושאים: הגברת החוסן במועדוניות, פסיכולוגיה חיובית וקשר עם הורים וסימולציות בנושא: "שיח בונה אמון"
מועדוניות מזרח ירושלים	24	10	עבודה עם הורים לילדים בסיכון
	24	10	פגיעות מיניות בילדים והתנהגות מינית בלתי מותאמת
	24	10	שימוש בכלים יצירתיים לעבודה עם ילדים בסיכון
מרכז החירום על-שם שוסטרמן	26	6	הדרכה על הדרכה צוות מטפלים אינטרני
	11	5	הדרכה על הדרכה צוות מטפלים ותיק
	9	6	סמינר קריאה אינטרני
	30	1	ידע ומיומנויות מודעות טראומה והתקשרות להתערבות עם ילדים בגיל הרך במרכזי חירום
	11	7	סמינר קריאה אקסטרני
	51	13	סמינר קליני
	2	10	סמינר קריאה צוות מדריכים
	24	16	הט"מ
ניידת טיפולית	24	8	המפגש עם טראומה מתמשכת וחרדה בקרב ילדים ומשפחות שפונו מבתייהם בעקבות מלחמת 'חרבות ברזל'

* שעות אקדמיות.

השותפים שלנו

עמותת בית לכל ילד מודה לכל אחת ואחד מהשותפות והשותפים שלה, התומכים בפעילותה תמיכה מקצועית וכלכלית. העמותה מוקירה ומודה גם את מאות התורמים והתורמות המכירים בחשיבות העבודה הנעשית בעמותה ושהביעו את הערכתם על ידי מתן תרומה בשנה האחרונה.

קרן משפחת שעשוע	משרד הרווחה והביטחון החברתי
מפעל הפיס	משרד החינוך
קרן עשור	משרד הבריאות
קרן משפחת שרמן	עיריית ירושלים
קרן ארקין	מכון חרוב
קרן קסירר	קרן שוסטרמן - ישראל
בנק ירושלים	קרן ירושלים
קרן עלה רענן	הקרן המשפחתית על שם תד אריסון
צ'קפוינט	קרן וואהל
מתן משקיעים בקהילה	קרן בכרר
	קרן עזריאלי

פרסומים מקצועיים

מחלקת ידע ופיתוח

עמותת בית לכל ילד

ברדה, ד. (2024). **דוח סטטיסטי לשנת 2023**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

ברדה, ד. (2024). **דוח מחקר. לראות את המטפל**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

ברדה, ד.; ברמן, צ. (2023). **דוח סטטיסטי לשנת 2022**. על רווחתם של המטפלים בילדים בסיכון בזמן מלחמה. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

שרמן-שוכלטר, א.; הרשברג-גרינבאום, מ. (2023). **דוח מחקר. אהבת ילד להורה שפגע בקרב ילדים שהוצאו מבתיהם ושהו בבתי מעבר**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

כרמי, ש. (2022). **דוח סטטיסטי לשנת 2021**. ירושלים: עמותת בית לכל ילד.

ברקאי, ד., ואז, 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 2020**. 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.

בלייך-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.



www.bily.org.il