
בריאות חברתית – אינדיקטורים נבחרים

מבוא

המדיניות החברתית אמורה לשפר את הרווחה במדינה, ולהבריא את המשק והחברה מתחלואיהם הכלכליים והחברתיים. הצלחתה של המדיניות להשיג יעד זה נבחנת במדור זה בעזרת אינדיקטורים המייצגים מצבי תחלואה חברתית ואת השינויים בהם על-פני זמן. באופן אופטימלי רצוי היה לחשב על-פיהם ערך מספרי, המייצג את "מדד הבריאות החברתית". מסיבות שונות – מתודולוגיות בעיקרן, אך גם של זמינות נתונים – העדפנו להציג כל אינדיקטור בנפרד ולא לתת לחיבור שלהם ביטוי מספרי משולב. כחלופה חלקית לכך וכהקדמה להצגת הממצאים המפורטים, נשרטט כמה קווים כלליים הנגזרים מהתפתחותם של האינדיקטורים היחידניים.

האינדיקטורים שלוקטו, שישה עשר במספר, מאורגנים בארבעה פרקים. בפרק הדמוגרפי נבדקו רמות התחלואה הפיזית והתמורתה, כמשתקף במודדים של תמותה, פטירת תינוקות, ותוחלת חיים. פרק שני מציג את המצב מנקודת הראות של תלות כלכלית, אבטלה ואי-שוויון. הפרק השלישי, העוסק במצוקות, כולל מודדים של עוני וצפיפות דיור, ובתחום הרביעי, אלימות ונזקי גוף, נסקרו מספר התיקים במשטרה וכן תאונות דרכים ועבודה.

בפרק הראשון מצאנו בשלושת האינדיקטורים שיפור מתמשך על פני כל התקופה הנסקרת. שיעורי התמותה נמצאים בירידה מתמדת ומשמעות הדבר הארכת תוחלת החיים. במיוחד יש לציין את הירידה הדרסטית בתמותת תינוקות וכן בפטירות כתוצאה ממחלות לב. התמונה הדמוגרפית היא, אפוא, חיובית בהיבטיה העיקריים שנבחנו כאן: השילוב של תנאים חיצוניים ושל אמצעי מדיניות צמצם באופן משמעותי את אחד המפגעים החברתיים-האישיים המטרידים ביותר.

בפרק השני נמדדו השינויים שחלו בהתמודדות החברה עם בעיות פרנסה וקיום. אחד מהקשיים הללו הוא הנטל הכלכלי החל על המפרנס, והוא מושפע, מטבע הדברים, ממספר הנפשות שעליו לפרנס, שאפשר

להגדירו כיחס תלות. בעניין זה אובחנה הרעה. הקלה מסוימת חלה עקב הגידול בשיעור גילאי העבודה, אך מנגד היתה הכבדה בנטל, עקב שינויים בשיעור המועסקים בפועל.

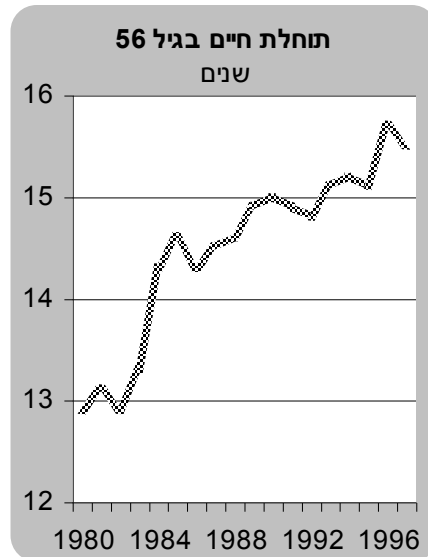
הפרק השלישי בוחן אינדיקטורים למצוקות יחסיות במונחים של עוני, אי-שוויון, וצפיפות מגורים. אחוז הנפשות העניות עלה באופן ניכר, ובולט בכך מספר הילדים השרויים בעוני. יחד עם זאת, היחס בין הכנסותיהם של בני החמישון התחתון לאלו של בני החמישון העליון השתפר במידת מה. נקודת זכות נוספת נמצאה בצפיפות הדיור – מסתבר כי במהלך השנים ירדה הצפיפות במונחים של מספר נפשות בממוצע לחדר. לגבי הקשישים נמצא, כי ההיזקקות שלהם להשלמת הכנסה גברה בעשור התשעים, לאחר ירידה דרסטית שהיתה בעשור שקדם לכך.

בפרק הרביעי נבדק המפגע החברתי הגלום באלימות ובנזקי גוף שונים. העלייה שחלה במספר מקרי האלימות והצורך להתמודד עם הבעיה מעלים את הנושא למקום גבוה בסדר העדיפויות של הפרט, כפי שניתן ללמוד מהסקר החברתי המתואר במדור הבא בדו"ח זה. גם מספר נזקי הגוף הנגרמים עקב תאונות בעבודה ובדרכים נמצא בקו עלייה.

חיבור הממצאים המפורטים בנקודות זמן שונות מלמד, כי בסך-הכל היה שיפור ניכר במצב התחלואה החברתית לקראת סוף שנות השמונים, אולם לאחר מכן היתה נסיגה עד שנת 1992. בשנים שאחר כך היה שיפור הדרגתי לרמה ששררה לפני הנסיגה, אולם לקראת סוף העשור אנו מוצאים שוב הרעה לרמה של אמצע שנות השמונים.

דמוגרפיה

תוחלת החיים



במהלך שני העשורים האחרונים תוחלת החיים בגיל 65 התארכה ב-2.6 שנים – מ-12.9 ל-15.5 שנים. רוב הגידול התרחש בשנות השמונים הראשונות, כאשר לאורך החיים התווספו 1.7 שנים. התוספת הנותרת התפרסה על-פני חמש עשרה השנים לאחר מכן.

המקבץ "מאפיינים דמוגרפיים" הוא מהמרכזיים שבאינדיקטורים של בריאות חברתית, ואחד הבולטים במקבץ זה הוא המשתנה המצביע על שינויים בתוחלת החיים. לפני שנציג את השינויים שחלו בעניין זה על פני זמן ראוי להקדים ולהבהיר את מהותו של האינדיקטור הזה, שרבים משתמשים בו ומצטטים אותו, אך לפעמים מבלי להכיר אותו לאשורו. בשונה מן המשתמע לכאורה מהמושג "תוחלת חיים", אין הוא מסכם הערכת מצב לגבי העתיד, ואין הוא מהווה תחזית של שינויים הצפויים בעתיד בתחום הרפואה, המניעה, וכדומה. למעשה, המודד הזה מניח שהמצב הנוכחי בתחומים אלה ישרור גם בעתיד. תוחלת חיים היא בסך-הכל חישוב אריתמטי מסוים, המבוסס על שיעורי הפטירה בגילים השונים כפי שהם **היום**. מכאן אפשר להבין, שאם הנחת המוצא היא שצפוי שיפור בפרמטרים האמורים (בריאותיים, סביבתיים, וכו'), כי אז הנתון הרשמי של תוחלת חיים מהווה הערכת חסר, ואורך החיים הממוצע בפועל יהיה בעתיד גבוה מן המחושב בסטטיסטיקה המקובלת.

הנתונים שחישבנו מצביעים על תוספת של שנתיים וחצי (2.6 שנים ליתר דיוק) בתוחלת החיים בגיל 65, היום לעומת 1980. כפי שהוסבר לגבי אופן חישוב המודד הזה, פירוש הדבר, ששיעורי התמותה בגילים הגבוהים הלכו ופחתו במידה ניכרת במהלך שני העשורים. הגידול על פני זמן היה כמעט רצוף, אבל 70 אחוז ממנו התרחש כבר בשנות השמונים, וההתקדמות מאז היתה איטית יותר.

ממד אחר הנוגע לעניין הוא המצב התפקודי של אנשים בגיל 65 ומעלה. אחת המטרות של המערכות החברתיות היא, ללא ספק, הארכת חיי האדם, אבל חשוב מאד שהארכה זו תהיה מלווה ביכולתו של האדם לקיים אורח חיים סדיר ועצמאי, ככל האפשר. בעשור האחרון, ובמידה מסוימת גם לפני כן, גברה התעניינותם של חוקרים בעניין זה, ופותחו מודדים המציינים "תוחלת חיים איכותיים", לאמור שנות חיים שבהן ממשיך הקשיש לתפקד באופן עצמאי או קרוב לכך. לצערנו אין ישראל אוספת נתונים שיטתיים בעניין זה.

סקר מקיף על בני 60 ומעלה נערך בסוף 1998 על-ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ובו רואיינו 5000 מתוך 704 אלף בני 60 ומעלה שגרו בישראל. מרבית המרואיינים דיווחו על עצמאות כמעט מלאה בתפקוד האישי היומיומי (מדובר באנשים הגרים מחוץ למוסדות). אך תוצאות הסקר מראות, כצפוי, שככל שהגיל עולה – יורדת רמת התפקוד. בקרב הקשישים מעל גיל 80, שיעור האנשים שאינם עצמאים בשלוש הפעולות הבסיסיות המאפיינות את רמת התפקוד (הלבשה, רחיצה ואכילה) מגיע ל-23 אחוז אצל גברים, ול-36 אחוז אצל נשים. תוצאות דומות התקבלו בסקר שנערך ב-1985. באשר ליכולת לבצע פעולות נבחרות הקשורות לניהול משק הבית, כגון בישול, שטיפת רצפה, כביסה, קניות וסידורים שונים – אחוז גדול יותר של נשים דיווחו שהן מסוגלות לבצע פעולות אלה. עם זאת, בקבוצות גיל מבוגרות יותר, הירידה ברמת הביצוע אצל נשים גדולה יותר מאשר אצל גברים, בעיקר בנוגע לפעולות שנעשות מחוץ לבית. בקרב בני 60-64, למשל, רוב הנשים מסוגלות לערוך קניות בדומה לגברים (88 אחוז), אך מעל גיל 80, רק 37 אחוז מהנשים עדיין מסוגלות לעשות זאת, לעומת כ-55 אחוז מהגברים.

תמותת תינוקות



שיעור פטירת תינוקות
בישראל ירד באופן דרמטי
מ-15.6 לאלף ב-1980 ל-5.8
ב-1998. זוהי ירידה
של יותר מ-60 אחוז במהלך
שני עשורים.

המודד של שיעור תמותת התינוקות נמצא במגמה מתמדת של ירידה. יש בכך כדי להצביע על תיקון מתמשך, המשפר ברציפות את הבריאות החברתית בישראל. כך, בעוד שבשנת 1980- נמצא, ש-16 מכל 1000 נולדים נפטרו במהלך השנה הראשונה לחייהם, הרי, תוך פחות משני עשורים ירדה השכיחות של התופעה עד פחות משליש מהשיעור הראשוני. המקור הזה לשיפור הבריאות החברתית בישראל הוא במוצע לכלל האוכלוסייה, וככל ממוצע הוא מסתיר מקרים גבוהים יותר ונמוכים יותר. הסטייה הגדולה ביותר מן הממוצע מתגלה בחלוקה לפי לאום: השיעור בקרב האוכלוסייה היהודית (ב-1998) הוא 4.7 ואילו אצל הערבים שיעור פטירת התינוקות עומד על 8.7 – דומה לשיעור שהתקיים באוכלוסייה היהודית לפני שני עשורים.

הנתונים המדווחים מאפשרים לעקוב גם אחרי השלב בו נפטרים התינוקות. מסתבר, שבאחוז גבוה מהמקרים הדבר מתרחש בשבוע הראשון לחייהם, וחלק ניכר ממנו קורה בעת הלידה או בסמוך לה. בתחילת שנות השבעים היו 11.4 מכל אלף תינוקות מתים בתוך שבוע מאז היוולדם. לקראת סוף המאה ירד שיעור זה ל-3.2 לכל אלף תינוקות.

אין ספק, שניתן ליחס את השיפורים בתחום זה, בחלקם, לעלייה כללית ברמת החיים של האוכלוסייה, אשר הביאה בעקבותיה שינויים בהרגלי חיים, תזונה ותברואה. חלו גם התפתחויות חשובות ברמת שירותי הבריאות, אשר התבטאו בפיתוח טכנולוגיות ותרופות חדשות לטיפול במשך ההריון ואחריו, בהרחבת היחידות לטיפול מיוחד בפגים, וכן בשיפורים בשירותי המניעה הקהילתיים.

במהלך זה נעלמו כמעט לחלוטין כל התופעות של מות תינוקות עקב מחלות זיהומיות ודלקת ריאות: השכיחות של תופעות אלה בשנות השבעים היתה 4.2 לאלף לידות חי והיום היא 0.2 לאלף. השיפור שנמצא בתחום זה בישראל דומה לתהליך שפקד את העולם המפותח בכללו, אבל תמותת התינוקות בישראל עדיין גבוהה מזו של רוב ארצות מערב אירופה וצפון אמריקה. השיעור באוכלוסייה היהודית בנפרד דומה לזה של אוסטרליה, צרפת, גרמניה.

פטירות ממחלות לב



קיימת ירידה בשיעור
הפטירות ממחלות הלב –
אחת הסיבות הראשיות
לתמותה. בקבוצת הגיל 74-
65, למשל, חלה ירידה של 50
אחוז בין 1984 ל-1997,
מ-21.7 לכדי 11 פטירות
לא אלף נפש.

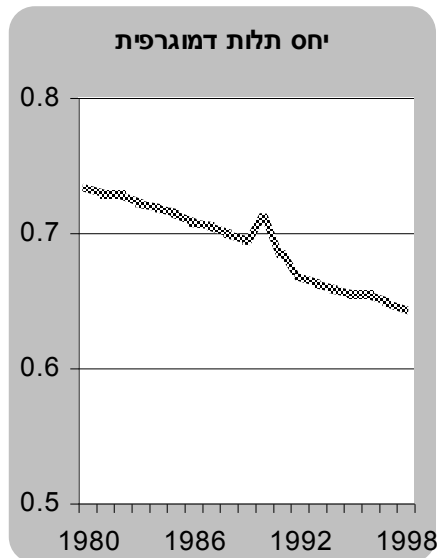
תחלואת לב היא הגורם המרכזי לתמותה, ולכן יש עניין רב במודד זה, המחשב את שיעורי הפטירה כתוצאה ממחלות לב. מודד זה מסכם למעשה שתי התפתחויות משלימות או מפצות. הגורם הראשון הוא עצם התחלואה במחלות לב, ששכיחותה פחתה, ואילו הגורם השני הוא ייעול הטיפול במחלה והישגים במניעת תמותה, אם על-ידי טיפולים תרופתיים ואם באמצעים כירורגיים ברמות שונות. הירידה בשכיחות התחלואה משקפת כנראה שיפורים במניעה, כלומר שיפורים בתזונה, באורח חיים, ובגורמים אחרים המפחיתים את הסיכון לחלות במחלות אלו. במדינת ישראל, בדומה לכל המדינות המפותחות, קיימת ירידה בתמותה ממחלות לב החל בשנות השבעים. השכיחות של פטירות עקב גורם זה ירדה מאד, עד לכדי חצי, בעשורים האחרונים, ובמיוחד ברבע האחרון של התקופה. כפי שעולה מהנתונים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, כשליש מ-36,106 פטירות שנרשמו ב-1997 היו בשל מחלות לב וכלי דם ומתוכן חצי בשל מחלות לב איסכמיות – אחת הסיבות הראשיות לתמותה באוכלוסייה המבוגרת. בעשור התשעים נרשמה ירידה של כ-25 אחוז

בתמותה ממחלות לב איסכמיות, ובתמותה ממחלות לב שאינן איסכמיות הירידה אף גדולה יותר.

הירידה בתמותה ממחלות לב בעשורים האחרונים בולטת במיוחד בקרב בני הגילים המבוגרים. ב-1997 היה שיעור התמותה ממחלות לב בקרב שני המינים בגיל 65-74 פחות ממחצית השיעור ב-1984. ירידה מרשימה במיוחד נרשמה בין השנים 1995-1996, כאשר שיעורי התמותה ממחלות לב בקבוצת גיל זו פחתו בכ-40 אחוז.

אבטלה, תלות ואי-שוויון

יחס תלות דמוגרפית



בשני העשורים האחרונים הלך והצטמצם יחס התלות הדמוגרפית מדי שנה בשנה. בתחילת התקופה היה יחס זה 0.73 ואילו בסוף התקופה ירד ל-0.64. מגמת הירידה המתמדת התהפכה זמנית, בשנת 1990, ומיד לאחר מכן התחדשה המגמה ארוכת-הטווח.

הרכב הגיל של האוכלוסייה הוא משתנה הקובע את פוטנציאל הפעילות הכלכלית שלה. נהוג לחלק את האוכלוסייה לשלוש קבוצות: ילדים, בוגרים, וקשישים. החלוקה הזאת משמעותית לעניינים שונים, אבל במיוחד היא מבחינה בין אנשים לפי יכולת התעסוקה שלהם, משום שמוסכם על הכל שאין זה ראוי להעסיק ילדים בעבודות משתכרות (באבחנה מסיוע במלאכת הבית), וכך גם מקובל, שאנשים בגיל הגבוה ראוי שיוכלו לפרוש מעבודה סדירה.

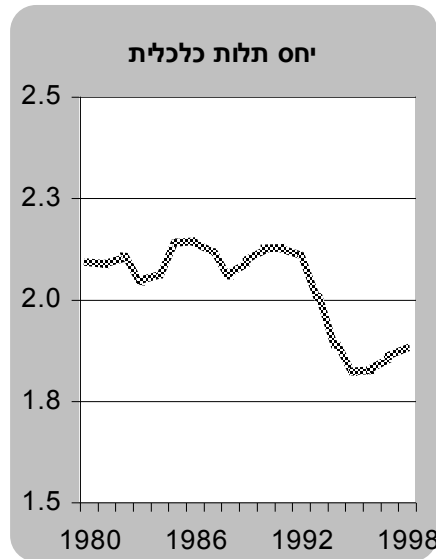
בעוד שהעקרון מוסכם, הרי קווי החלוקה הם שרירותיים, ומסיבות היסטוריות נהוג לקבוע את ההשתייכות לשלוש הקבוצות האמורות לפי הגילים הבאים: עד גיל 14 – ילדים, 15-64 – בוגרים, ו-65 ומעלה – קשישים. החלוקה הזאת אינה מייצגת את הנורמות הנהוגות בפועל: בישראל מעטים המקרים של ילדים בגיל 15 העובדים בשכר, ולעומת זאת רבים מבני 65 ומעלה ממשיכים לעבוד עוד שנים רבות.

על אף השרירותיות של החלוקה לקבוצות גיל, ועל אף אי תקיפותה בפועל, מקובל להשוות בין ארצות (או בין תקופות – לגבי אותה ארץ) תוך שימוש באמת המידה הזאת. מידת התלות באוכלוסייה נקבעת לפי היחס המספרי בין הנמנים על קבוצת הבוגרים ובין הנמנים על שתי קבוצות הקצה, הנחשבות תלויות, מבחינה כלכלית, בקבוצות הבוגרים. ככל שיחס התלות – הוא היחס המספרי בין הילדים והקשישים לבין הבוגרים – גבוה יותר, כך גדל הנטל על גילאי העבודה.

יחס התלות הדמוגרפית ירד במידה ניכרת בשני העשורים האחרונים. השיפור היה מתון למדי בשנות השמונים, אך החל ב-1991 הואץ התהליך באופן נמרץ. לאור העובדה שיחס התלות מבטא שינוי משולב בשלוש קבוצות גיל, הרי שיש מקום לבחון את תרומתו של השינוי בכל אחת מהן להתפתחות היחס כולו. השינוי העיקרי בהרכב הגיל התרחש בעת בואו של גל העולים הגדול מחבר העמים לשעבר, והדבר אכן מסביר חלק גדול מהשינוי: יחס התלות בקרב העולים נמוך בהרבה מזה של האוכלוסייה הוותיקה, למרות האחוז הגבוה, יחסית, של קשישים בקרבם. בעיקר בא כן לידי ביטוי מספר הילדים הממוצע למשפחה, שהוא קטן בהרבה מזה של האוכלוסייה הוותיקה. יחד עם זאת יש לציין, שהתהליך של ירידת יחס התלות החל להתרחש עוד בשנות השמונים, כחלק מתהליך מתמשך של צמצום הילודה בישראל בעשורים האחרונים.

בתוך כך יש לציין שמגמת הקיטון ביחס התלות בישראל חלה על המגזרים הערבי והיהודי כאחד, אם כי הרמה בקרב ערביי ישראל עדיין גבוהה במידה משמעותית מזו של המגזר היהודי (0.83 מול 0.61, בהתאמה).

יחס תלות כלכלית



השינוי ביחס התלות הכלכלית מתון ואיטי יותר לעומת המודד הדמוגרפי. השיעור פחת במשך שני העשורים האחרונים ב-10 אחוזים, מ-2.1 ל-1.9. ירידה משמעותית התרחשה בתחילת עשור התשעים, אך מגמה זו התהפכה ב-1996, כתוצאה משיעורי האבטלה הגבוהים בשנים האחרונות.

באינדיקטורים לעיל, יחס התלות הדמוגרפית, המייצג את פוטנציאל ההשתכרות המשפחתית, איננו מבטא את המצב בפועל בתחום זה, אלא את הפוטנציאל שלו. בהשלמה לכך חישבנו מדד תלות קונקרטי יותר, והוא היחס בין כלל האוכלוסייה אשר אינה מועסקת מסיבות כלשהן (ילדים, קשישים, מובטלים ואחרים) ובין המפרנסים בפועל. יחס התלות הכלכלית מחשב את מספר הנפשות שכלכלתן תלויה בכל מפרנס, בממוצע.

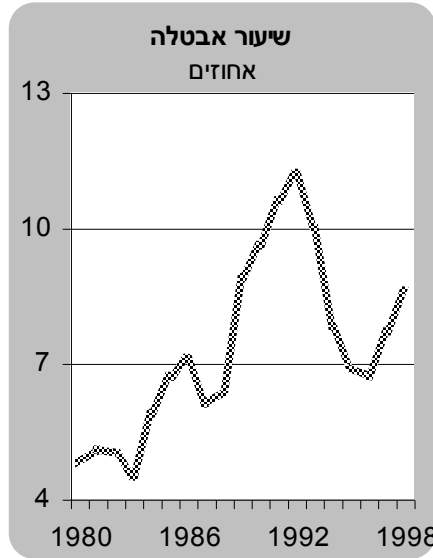
החישוב מלמד, כי לאורך כל שנות השמונים נשמרה רמה יציבה למדי במדד זה, ורק ב-1994 החל היחס הזה להשתפר באופן ממשי, ושיעור התלות פחת בסופו של דבר בכ-10 אחוזים. השינוי במדד זה מתון ואיטי יותר לעומת המדד המקביל לו בהקשר הדמוגרפי.

בשנות השמונים הגיע שיעור המועסקים בקרב גברים בני 15+ לכדי 61 אחוז, ואילו השיעור בקרב נשים עמד על 33.5 אחוז. ההבדל הקיים עדיין בין גברים ונשים קטן בהרבה מהפער שהתקיים בעשורים הקודמים. כך,

למשל, שיעור המועסקים אצל הגברים בשנת 1970 היה גבוה פי 2.4 מאשר אצל הנשים. כיום מגיע היחס בין שני המינים לפי 1.3 בלבד. יש לציין, שהשינויים על פני זמן הם בכיוונים מנוגדים, ובה בעת שהיציאה לעבודה של נשים היתה במגמת גידול הרי המגמה אצל גברים היתה הפוכה. על מנת לסבר את האוזן אפשר להראות, למשל, שאילו שמרו הגברים על שיעור זהה לזה של 1970, ורק הנשים היו מגבירות את מועסקותן, אזי היחס בין גברים ונשים בשיעור ההשתתפות שלהם היה מצטמצם עד פי 1.6.

יחס התלות הכלכלית במגזר הערבי גבוה במידה ניכרת מהיחס המקביל באוכלוסייה היהודית. במשך שני העשורים האחרונים נע שיעור המועסקים בקרב האוכלוסייה הערבית בין 35 ל-40 אחוז מהאוכלוסייה בגיל העבודה, ואילו שיעורי ההעסקה בקרב האוכלוסייה היהודית היו קרובים ל-50 אחוז. שתי סיבות לכך: ראשית, שיעור האבטלה בקרב הערבים גבוה יותר מאשר אצל יהודים (11 אחוז מול 8.2 אחוזים, בהתאמה, ב-1998), ושנית, אחוז האנשים שאינם משתתפים כלל בכוח העבודה בקרב הערבים גבוה יותר (57 אחוז מול 44 אצל היהודים). תופעה זאת בולטת בקרב נשים ערביות בגיל העבודה – רק 20 אחוז מהן שייכות לכוח העבודה, לעומת 51 אחוז אצל נשים יהודיות. בקרב הגברים עולה שיעור ההשתתפות לכוח העבודה באוכלוסייה הערבית על השיעור המקביל אצל גברים יהודים, 66 לעומת 61 אחוז, בהתאמה.

אבטלה



רמת האבטלה בתקופה הנסקרת היתה בשיאה בשנת 1992 - 11.2 אחוז, ואילו הרמה הנמוכה ביותר נרשמה ב-1983 - 4.5 אחוזים. כיום נמצאת האבטלה ברמה הגבוהה של 8.6 אחוזים.

המיתון המתמשך שפקד את ישראל מאז 1996 נתן את אותותיו בכל הממדים הכלכליים, ואחד הבולטים שבהם הוא ההרעה שחלה בתחום התעסוקה. העשור בכללותו היה רב תהפוכות, כאשר בעטייה של העלייה ההמונית נוצר לחץ על שוק העבודה, ומספר הבלתי מועסקים הלך וגדל עד שהגיע לשיא של 11.2 אחוז ב-1992.

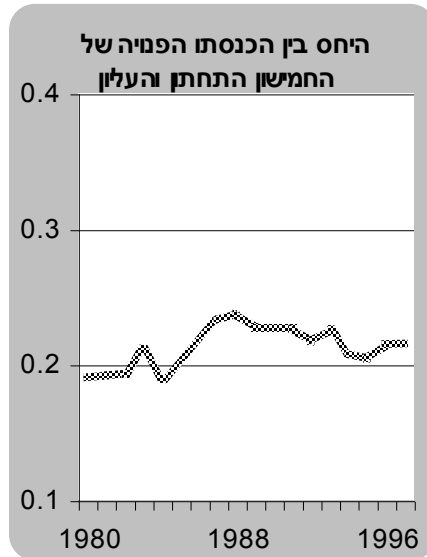
יש לציין, שהתגברות האבטלה החלה כבר בסוף שנות השמונים, היינו לפני שהחלו להגיע העולים מחבר העמים לשעבר, אבל הצטרפותם של מאות אלפי דורשי עבודה נוספים החריפה את המצב. ההתפתחות המפתיעה התרחשה בשנים 1994-96, כאשר על אף הלחץ המתמשך על שוק העבודה, הלכה ופחתה האבטלה עד 6.7 אחוזים, שיעור נמוך בהרבה מזה שהתקיים ב-1989, היינו לפני תחילת גל העלייה. הצמיחה הכלכלית המואצת, והגיבוי הכלכלי לה, שהתקבל באמצעות הסכם הערבויות עם הממשל האמריקאי, היא ששימשה בסיס לגידול התעסוקה. יש להדגיש שאחוזי האבטלה לבדם עשויים להטעות, אם אין נותנים את הדעת למשלח-ידם של העובדים שהצטרפו אל כוח העבודה הישראלי. נתוני ההון האנושי של העולים שהגיעו היו גבוהים ביותר, ובמידה מסוימת

אפשר אולי לומר גבוהים מדי לתנאי שוק העבודה בארץ. התופעה של מועמדים לתעסוקה שהם בבחינת over qualified היתה ועודנה נפוצה מאד במוקדים שונים של התעסוקה. התנאים הקיימים אילצו חלק מהעולים לקבל על עצמם תעסוקות שאינן מנצלות את כישוריהם המקצועיים, ורבים ניאותו להתפשר ולקבל עבודה כמעט בכל מקום ובכל עיסוק. אין ספק, שהנכונות הזאת עמדה ברקע של צמצום האבטלה בתקופות שבהן היתה צפויה תופעה הפוכה. רק לשם המחשה, במסמך של האוצר שהוגש ב-1991- לממשל האמריקאי בהקשר להסכם הערבויות, ההנחה היתה שאבטלה ברמה של 12 אחוז תתקיים במרביתו של העשור. "הנס התעסוקתי" לא התמיד, כאשר בעקבות המדיניות המרסנת שננקטה ב-1996- ואילך חלה האטה בפעילות הכלכלית, ומספר המובטלים הלך ועלה במהירות, עד שב-1998- חזר לרמה של 9 אחוזים, כפי שהיה בשנת השפל של סוף עשור השמונים.

הפגיעה של מכת האבטלה היתה, ועודנה, קשה במיוחד בחלקים שונים של החברה. באופן כללי, שכיחות התופעה בקרב צעירים גבוהה בהרבה מהממוצע, רבים מהם אנשים שיצאו לראשונה אל שוק העבודה לאחר שחרורם מצה"ל. מוקדים אחרים של תעסוקה מובחנים על בסיס גיאוגרפי. עיירות הפיתוח נמצאות שוב בחזית של השפל התעסוקתי, והנזקים החברתיים הם בולטים ומקיפים. אחת ההתפתחויות המכבידות על המצב הוא הצמיחה הבלתי מאוזנת של המשק, הנוטה בשנים האחרונות באופן קיצוני לכיוון תעשיות עתירות ידע. נוצר חוסר סימטריה בין היצע המשרות ובין ההרכב ההשכלתי וההכשרתי של המועמדים לעבודה, והדבר תרם להחרפת האבטלה.

בסקר דעת הקהל על שירותים חברתיים המדווח במדור הרביעי בספר זה הוקדשו מספר שאלות לתחום התעסוקה, והתשובות עליהן ממחישות את החומרה שבה מתייחס הציבור לתופעה.

יחס הכנסות בין חמישון תחתון לעליון



במשך שני העשורים האחרונים השתפר יחס ההכנסות בין החמישון התחתון לעליון. היחס היה בשיאו בשנת 1988, לאחר מכן הסתמנה ירידה הדרגתית. בשנים 1996-1998 חלקו של החמישון התחתון עלה בהדרגה.

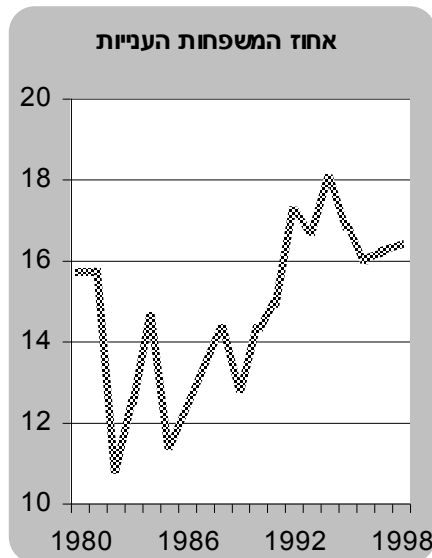
אחת החלוקות המקובלות של האוכלוסייה לצורך מדידת הצדק השוויוני היא חלוקה לקבוצות שוות-גודל, ובכל אחת מהן חמישית מכלל התושבים. בהתאם לחישובים שהוצגו בסעיפים קודמים נראה, כי יש חפיפה כמעט מלאה בין החמישון התחתון ובין הנמצאים מתחת לקו העוני. להזכיר – בשנים האחרונות היו 16-17 אחוז מכלל המשפחות מתחת לקו העוני, וזה מכסה כמעט את כל החמישון התחתון (שפירושו 20 אחוז מהאוכלוסייה, הנמצאים בתחתית סולם ההכנסות).

בהשלמה לכך יש לבחון את **מידת** העוני היחסי שלהם בהשוואה ליתר חלקי האוכלוסייה, והדבר ניתן למדידה בכמה כלים. אחד הכלים הוא חישוב היחס בין הכנסתם הממוצעת של בני החמישון התחתון ובין זו של הנמנים על החמישון העליון בסולם ההכנסות. בחישוב זה מתברר, שהפער היה בשיאו בחומש הראשון של שנות השמונים. מיד לאחר מכן, מאז 1987, הצטמצם הפער לרמתו הנמוכה ביותר על פני שני העשורים.

במחצית השנייה של שנות התשעים חלה הרעה ניכרת, ונראה כי המצב התייצב על רמה בינונית, בין שני הקצוות, לקראת סוף המאה. היחס בין הכנסת החמישון התחתון להכנסת החמישון העליון הוא אחד המדדים העוסקים במדידת אי-השוויון בחלוקת ההכנסות בין תושבים. חסרונו בכך, שהוא מתעלם מאי-השוויון בשלושת חמישוני הביניים ומתרכז בעשירים ובעניים ביותר. מדד משלים המקובל בעולם להצגת אי-השוויון בחלוקת ההכנסות הוא מדד גיני. מדד זה מחשב בשלב ראשון את חלק ההכנסות במשק המצוי בידיו של כל עשירון. את התוצאה המתקבלת הוא משווה מול מצב תיאורטי, שלפיו כל ההכנסות מתחלקות בשווה בין העשירונים השונים. המדד מבוטא במספר שבין אפס לאחד, וככל שהמספר גבוה יותר – אי-השוויון גדול יותר. מעניין לציין, כי דוקא בתקופות האינפלציה הקשה, 1980-85, אי-השוויון הצטמצם בהדרגה לנקודה הנמוכה ביותר בתקופה – 0.3005. ב-1988 מדד גיני עלה ומאז המשיך לעלות כמעט בהתמדה, וב-1994 נסק לשיא של 0.3441 – הערך הגבוה ביותר שאליו הגיע בתקופה הנסקרת.

עוני

עוני בקרב כלל המשפחות



אחוז המשפחות החיות
בעוני היה בשיאו ב-1994 -
18 אחוז מתוך כלל
המשפחות בישראל, לעומת
האחוז הנמוך ביותר שנרשם
ב-1982 - 10.8 אחוז. כיום
אחוז זה עומד על 16.4.

עשור התשעים עמד בסימן של גיאות כלכלית בחלק ניכר מהזמן, למעשה עד 1996. מאז ועד סוף העשור חלה האטה רבה בצמיחה, והואט הגידול בהכנסות התושבים. אבל הן בתקופת הגיאות והן בתקופת השפל אנו עדים להרעה במצב החברתי, במידה רבה עקב החלוקה הבלתי שוויונית של ההכנסות. באופן מיוחד ניתן להבחין במגמת עלייה בשכיחות העוני בקרב המשפחות בישראל, אם כי במהלך שני העשורים היו תנודות ניכרות בתחום זה במהלך שני העשורים.

מדד העוני המקובל בישראל, כמו במרבית ארצות המערב, הוא מדד יחסי, אשר בוחן את הכנסתם של האנשים הנמצאים בתחתית סולם ההכנסות – לא בפני עצמם, אלא בהשוואה לזו של בני העשירונים המבוססים יותר. קנה המידה המקובל בישראל, כמו ברוב הארצות, להגדרת קו העוני הוא מחצית ההכנסה החציונית, בממוצע למבוגר סטנדרטי. שני מונחים טכניים מופיעים בהגדרה זו, ומן הראוי להבהיר

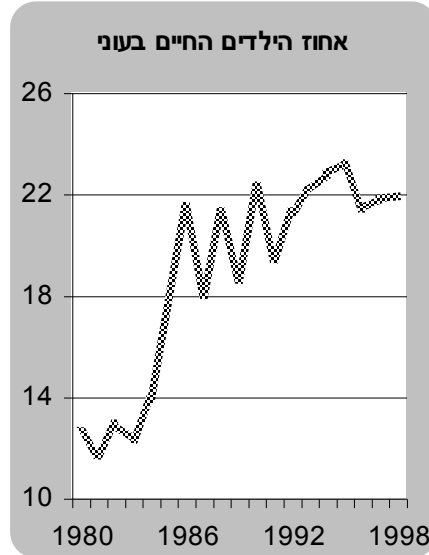
אותם כדי להאיר את הנושא כולו. המונח האחד הוא "הכנסה חציונית", שמשמעו סכום מסוים, אשר מחצית מכלל האוכלוסייה נהנית מהכנסה גבוהה ממנו והמחצית השנייה של התושבים מרוויחה פחות מכך. (ההכנסה החציונית נמוכה בדרך-כלל מההכנסה הממוצעת, אשר מושפעת מערכים קיצוניים בהכנסות הגבוהות). המונח השני, "ממוצע למבוגר סטנדרטי", מקנה משמעות ריאליסטית יותר למדידת קו העוני, מפני שהוא מכניס לחישוב את העובדה שהתצרוכת של זוג, למשל, איננה כפולה מזו של אדם יחיד, אלא פחות מכך. זאת משום, שחלק מההוצאות (דיוור, למשל) של הפרט אינו בהכרח גדל כאשר מצטרף אליו בן-זוג. כך גם משפחה עם שני ילדים אינה צורכת כפליים מזוג ללא ילדים, אלא פחות מכך.

בשנים האחרונות ניכרת הרעה רבה בתחלואה החברתית בישראל, כאשר מספר גדל והולך של משפחות בישראל נמצא מתחת לקו העוני. התנהגותו של משתנה זה אינה רציפה: ב-1982 וב-1985- הצטמצמה מאד שכיחות העוני והיא ירדה מ-16 אחוז ב-1980 ל-11 אחוז בשתי השנים האמורות. מיד לאחר מכן חל גידול באחוז העניים המוגדר לפי מדד זה, ועמד על רמה יציבה של 14- אחוז עד סוף שנות השמונים. עם בוא גל העולים זינק המודד לכדי 17 אחוז ול-18 אחוז ב-1994. אך לאחר ירידה קלה בשנתיים הבאות שוב התחיל גידול במדד העוני, אם כי הוא לא חזר לרמתו הגבוהה ביותר.

כדי לבדוק את הרכב האוכלוסייה הענייה נשתמש במדד ריכוזיות העוני, המודד את שכיחות העוני בכל קבוצה כיחס שבין תחולת העוני בקרבה לבין תחולת העוני באוכלוסייה כולה. מדד זה מראה כי בקרב משפחות שבראשן עומד אדם שאינו עובד (בגיל העבודה), שכיחות העוני היא הגבוהה ביותר - 3.54 (כאשר 1 - תחולת העוני בקרב כלל המשפחות). אחריהן באות משפחות מהמגזר הערבי עם שכיחות העוני 2.27, משפחות ברוכות ילדים (2.10) ומשפחות חד-הוריות (1.49).

מדד העוני שהוצג לעיל מחשב את המצב של המשפחות לאחר התערבות הממשלה בגביית המסים ובחלוקת תשלומי קצבאות. התערבות זאת מצמצמת את ממדי העוני הנוצרים בשוק העבודה. התחלקות ההכנסות הבסיסיות מעבודה וממקורות אחרים היא כמובן פחות שוויונית מהמשתקף כאן, ואחוז העניים, ללא התערבות הממשלה, היה מגיע לכדי 34 אחוז. הקצבאות של הביטוח הלאומי מגיעות במידה רבה מאד לאנשים הנמצאים ברמות הכנסה נמוכות, ועקב כך מצטמצמת במידת מה שכיחות העוני שנוצרה בשוק העבודה.

עוני בקרב ילדים



עלייה ניכרת באחוז הילדים החיים בעוני התרחשה במשך עשור השמונים והתשעים. 22 אחוז מכלל הילדים חיים היום בעוני, לעומת 13 אחוז ב-1980.

אינדיקטור זה נגזר מהקודם, שתואר בהרחבה, והוא מחשב את מדד העוני באופן ממוקד בילדים. העניין המיוחד שיש בחישוב נפרד של המדד בהתייחס לילדים נובע הן מעצם התופעה והן מהעובדה שהוא מצביע על פוטנציאל לבעיות חברתיות עתידיות. יש לציין, שבשנות הששים, כאשר הושם הדגש על הקשר בין ריבוי ילדים במשפחה ובין הכנסה נמוכה, ננקטו אמצעי מדיניות שנועדו לצמצם את הבעיה על-ידי תגבור הכנסתן של המשפחות ממקורות ציבוריים. הדבר הביא לייזום קצבאות מיוחדות בביטוח הלאומי – קיצבת ילדי עובדים, קיצבת יוצאי צבא, ועוד הקלות כיוצא באלה, וזאת בנוסף להקלות בתחום חיוב המס על ההכנסות. ברבות הימים מוזגו כל ההקלות הללו לקיצבה משולבת (ועדת בן-שחר, 1975). זמן מה לאחר מכן, בעקבות לחצים פיסקליים, ומשיקולים מקרו-כלכליים, צומצמה תחולת הקיצבה, ובוטלה לגבי משפחות עם ילד או שניים (להוציא מקרים של בעלי הכנסה נמוכה במיוחד), וזאת אף מבלי להחזיר לקדמותה את הקלת המס, ניכוי בגין ילדים, המקובלת בכל העולם המערבי.

בשנות התשעים הוסרו כל ההכבדות הללו, והקיצבה הפכה להיות אוניברסלית. יחד עם זאת נמשכת האפליה של משפחות מעוטות ילדים, (גם העניות בהן!), והקיצבה שלהן, בממוצע לילד, נמוכה בהרבה מזו של משפחות מרובות ילדים.

מגמת הגידול בשכיחות העוני, שתוארה בסעיף הקודם, מתגלה גם בעוני של ילדים, ואולם ההתפתחות על פני זמן היא שונה. ראשית, לאורך כל המחצית הראשונה של שנות השמונים היתה רמת העוני בקרב ילדים נמוכה מבכל השנים שמאז ועד היום, ורמתה היתה נמוכה מזו של כלל המשפחות. שנית, ההרעה שחלה במדד זה היתה רצופה מאז 1985, ושכיחות העוני בקרב ילדים עולה בהרבה על זו של משפחות אחרות. באמצע שנות התשעים שכיחות העוני של ילדים הגיעה לשיא של כמעט רבע מכלל הילדים, וגם בסוף העשור מגיעה הרמה לכדי 22 אחוז. יצוין, כי תופעת העוני פוגעת יותר בילדים ממשפחות מרובות ילדים. במחצית השנייה של שנות התשעים תחולת העוני בקרב ילדים החיים במשפחות עם +4 ילדים היה כ-40 אחוז, ואילו במשפחות עם 3-1 ילדים – 13 וחצי אחוז.

השלמת הכנסה בקרב מקבלי קיצבת זיקנה



שיעור ההיזקקות להשלמת הכנסה בקרב מקבלי דמי זיקנה ירד במהלך עשרים השנים האחרונות ברבע: בשנת 1980 נזקקו 43 אחוז מקרב הקשישים להשלמת הכנסה, וב-1998 שיעורם היה 31 אחוז. חלק הארי של ירידה זו נרשם בשנות השמונים.

חוק הביטוח הלאומי מבטיח לכל הקשישים בישראל קיצבה בסיסית, ששיעורה 16 אחוז מהשכר החודשי הממוצע במשק (1016 ש"ח ביוני 2000) ולזוג קשישים פי 1.5 מזו של קשיש בודד (1524 ש"ח). זהו ההסדר הבסיסי, שמעבר לו ישנן הוראות משלימות, שבחלקן באו להיטיב בזכויות ובחלקן להרע בהן.

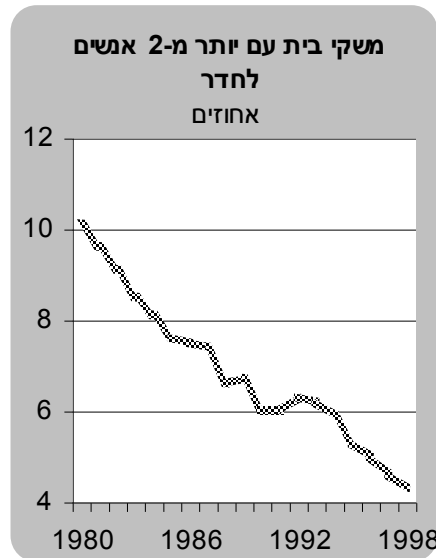
רמת הקיצבה הבסיסית הקבועה בחוק הביטוח הלאומי אינה מאפשרת קיום מינימלי, אם אין לקשיש הכנסות נוספות. מסתבר, שהמצב הזה מתקיים במקרים רבים, וכדי להקל עליהם נקבעה בחוק השלמה מיוחדת לאנשים שהקיצבה היא המקור הכספי היחיד (או כמעט יחיד) למימון הוצאותיהם. אחוז הקשישים הנזקקים לסיוע כזה מייצג, אפוא, את מצב הרווחה הראשוני של הקשישים בישראל. האינדיקטור המוצג כאן מציין, כי במהלך שני העשורים האחרונים היתה מגמה דו כיוונית: בעשור השמונים חלה ירידה דרמטית בהיזקקות להשלמת ההכנסה – פחות מ-30 אחוז מהקשישים נזקקו ב-1989 להשלמה כזאת,

בהשוואה ליותר מ-40 אחוז מהם בראשית אותו עשור. מגמה זאת נבעה בעיקר מעלייה רצופה בחלקם של המצטרפים החדשים לאוכלוסיית מקבלי קיצבת זיקנה, אשר פרשו משוק העבודה עם הסדרי פנסיה שהבטיחו להם הכנסה מעל הרמה המזכה אותם בהשלמת הכנסה. בעשור האחרון התהפכה המגמה, אם כי בעוצמה פחותה, ושיעור הנזקקים לקיצבה משלימה עלה ל-32 אחוז. בשתי השנים האחרונות שוב חלה ירידה קלה בשיעור זה.

כך או כך יש להצביע על העובדה, שכשליש מכלל הקשישים לא הצליחו לצבור לאורך שנות עבודתם הכנסה פנסיונית לעת זיקנה, ולכן הם נשענים באופן בלעדי כמעט על מקורות הביטוח הלאומי. אין ספק שהדבר קשור בין היתר בריכוז הגבוה של עולים בקרב הקשישים. מעצם ההגדרה, עולים המגיעים לישראל בהיותם בגיל פרישה, או קרוב אליו, אין לצפות שיצליחו לצבור בארץ הכנסה פנסיונית תעסוקתית. ההמחשה הברורה לתהליך הזה היא השיפור הדרמטי שחל במהלך עשור השמונים, ועצירתו מיד עם הגיעו של גל העולים הגדול בשנות התשעים.

מעניין לציין בהקשר זה את הרכב ההכנסות הממוצע של קשישים. נתוני סקר ההכנסות מלמדים, כי אחוז בלתי מבוטל מהקשישים מצוי בעשירון העליון, וזאת בניגוד לדימוי הרווח ולנאמר בדיונים ציבוריים. תופעה מעניינת נוספת הראויה לציין היא, שגם שיעור ההשתתפות בכוח העבודה בגיל זה איננו מבוטל: 15.4 אחוז מהגברים גילאי +65, ואפילו 8.2 אחוז מגילאי +75. השיעור אצל נשים הוא הרבה יותר נמוך (5.0 אחוז בגיל +65 ו-2.7 אחוזים בגיל +75). הבחנה אחרת קיימת לפי משלח-יד. כמצופה, אחוז גבוה בקרב המועסקים הם בעלי מקצועות חופשיים, וחלק גדול מהם הינם עצמאיים במעמדם בעבודה. לעומתם, שיעור השכירים בקרב הקשישים העובדים בגילים אלה (52 אחוז בגיל +65) נמוך בהרבה מזה של ה"צעירים" העובדים (86 אחוז בגיל 15-64).

צפיפות מגורים



שיפור דרמטי חל בנושא צפיפות המגורים במשך שני העשורים האחרונים. אחוז משקי הבית עם צפיפות דיור של יותר משני אנשים לחדר פחת בקרוב ל-60 אחוז. שיעור משקי הבית שבהם היתה צפיפות כזו ירד מ-10.1 ל-4.3 אחוזים.

צפיפות מגורים גבוהה מהווה אינדיקטור מקובל לבעיה חברתית. צפיפות בדירה פוגעת כמובן בראש ובראשונה באיכות החיים של בני המשפחה. רווחתם של ילדים הלנים שלושה או ארבעה בחדר אחד נפגעת במידה רבה בהשוואה לזו של ילדים במשפחות שבהן זוכה כל אחד מהילדים לחדר בפני עצמו. אבל מעבר להיבט של חוסר נוחות הנגרם לבני משפחה כאשר הם גרים בצפיפות גבוהה יש לדבר גם היבט התפתחותי. אפשר לראות את הדבר בצורה פרוזאית ביותר, כאשר ילד אשר רוצה להכין את שיעורי הבית שלו מתקשה להתרכז בכך משום שיחד עימו נמצאים עוד שניים או שלושה ילדים באותו חדר. הדבר נכון לגבי כל בני הבית אשר מתקשים להגיע למימוש עצמי מרבי, עקב צפיפות רבה במגוריהם.

הנתונים שנאספו לגבי אינדיקטור זה מראים שיפור מתמשך לאורך שני העשורים האחרונים. לבדיקת הנושא בחרנו בפרמטר של יותר מ-2 נפשות לחדר כמייצג מצב של צפיפות גבוהה. השכיחות של צפיפות כזאת בשנים האחרונות היא כ-4 אחוזים מכלל משקי הבית, לעומת 10 אחוזים בראשית שנות השמונים. יש לציין, שמחצית מהשיפור הושגה בראשית

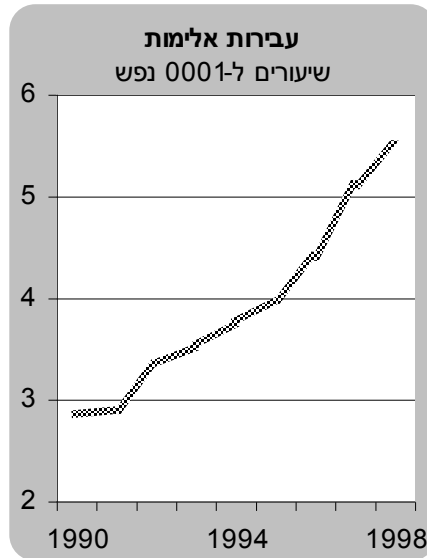
התקופה, והשיפור מאז 1987 היה איטי יותר. נראה שגם בעניין זה ניכרת השפעה מסוימת של גל העלייה הגדול, אם כי התופעה של מגורים משותפים רב-דוריים בקרב העולים – שהיתה שכיחה למדי בסמוך למועד העלייה ארצה – הלכה והצטמצמה במשך הזמן: בשנת 1995 גרו 25 אחוז מהעולים בצפיפות של פחות מנפש לחדר, לעומת כ-34 אחוז בשנת 1998. כ-3 אחוזים מהם גרו בצפיפות דיור של יותר מ-2 נפשות לחדר ב-1995 לעומת 1.6 אחוזים ב-1998.

הצפיפות במגזר הערבי גדולה יותר, כנמדד על-ידי אחוז המשפחות המתגוררות בצפיפות של יותר מ-2 נפשות לחדר. אולם על אף השיפור האדיר, שנצפה בנושא זה במשך שני העשורים האחרונים, עדיין קרוב ל-20 אחוז מהמשפחות במגזר הערבי מתגוררות בצפיפות של יותר מ-2 נפשות לחדר וזאת בהשוואה ל-52.3 אחוז שנרשמו ב-1980. זה הוא שיפור של שני שליש. בקרב היהודים רק 2.1 אחוזים ממשפחות מתגוררות בתנאי צפיפות של יותר משני אנשים לחדר, לעומת 5.8 אחוזים ב-1980. שיפור של 64 אחוז. הפער בין המגזרים בנושא זה עדיין נשאר גדול מאוד – ב-1980 פער זה היה פי 9, ואילו ב-1996 פי 8.4. בפרמטר המנוגד, של פחות מאדם אחד לחדר, הפער בצפיפות המגורים בין שני המגזרים הצטמצם במידה משמעותית יותר. אם ב-1980 אחוז המשפחות היהודיות העונות לפרמטר זה היה גדול פי 6 בהשוואה למשפחות ערביות, ב-1998 אחוז זה היה גדול פי 2.7 בלבד.

צפיפות הדיור עולה ככל שמספר הנפשות במשק הבית גדול יותר. בקרב היהודים, הצפיפות הממוצעת במשפחות בנות 2 נפשות היא 0.64 נפשות לחדר, ואילו במשפחות גדולות של 7+ נפשות, הצפיפות מגיעה ל-1.85 נפשות לחדר. בקרב ערבים הפער גדול יותר: 0.76 נפשות לחדר במשקי בית של 2 נפשות, לעומת 2.3 נפשות לחדר במשקי בית של 7 נפשות ומעלה. נציין עוד, שמתוך הילדים היהודיים עד גיל 17, כ-3 אחוזים גרים כיום בצפיפות של 3 נפשות ומעלה לחדר לעומת הילדים הלא-יהודים, שהאחוז מתוכם הגרים בצפיפות כזאת עומד על 15 אחוז.

אלימות ונזקי גוף

התגברות האלימות



בעשור האחרון חלה עלייה ניכרת בשיעור עבירות האלימות. המדד, המוצג כאן בניכוי השפעת גידול האוכלוסייה, מראה עלייה חדה, פי 2, במהלך שנות התשעים.

בשנים האחרונות מוקדשת תשומת לב ציבורית להתגברות הפשיעה האלימה בחברה. מדי שנה נחשפים מקרים רבים של עבירות אלימות רצח, ניסיון לרצח, שוד, אונס, מעשה מגונה בכוח, חבלה גופנית חמורה, תקיפה.

כאשר דנים ברמת הפשיעה במדינה בכלל, ובעבירות אלימות בפרט, צריך לקחת בחשבון, שהסטטיסטיקה המשטרית אינה מציגה את התמונה המלאה של הפשיעה בישראל, אלא את רמת הפשיעה המדווחת. חלק מהעבירות הפליליות אינו מגיע כלל לידיעת השלטונות. על פי הערכות של המשרד לביטחון פנים, חלק מעבירות האלימות מוגדר כעבירות שאזרחים נוטים לא לדווח אליהן. למשל, התופעות שלגביהן קיים פער בין הנתונים על העבירות שבידי המשטרה לבין היקפן בפועל הן אלימות בתוך המשפחה ועבירות מין כלפי ילדים ונשים. רק בשנים האחרונות, בעקבות הפרסומים בתקשורת, החלו להיחשף ממדי התופעות

הללו. לכן חשוב לזכור, שנתונים סטטיסטיים על הפשיעה מושפעים לא רק מרמת הפשיעה בפועל אלא גם מרמת הדיווח.

על פי נתוני המשטרה, במהלך העשור האחרון היתה מגמה של עלייה רצופה הן במספר המוחלט של תיקי חקירה של עבירות אלימות (מ13- אלף תיקים ב1990- ל35- אלף ב1999-) והן בשיעור העבירות שנרשמו במוצע לאלף תושבים (מ2.8- ב1990- ל5.8- ב1999-). 63 אחוז מכל התיקים בעבירות אלימות הם תיקים של עבירות אלימות בין בני זוג. בשנת 1999 אירעו 10 מקרי רצח של נשים על-ידי בני זוגן, ירידה מרמה של 12 עד 16 מקרים ב3- השנים הקודמות. בשנת 1999 נפתחו 6939 תיקי חקירה בגין עבירות נגד קטינים, שהם 19 אחוז מכלל עבירות האלימות. קרוב ל3- אחוזים מכל בני 0-17 היו קורבנות לעבירות אלימות. כרבע מכלל העבירות נגד קטינים התבצעו בתוך המשפחה.

גם בקרב בני הנוער קיימת מגמת עלייה בשיעור עבירות האלימות. ב1992- שיעור התיקים שנפתחו בגין עבירות אלימות שבוצעו על-ידי נוער (כגון: תקיפה, תקיפת עובד ציבור, תקיפה בתנאים מחמירים וחבלה גופנית חמורה) עמד על 7.7 לאלף בני 12-17, וכיום שיעור זה עומד על 10.7 – עלייה של יותר מ33- אחוז.

סמים מסוכנים



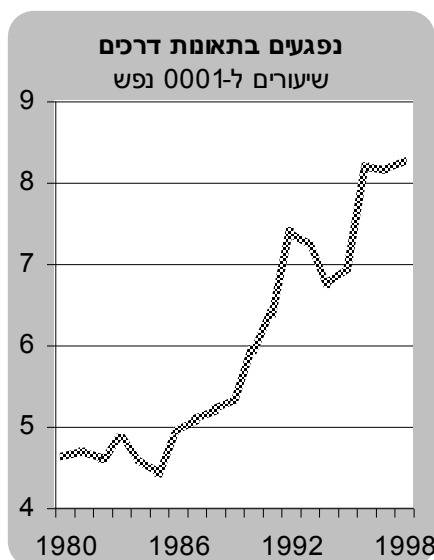
שיעורי השימוש בסמים מסוכנים עלו במהלך שנות התשעים כמעט פי 1.5. לפי דיווחי המשטרה ב-1990- השתמשו בסמים מסוכנים אחוז אחד מתושבי ישראל, ואילו ב-1998 - 1.6 אחוזים.

התופעה של שימוש בסמים מסוכנים, מסחר, יצוא ויבוא של סמים, גידול, ייצור והפקת סמים מסוכנים החלה להתפשט בישראל בראשית שנות השמונים. איתור העבריינים מוטל על המשטרה ותלוי ביכולתה לאתר את העבריינים. לפי הנתונים של משטרת ישראל, ב-1980- נפתחו 2,168 תיקים בעבירות סמים, מהם 7 תיקים בלבד בייצור ויבוא סמים. התופעות הללו הלכו וגברו, וב-1996- נפתחו 14,727 תיקים בעבירות סמים ומהם 2,229 תיקים בסחר, ייצור ויבוא סמים. בעשור האחרון עלה שיעור השימוש בסמים מסוכנים בכ-45 אחוז - מ-1.1 אחוזים מתוך כלל האוכלוסייה ל-1.6 אחוזים. ב-1999- פתחה המשטרה 11,051 תיקי שימוש בסמים מסוכנים. כמו כן נפתחו 8,183 תיקי סחר בסמים מסוכנים. תופעת השימוש והסחר בסמים נוגעת הן למבוגרים והן לבני נוער. מהמחקר "עבריינות נוער" שערכה משטרת ישראל עולה כי 82 אחוז מהצעירים החשודים בעבירות סחר בסמים הם בגיל 16-17, 80 אחוז מהם זכרים ו-82 אחוז מצעירים אלה הם יהודים. נתונים של הרשות למלחמה בסמים, המבוססים על סקרים אנונימיים, מדווחים על היקף צריכת סמים קשים (כגון אקסטזי, ל.ס.ד.,

מתדון) ורכים (חשיש, קנאביס, מריחואנה) בקרב קבוצות אוכלוסייה שונות: לפי הדיווח בשנת 1998, קרוב ל-10 אחוזים מבני 12-18 היהודיים השתמשו אי-פעם בסם כלשהו - עלייה של 53 אחוז בהשוואה ל-1989, ויותר מ-5 אחוזים השתמשו בסמים קשים. בקרב הצעירים הערביים תופעה זו אף חמורה יותר – 11.2 אחוז דיווחו על שימוש בסם כלשהו ו-7.5 אחוזים השיבו שהם השתמשו בסמים קשים. נתוני הסקר מצביעים על קיומן של קבוצות בסיכון גבוה בקרב בני הנוער. הכוונה בעיקר לנערים ונערות, שנפלטו אל מחוץ למסגרת הלימודים לפני סיום בית-ספר תיכון. בקרב נוער "מנותק" (דהיינו, צעירים בגיל 12-18 שאינם לומדים וגם אינם עובדים), 32 אחוז דיווחו על שימוש כלשהו בסמים ו-14 אחוז השתמשו בסמים קשים (הנתונים המקבילים בקרב התלמידים הם, כפי שהוזכר לעיל, 10 ו-5 אחוזים).

בקרב אוכלוסיית המבוגרים (בני 18-40) הדיווח על היקף השימוש מצביע על שיעורים נמוכים יותר: 1.3 אחוזים השתמשו בסמים מסוכנים בהשוואה ל-0.5 אחוזים ב-1989.

תאונות דרכים



שיעור הנפגעים בתאונות הדרכים כמעט הוכפל בשני העשורים האחרונים. בשנת 1980 שיעור ההיפגעות בתאונות הדרכים עמד על 4.6 לאלף נפש, והוא עלה ל-8.3 לאלף ב-1998.

אחת הבעיות הפוגעות מאוד בתחושת הרווחה האישית בחברה הישראלית היא בעיית תאונות הדרכים. מאז קום המדינה נהרגו בתאונות דרכים יותר אנשים מאשר בכל מערכות ישראל. במהלך שנת 1999 לבדה נרשמו בישראל 22,798 תאונות דרכים בהן נפגעו 45,503 בני אדם. בין הנפגעים היו 476 הרוגים, 3,114 פצועים קשה ו-41,913 פצועים קל. צער רב וכאב פוקדים את המעורבים בתאונות הקטלניות ואת יקיריהם, אך גם מעורבות בתאונות דרכים קלה מוציאה את האדם ממעגל החיים הרגילים, פוגעת באיכות חייו וגורמת לו נזק רב. כמו כן נגרם נזק כלכלי לא מבוטל למדינה, נזק המתבטא בימי עבודה חסרים, הוצאות על טיפול רפואי, וגם הוצאות על תיקון נזקים הנגרמים במהלך התנועה בכבישי הארץ, פקקי תנועה הנוצרים עקב כך וכדומה. במלים אחרות, הנזק הנגזר מהתאונות חורג ממעגל המעורבים ישירות בתאונה ופוגע בחברה כולה, ברווחה ובתחושת הביטחון ברחבי הארץ.

במשך שני העשורים האחרונים גדל שיעור הנפגעים בתאונות דרכים כמעט כפליים. שיעור הנפגעים ב-1980 היה 4.6 בני אדם לאלף תושבים והוא עלה ל-8.6 לכל אלף ב-1998. באמצע שנות התשעים (1994) נרשמה ירידה קלה בשיעור הנפגעים, אך ב-1996 שבה מגמת העלייה על כנה. ירידה דומה התרחשה גם באמצע שנות השמונים (85-1984) אך גם היא היתה קצרת ימים ונמשכה רק שנתיים.

בשנות החמישים והשישים השקיעה ישראל משאבים רבים בפיתוח התשתיות שלה. בשלושים השנים האחרונות אורך הכבישים גדל ב-72 אחוז אך באותה התקופה גדל צי הרכב ב-530 אחוז. לכן, על אף שרשת הכבישים שופרה והתרחבה, חלה ירידה מסוכנת ביחס שבין אורך הכבישים ומספר המכוניות הנעות בהם הצפיפות ההולכת וגדלה בכבישים מביאה להתארכות זמן הנסיעה ממקום למקום והיא גם בין הגורמים לקטל ולפציעות בדרכים ולנוק כלכלי רב. ב-1970 לכל קילומטר כביש היו 29 כלי רכב, ומספר זה עלה ל-105 ב-1998.

מבדיקת הנהגים המעורבים בתאונות דרכים עולה, כי מכלל 43,458 הנהגים שהיו מעורבים בתאונות, 79 אחוז היו גברים ו-21 אחוז נשים. זאת בעוד שאחוז הנשים מכלל המורשים לנהוג הגיע ל-38 אחוז. שיעור הנשים מכלל הנהגים המעורבים בתאונות קטלניות הגיע ל-11 אחוז. למרות ההסבר המקובל, שגברים נוהגים יותר, הפער הגדול מחייב בדיקה מעמיקה של נטיית הגברים להתנהגות חריגה של לקיחת סיכונים על הכביש. מניתוח הנתונים עולה עוד, כי נהגים צעירים עד גיל 24 היו מעורבים ב-27 אחוז מהתאונות כאשר חלקם היחסי בין כלל המורשים לנהוג עמד על 19 אחוז. חלקם של הנהגים המבוגרים בני 65 ויותר המעורבים בתאונות עמד על 3.8, כאשר חלקם היחסי בין כלל המורשים לנהוג עמד על 5.8 אחוזים.

תאונות עבודה



במשך התקופה הנדונה ירד שיעור הנפגעים בתאונות עבודה מ-6 ל-4 אחוזים מכלל המועסקים. השיעור הנמוך ביותר (3.7 אחוזים) נרשם ב-1988.

בטיחות בעבודה היא אחד התחומים המשפיעים השפעה ישירה על איכות החיים של הפרט. למרות המגמה העולמית של ירידה במספר שעות העבודה השבועי, על רקע העלייה ברמת הטכנולוגיה בתהליכי הייצור, המועסקים הישראליים עדיין עובדים קרוב ל-40 שעות בממוצע לשבוע. תאונות העבודה נחשבות לאחת הבעיות הרציניות בעולם כולו. על פי הערכות של ILO (ארגון העבודה בינלאומי), מספר מקרי המוות כתוצאה מתאונות עבודה ומחלות מקצוע הינו 1.1 מיליון בשנה. מספר זה גדול ממספר מקרי המוות כתוצאה מתאונות דרכים (999 אלף), ממחלות (502 אלף) ומאלימות (563 אלף). בכל שנה מתרחשות בעולם 250 מיליון תאונות עבודה ו-160 מיליון מקרים של מחלות תעסוקתיות. מקרים רבים מתוכם מתרחשים בארצות העולם השלישי, שם רב מספרם של העובדים המועסקים בתעשיות המוגדרות כמסוכנות יותר – חקלאות, דיג, כרייה במכרות ועיבוד עץ.

בישראל, חוק הביטוח הלאומי מקנה למבוטח שנפגע בעבודה זכות לקבלת גמלה או סיוע אחר, לפי תוצאות הפגיעה. דמי פגיעה משולמים לעובד שכיר או לעובד עצמאי, אשר כתוצאה מתאונת עבודה אינו מסוגל

עוד לעבוד. גמלאות נכות משולמות לנפגעי עבודה שנשארו נכים כתוצאה מהתאונה. גמלאות תלויים משולמות לבני משפחתו של מבוטח שנהרג בתאונת עבודה.

מראשית שנות השמונים ועד 1998 חלה ירידה קלה באחוז נפגעי העבודה מתוך כלל המועסקים, מ-6 ל-4 אחוזים. בסוף שנות השמונים אחוז הנפגעים ירד לנקודה הנמוכה ביותר במשך שני העשורים הנסקרים – 3.7 אחוזים, אך עלה שוב בתחילת שנות התשעים. מגמת העלייה נמשכה עד 1996 ולאחר מכן נרשמה ירידה.

מסיכום הנתונים בדבר תאונות בעבודה עולה, כי גברים נוטלים חלק הארי מכלל הנפגעים – ב-1998 הם היו כ-77 אחוז מכלל הנפגעים. ראוי לציין, כי בקבוצות הגיל הצעירות, אחוז הגברים הנפגעים בעבודה הוא אף גבוה יותר, 82-90 אחוז, אך ככל שהגיל עולה, עד גיל 60, גדל אחוז הנשים ומגיע אף ליותר מ-30 אחוז בגיל 50-60.

לגבי ההרוגים בתאונות עבודה – בשנת 1999 נרשמה ירידה במספרם בהשוואה ל-1998 (מ-75 ל-66 הרוגים). ירידה משמעותית של 36 אחוז במספר ההרוגים התרחשה בענף הבניין, אך למרות ירידה זו, ענף הבניין "תורם" יותר מחמישים אחוז לכלל התאונות הקטלניות בקרב העובדים במשק ישראלי.

נוער מנותק



בתקופה הנסקרת ירד שיעור בני הנוער שאינם לומדים ואינם עובדים. האחוז הגבוה ביותר של הנוער המנותק נרשם ב-1980 (12.1 אחוז), ואילו הנמוך ביותר בשנת 1998 (7.6 אחוזים).

בכוח העבודה נכללים אמנם, לפי ההגדרה, גם בני נוער בגיל בני 15 ומעלה (עד 1986 – בני 14 ומעלה), אולם רוב בני הנוער בגיל 15-17 עדיין אינם עובדים בשל היותם תלמידים. לפי דיווחי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, יותר מ-90 אחוז מבני 15-17 ב-1998 למדו, ומתוכם 5.1 אחוזים עבדו בנוסף לכך, ו-1.8 אחוזים רק עבדו. אחוזי הנשירה מבית-ספר תיכון בגיל 15-17 הגיעו ליותר מ-9 אחוזים. תופעה חמורה מצטיירת נוכח העובדה, שחלק ניכר מהנושרים אינו מצליח להשתלב בשוק העבודה. דבר זה יוצר את בעיית "הנוער המנותק" – אלה שאינם עובדים ואינם לומדים. נערים ונערות אלה מהווים קבוצות בסיכון גבוה, שלעתים קרובות נקלעים למעגל של אלימות, שימוש בסמים ופשיעה. קבוצה זו מנתה 7.6 אחוזים מבני 15-17 ב-1998 וזו ירידה בהשוואה ל-12.1 אחוז שנרשמו ב-1980 ו-10.7 אחוז ב-1990.

כיום נרשם אחוז דומה של נוער מנותק בקרב בני 8 (אחוזים) ובנות (7.2 אחוזים). לא כך היה הדבר בתחילת שנות השמונים, בהן אחוז הבנות שאינן עובדות וגם אינן לומדות היה גבוה יותר בהשוואה לאחוז בקרב

בנים (14.2 ו-10 אחוזים בהתאמה). בהשוואה לעבר, שיעור גדול יותר מקרב הנוער מקדיש זמן רב יותר ללימודים ולהכשרה מקצועית. בעשרים השנים האחרונות מתרחשת מגמה ברורה של עליית שיעורי למידה בקרב שני המינים, אך בקרב הבנות מגמה זו חזקה יותר וכעת שיעורי הלמידה בגילים 15-17 גבוהים יותר בקרב בנות – 94.7 מול 89 אחוז בקרב בנים. אחוז הנוער שאינו עובד ואינו לומד בקרב הערבים גדול יותר מפי 3 מאשר בקרב היהודים (16.2 ו-5.1 אחוזים בהתאמה). יחס זה היה נכון גם בשנת 1980, כאשר אחוז הנוער המנותק בקרב היהודים הגיע ל-8.6 אחוזים לעומת 25 אחוז בקרב הערבים. מגמות מנוגדות, לעומת זאת, מצטיירות אם ננתח את נתונים אלה לפי מגדר. השוואת שיעור הנערות, שאינן לומדות ואינן עובדות בקרב בנות ערביות, בראשית שנות השמונים לעומת המצב כיום מראה כי חלה ירידה דרמטית מ-38.3 ל-17.3 אחוז. באותה תקופה עלה אחוז הלמידה בקרב הבנות הערביות בגילים אלה מ-57 ל-82 אחוז. בניגוד לכך, אחוז הנוער המנותק בקרב בנים ערביים עלה במשך תקופה זו מ-12 ל-15 אחוז. בקרב בנות יהודיות אחוז נערות מנותקות היה נמוך יותר בהשוואה לבנים יהודיים כבר בשנות השמונים (7.8 אחוזים אצל נערות ו-9.4 אחוזים אצל נערים) ועודנו כך גם היום (4.3 ו-6.0 אחוזים בהתאמה).