



סדרת ניירות מדיניות

מצוקות חומריות בישראל

חיה שטייר ועליזה לוין

נייר מדיניות מס' 2013.13

MATERIAL HARDSHIP IN ISRAEL

Haya Stier and Alisa Lewin

Policy Paper No. 2013.13

* * *

הדעות המובאות להלן הן של המחברים ואינן בהכרח משקפות את דעות מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

מותר לצטט קטעי טקסט קצרים – שאינם עולים על שתי פסקאות – ללא הסכמה מפורשת, ובלבד שיינתן אזכור מלא למקור הציטוט.

מצוקות חומריות בישראל

חיה שטייר ועליזה לוי*^{*}

תקציר

פרק זה שם לו למטרה לחקור את הקשיים החומריים של עניים בישראל, ואת האופן שבו קבוצות עניות, בעיקר ערבים וחרדים, מתמודדות עם קשיים כלכליים. המחקר, המתבסס על נתוני הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, מעלה כי שיעור לא מבוטל מהישראלים חוו מצוקות כלכליות, כמו קשיים ברכישת מוצרי מזון, ובתשלום עבור שירותים בסיסיים או עבור שירותי בריאות ותרופות. כפי שניתן לצפות, אנשים הסובלים מעוני סובלים גם ממצוקות חומריות, אף כי קשיים כלכליים אינם מוגבלים לעניים בלבד. כמו כן נמצא כי קבוצות עניות שונות נבדלות מאוד זו מזו ברמת הוויתורים הנדרשים מהם בשל המצוקה הכלכלית. בפרט, ערבים עניים חווים מצוקה חומרית קשה יותר מאשר חרדים עניים באופן עקבי, מפני שרבים מהם גדלו בעוני ויש להם פחות רשתות תמיכה בהשוואה לחרדים. לממצאים אלו יש משמעויות מדיניות חשובות, במיוחד עקב ההשלכות ארוכות הטווח של מצוקות כלכליות על הבריאות ועל העברת העוני בין הדורות, והם מפנים את תשומת הלב לצורך להפחית את המצוקה החומרית בקרב העניים.

רק זה שאב השראה מן הטיעון של חתן פרס נובל לכלכלה אמרטייה סן (Sen, 1999), שאמר כי "יש לראות בעוני מחסור של יכולות בסיסיות ולא רק מצב של הכנסה נמוכה, שהוא הקריטריון הסטנדרטי לזיהוי העוני" (עמ' 87). אף כי הכנסה היא גורם קובע חשוב ברווחת המשפחה, והיא מקלה את הגישה לשירותים ולצרכים, מחקרים מראים כי היא אינה משקפת באופן מלא את המצוקות

* פרופ' חיה שטייר, ראש תכנית המדיניות בתחום הרווחה במרכז טאוב, החוג לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה והחוג ללמודי עבודה באוניברסיטת תל אביב; ד"ר עליזה לוי, עמיתה בתכנית המדיניות בתחום הרווחה במרכז טאוב, החוג לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה באוניברסיטת חיפה.

החומריות שמשפחות נאלצות להתמודד עמן (Beverly, 2001). סיכוייהם של אנשים עניים לחוות מצוקות חומריות ומחסור רבים יותר, אך "אין התאמה של אחד לאחד בין היבטים של עוני ובין היבטים של מצוקה חומרית" (Iceland and Bauman, 2007, עמ' 391).

הפרק שם לו למטרה לחקור את הקשיים החומריים של עניים בישראל, תוך התמקדות מיוחדת בקשר בין מחסור כלכלי להכנסת עוני (הכנסה הנמוכה ב-50 אחוז או יותר מן ההכנסה החציונית לנפש מתוקנת). הוא מתמקד גם בהשוואה בין קבוצות חברתיות – בעיקר חרדים וערבים, שהן שתי הקבוצות העניות בישראל – כדי לעמוד על הבדלים באופן ההתמודדות שלהן עם קשיים כלכליים. בחינה זו של מחסורים כלכליים עשויה להניב תובנות על המשמעויות הסובייקטיביות יותר של אי שוויון ועוני, ואפשר יהיה להשתמש בתובנות אלו לתכנון מדיניות המכוונת לצמצום מקורות המצוקה הספציפיים (כגון חוסר ביטחון תזונתי ואי שוויון בנושא בריאות).

1. הגדרת העוני: קשיים ובעיות

במרבית המדינות עוני נקבע על פי הכנסת משק הבית. אך התמקדות בהכנסת עוני בלבד אינה חושפת את ההבדלים הרבים בין תנאי המחיה של משפחות עניות שונות. משפחות בעלות רמת הכנסה דומה לנפש עשויות לחוות תנאי מחיה שונים, וייתכן שיהיו להן צרכים שונים, בגלל הבדלים בנסיבות החיים שלהן. למשפחות מבוגרות יותר למשל יש מכלול צרכים שונה מזה של משפחות צעירות עם ילדים. גם משפחות הכוללות אנשים חולים או נכים צריכות לחלק את המשאבים שלהן בצורה שונה ממשפחות בריאות. יתרה מכך, לאנשים בעלי קשרים חזקים לקהילה יכולים להיות מקורות תמיכה נוספים, והם עשויים למצוא דרכים חלופיות לדאוג לצרכים שלהם גם ללא הכנסה, בזמן שאחרים צריכים להיאבק או לוותר על חלק מהצרכים בחייהם כדי לדאוג למשפחות שלהם. אפשר להשיג מוצרים ושירותים ללא הכנסה גם באמצעות משאבים ציבוריים וייצור עצמי. דוגמה אחרת היא קיומו של חיסכון, המאפשר למשפחות לרכוש מוצרים ושירותים ובכך להתמודד עם קשיים כלכליים. בעלי רכוש יכולים למכור את רכושם או להשתמש בו כדי לקבל נגישות לאשראי, שיכול לממן צריכה בתקופות מחסור. לפיכך, התמקדות במצוקה חומרית יכולה

לשפוך אור על תנאי המחיה של יחידים, משפחות וקבוצות חברתיות באופן שהכנסה לבדה אינה יכולה לתפוס.

מחקרי עוני בישראל (למשל המוסד לביטוח לאומי, 2012; שטייר, 2011) תיעדו את תחולת העוני הגבוהה בקרב קבוצות מסוימות בחברה הישראלית – בעיקר ערבים (53.5 אחוז נמצאים מתחת לקו העוני), יהודים חרדים (54.3 אחוז) ואימהות חד-הוריות (30.8 אחוז). לפי דוח העוני האחרון של המוסד לביטוח לאומי (2012), כחמישית (19.9) מכלל המשפחות הישראליות חיו מתחת לקו העוני ב-2011, ונתון זה היה יציב יחסית בעשור האחרון. מעניין לציין כי ב-2011 שיעור העוני של קשישים, שהיו בסיכון גבוה יותר לעוני בהשוואה לכלל האוכלוסייה בשנות האלפיים, היה זהה לזה של כלל האוכלוסייה, הודות לתמיכה ממשלתית מוגברת והעלאת גיל הפרישה.

נתונים אלו אמנם מבהירים את התמונה הכללית, אך מספרים לנו מעט מאוד על התנאים החומריים הממשיים שבהם חיים העניים, וכיצד תנאים אלו עשויים להשתנות בין קבוצות חברתיות שונות.

2. על מצוקה חומרית

מהי מצוקה חומרית?

אמנם במרבית המדינות המפותחות העוני הרשמי מוגדר עדיין במונחים יחסיים (חצי מההכנסה החציונית הפנויה - כלומר לאחר תשלומי העברה ומסים – לנפש מתוקנת, על פי המוסד לביטוח לאומי, 2012), אך זה זמן רב חוקרים מחפשים מדדים חלופיים. סקרים שנעשו לאחרונה החלו לכלול שאלות על קשיים בהשגת צרכים בסיסיים.¹ למרות זאת, אין סטנדרט אחיד למדידת מצוקה חומרית, כמו הסטנדרט שלפיו נקבעת הכנסת עוני, ואין הסכמה באשר לשאלות שצריך לשאול או לאופן שבו יש למדוד מצוקה כזו. מחקרים שונים זיהו ממדים שונים של מצוקה חומרית. לדוגמה, מחקר שנערך בארצות הברית מצא ארבעה ממדים: מצוקת בריאות, חוסר ביטחון תזונתי, קשיים בתשלום חשבונות ומצוקת דיור (Heflin et al.,

¹ עד כה נעשו כמה ניסיונות לעדן ולשנות את המדדים הרשמיים של עוני, הן בישראל והן במדינות אחרות (לדוגמה אלפנדרי, 2005). עם זאת, אף אחד ממדדים אלו לא בחן את התפיסה הסובייקטיבית של קשיים כלכליים.

(2009). מחקר שהשווה בין מדינות שונות באיחוד האירופי זיהה שלושה ממדים: מחסורי צריכה, שירותי משק בית וסביבת המגורים (Whelan et al, 2008). פרק זה מצטרף למחקרים אלו ומזהה שני ממדים של מצוקה חומרית בישראל: האחד כולל צרכים בסיסיים (מזון ושירותים) והאחר נוגע לצרכי בריאות, כלומר טיפולים ותרופות.

מי סובל ממצוקה חומרית?

בעבר התעניינו קובעי המדיניות במצוקה חומרית מאחר שחשבו כי היא מבחינה בין עוני ארוך טווח ובין עוני זמני. אולם מחקרים שנעשו לאחרונה הראו כי מצוקה חומרית אינה מוגבלת לעוני לטווח ארוך, וגם משפחות שחוות עוני באופן זמני יכולות לחוות מצוקה חומרית. לדוגמה, ייתכן שלמשפחות שנעשו עניות בפתאומיות לא הייתה שהות לערוך את ההתאמות הנדרשות ברמת החיים כדי למנוע מחסור חומרי. מדיניות חברתית יכולה להקל את הקשיים הכלכליים על ידי סבסוד צרכים דוגמת מזון ושירותים בסיסיים לעניים, ועל ידי אספקת שירותי בריאות ציבוריים. רשתות חברתיות, חברים ומשפחות עשויים להקל את הלחצים הכלכליים על ידי אספקת משאבים, מתנות והלוואות כדי לשלם על צרכים בסיסיים בעתות הצורך. באופן לא מפתיע, נמצא קשר בין סכנת העוני לסכנת המחסור החומרי (לדוגמה Iceland and Bauman, 2007). מחקרים מצאו כי בקרב משפחות בעלות מספר ילדים גדול יותר, אימהות חד-הוריות, מובטלים ובעלי השכלה נמוכה יש סבירות גבוהה יותר לסבול מעוני ומקשיים חומריים בהשוואה למשפחות אחרות (אנבלד ואחרים, Whelan et al, 2004 ; 2012). אולם עוצמתו של הקשר הזה יכולה להיות שונה במקרה של קבוצות חברתיות שונות או בשלבים שונים לאורך החיים. לדוגמה, במחקר שעסק במצוקות כלכליות במהלך החיים גילו Mirowsky and Ross (1999) כי צעירים סובלים ממצוקות רבות יותר מאשר קשישים. ממצא זה נראה מפתיע לנוכח ההפרש לטובת הצעירים בשיעורי ההשתתפות בכוח העבודה, מפני שיש קשר חזק בין אי תעסוקה לעוני. יתרה מכך, שיעורי העוני נוטים להיות גבוהים יותר בקרב אנשים מבוגרים יותר. מירווסקי ורוס מציעים שני הסברים לממצאיהם: ראשית, יש הבדלי מדיניות בין התכניות המיועדות לצעירים ובין התכניות המיועדות למבוגרים בארצות הברית. המדיניות החברתית במדינה (ביטוח לאומי, תכניות בריאות) מפחיתה את הנטל הכלכלי המעיק על הקשישים, אך לא דואגת לאנשים צעירים מאוד. שנית, מצוקה כלכלית היא מדד של הכנסה לעומת צרכים,

ולקשישים יש צרכים מועטים יותר, מאחר שמשק הבית שלהם כולל פחות אנשים שיש לתמוך בהם. כמו כן, סביר להניח שיש להם פחות הוצאות, מאחר שהם בעלי דיור וכבר שילמו עבור הבית שלהם. ככל הנראה לקשישים יש הוצאות רפואיות רבות יותר מאלו שיש לצעירים, אולם כאמור המדיניות בארצות הברית מעניקה שירותי בריאות אוניברסליים לקשישים, ובכך מפחיתה את המצוקה בקרב הקבוצה המבוגרת יותר בהשוואה למשפחות צעירות.

בישראל קיים מידע מוגבל בלבד לגבי קשיים כלכליים ומחסור. מחקר שערך לאחרונה המוסד לביטוח לאומי (אנדבלד ואחרים, 2012) התמקד בחוסר ביטחון תזונתי ומצא שכמעט 19 אחוז מהישראלים חוו חוסר ביטחון תזונתי, ומחצית מתוכם דיווחו על חוסר ביטחון תזונתי משמעותי. מחקר זה גם תיעד מתאם גבוה בין חוסר ביטחון תזונתי לעוני, כפי שהוא נמדד רשמית על פי ההכנסה הפנויה. בדומה לממצאים מארצות הברית (Morowski and Ross, 1999), המחקר הישראלי מראה כי חוסר הביטחון התזונתי בקרב הקשישים נמוך יותר מאשר בקרב אנשים צעירים יותר.

מטרתו העיקרית של הפרק הנוכחי היא לזהות משפחות שסביר להניח שיחוו מצוקה חומרית, ולחקור תחומים של חוסר ביטחון חומרי חמור. נוסף לכך, הפרק מצביע על אסטרטגיות המשמשות משפחות כדי להתמודד עם קשיים אלו. לדוגמה, לקבוצות מסוימות יכולות להיות מערכות תמיכה טובות יותר והשפעה פוליטית רבה יותר מאשר לקבוצות אחרות, ולכן יכולה להיות להן גישה ליותר משאבים בעתות משבר.

3. שיטת המחקר

המחקר מתבסס בעיקרו על נתוני הסקר החברתי של ישראל שערכה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ב-2007. בשנה זו התמקד הסקר בנושאי עוני ורווחה. הנתונים מספקים מדגם מייצג גדול של אוכלוסיית ישראל וכוללים יותר מ-7,000 משיבים, וכך התקבל מידע סוציו-אקונומי מפורט. הסקר מתאים במיוחד למחקר הנוכחי מאחר שהוא כולל שאלות על קשיים חומריים. זאת ועוד, הנתונים כוללים גם כמה שאלות על עוני בנקודות מוקדמות יותר במהלך החיים, וכן על תמיכה חברתית. לפיכך, נתונים אלו מאפשרים לבחון את השפעת העוני על המצוקה

החומרית הנוכחית לטווח ארוך, וכן את תפקידה של התמיכה החברתית בהקלת המצוקות הכלכליות.

קשיים חומריים נמדדו בעזרת שתי קבוצות של שאלות. הקבוצה הראשונה עסקה ברכישת שירותים בסיסיים, ובמסגרתה המשיבים נשאלו האם במהלך 12 החודשים האחרונים קרו הדברים הבאים: (1) הם ויתרו על קניית מזון בגלל קשיים כספיים; (2) הם נמנעו מחימום או קירור דירתם בגלל קשיים כלכליים; (3) שירותי החשמל או הטלפון שלהם נותקו בגלל קשיים כספיים. הקבוצה השנייה עסקה בשירותי בריאות, והמשיבים התבקשו לענות אם במהלך 12 החודשים האחרונים הם נזדקקו לטיפול רפואי או לטיפול שיניים והאם נזקקו לתרופות במרשם. אלו שנזקקו לטיפול נשאלו האם קשיים כלכליים גרמו להם להימנע מהדברים הבאים: (1) פנייה לקבלת טיפול רפואי; (2) פנייה לקבלת טיפולי שיניים; (3) קניית תרופות מרשם.

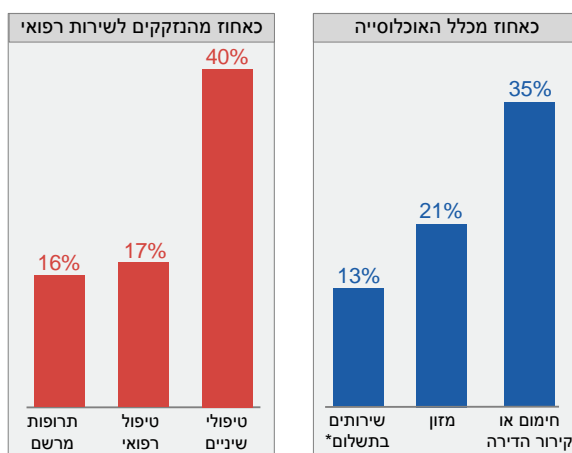
שאלות אלו מתייחסות למוצרים ולשירותים בסיסיים, שסביר פחות שיושפעו מהעדפות אישיות לעומת מוצרים אחרים, ולפיכך ההנחה היא שהם משקפים קשיים ממשיים. הניתוח הבא מציג השוואה של המדדים השונים, כדי לחשוף אסטרטגיות משפחתיות שונות להתמודדות עם מחסור כלכלי. משפחות אחדות עשויות להפחית את הוצאותיהן על מזון, אחרות יוותרו על טיפולי שיניים, ואחרות עשויות להיות מוכנות לחיות בתנאי מגורים קשים יותר. בהמשך ייבחנו קשיים כלכליים בקרב אנשים עניים מקבוצות חברתיות שונות.

4. מצוקות חומריות בקרב ישראלים: ממצאים

באיזו מידה אזרחים ישראלים סובלים ממצוקות חומריות? תרשים 1 מראה כי 21 אחוז מהמשיבים דיווחו על קשיים ברכישת מזון בגלל מחסור בכסף. אצל כ-13 אחוז נותקו הטלפון או החשמל, ו-35 אחוז כמעט לא חיממו או קיררו את דירותיהם בגלל קשיים כלכליים. מבין אלו שנזקקו לטיפול רפואי, 17 אחוז לא היו מסוגלים לקבלו בגלל קשיים כלכליים. מספר דומה לא השיג תרופות במרשם, וכ-40 אחוז מבין אלו שנזקקו לטיפול שיניים נמנעו לקבל את השירות. מדד משולב של שלושת הצרכים הבסיסיים, שלוקח בחשבון את מספר התחומים שהמשיבים נאלצו לערוך בהם ויתורים (לא כולל צרכים רפואיים), מצביע על כך ש-19 אחוז מהם חוו קשיים בתחום אחד בלבד, 14 אחוז לא הצליחו להשיג שניים מהם וכ-7 אחוזים לא

יכלו להרשות לעצמם את כל השלושה: מזון, חימום או קירור, ושירותי חשמל או קו טלפון.

תרשים 1 שיעור המוותרים על צרכים בסיסיים, 2007



* חשמל או טלפון.

מקור: חיה שטייר ועליזה לוי, מרכז טאוב
נתונים: הסקר החברתי של הלמ"ס

כדי להבין איך מצוקה חומרית קשורה לעוני, תרשים 2 מציג את התפלגות האנשים המוותרים על מוצרים ושירותים שונים לפי רביעוני הכנסה לנפש.² כצפוי, האנשים השייכים לקטגוריית ההכנסה הנמוכה ביותר (רביעון 1), שקרובה לקו העוני, חווים את המצוקות הכלכליות הגדולות ביותר. לדוגמה, כ-44 אחוז מאלו שברביעון הנמוך ביותר לא קנו מזון בגלל קשיים כלכליים. פירושו של דבר שכמעט

² רביעוני הכנסה נקבעים על פי חלוקה של כלל משקי הבית לארבעה חלקים שווים בגודלם על פי ההכנסה. הרביעונים נקבעו לפי הכנסה נטו למשק בית מכל המקורות, מתוקנת לפי מספר נפשות במשק בית. אמנם זה אינו מדד מדויק של קו העוני, אך הוא מזהה את משקי הבית שהכנסתם ככל הנראה קרובה לזו המגדירה את קו העוני.

מחצית מהעניים בישראל סובלים מרמה כלשהי של חוסר ביטחון תזונתי. אך גם מי שרמת הכנסתו משתייכת לקטגוריית הכנסה גבוהה יותר סובל מקשיים חומריים. ברביעון השני, למשל, 29 אחוז נמנעו מרכישת מזון. עוד נמצא כי 31 אחוז מהעניים ו-15 אחוז מאלו שברביעון השני חווים ניתוקי חשמל או טלפון, וכי מרבית המשתייכים לרביעון התחתון (כשני שלישים) וכמחצית מהרביעון השני לא חיממו או קיררו את דירתם.

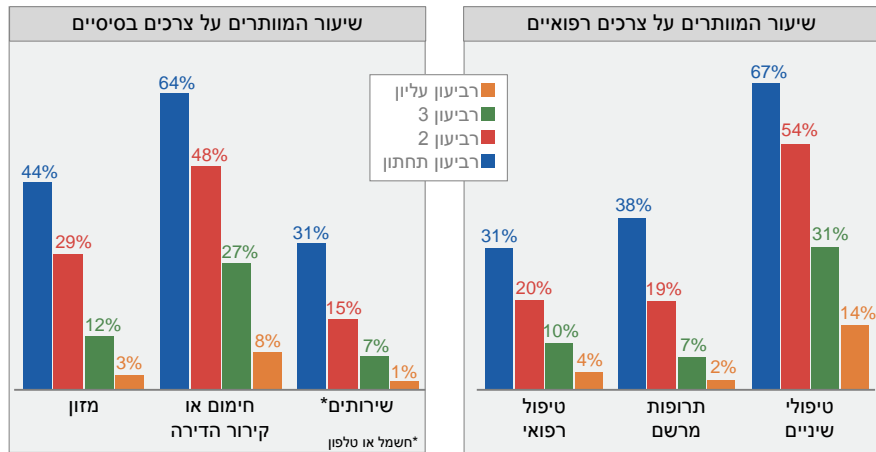
אף כי מרבית האנשים בישראל מכוסים בביטוח בריאות, לא כולם יכולים להרשות לעצמם טיפול רפואי. גם כאן מתברר כי ויתור על טיפול רפואי קשור לעוני, אך אינו מנת חלקם של עניים בלבד. כשליש מהמשתייכים לרביעון הנמוך ביותר שזקוקים לטיפול רפואי אינם יכולים להרשות לעצמם את הטיפול, ו-38 אחוז אינם יכולים לרכוש תרופות, אך המספרים גבוהים גם בקרב חברי הרביעון השני: כחמישית מהם אינם יכולים להרשות לעצמם טיפול רפואי או נאלצו לוותר על תרופות מרשם.

נראה כי אחוז גבוה מאלו הזקוקים לטיפולי שיניים נוטים לוותר עליהם: יותר משני שלישים מבעלי ההכנסה הנמוכה, יותר ממחצית מאלו שברביעון השני וכמעט שלישי מן המשתייכים לרביעון השלישי שזקוקים לטיפולי שיניים נמנעו מלקבלם עקב קשיים כספיים. אחוז המוותרים הגבוה מצביע על יוקר טיפולי השיניים הפרטיים, ועל הצורך לכלול את טיפולי השיניים בביטוח כללי ונגיש יותר (כיום הם אינם מכוסים בביטוח בריאות ממלכתי רגיל). אפשר להסיק מתוך ממצאים אלו מה היה קורה אילו לא היה בישראל ביטוח רפואי ממלכתי.

תרשים 2

שיעור המוותרים על צרכים בסיסיים ורפואיים, 2007

כאחוז מכלל משקי הבית בקבוצה, לפי רביעוני הכנסה לנפש



* חשמל או טלפון.

מקור: חיה שטייר ועליזה לוי, מרכז טאוב
נתונים: הסקר החברתי של הלמ"ס

קשיים כלכליים בקרב קבוצות חברתיות שונות

התפלגות העוני בקרב הקבוצות החברתיות בישראל אינה אקראית. מחקרים הראו כי ערבים וחרדים הן הקבוצות החברתיות שרמות העוני שלהן הן הגבוהות ביותר: 57 אחוז מהערבים ו-61 אחוז מהחרדים נכללים בקבוצת ההכנסה הנמוכה ביותר. עם זאת, לא ברור האם כל העניים חווים מחסור חומרי באותה רמה. תרשים 3 משווה בין אחוז הפרטים הנאלצים לוותר על צרכים בסיסיים בקרב שלוש קבוצות אוכלוסייה ברמת ההכנסה הנמוכה ביותר: ערבים, חרדים ויהודים לא-חרדים. הנתונים מראים כי הערבים חווים רמת קושי חומרי גבוהה יותר במידה רבה, ואחריהם החרדים או האוכלוסייה הכללית ברמת ההכנסה הנמוכה ביותר. הממצאים מראים בעקביות כי ערבים חווים מצוקה חומרית קשה יותר מחרדים, בכל התחומים שנבחנו. כמחצית מהערבים בעלי ההכנסה הנמוכה

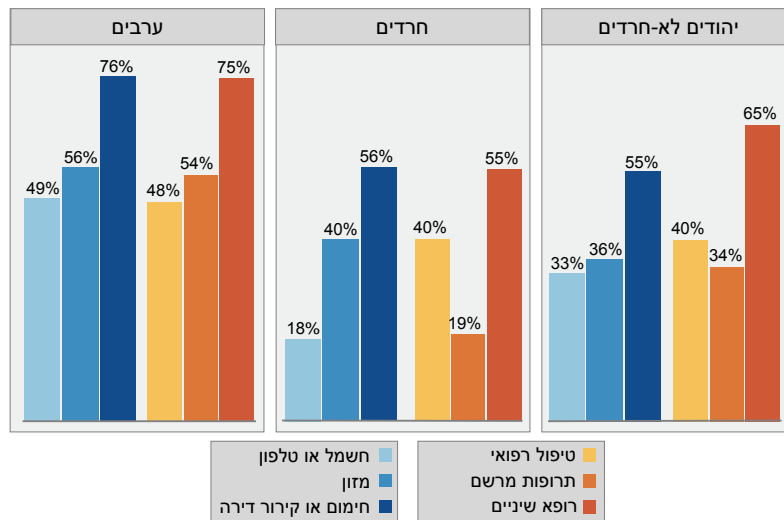
מתקשים בתשלום חשבונות, בהשוואה לכ-18 אחוז מהחרדים ולכרבע מהיהודים הלא-חרדים. יותר ממחצית מהערבים בקבוצה זו התקשו לקנות מזון, בהשוואה ל-41 אחוזים מהחרדים ו-35 אחוז מהאוכלוסייה היהודית הלא-חרדית. באופן דומה, ערבים נמנעים יותר מאחרים מחימום או קירור מגוריהם (78 אחוז בהשוואה ל-55 אחוז בקרב החרדים).

דפוס דומה ניכר בקשיים בקבלת טיפול רפואי ובביקור אצל רופא שיניים. מעניין במיוחד לראות כי הקשיים ברכישת תרופות מרשם משתנים במידה ניכרת בין קבוצות העניים השונות. שוב, בקרב הערבים שיעור המוותרים על תרופות מרשם גבוה במיוחד: 53 אחוז בהשוואה לכשליש מהיהודים הלא-חרדים. בקרב חרדים, רק 21 אחוז דיווחו על הימנעות מרכישת תרופות.

תרשים 3

שיעור המוותרים על צרכים בסיסיים ורפואיים, 2007

ברביעון ההכנסה הנמוך ביותר, לפי קבוצת אוכלוסייה



מקור: חיה שטייר ועליזה לוי, מרכז טאוב
נתונים: הסקר החברתי של הלמ"ס

ההשוואה בין ערבים לחרדים מאירת עיניים במיוחד מאחר שיש להם מאפיינים דמוגרפיים משותפים: הם צעירים יחסית, יש להם משפחות גדולות והם סובלים מקשיי תעסוקה. למרות זאת, נדמה כי החרדים דומים יותר לכלל האוכלוסייה היהודית ברמת המחסור החומרי שהם חווים מאשר לערבים, שחווים את רמות המחסור הגבוהות ביותר. מה הסיבה להבדל הרב בין שתי הקבוצות?

כדי להיטיב להבין את ההבדלים בין שתי קבוצות אלו, שהן העניות ביותר בישראל, יש לשאול האם יש ביניהן שוני במאפיינים חשובים שמובילים לקשיים כלכליים. ואכן, בחינה מעמיקה יותר של המאפיינים הדמוגרפיים והסוציו-אקונומיים של קבוצות אלו חושפת ממצאים חשובים שעשויים להסביר את ההבדל ברמת הקושי שהם חווים.

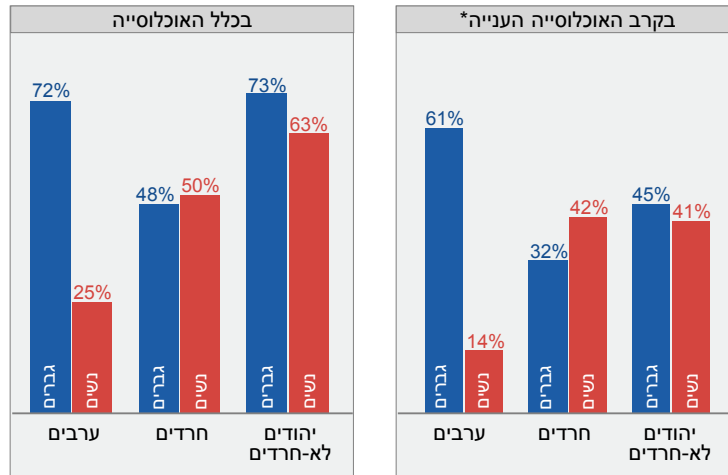
תרשים 4 מציג את אחוז המשתתפים בכוח העבודה מבין הערבים, החרדים, והיהודים הלא-חרדים בכלל האוכלוסייה וברביעון ההכנסה הנמוך ביותר. התרשים מראה ששיעורי ההשתתפות של גברים יהודים לא-חרדים ושל גברים ערבים בכוח העבודה גבוהים מאלו של החרדים (73 ו-72 אחוז בהתאמה, בהשוואה ל-50 אחוז מהחרדים). בקרב העניים לגברים ערבים שיעור השתתפות הגבוה ביותר (61 אחוזים), לעומת 45 אחוז מכלל היהודים הלא-חרדים ורק 32 אחוז מהחרדים. בקרב החרדים, אחוז הנשים העובדות (50 אחוז באוכלוסייה כולה, 42 אחוז בקרב העניים) גבוה בהשוואה לגברים חרדים (50 ו-32 אחוז, בהתאמה) או לנשים ערביות (25 ו-14 אחוז, בהתאמה).

הכנסתן של הנשים החרדיות משלימה את הכנסת משק הבית שלהן, עקב השתתפות נמוכה מאוד של גברים חרדים בכוח העבודה. בשל כך, הכנסת משק הבית של החרדים ושל הערבים באוכלוסייה הכוללת וברביעון הנמוך ביותר דומה למדי. ההכנסה החודשית הממוצעת של משק בית ערבי ברביעון התחתון עומדת על כ-3,900 שקלים, לחרדים עניים יש הכנסה חודשית ממוצעת של 4,100 שקלים, וההכנסה החודשית של יהודים לא-חרדים בקבוצה זו היא 3,300 שקלים בממוצע בלבד. אך כשמביאים בחשבון את ההבדלים בגודל המשפחות, ההכנסה לנפש סטנדרטית של ערבים וחרדים דומה (1,056 ו-1,067 שקלים, בהתאמה) בעוד ההכנסה של היהודים הלא-חרדים ברביעון ההכנסה הנמוך ביותר היא 1,323 שקלים לנפש מתוקנת.

תרשים 4

שיעור המשתתפים בכוח העבודה לפי מגדר, 2007

גילאי 20 ומעלה, כאחוז מכלל הקבוצה



* רביעון ההכנסה התחתון

מקור: חיה שטייר ועליזה לוי, מרכז טאוב
נתונים: הסקר החברתי של הלמ"ס

משמעות הנתונים שהובאו לעיל היא שדפוסי העבודה וגובה ההכנסה אינם מסבירים את ההבדלים ברמות המצוקה החומרית שהן מנת חלקן של קבוצות שונות שחיות בעוני. לפיכך, ייתכן שהקבוצות הללו שונות זו מזו במאפיינים אחרים שקשורים קשר הדוק ליכולתם של עניים "לגמור את החודש". כפי שצוין לעיל, ייתכן שלאנשים בעלי הכנסה נמוכה יש תנאי מחיה שונים וגישה שונה למשאבים, ומשאבים אלו יכולים להיות הנכסים או הרשתות החברתיות שיכולים להיות עבורם מקורות לעזרה ולתמיכה בעתות צורך.

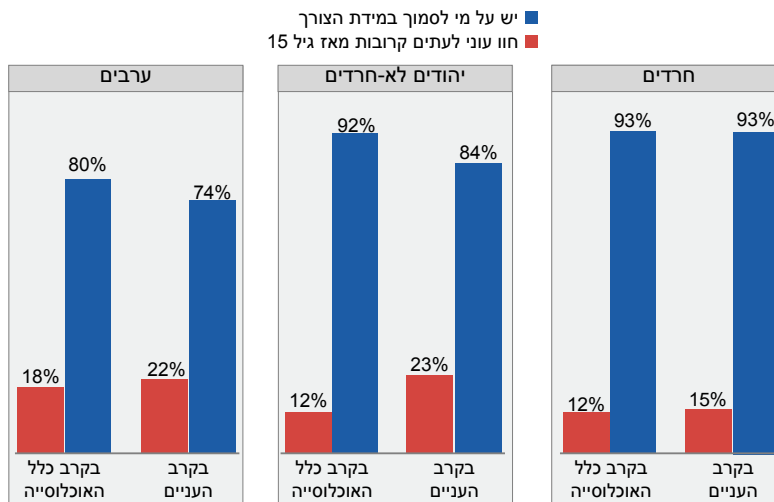
כל המשיבים לשאלון הסקר החברתי ב-2007 נשאלו אם משפחת המקור שלהם חוותה עוני כשגדלו והאם יש להם על מי לסמוך בעתות צורך. תרשים 5 מציג את ההבדלים בין הקבוצות השונות בתחום זה. התרשים מראה שלרוב ערבים באים מרקע של משפחות עניות יותר מאחרים (18 אחוז בהשוואה ל-12 אחוז מהחרדים

ול-12 אחוז באוכלוסייה היהודית הלא-חרדית). ההבדל בולט יותר ברביעון ההכנסה הנמוך ביותר. לערבים וליהודים לא-חרדים בקבוצה זו היה סיכוי רב יותר משל החרדים לגדול במשפחות עניות: 22 אחוז ו-23 אחוז בהתאמה, בהשוואה ל-15 אחוז בקרב חרדים. ממצאים אלו מצביעים על כך שהחרדים הם "עניים חדשים", סטטוס שעשוי להשפיע על יכולתם לקבל תמיכה ממשפחותיהם ומהרשתות החברתיות שלהם. ואכן, נדמה כי ההבדל המהותי ביותר בין ערבים לחרדים נעוץ ברשתות החברתיות שלהם. בקרב כלל האוכלוסייה, כמעט כל החרדים (93 אחוז) אמרו שיש להם על מי לסמוך בעתות צורך, בהשוואה ל-80 אחוז בלבד מבין הערבים ו-92 אחוז משאר האוכלוסייה. כשבוחנים ערבים, חרדים ויהודים לא-חרדים ברביעון ההכנסה הנמוך ביותר מגלים כי גם כאן כמעט לכל החרדים העניים (93 אחוז) יש על מי לסמוך בעתות צורך, בעוד שרק כשלושה רבעים מהערבים העניים (74 אחוז) ו-84 אחוז מהיהודים הלא-חרדים נהנים מתמיכה חברתית כזו.

תרשים 5

מאפייני רקע נבחרים של עוני ורשתות תמיכה, 2007

לפי קבוצה חברתית, בכלל האוכלוסייה ובקרב העניים*



* רביעון ההכנסה התחתון

מקור: חיה שטייר ועליזה לוי, מרכז טאוב
נתונים: הסקר החברתי של הלמ"ס

לאור הממצאים המוצגים בתרשים 5, אפשר להציע הסבר אפשרי להבדל בקשיים החומריים שחווים ערבים וחרדים: האופי התומך של הקהילה החרדית ותרבות העזרה ההדדית, או התמיכה החברתית ההדדית. ייתכן שאין די בתמיכה זו כדי לחלץ את העניים מהעוני, אך היא מפחיתה את רמת המצוקה החומרית שהם חווים בהשגת מזון, תרופות וצרכים אחרים.

מידע נוסף על מערכות תמיכה נמצא בסקר החברתי לשנת 2009 שערכה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, שכלל נתונים על קשרי משפחה ומידת דתיות. בסקר זה נשאלו המשיבים האם יוכלו לקבל תמיכה כספית מהמשפחה, מקרובים או מחברים אם יצטרכו לגייס בדחיפות סכום של 5,000 שקלים. תרשים 6 מציג את התוצאות וממחיש את ההבדלים העיקריים בין ערבים, חרדים ויהודים הלא-חרדים. על פי התוצאות, לחרדים יש סיכוי רב יותר מערבים לקבל תמיכה פיננסית מיידית מהוריהם, מקרובים אחרים או מחברים, בעוד שסיכוייהם של ערבים ליהנות ממקורות תמיכה אלו פחותים. תחת זאת, הם מסתמכים יותר על ילדיהם. דפוס זה בולט הן באוכלוסייה כולה והן בקרב קבוצת ההכנסה הנמוכה.

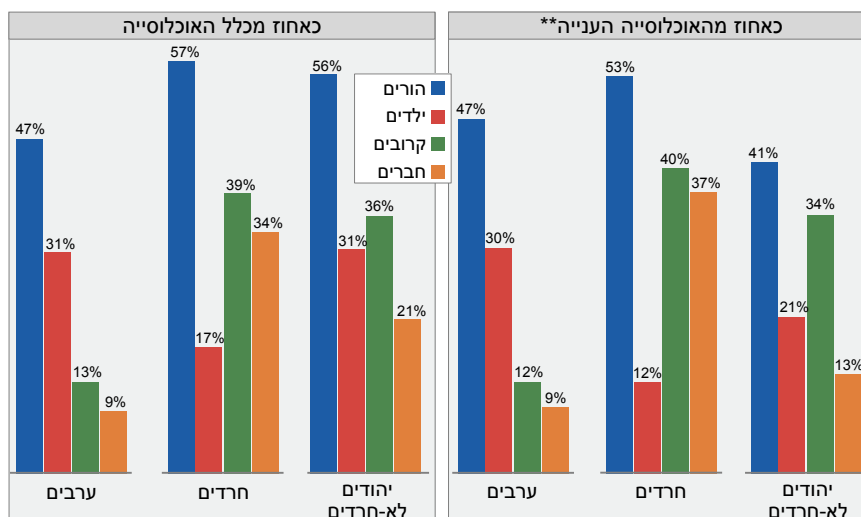
מאחר שערבים עניים רבים יותר מגיעים מרקע עני, כפי שהוצג בתרשים 5 לעיל, יכולתם להסתמך על הוריהם או על קרובי משפחה וחברים פחותה מאשר אצל החרדים. לעומתם, חרדים נוטים כאמור להיות "עניים חדשים" ועשויים להסתמך על הוריהם, קרוביהם או חבריהם, שאינם בהכרח עניים.

תרשים 6 מבהיר את ההבדלים התרבותיים בין קבוצות שונות בחברה הישראלית. רשתות התמיכה ההדוקות של חרדים ומחויבותם לתמוך זה בזה מסייעות להם לגמור את החודש למרות היותם עניים, למרות ילדיהם הרבים ולמרות השיעור הנמוך של השתתפות בכוח העבודה בקרב הגברים (Cohen, 2006). מאחר שהערבים באים מרקע עני, גם הרשתות שלהם עניות והיכולת שלהם להישען על אחרים בעתות מצוקה מוגבלת. יתרה מכך, הם גם יותר מחויבים מהחרדים לתמוך בהוריהם, מה שעלול להוות נטל נוסף כאשר המשאבים מוגבלים. כמו כן, ייתכן שחרדים נוטים פחות לדווח על מצוקות חומריות מערבים, הן מפני שתלונות כאלה נתפסות בעיניהם כלא לגיטימיות והן מפני שיש להם גישה למזון ולשירותים רפואיים זולים יותר מאשר לשאר האוכלוסייה.

תרשים 6

מקורות אפשריים לתמיכה כספית*, 2009

לפי קבוצות אוכלוסייה, כאחוז מכלל הקבוצה



* מקורות אפשריים לגיוס מידי של 5,000 שקלים.

** רביעון ההכנסה התחתון.

מקור: חיה שטייר ועליזה לוי, מרכז טאוב
 נתונים: הסקר החברתי של הלמ"ס

5. סיכום ומסקנות

פרק זה שם לו למטרה להבהיר את המצוקות החומריות שמאפיינות חיים בעוני. את החקירה הנחה הרעיון של סן (1999), שלפיו "הקשר בין הכנסה נמוכה ויכולת נמוכה משתנה בין קהילות שונות ואפילו בין משפחות שונות ויחידים שונים" (עמ' 88), והמחקר השווה בין המצוקות החומריות של קבוצות שונות בישראל.

אף כי לא מפתיע לגלות שענייני סובלים יותר מאחרים ממצוקה חומרית, מעניין ללמוד שקשיים כלכליים אינם מוגבלים לעניים. רביעון ההכנסה השני, שאינו עני באופן רשמי, סובל גם הוא במידה ניכרת ממחסור חומרי.

הממצאים מצביעים גם על ממד אחר של אי שוויון בישראל, מאחר שהם מראים שערבים עניים חווים רמות גבוהות יותר של קשיים חומריים מאשר חרדים עניים. על פי ממצאי הסקר, בהשוואה לחרדים אחוז גבוה יותר של ערבים גדלו בעוני. הרקע הזה מסביר אולי מדוע לערבים יש רשתות חברתיות מצומצמות יותר שיכולות לשמש אותם בעתות מצוקה, ומדוע הסיכויים שיצטרפו לתת כסף להוריהם גדולים יותר בהשוואה לחרדים ואילו סיכוייהם לקבל כסף מהוריהם קטנים יותר. הבדלים אלו יכולים להסביר מדוע הקשיים הכלכליים ששתי הקבוצות מתמודדות עמם ודרכי ההתמודדות שלהן שונים, אף שגובה ההכנסה ושיעור המשתתפים בשוק העבודה בשני המגזרים (עבור כל משק בית) עשויים להיות דומים.

לממצאים אלו יש משמעויות מדיניות חשובות, מאחר שהם מוכיחים שרביעוני הכנסה נמוכים יותר חווים קשיים חומריים משמעותיים, לרבות חוסר ביטחון תזונתי. אפילו בעזרת הביטוח הרפואי הציבורי המסובסד מאוד הקיים בישראל, אנשים בעלי הכנסות נמוכות מתקשים בתשלום עבור טיפול רפואי ועבור התרופות הנחוצות להם. ממצאים אלו מוכיחים גם את חשיבותה של רפואה ציבורית מסובסדת. אם הרפואה לא הייתה ציבורית, המצב היה גרוע בהרבה – ועדות לכך היא האחוז הגבוה של אנשים שמוותרים על טיפול שיניים, שאינו נכלל בביטוח הרפואי הציבורי.

לחויית המצוקה החומרית יכולות להיות השלכות ארוכות טווח חשובות יותר מאשר להכנסת עוני על הבריאות ועל העברת העוני בין הדורות. לוויתור על טיפול רפואי ולחויית חוסר הביטחון התזונתי יש משמעויות ארוכות טווח בנושאי בריאות ותעסוקה, כמו גם השפעות ארוכות טווח על בריאות הילדים ועל הישגים בבית הספר. מעבר לצורך להפחית את אי השוויון בהכנסה בחברה שבה הוא הולך וגדל, ממצאים אלו מפנים את תשומת הלב לצורך להפחית את המצוקה החומרית בקרב הקבוצות שחוות אותה בצורה הקשה ביותר.

מקורות

- אלפנדרי, יפית (2005), **מדידת עוני מוחלט בישראל**, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, נייר עבודה מס' 11.
- אנדבלד, מירי, נתנאלה ברקאי, אלכסנדר פורמן, אלכסנדר גאליה ודניאל גוטליב (2012), "אי ביטחון תזונתי 2011", **מחקרים**, 108, המוסד לביטוח לאומי.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2009), **הסקר החברתי לשנת 2007**.
- המוסד לביטוח לאומי (2012), **ממדי העוני ופערים חברתיים 2011**, דוח שנתי.
- שטייר, חיה (2011), "עובדים ועניים", בתוך דן בן-דוד (עורך), **דו"ח מצב המדינה 2010 – חברה, כלכלה ומדיניות**, עמ' 135–180.
- Beverly, Sondra G. (2001), "Measures of Material Hardship," *Journal of Poverty*, 5, No. 1, pp. 23-41.
- Cohen, Bezalel (2006), *Economic Hardship and Gainful Employment in Haredi Society in Israel: An Insider's Perspective*, Publication No. 4/23e, The Floresheimer Institute for Policy Studies.
- Heflin, Colleen, John Sandberg, and Patrick Rafail (2009), "The Structure of Material Hardship in U.S. Households: An Examination of the Coherence Behind Common Measures of Well-Being," *Social Problems*, 56, No. 4, pp. 746-764.
- Iceland, John and Kurt, J. Bauman (2007), "Income Poverty and Material Hardship: How Strong Is the Association," *The Journal of Socio-Economics*, 36, pp. 376-396.
- Mirowsky, John and Catherine E. Ross (1999), "Economic Hardship Across the Life Course," *American Sociological Review*, 64, pp. 548-569.
- Sen, Amartya (1979), "Issues in the Measurement of Poverty," *Scandinavian Journal of Economics*, 81, pp. 285-307.
- Sen, Amartya (1999), *Development as Freedom*, Anchor Books.

Whelan, Christopher, Brian Nolan, and Bertrand Maître (2004), "Understanding the Mismatch Between Income Poverty and Deprivation: A Dynamic Comparative Analysis," *European Sociological Review*, 20, pp. 287-301.

Whelan, Christopher, Brian Nolan, and Bertrand Maître (2008), *Measuring Material Deprivation in the Enlarged EU*, Economic and Social Research Institute, Working Paper No. 249.