

קול מהשטח

ניירות עמדה בנושאים: חינוך, בריאות
וצעירים בחברה הערבית- בדואית בנגב

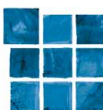
תוצר בוגרי תוכנית מנדל למנהיגות
אזורית בכסיפה ובערעה- בנגב

יולי 2020 • תמוז תש"ף



תחריט אלזביד, ללא כותרת, אקריליק על עץ, 2018

מנדל מנדל
מרכז מנדל למנהיגות בנגב | مرکز منديل للقيادة في النقب
Mandel Center for Leadership in the Negev



קרן ג'ק, ג'וזף ומורטון מנדל

קרן ג'ק, ג'וזף ומורטון מנדל הוקמה על-ידי שלושת האחים מנדל ב-1953 בעיר הולדתם קליבלנד, במדינת אוהיו. פעילות הקרן מבוססת על האמונה שמנהיגים מעולים, המונחים על-ידי רעיונות גדולים, הם המפתח לשיפור פני החברה ואיכות החיים של בני אדם בכל רחבי העולם. משימתה של קרן מנדל לתרום לשגשוגן של ארצות הברית וישראל כחברות צודקות, סובלניות, מיטיבות ודמוקרטיות, ולשפר את איכות החיים בשתי המדינות. הקרן מתמקדת בתחומים אלו: פיתוח מנהיגות, ניהול מלכ"רים, מדעי הרוח, חיים יהודיים ומעורבות עירונית.

קרן מנדל-ישראל החלה לפעול בשנת 1991 ומאז הצמיחה דור של מנהיגים בתחום החינוך והחברה באמצעות מגוון רחב של תוכניות לפיתוח מנהיגות שהיא מקיימת במוסדותיה השונים: בית ספר מנדל למנהיגות חינוכית - תוכנית הנמשכת שנתיים ושואפת להעשיר את מערכת החינוך הישראלית במנהיגים מונחי חזון, בעלי תחושת שליחות, מחויבות ותבונת מעשה; יחידת בוגרי מנדל, המלווה את בוגרי בית הספר ומעניקה להם ליווי ובית מקצועי; מכון מנדל למנהיגות, המפעיל תוכניות לפיתוח מנהיגות בקהילה החרדית, תוכנית למנהיגות נוער, תוכנית למנהיגות בתרבות יהודית ותוכנית למנהיגות אקדמית; מרכז מנדל למנהיגות בנגב, המכשיר ומטפח מנהיגים ברמה המקומית בדרום הארץ, ומרכז מנדל למנהיגות בצפון, שמתקיימות בו תוכניות להכשרת מנהיגים בצפון הארץ. כמו כן מפעילה קרן מנדל-ישראל את תוכנית מנדל למנהיגות חינוכית בצה"ל, שנוסדה בשיתוף עם חיל החינוך והנוער ב-2005 ומטרתה לסייע לקציני צה"ל לפתח את זהותם כאנשי חינוך לובשי מדים.

מרכז מנדל למנהיגות בנגב

מרכז מנדל למנהיגות בנגב הוקם על-ידי קרן מנדל-ישראל במטרה לשפר את איכות החיים של תושבי הנגב באמצעות פיתוח מנהיגות חברתית וחינוכית היוזמת ומובילה שינוי, ומבוססת על ערכים וחזון.

המרכז מקיים תוכניות הכשרה למנהיגות אשר מקדמות את יכולתם של המשתתפים במסגרת תפקידים או ביוזמות שהם מפתחים, לשתף פעולה ולהוביל צוותים בארגונים ובמוסדות, במסגרת השירות הציבורי ובחברה האזרחית.

תוכנית מנדל למנהיגות אזורית בכסיפה ובערעה-בנגב (2018-2020)

מטרת התוכנית לסייע לעמיתים לברר את השקפת עולמם ולקדם רעיונות מעשיים למימוש חזנם לשיפור איכות החיים בנגב.

חזונו של מרכז מנדל למנהיגות בנגב הוא לשפר את איכות החיים של תושבי הנגב באמצעות פיתוח מנהיגות חברתית המבוססת על ערכים וחזון ומובילה שינוי. התוכנית מיועדת לאנשים בעלי פוטנציאל השפעה רב המחויבים לקידום היישוב והמרחב. היא משלבת למידה תיאורטית ומעשית במסגרת פרטנית וקבוצתית, סיורים וסמינרים מרוכזים.

המסמך מייצג את עמדתם האישית של בוגרי תוכנית מנדל למנהיגות אזורית בכסיפה ובערעה-בנגב בלבד ואינו משקף בהכרח את עמדתה או דעתה של קרן מנדל-ישראל.

תוכן עניינים

	הקדמה
4	מנהלת מרכז מנדל למנהיגות בנגב, ד"ר עדי ניר שגיא
	דברי פתיחה
6	מנהל התוכנית קאסם אלצראיעה, חברת סגל ד"ר רותם ברסלר גונן
	דברי הקבוצה
7	בוגרי תוכנית מנדל למנהיגות אזורית בכסיפה ובערעה בנגב
	נייר עמדה
9	מעורבות הורים בבית הספר בחברה הערבית-הבדואית בנגב
	נייר עמדה
23	התמודדות עם אתגרי הבריאות בחברה הערבית-בדואית בנגב
	נייר עמדה
36	מסגרות לשילוב צעירים בדואים בנגב

*”גם אדם אחד יכול לשנות את העולם. רעיונות רבי-עוצמה שאנשים יוצאים מן הכלל מיישמים, מייצגים דרך ודאית להדליק עוד נרות ומסייעים בהארת העולם”
”אם נוכל להכשיר ולפתח אנשים המסוגלים לבנות חברה משופרת יותר, אין ספק שנוכל להצליח בהדלקת נרות נוספים”*

מורטון ל. מנדל

(הסוד טמון באנשים, 2013, ע”מ 140-141)

מרכז מנדל למנהיגות בנגב הוקם על ידי קרן מנדל-ישראל במטרה לתרום לשיפור איכות החיים בנגב באמצעות פיתוח מנהיגות מקומית מעולה הפועלת על בסיס חזון וערכים. המרכז מוביל תוכניות הכשרה שבבסיסן ההבנה כי שינוי מצריך קבוצה של מנהיגים מקומיים מצוינים בעלי שפה משותפת, הפועלים בשיתוף ברשות המקומית או במספר יישובים סמוכים המהווים זירה להובלת שינויים וכתובת מרכזית למתן מענה לצרכים של פרטים ושל קבוצות.

מגמות ההשתנות בחברה הערבית-בדואית בנגב מעלות את הצורך במנהיגות אזרחית יוזמת ואחראית, שתפעל במחויבות ובאומץ לשיפור המציאות. מהלך ההכשרה בתוכנית מנדל למנהיגות אזרחית בכסיפה ובערערה-בנגב התבסס על שיח בוחן וביקורתי בחשיבה על אתגרי המנהיגות בנגב. הוא נשען על למידת עומק תיאורטית של הבוגרים המונעת מתוך מחויבותם לפעולה במציאות. לכל אורך התוכנית הבוגרים המשיכו בעשייתם ובמעורבותם היומיומית במגוון תחומים ביישוביהם. החוברת שלפנינו היא פרי עמלם הרב של בוגרות ובוגרי התוכנית, שבחנו סוגיות מפתח הדורשות שינוי ושיפור, וגיבשו חזון אותו תרגמו לניירות עמדה המוצגים כאן כבסיס לפעולה במבט קדימה.

ניירות העמדה הינם תוצר של תהליך למידה משמעותי המבוסס על מאמץ מנהיגותי הרואה את טובת המרחב הנגבי. הם מתמקדים בשלושה תחומים מרכזיים ומבטאים את ההכרח בשינוי והתקדמות, שמהותם גם התרחשות של שינוי תפיסתי-מערכתי. בתחום קידום הבריאות, עולה הצורך בחיזוקו של שיח על חברה בריאה, תוך הדגשת החשיבות ביצירת שינוי המודעות שיביא להתייחסות מחודשת לתפקידה המניעתית של חברה בהווה ובעתיד דרך חינוך וקהילה. בתחום החינוך, נדרשת הגברת המעורבות של הורים במסגרות חינוכיות, וזאת על בסיס ההבנה כי הורים מהווים משאב לפעולות חינוכיות עוצמתיות, בייחוד בחברה מסורתית-שבטית בה הקהילה היא מקור לכוח ולתמיכה. בתחום פיתוח החברה האזרחית והקהילה, נדרשת פעולה משמעותית לעידוד שילובם של צעירים המהווים מנוף לשינוי, כמי שחיים את המתח שבין כוחות משמרי מסורת לבין ההכרח לשנות, וצפויים להוביל את החברה בעתיד.

השנה, נקלענו כולנו למשבר הקורונה. זמן של אי-ודאות הדורש מאתנו להתמודד עם מצבים חדשים, ולפעול באחריות אל מול אתגרי ההסתגלות בנגב בכלל ובחברה הערבית-בדואית בפרט. תקופה זו הביאה סוגיות חדשות ועוררה שאלות על תפקידה של מנהיגות בדאגה רחבה לחברה מתוכה היא באה ואליה מכוונת את השפעתה. איך דואגים לחוסן ואיתנות חברתית בחברה הערבית-בדואית בתקופה זאת? בחברה כולה בנגב? ומהו מקומן של סולידריות ושותפות, עתה ותמיד?

תקופה זו היא הזדמנות להמשך העמקה ופיתוח מהלכים משפרי מציאות הנותנים תקווה לעתיד לבוא. בוגרי תוכנית מנדל למנהיגות אזורית בכסיפה ובערעה-בנגב מיטיבים לראות את המציאות המשתנה ולמצוא בקיים תנופה להמשך עשיית הטוב, כפי שבא לידי ביטוי בניירות העמדה המוצגים בחוברת זו. אנו מלאי אמונה כי הללו ישמשו בסיס לקידום מהלכים החותרים לשיפור איכות החיים בחברה הערבית-בדואית בפרט, ובכלל הנגב על מגוון תושביו. נבקש להודות למנחי סדנאות 'הרכיב המעשי', יוסי ורצברגר ומיכל דיין, על מהלך מובנה, שיטתי, מאתגר ויוצר.

ברכות לבוגרות ולבוגרים, שתהא דרכם המנהיגותית מלאה עוז להמשיך לתרגם חלומות למעשים במציאות, ושימשיכו להוביל ולתקן בתבונה ובמחויבות, ולחולל מהלכים המיטיבים עם הקהילה והחברה בנגב. בציפייה לחברה בריאה ואיתנה.

ד"ר עדי ניר שגיא

מנהלת מרכז מנדל למנהיגות בנגב

דברי פתיחה

הרכיב המעשי הוא אחד ממרכיביה המרכזיים של תוכנית ההכשרה במרכז מנדל למנהיגות בנגב. הוא מהווה התנסות וביטוי למעשה המנהיגותי של העמיתים המשתתפים בתוכנית. כחלק מההכשרה נעשתה למידת שטח, שבה עמדה הקבוצה על האתגרים הייחודיים המאפיינים את אזור פעולתם כדי לקדם פתרונות ייחודיים, יעילים ומותאמים. לאורך תקופת ההכשרה זיקקה הקבוצה את שלושת השדות שהיא הייתה מעוניינת להוביל בהם התערבות בהלימה לתחומי המומחיות שלהם ולשינוי שהם רוצים להוביל בשדות אלה. במשך השנים יושרו במרכז מנדל מודלים מגוונים להשפעה על המציאות. קבוצת כסיפה וערעה-בנגב בחרה לערוך מודעות ולנסות להשפיע על קבלת החלטות דרך ניירות עמדה להצגת אתגרים ציבוריים בתחומי הבריאות, החינוך והחברה האזרחית. העמיתים נחלקו לצוותי עבודה על פי מומחיותם ועסקו בהגדרת בעיות מרכזיות, מיפוי הקיים והתנאים המבניים המתקיימים, איסוף ידע אמפירי דרך שאלונים, סקרים וראיונות עומק וניתוח המצב על סמך הידע המקצועי שלהם והתובנות שעלו מהשטח. בסופו של דבר הציעו העמיתים שינויים ליישום בתחומים שנבחרו. הערך המשמעותי שאנו מזהים בעבודתם המרשימה הוא התבוננות רגישה, מקומית ואזורית, מתוך מומחיות ומתוך היכרות עמוקה עם החברה והתרבות שמהן צמחו.

הנושאים שבחרה כל אחת מהקבוצות רלוונטיים ומשמעותיים להתמודדות עם האתגרים הייחודיים של החברה הערבית-בדואית בנגב, ובמיוחד בתקופת מגפת הקורונה. קבוצת החינוך, שבחרה להגביר את מעורבות ההורים בבתי הספר כאתגר המרכזי בפעולותיה, מדגישה עד כמה נושא זה הכרחי להובלת שינוי משמעותי במערכת החינוך, מערכת הסובלת מקשיים רבים. כך גם קבוצת הבריאות, אשר עסקה בקידום בריאות מניעתית בחברה הערבית-הבדואית בנגב באמצעות יצירת מסגרת הוליסטית להתמודדות עם האתגרים הבריאותיים בחברה. קבוצת החברה האזרחית העלתה את נושא הצעירים כאתגר מרכזי שאינו מקבל מענה ראוי, והמליצה להקים מסגרות לצעירים כדי לסייע להם ולכוון אותם בהשתלבות בחיים הבוגרים מתוך הבנה שהשתלבותם של הצעירים בפעילויות חברתיות היא הזדמנות לחזק את החברה האזרחית ואת הקהילה הערבית-בדואית בנגב.

הלמידה המשמעותית שצמחה מהשטח לאורך שנתיים מעידה על קבוצה של מנהיגות מקצועית, מחויבת ורגישה בפתרונות שהיא מציעה לסביבה שהיא פועלת בה.

תהליך העבודה המשמעותי של שלוש הקבוצות על ניירות העמדה לא היה מגיע לשלב זה ללא הליווי המקצועי של המנחים, מיכל דיין ויוסי ורצברגר. אנו מודים להם מקרב לב על מחויבות עמוקה לתהליך ועל חיבור מקסים לעמיתים (ולנו).

בברכה,

קאסם אלצראיעה, מנהל התוכנית

ד"ר רותם ברסלר גונן, חברת סגל בתוכנית

דברי הקבוצה

אנו, בוגרי תוכנית מנדל למנהיגות אזורית בכסיפה ובערערה-בנגב, מתכבדים להציג שלושה ניירות עמדה עליהם עמלנו כחלק ממסע הלמידה בתוכנית ההכשרה במרכז מנדל למנהיגות בנגב.

אנו מהווים קבוצה מגוונת. חלקנו מגיעים מיישובי קבע מוכרים, וחלקנו מיישובים לא מוכרים; הרקע המקצועי שלנו מגוון, וכולל אנשי חינוך, מנהלים, עובדים סוציאליים ואנשי בריאות; שדות הפעולה שלנו שונים גם הם ונפרסים החל מחינוך, שלטון מקומי, בריאות, וכן חברה אזרחית. אך, לכולנו דבר אחד משותף: אחריות חברתית ומחויבות להובלת שינוי משמעותי.

במסגרת ההכשרה במרכז מנדל למנהיגות בנגב, זכינו להכיר אחד את השני וללמוד זה מזה. השוני והגיוון בקבוצה היוו עושר לדיון ולהעמקה בסוגיות חברתיות, ולבחינת האתגרים המנהיגותיים מזוויות מרובות. הגענו לתוכנית מצוידים ברצון לפתח חזון שיעמיק את השפעתו של כל אחד מאתנו על המציאות ממקום עבודתו ומתוך המסגרות החברתיות שלהן הוא שותף. זאת, במטרה להגדיל את אפקט ההשפעה שלנו כך שיתרחב למעגלים נוספים.

לאורך שנתיים של למידה בתוכנית, עברנו הכשרה אינטנסיבית ומעמיקה שנועדה לטיפוח מנהיגות, כך שכל אחד מאתנו חווה תהליך התפתחות משמעותי, הן ברמה האישית והן ברמה הקבוצתית. ההכשרה התבססה על למידה תיאורטית שעודדה חשיבה ושיח ביקורתי על נושאים ערכיים וחברתיים חשובים, שעליהם רצינו לתת את הדעת ולהציע פתרונות מעשיים המכוונים לשינוי ושיפור המציאות לאורם. מהר מאוד גילינו שאנו שותפים לדילמות ולסוגיות מקצועיות דומות, אותן עיבדנו, גיבשנו ואיגדנו, כחלק מ'הרכיב המעשי' בלמידה, לשלושה שדות פעולה מרכזיים: בריאות, חינוך וחברה אזרחית. עבור כל אחד מאלה, למדנו את הקיים, ערכנו מיפויים שיטתיים, העמקנו בלמידה תיאורטית, ביצענו ראינות עם אנשי מפתח ואנשי מקצוע, ועל בסיס זה הגדרנו את החסר ואת מה שמצריך שינוי.

תהליך זה הוביל אותנו לגבש את עמדותינו בניירות העמדה המוצגים בחוברת זו. בשדה הבריאות, גילינו כי אין קשר בין הארגונים והמוסדות הפועלים בשטח, על אף שהם עוסקים באותו שדה, ונדרשת תפיסה מערכתית מחודשת על מנת לייעל ולמקסם את תשומת הלב והטיפול הראוי. בשדה החינוכי, עמדנו על האתגר המרכזי של חיזוק מעורבות ההורים במערכות החינוך, דבר שעשוי להביא לתרומה משמעותית בפיתוח והצלחת המערך החינוכי בחברה הערבית-בדואית בנגב. בחברה האזרחית מצאנו כי ישנה חשיבות רבה לקידום הצעירים, שאינם זוכים למסגרות דרכן ניתן לטפח קהל יעד זה ולשלב בעשייה לטובת המקום.

אנו מודים מקרב לב לקרן מנדל על ההזדמנות שניתנה לנו להשתתף בתהליך הכשרה כה משמעותי, שמסייע לנו לבסס את השפעתנו על המרחב בו אנחנו חיים ופועלים. תודה רבה לד"ר עדי ניר שגיא, מנהלת מרכז מנדל למנהיגות בנגב ולכל חברי המרכז. לקאסם אלצראיעה, מנהל התוכנית, ולד"ר רותם ברסלר גונן, חברת סגל בתוכנית, אשר ליוו אותנו לאורך כל הדרך. אנו מכירים תודה למנחי 'הרכיב המעשי', מיכל דיין ויוסי ורצברגר, שליוו אותנו בצורה מקצועית ובמחויבות גדולה בתהליך כתיבת ניירות העמדה.

לסיום, כולנו תקווה כי ניירות עמדה אלה שצמחו מן השטח ואשר תואמים את אופיה הייחודי של החברה הערבית-בדואית בנגב, ישמשו את הגופים הרלוונטיים, מקבלי ההחלטות וקובעי המדיניות בתהליך קבלת ההחלטות.

בברכה,

בוגרי תוכנית מנדל למנהיגות אזורית בכסיפה ובערעה-בנגב

מעורבות הורים בבית הספר בחברה הערבית- בדואית בנגב נייר עמדה

נייר העמדה הוכן במסגרת תוכנית מנדל
למנהיגות אזורית בכסיפה ובערעה-בנגב

צוות בדיקת הנושא:

קפאח אלסייד

שפא הואשלה

אמיר אלעמור

כמאל אבו הדובה

עבד מעאבדה

אמין אבו סייאח

יולי 2020

תוכן עניינים

11	הקדמה
13	רקע – מעורבות הורים
13	א. מהי מעורבות הורים?
13	ב. חשיבותה של מעורבות הורים
14	מערכת החינוך הבדואית
14	א. רקע ונתונים על מערכת החינוך הבדואית בנגב
14	ב. אתגרי מערכת החינוך הבדואית (מתוך וייסבלאי, א"י, החינוך הבדואי בנגב: תמונת מצב)
15	מסקנות ותובנות מסקר שנערך בקרב מנהלים והורים
16	א. מידת מעורבות ההורים היום
17	ב. ערכה של מעורבות הורים
17	ג. תפיסות בנוגע ליתרונות הטמונים במעורבות הורים
18	ד. תחומי מעורבות מועדפים
18	ה. סיבות לכך שהמעורבות נמוכה
19	ו. מסקנות
20	תיאור הבעיה: מדוע מעורבות ההורים בחברה הערבית-בדואית מעטה
20	א. חוסר אמון הדדי בין הנהלת בית הספר להורים
20	ב. אינטרסים אישיים והשפעה פוליטית מצד ועד ההורים
20	ג. היעדר ידע וניסיון של המנהלים איך להעלות את רמת המעורבות בלי לסכן אוטונומיה
21	מתווה מוצע לפתרון – איך לעודד מעורבות הורים בבתי ספר
21	צעדים מוצעים לקידום מעורבות הורים ובניית אמון
22	מקורות

הקדמה

בשנת 2018 למדו במערכת החינוך הבדואית בנגב 96,000 תלמידים ותלמידות, בעשרות בתי ספר. קלישאה ידועה היא שהילדים הם העתיד של החברה, אבל כמו הרבה קלישאות, יש בה גם הרבה מן האמת. מערכת החינוך הבדואית מתפתחת ומשלימה פערים בקצב מסחרר, אולם עדיין יש הרבה לאן לשאוף.

אנחנו, קבוצת אנשי חינוך מהחברה הבדואית בנגב, השקענו מחשבה רבה בבחירת הנושא המתאים ביותר להתמקד בו: מה יכול להשפיע היום על המציאות הבית ספרית-חינוכית באופן משמעותי ביותר?

לאחר הרבה מחשבה, בחרנו לעסוק בנושא מעורבות הורים בבית הספר.

אנו מאמינים שלמעורבות הורים השפעה מרחיקת לכת הן על הישגי התלמידים הן על אקלים בית הספר. לכן, הגברת מעורבות ההורים יכולה לחולל שינוי מעמיק לא רק עבור התלמידים, אלא גם עבור בית הספר, ההורים והקהילה כולה. מעורבות ההורים תומכת בחינוך הילדים, משפרת את האווירה בבית הספר, עוזרת בפתרון קונפליקטים ומחזקת את ההישגים הלימודיים.

מנהלת בית ספר תיארה זאת היטב:

”הטוב והמעולה שבנפש האדם יכול לצמוח ולגדול במידה שיהא מחובר לציבור ומעורה בו. אלו דברי אלברט איינשטיין. אני מתחברת אליהם ושואפת לבנות קהילה לומדת, מקדמת, מעורבת ושותפה לאחריות. אני רואה בהורים שותפים בעשייה הבית ספרית. יחד אנחנו צריכים ליצור אחריות קהילתית וסביבתית”.

החזון שלנו הוא שבבתי הספר בחברה הערבית-בדואית בנגב ההורים יהיו שותפים למעשה החינוכי.

בתכנון העבודה יצאנו לראיין קבוצה של מנהלי בתי ספר המצליחים לקיים מעורבות הורים פעילה וחיונית, וכן ביצענו שני סקרי עמדות בקרב עשרות מנהלים והורים. התובנות העולות מהסקרים מעניינות מאוד, ואנחנו שמחים לחלוק אותם איתכם.

עמיתי תוכנית מנדל למנהיגות אזוּרית בכסיפה ובערעה-בנגב

שפא הואשלה: מורה לאנגלית, רכזת מצוינות ופעילה חברתית.

מורה לאנגלית (תואר ראשון ממכללת אחווה), רכזת תוכנית מצוינות להכשרת צעירים לאקדמיה ומנחה את מועצת התלמידים בתיכון אבו תלול. פעילה חברתית בתחום החינוך. חברה בקהילת “גו פבליק”. כמו כן, חברה בקהילה לפיתוח תקשורת אפקטיבית ועמידה מול קהל. מתגוררת ביישוב הלא מוכר אלע'רה.

קפאח אלסייד: מנהלת בית ספר תיכון ביישוב אלסייד.

מנהלת בית ספר תיכון טכנולוגי “אורט” אלסייד. פעילה ומתנדבת חברתית ביישוב אלסייד. מפתחת פרויקטים של החינוך הבלתי פורמלי במרכז הרב-תחומי לנוער ופרויקטים לצעירים ביישוב אלסייד (תוכניות מנהיגות, הכוונה לתעסוקה, הכשרה לשפה העברית ועוד). בעלת תואר ראשון בספרות עברית מאוניברסיטת בן-גוריון בנגב ותואר שני במנהל ומדיניות

ציבורית ממכללת ספיר. נשואה ואם לשני בנים. מתגוררת ביישוב חורה.

אמיר אלעמור: רכז חינוך מיוחד ופעיל חברתי.

רכז חינוך מיוחד בבתי ספר מטעם מתי"א חורה, משרד החינוך. מתנדב בארגון מגן דוד אדום כחובש ונהג אמבולנס. בעל תואר ראשון בחינוך עם התמחות בחינוך מיוחד ממכללת קיי ותואר שני ביעוץ ארגוני מהקריה האקדמית אונו. נשוי ואב לשלושה. מתגורר ביישוב כסיפה.

כמאל אבו הדובה: מנהל בית ספר ופעיל חברתי.

מנהל בית ספר יסודי וחט"ב ביישוב אבו תלול. פעיל חברתי וחבר בוועד המקומי ביישוב. בעל תואר שני בניהול ויישוב סכסוכים, תואר שני ביעוץ חינוכי ותואר שני בניהול וחינוך - כולם מאוניברסיטת בן-גוריון בנגב. בוגר קורס הכשרת מנהלי בתי ספר של משרד החינוך ("אבני ראשה"). מתגורר ביישוב אבו תלול.

אמין אבו סייאח: מנהל מחלקת הנוער במועצה המקומית כסיפה.

מנהל מחלקת הנוער במועצה המקומית כסיפה. בין השאר, ממונה על החינוך הבלתי פורמלי ועל תחום התרבות ביישוב כסיפה ובסביבתו. פעיל חברתי ואיש חינוך. בעל תואר ראשון במדעי ההתנהגות מאוניברסיטת בן-גוריון בנגב ותואר שני ביעוץ ארגוני מהקריה האקדמית אונו. מתגורר ביישוב אלפורעה.

עבד מעאבדה: מחנך כיתה, מורה לגאוגרפיה ולמחשבים.

מורה למקצועות גאוגרפיה ומחשבים ורכז בבית ספר ביישוב תל שבע. שותף בפרויקט המצוינות למדעים ומחשוב של משרד החינוך. בעל תואר שני בלימודי המזרח התיכון מאוניברסיטת בן-גוריון בנגב. נשוי. מתגורר ביישוב אלפורעה.

רקע – מעורבות הורים

א. מהי מעורבות הורים?

חומר תאורטי רב נכתב על מעורבות הורים, אולם רק מעט מאוד חוקרים עסקו במחקר מעשי בשטח בתחום זה. הדבר נכון עוד יותר למחקרים שעניינם החברה הערבית בנגב. כאמור, במסמך זה נתמקד במעורבות הורים, כפי שהיא באה לידי ביטוי בבתי הספר של החברה הבדואית בנגב מנקודת מבט חינוכית ועל סמך סקרים וראיונות שביצענו בשטח.

משרד החינוך מגדיר מעורבות הורים כמימוש של האחריות ההורית על החינוך – זכות וחובה של ההורים. מעורבות הורית יכולה להתבטא במגוון דרכים. יש להבחין בין מעורבות הורים בחינוך ילדיהם בזירה המשפחתית, בין כותלי הבית (למשל עזרה בשיעורי בית, סיוע והכוונה), ובין מעורבות הורים המתקיימת בבית הספר (למשל בהתנדבות לוועד ההורים). ככלל, אפשר להגדיר מעורבות הורים בהקשר של בית הספר כנכונות של הורים להקדיש משאבים לתחום הלימודי בחיי ילדיהם. חוזר מנכ"ל משרד החינוך מגדיר מעורבות הורים כשותפות עם התהליך החינוכי המתרחש בבית הספר, שיתוף פעולה המבוסס על אמון בין שתי המערכות ועל מאמץ לתת מענה לצרכים ולרצונות של שני הצדדים (ההורים ובית הספר).

ב. חשיבותה של מעורבות הורים

בחוזר מנכ"ל משרד החינוך מתומצתת חשיבותה של מעורבות ההורים במילים אלה:

"עבודה משותפת של בית הספר וההורים היא חלק בלתי נפרד מיצירת אקלים בית ספר חיובי, התורם להגברת מוטיבציה ללמידה ולשיפור ההישגים הלימודיים, החינוכיים, החברתיים, הערכיים והקהילתיים".

ואכן, מחקרים מראים שמעורבות הורים משפרת את ההישגים הקוגניטיביים והתפקודיים של ילדיהם.

אפשר להציע כמה הסברים לקשר שבין מעורבות הורים לשיפור מיומנויות הילדים. ראשית, כשהורים מעורבים בחיים האקדמיים של ילדיהם הם עשויים לקבל מידע מועיל על הדרך שילדיהם מקיימים אינטרקציה חברתית בבית הספר, על הדרך שהם לומדים ואף על תוכן הלימודים. כשההורים לומדים על הצלחות ילדיהם, קשייהם, האתגרים העומדים לפנייהם ויכולותיהם, הם יכולים להתאים להם עזרה.

שנית, מעורבות הורים בבית ספר חשובה כיוון שכאשר המורים תופסים את ההורים כמעורבים הם מעניקים לאותם ילדים תשומת לב רבה יותר.

שלישית, מעורבות הורים משפרת את הישגי הילדים כיוון שהיא מעניקה להם מוטיבציה ומגבירה את מחויבותם לבית הספר ואת השתתפותם בו. כשילדים רואים שהוריהם מעורבים הם לומדים מכך שההורים מייחסים למוסד זה ערך וחשיבות.

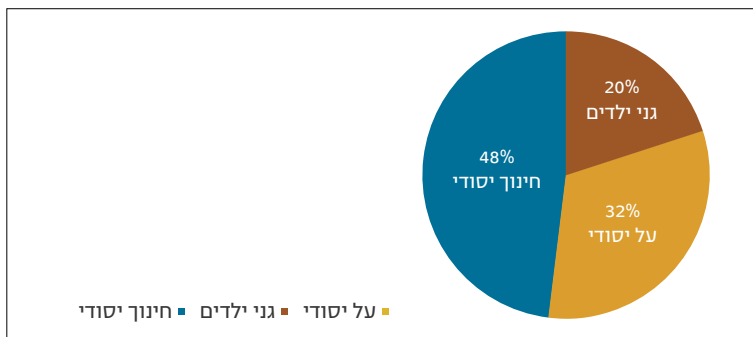
כך תיאר זאת לפנינו מנהל בית ספר:

"זה [מעורבות הורים] נותן הרגשת שייכות, מפחית נשירה – כמעט 0% נשירה בבית הספר – מעלה הישגים בקרב התלמידים, נותן תחושת ביטחון לתלמיד ועוזר לאקלים בית הספר, אהבת סביבה, ניקיון-סדר-ארגון, וזה מביא להעלאת רמת החינוך ועוזר לתלמידים".

מערכת החינוך הבדואית

א. רקע ונתונים על מערכת החינוך הבדואית בנגב

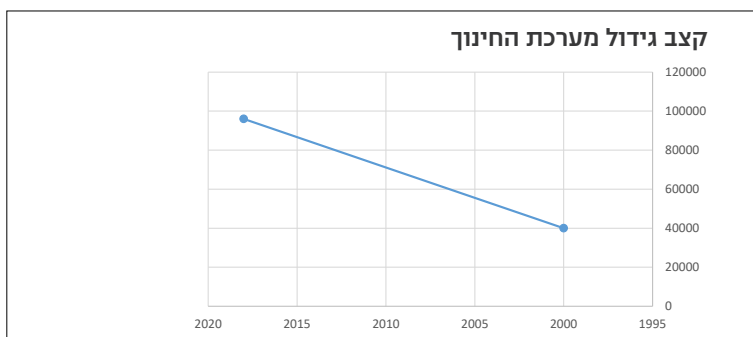
להלן נתונים שריכזנו מכמה מאגרי מידע העוסקים בחברה הערבית-בדואית בנגב כדי לזהות את האתגרים העולים ממערכות החינוך בנגב. ממסמך שפרסם מרכז המחקר והמידע של הכנסת בשנת 2018 על החינוך הבדואי בנגב עולים הנותנים האלה: באותה שנה למדו במערכת החינוך הבדואית כ-96,000 תלמידים - 18,800 בגני ילדים (19.5%), 46,500 בחינוך היסודי (48.2%), ו-31,000 בחינוך העל-יסודי (32.1%).



תרשים 1: מערכת החינוך הבדואית, 2018

ב. אתגרי מערכת החינוך הבדואית (מתוך וייסבלאי, א"י, החינוך הבדואי בנגב: תמונת מצב)

1. קצב גידול האוכלוסייה: כמחצית מאוכלוסיית הבדואים בנגב הם ילדים ונוער בני 0-14. בשנות הלימודים תשע"ח (2017-2018) למדו במערכת החינוך כ-96,000 תלמידים בדואים תושבי הנגב, לעומת 40,000 בשנת 2000 - גידול של 240%.

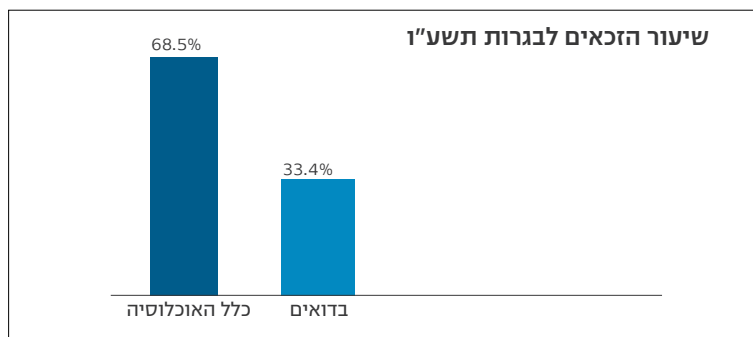


תרשים 2: קצב גידול מערכת החינוך הבדואית

2. נשירה ממערכת החינוך: בשנת תשע"ו היה שיעור הנשירה של הבדואים בנגב שגילים 17 23.5%, לעומת 10% מקרב בני אותו גיל באוכלוסיית ערביי ישראל ו-7.4%

מבני קבוצה זו באוכלוסייה הכללית. בשנים עברו התרחשה מרבית הנשירה במעבר מכיתה ט' לכיתה י', ואילו היום היא מתרחשת במעבר מכיתה ח' לכיתה ט'. שיעור הנשירה בקרב הבנים גבוה במידה ניכרת משיעורו בקרב הבנות.

3. רמת ההישגים הלימודיים נמוכה: שיעורי הזכאות לתעודת בגרות במגזר הבדואי בקרב הבדואים שגילם 17 היה בשנת תשע"ו 33.4%, בקרב כלל בני המגזר הערבי בני גילם - 50%, ובקרב בני 17 בכלל אוכלוסיית ישראל - 68.5%.



תרשים 3: שיעור הזכאים לבגרות, תשע"ו

4. קושי במיומנויות שפתיות בסיסיות בערבית: חוסר במיומנויות קריאה וכתובה, באוצר מילים וביכולת ביטוי בעל-פה בשפת האם - ערבית. גם הישגים נמוכים במתמטיקה קשורים בקשיי שפה - אי-הבנת הניסוח של השאלות המתמטיות.

5. שליטה נמוכה יחסית בעברית: קושי זה משפיע הן על הסיכוי להתקבל ללימודים במוסדות להשכלה גבוהה הן על האפשרויות להשתלבות בתעסוקה.

6. מאפייני המורים: משרד החינוך מעסיק כ-6,000 מורים בדואים בנגב. 25% ממורי בתי הספר היסודיים במגזר הבדואי בשנת תשע"ו היו חסרי השכלה אקדמית, שיעור גבוה פי 3.5 מהשיעור המקביל בקרב כלל המורים בבתי הספר היסודיים בארץ. בחינוך התיכוני, 15% מהמורים במגזר הבדואי היו חסרי תואר אקדמי - כפול משיעורם בקרב המורים בכלל בתי הספר התיכוניים.

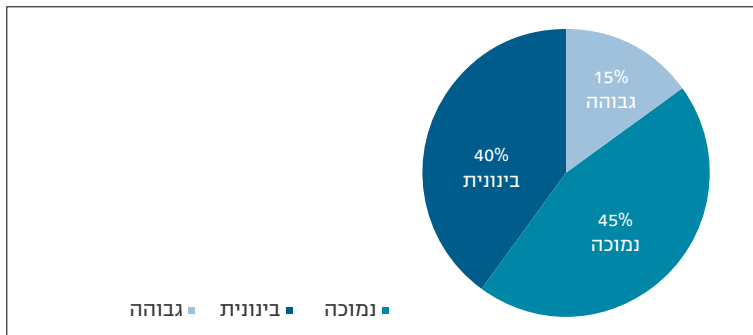
7. תשתיות: מערכת החינוך הבדואית מאופיינת בהיעדר תשתיות, כגון מחסור בחדרי לימוד ומעבדות, היעדר ציוד אור-קולי, מחשבים וציוד ספורט, זאת נוסף על היעדר תשתיות כלליות, כגון מערכת חשמל ומערך כבישים. על פי משרד החינוך, יש מחסור חמור של כ-1,200 כיתות וגני ילדים ביישובי הבדואים.

מסקנות ותובנות מסקר שנערך בקרב מנהלים והורים

לשם הכנת נייר העמדה העברנו שני סקרים - אחד בקרב מנהלים בבתי ספר בחברה הבדואית בנגב, והאחר בקרב הורים. באמצעות הסקרים אספנו מהנסקרים עמדות, תפיסות וצרכים בסוגיה מעורבות הורים. על השאלון למנהלי בתי ספר ענו 20 מנהלים, ועל השאלון להורים ענו 146 הורים¹. אף שאין מדובר בשאלונים מדעיים, ואי אפשר להקיש מהם מסקנות גורפות, מעניין לראות את הנתונים העולים מהם.

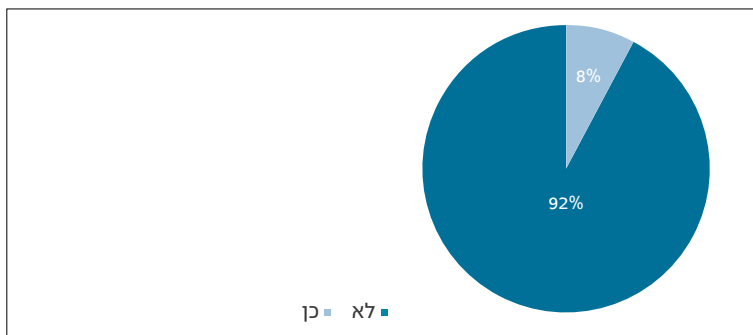
א. מידת מעורבות ההורים היום

נתוני השאלון שהועבר למנהלות/ים במגזר הבודאי מעידים שמעורבות ההורים נמוכה - רק 15% דיווחו על מעורבות גבוהה, וכל השאר על מעורבות בינונית (40%) או נמוכה (45%).



תרשים 4: מידת מעורבות ההורים, על סמך שאלון למנהלים

ההורים שענו על השאלון העידו על עצמם שהם מעורבים במידה מסוימת בבית הספר. 40% מהם עוזרים לילדיהם בשיעורים ומבקרים בבית הספר במהלך השנה. אף על פי כן, גם על פי שאלון זה, כ-25% מההורים אינם מעורבים כלל. כמו כן, בשאלות הפתוחות כתבו 92% מהמשיבים שהיו רוצים להיות מעורבים יותר. נתון זה מעיד על כך שהם מודעים לחשיבות של מעורבות הורים, מעוניינים בה ומקיימים אותה חלקית, וכן שהיו רוצים להגבירה.



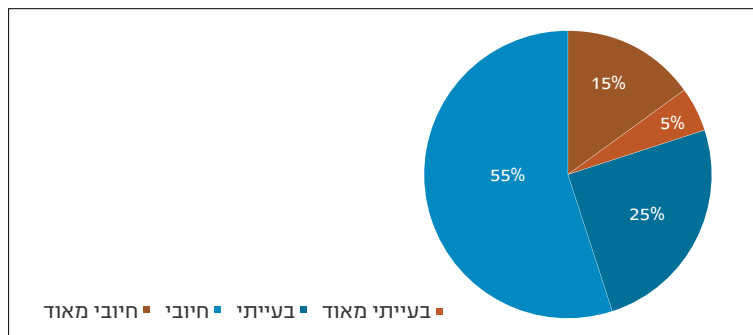
תרשים 5: האם היית רוצה להיות מעורב/ת בבית הספר? על סמך שאלון להורים

משיחות פרטניות שערכנו עם מנהלים והורים עולה שעל פי רוב ההורים אינם מכירים את הצוות החינוכי של הילדים שלהם (למעט את מנהלי בית הספר), ואינם מכירים כמעט כלל את תוכנית הלימודים. לאספות ההורים מגיעים הורים מעטים, בעיקר הורים שממילא פעילים ותורמים. נוסף על כך, מעט מאוד הורים מבקרים בבית הספר. אשר לעזרה בשיעורי הבית, כ-40% מההורים ציינו שהם עושים זאת, אך משיחות עם מנהלים עולה שרבים מאוד מהילדים אינם זוכים לעזרה בבית ואינם מכינים את שיעורי הבית.

¹ השאלון הועבר בעברית, כשאלון מקוון, ולכן ייתכן שהתוצאות אינן משקפות את כלל אוכלוסיית ההורים אלא אוכלוסייה חזקה יחסית, המרגישה בנוח למלא שאלון בעברית ובפורמט כזה.

ב. ערכה של מעורבות הורים

30% מהמנהלים מגדירים מעורבות הורים כבעייתית או בעייתית מאוד. נתון זה קריטי להבנת המורכבות של מעורבות הורים בחברה הבדואית, ועוד נחזור אליו.



תרשים 6: מה דעתך על מעורבות הורים? על סמך שאלון למנהלים

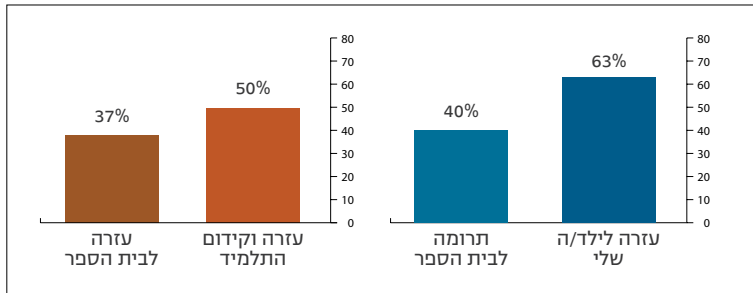
ג. תפיסות בנוגע ליתרונות הטמונים במעורבות הורים

אפשר לחלק את היתרונות של מעורבות ההורים לשתי קטגוריות עיקריות:

1. ממוקדת בפרט (מעורבות בלמידה ובהתנהגות של הבת/הבן);
2. מתמקדת בהיבטים בית ספריים-קהילתיים (חיזוק קהילת בית הספר, אקלים חינוכי וכו').

מהשאלונים עולה שהמנהלים מדגישים את החשיבות של מעורבות הורים הממוקדת בפרט - מעורבות ההורים בלימודי בתם/בנם. שני היתרונות המרכזיים שהדגישו המנהלים בקיומה של מעורבות הורים הם תרומה של ההורים ללימודי ילדיהם ושיפור התנהגות הילדים בבית הספר (כל אחת מתשובות אלה סומנה על ידי 50% מהעונות/ים). 40% מהמשיבים סימנו את התשובה חיזוק קהילת בית הספר וטיפוח האקלים החינוכי.

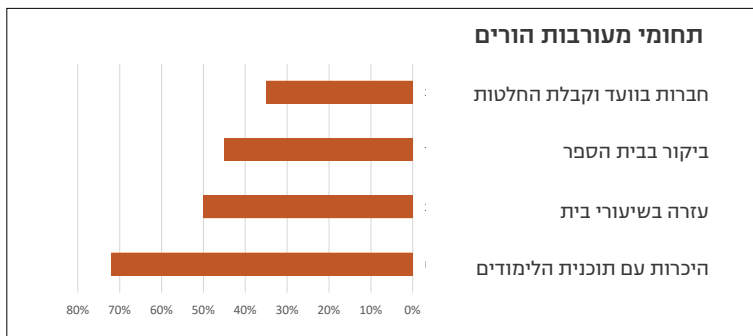
כמו המנהלים, גם ההורים הדגישו את הערך של המעורבות עבור ילדיהם. 70% מהם ציינו שהמעורבות חשובה מפני שהיא משפרת את הישגי בתם/בנם, 50% כתבו שחשיבותה טמונה בשיפור התנהגות בתם/בנם. הסיבות העיקריות שצוינו קשורות לפרט, ואחריהן סומנו תשובות הנוגעות לערך הקהילתי של המעורבות - חיזוק קהילת בית הספר, תרומה למורים ולהורים עצמם. 40% מהמשיבים סימנו שהמעורבות מסייעת להכיר את עולמם של הבן/הבת.



מימין, תרשים 7: במה לדעתך יכולה מעורבות הורים לתרום? על בסיס השאלון למנהלים; משמאל, תרשים 8: במה היית רוצה להיות מעורב/ת? על בסיס השאלון להורים

ד. תחומי מעורבות מועדפים

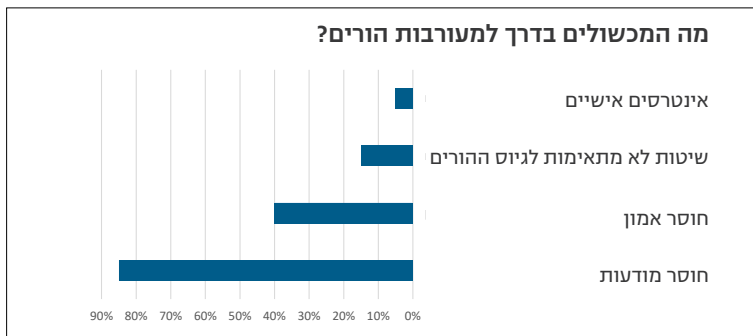
72% מההורים כתבו שהיו רוצים להכיר יותר את תוכניות הלימודים של ילדיהם; כ-50% מהמשיבים היו רוצים לגלות מעורבות במתן עזרה לילדיהם בשיעורי הבית; 45% היו רוצים לבקר יותר בבית הספר. ואולם, ההורים גילו עניין לא רק ברמת הפרט. 35%-40% מהמשיבים הביעו רצון להיות שותפים במנהיגות - חברים בוועד ההורים או שותפים בקבלת החלטות.



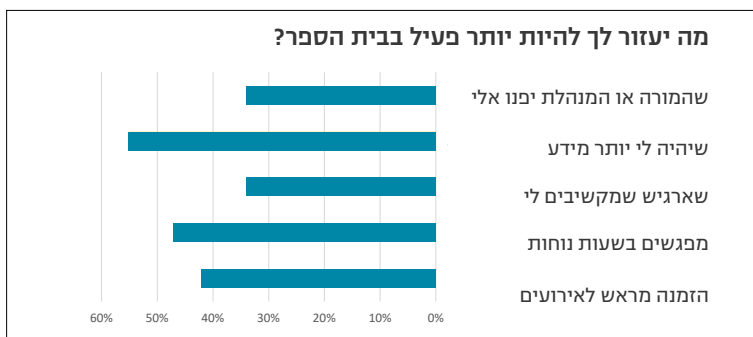
תרשים 9: תחומי מעורבות שההורים רוצים, על סמך שאלון להורים

ה. סיבות לכך שהמעורבות נמוכה

מהשאלון למנהלים עולה שלדעתם, הסיבה המרכזית לכך שמעורבות ההורים נמוכה היא חוסר מודעות של ההורים (85%). הסיבה השנייה (40%) היא חוסר אמון של הורים בבית הספר, ואולי גם תחושה של ההורים שלמערכת בית הספר אין אמון בהם. בתשובה לשאלה "מה יעזור לך להיות יותר מעורב/ת" ענו כ-35% מההורים "שארגיש שמקשיבים לי". 55% מההורים השיבו שמידע רב יותר מבית הספר יסייע להם להיות פעילים. אפשר לשער שהכוונה היא הן למידע מעשי - על אפשרויות למעורבות, אירועים וכו' הן מידע במובן עמוק יותר - שקיפות בנוגע להחלטות ותהליכים המתרחשים בבית הספר.



תרשים 10: המכשולים בדרך למעורבות הורים, על סמך שאלון למנהלים;



תרשים 11: מה יעזור להורים להיות פעילים יותר בבית הספר? על סמך שאלון להורים

1. מסקנות

1. **המשיבים בשתי הקבוצות מודעים לחשיבותה של מעורבות הורים:** ההורים שענו מעידים שהם מעורבים באופן חלקי, ורוצים להגביר את מעורבותם.
2. **המעורבות בפועל מתמקדת במעורבות ישירה במה שקשור לילדיהם,** אולם יש בהם הרוצים להיות מעורבים במנהיגות רחבה יותר בבית הספר.
3. **מידע:** ההורים מבקשים להגדיל את כמות המידע שהם מקבלים בנוגע לנעשה בבית הספר ולקבל הזמנה מפורשת יותר להשתתף כדי להגביר את מעורבותם.
4. **מעורבות הורים למען הילדים:** הן ההורים הן המנהלים רואים בעזרה לילדים את המטרה הראשונה של מעורבות ההורים, ורק אחריה תמיכה בבית הספר, שינוי אקלים בית הספר וכו'.

תיאור הבעיה: מדוע מעורבות ההורים בחברה הערבית-בדואית מעטה

א. חוסר אמון הדדי בין הנהלת בית הספר להורים

כפי שאמרנו, בסקר השיבו 30% מהמנהלים שמעורבות הורים בעייתית עד בעייתית מאוד. כמו כן, 40% מהם סברו שחוסר אמון מצד הורים כלפי בית הספר הוא הסיבה העיקרית למיעוט השתתפות הורית. גם ההורים הביעו תחושה שלמערכת בית הספר אין אמון בהם.

מתח זה ניכר בשאלונים וגם בשיחות ובראיונות שניהלנו. רוב המנהלים מודעים לתועלות שיש במעורבות הורים, אולם חוששים שמעורבותם של ההורים תפריע להתנהלות בית הספר ותכניס לתוכו מתחים פוליטיים. מנהלים רבים מתייחסים לנושא בזהירות ואינם ששים לפתוח את שערי בית הספר להשפעת הורים. למעשה, זו הסיבה שמנהלים רבים כל כך תופסים מעורבות הורים כשלילית. לעיתים קרובות חוסר אמון הוא תחושה הדדית. ואכן, נראה שגם כאן המנהלים חוששים מהתערבות חיזונית של ההורים, ואילו ההורים לא נותנים אמון המערכת שאיננה משתפת אותם. חוסר אמון זה עלול בקלות לתפוח אצל שני הצדדים.

ב. אינטרסים אישיים והשפעה פוליטית מצד ועד ההורים

מנהלים ציינו את הקושי בעבודה עם חלק מוועדי ההורים. נראה שפעמים רבות הוועד הפך לכלי פוליטי, והובאו בו אל הזירה שיקולים זרים, שאינם טובת בית הספר. ועדי הורים אלה מתנהלים באופן ביקורתי ולא ענייני כלפי המערכת, ותהליכי הבחירה שלהם מושפעים מפוליטיקה פנימית ואינם ניטרליים.

כך תיאר זאת מנהל בית הספר: "ועד ההורים שהיה בתחילת העשייה שלי היה ועד שמחפש את הכריזמה והמעמד ולא היה שותף פעיל בסוגיות החינוכיות בתוך ביה"ס ולכן היה לי אתגר גדול להתמודד איתם ורובם היו עובדים מתוך אינטרסים אישיים ובזמן שאני מזמין אותם לפגישות דחופות וחשובות הם היו מנצלים את זה לטובתם האישית. הם היו אי אכפתיים לכן היה לי מאוד קשה לגייס אותם לתוך האתגרים והקשיים שאנו מתמודדים איתם, העיסוק שלהם היה בהתערבות בניהול, ואינטרסים אישיים בלבד בהתעלמות משיתוף פעולה למען התלמידים".

ג. היעדר ידע וניסיון של המנהלים איך להעלות את רמת המעורבות בלי לסכן אוטונומיה

בעוד שהמנהלים אומרים שהחסם העיקרי למעורבות הורים הוא היעדר מודעות מצד ההורים, ההורים עצמם לא שותפים לתפיסה זו. משאלוני ההורים עולה שהם מודעים לחשיבות הנושא, אך חסרים מידע ושקיפות. עמדות מנוגדות אלה מעידות שוב על המתח בין הקבוצות. אפשר להסיק שבשל חוסר האמון ההדדי, המערכת נמצאת בסוג של קיפאון, אולם מפני שרוב המנהלים חשים שמעורבות הורים היא דבר חיובי, והמעורבות עצמה נמוכה, נראה שמה שחסר באמת זה ידע או רעיונות על מהלכים היכולים לקדם את המעורבות באופן חיובי בלי לחשוף את בתי הספר להשפעה שלילית.

מתווה מוצע לפתרון – איך לעודד מעורבות הורים בבתי ספר

לאור ההבנה שהמכשול העיקרי הוא חוסר אמון הדדי, השאלה המרכזית היא אילו פעולות מחזקות אמון, אילו פעולות מנגישות מידע ומאפשרות להורים להיות מעורבים יותר, איך להביא לשותפות ואחריות משותפת ופחות שיקולים של כוח והשפעה:

צעדים מוצעים לקידום מעורבות הורים ובניית אמון

1. הנגשת מידע להורים:

- א. מידע אישי על הילד שלהם: שיחות קבועות עם צוות ההוראה והמחנכים.
- ב. מידע על הנעשה בבית הספר: עלוני מידע, ווטסאפ ועדכונים פעם בשבוע או פעם בחודש.
2. קורס מעורבות הורים למנהלי וצוותי בית הספר: משרד החינוך יציע עם חברי הצוות השתלמות ייעודית בנושא עידוד מעורבות הורים למנהלי בתי ספר או השתלמות בית ספרית, שישתתף בה צוות ההנהלה והחינוך.
3. הזמנה לאירועים מיוחדים: כדי להתחיל לבנות קשר עם ההורים, לערוך אירוע שיזמין בעקבותיו קשר מעמיק יותר (למשל לעשות סקר בקרב ההורים מי רוצה להשתתף באירוע הבא).

“בכך שאני נותן התייחסות להורים, נותן להם להרגיש שבית הספר הוא שלהם. כתוצאה מכך הם מרגישים שייכות, ואני נעזר בהורים תמיד - מבקש מהם עזרה כמו צבע, גנן, או רופא, מבקש עזרה מההורים בתחום העיסוק של כל אחד ואחת, ומעניק להם תעודות הוקרה ואז מרגישים שהם שותפים בעשייה החינוכית [...] אני מזמין אותם לימי שיא ולכל מיני פעילויות, מה שנותן להורים להרגיש שייכות [...] למשל הספרייה - כתרומה מוצלחת מצד ההורים - ההורים הם אלה שבנו אותה ועיצבו אותה. אחרי זה פרסמנו את שמות ההורים בעיתון מקומי עם צילומים ותמונות”.

4. בית הספר מחזק ומעצים את ההורים: כמה דוגמאות חיוביות הראו שבית הספר שהתחיל את הקשר עם ההורים דווקא בייזום קורסים וסדנאות להורים (למשל בנושאים חינוך, מחשוב, בריאות או תזונה) הצליח לבנות קשר חיובי ומתמשך עם ההורים המשתתפים (בעיקר אימהות).
5. חיזוק הקשר עם האימהות: בשיחות שערכנו גילינו הרבה סיפורי הצלחה בטיפוח ובפיתוח קשר עם אימהות. על פי העדויות, האימהות פנויות יותר מהאבות לתרום לבית הספר או להיות חברות פעילות בוועד, והן פחות נוטות לערב שיקולים פוליטיים או אישיים.
6. אופני תקשורת עם ההורים: מכל האפשרויות שהוצעו להורים, רובם המכריע ציינו את מכשיר הטלפון כאמצעי התקשורת המועדף עליהם - הן בשיחה אישית הן בהודעת ווטסאפ.
7. להביא בחשבון את אילוצי ההורים: ההורים ציינו שהם מבקשים לדעת על פעילויות מספיק זמן מראש, וגם שהאירועים יתקיימו בשעות נוחות להשתתפות.
8. שיתוף ההורים בהחלטות בית הספר: זהו שלב מתקדם, ולא כדאי להתחיל בו. כשחוסר

אמון מתחלף באמון, שני הצדדים מסכימים על מטרה משותפת, הסיכון להשפעה שלילית יורד, ואפשר להתחיל לשתף את ההורים גם בנושאי ליבה.

9. מודעות, פיתוח וטיפוח נושא מעורבות הורים בקרב הצוות החינוכי: שיחות צוות עם הסבר על חשיבות המעורבות, ורתימת המורים למהלך, כולל הגדרת משימות (יצירת קשר עם ההורים וכו').

10. דגש על היתרונות הפרטניים של מעורבות הורים: ההורים והמנהלים הסכימו שהחשיבות הגדולה במעורבות הורים היא בשיפור ההישגים של בנם או בתם. כדאי להתחיל ההזמנה לגלות מעורבות בשימת דגש **על התרומה לילד.**

11. העלאת מודעות לחשיבות מעורבות הורים בקרב ההורים: חלק מהמידע שמתחילים לספק יסביר בפשטות את היתרונות של מעורבות הורים.

12. בניית תהליך מלא: כדי ליצור אמון ולהתחיל להניע מעורבות הורים, חשוב לא לעשות אירוע אחד בלבד אלא לבנות תהליך ולהתמיד בו (מכתב להורים מהמנהל כל חודש, שיחת טלפון מהמורה פעם בשבועיים וכו').

13. מעורבות הורים במצב של ועד הורים פוליטי ומתנגד: קשה מאד ליצור אמון מול ועד לעומתי, כוחני ופוליטי. במקרה כזה כדאי למצוא דרכים לפנות אל קהלים נוספים של הורים, כאלה המעוניינים בשותפות אמיתית (למשל אימהות).

מקורות

1. החינוך הבדואי בנגב - תמונת מצב, כתיבה: אתי וייסבלאי י' בחשון תשע"ח באוקטובר din-online.info/pdf/kn193.pdf

2. חוזר מנכ"ל משרד החינוך הנושא מעורבות הורים: הרשמית cms.education.gov.il/EducationCMS/applications/mankal/arc/sb4h2_3_1.htm

3. מאמר באתר הארגון "אבני ראשה" בנושא מעורבות הורים, מתורגם מאנגלית www.avneyrosha.org.il/resourcecenter/Pages/ParentsInvolvement.aspx

4. דוח מחקר ישומי yozma.mpage.co.il/SystemFiles/23008.pdf

5. מאפייני החיים של החברה הבדואית בנגב: in.bgu.ac.il/humsos/negevSus/SYBSN/Pages/demographics.aspx

התמודדות עם אתגרי הבריאות בחברה הערבית-בדואית בנגב נייר עמדה

נייר העמדה הוכן במסגרת תוכנית מנדל
למנהיגות אזורית בכסיפה ובערעה-בנגב

צוות בדיקת הנושא:

ד"ר פרחאן אלסאנע

ריחאב אזברגה

אלאא אבו עייש

מחמד אלשייך

יולי 2020

תוכן עניינים

25	מבוא
25	רקע כללי - מצב התחלואה בחברה הערבית-בדואית בנגב
26	ניתוח מצב קיים - תחלואה בחברה הערבית-בדואית בנגב
27	א. תמותת תינוקות
28	ב. מחלת הסרטן
29	ג. השמנה וסוכרת
30	ד. מחלת בוצלוזיס: קדחת מלטה
31	סקירה וניתוח תוכניות בריאות
31	א. האגודה למלחמה בסרטן
31	ב. מחלקת הרווחה ברשויות השונות בחברה הבדואית
32	ג. אמבולנס בכפרים הבלתי מוכרים
32	ד. מניעת תאונות בית
33	ה. סיכום
33	תיאור הבעיה וניתוח הגורמים המשפיעים
34	מתווה מוצע לפתרון - הקמת המינהלת לקידום הבריאות בחברה הערבית-בדואית בנגב
35	המלצות ליישום

מבוא

תוכנית מנדל למנהיגות אזורית בכסיפה ובערעה-בנגב היא קבוצת עמיתים שחבריה נמצאים בעמדות מנהיגות באזור. המשותף לכולם הם היכרות עמוקה עם השטח ורצון עז להשפיע ולשנות.

כחלק מה תוכנית, ניתחו חברי הקבוצה היבטים שונים בחברה הבדואית בנגב - משפחה, תרבות, תעסוקה, רווחה ועוד - ותמיד עלה נושא הבריאות, על ענפיו השונים, כדורש טיפול. לכן החליטו להעמיק בנושא ובחנו את הנושא בכמה רבדים שונים.

העמיתים

ד"ר פרחן אלסאנע: סגן רופא מחוזי בלשכת הבריאות מחוז הדרום, משרד הבריאות. פועל לקידום הבריאות בנגב, בדגש על האוכלוסייה הבדואית בנגב. חבר בוועדות בריאות מטעם משרד הבריאות. יו"ר ועד רופאי מחוז הדרום של ארגון רופאי המדינה. חבר בהסתדרות הרפואית בישראל ובאיגוד רופאי בריאות הציבור. מומחה בבריאות הציבור ובעל תואר מוסמך M.P.H בבריאות הציבור מאוניברסיטת בן-גוריון בנגב. נשוי ואב לשישה. מתגורר ביישוב לקייה.

ריחאב אזברגה: מורה לאזרחות בתיכון אלנור-רהט. בעברה עסקה בחינוך הבלתי-פורמלי במתנ"ס ערעה-בנגב ובמתן הדרכות בנושא בריאות מטעם ארגונים שונים הפועלים למען בריאות הציבור בתוך החברה הבדואית. בעלת תואר ראשון במדעי המדינה וסוציולוגיה ותעודת הוראה מ תוכנית חותם. מתגוררת ביישוב כסיפה.

אלאא אבו עייש: מנהלת הרשות למאבק באליםמות, בסמים ובאלכוהול ביישוב לקייה. מנחת קבוצות בנושא בטיחות ילדים ונוער, בבתי ספר תיכוניים. פעילה חברתית בנושא העלאת המודעות לנזקי הסמים והאלכוהול בקרב בני נוער בקהילה הבדואית. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ממכללת אשקלון. נשואה ואם לילדה. מתגוררת ביישוב כסיפה.

מחמד אלשייך: מתמחה בפסיכולוגיה חינוכית בשירות הפסיכולוגי של מועצת תל שבע ומעניק שירות פסיכולוגי בבתי ספר יסודיים ובגנים. בעלים של מרכז "שמס לאבחון וטיפול חינוכי", המיועד לתלמידי תל שבע והיישובים השכנים, ומעניק סדנאות סיוע חברתי ונפשי למבוגרים בקהילה. סמנכ"ל ושותף בהקמת עמותת "אלנבראס" לקידום החינוך ובריאות הנפש במגזר הבדואי בנגב. בעל תואר ראשון בפסיכולוגיה מאוניברסיטת מוסקבה ותואר שני בפסיכולוגיה תעסוקתית חברתית מאוניברסיטת קזאן. נולד ומתגורר ביישוב תל שבע.

החזון שעמד לנגד עיניהם של חברי הקבוצה היה שינוי יסודי של המצב הבריאותי של האוכלוסייה הבדואית בנגב. לפיכך קבוצת מנהיגות כסיפה וערעה-בנגב שואפת לתרום לקידום חברה בריאה בקרב האוכלוסייה הערבית-בדואית בנגב דרך תיאום ותכנון רב-תחומיים להובלת שינוי ניכר באורח החיים ובבריאות הציבור.

כל אחד מחברי הקבוצה הביא למסמך את הידע המקצועי שלו מתחום הבריאות, ובעיקר את הידע העמוק מהשטח וההיכרות עם הצרכים הנכונים, ובכך כוחו.

מסמך זה משקף את נושא הבריאות בדרך מיוחדת, ולא רק דרך מחקר ותאוריה.

נקודות מבט מיוחדות אלו והידע המקצועי של חברי הקבוצה אפשרו להם לגבש המלצות אשר יישומן יכול יהיה להביא לשינוי עמוק בחברה בתחום הבריאות.

רקע כללי - מצב התחלואה בחברה הערבית-בדואית בנגב

בריאות האוכלוסייה היא סמן לאיכות חיים ומעמד חברתי-כלכלי.¹ בישראל יש פערים בין יהודים לערבים בכלל ובין האוכלוסייה הכללית לחברה הבדואית בפרט, בכל הנוגע למצב הבריאות. פערים אלו נמדדים בתוחלת חיים, בתמותה כללית, בתמותת תינוקות וכן בשיעורי תחלואה. מלבד הפערים שנמדדו לפי המדדים הבסיסיים ה"אובייקטיביים" בתחום הבריאות, יש עדות לפערים בהערכה עצמית של מצב הבריאות, בתחלואה גופנית ונפשית, בשימוש בשירותי בריאות ובהתנהגויות הקשורות לבריאות.

מיפוי עבודות המחקר בנושא אי-שוויון בין יהודים לערבים בישראל בכל הנוגע למצב הבריאות מראה שרוב רובם של המחקרים עוסקים באומדן הפערים בין שתי הקבוצות בתחום זה. הנושאים השכיחים הנחקרים בתחום הם עישון וסרטן ריאות, סרטן השד וביצוע בדיקות ממוגרפיה, השמנת יתר, מחלות לב וכלי דם ודיכאון. בכל אלו נמצאו פערים מובהקים בין יהודים לערבים אזרחי ישראל.²

נייר זה נכתב במהלך תקופת ההתפשטות של וירוס הקורונה החדש Covid19. כמובן שהווירוס מתפשט גם בחברה הבדואית בנגב, ביישובי הקבע ובכפרים הבלתי מוכרים. בכפרים אלו אין תשתית תומכת בריאות, כגון: זרימת מים סדירה, חיבורי חשמל תקינים, כבישים סלולים, פינוי שפכים מסודר ועוד. כל אלו מעצימים את הסיכון של האוכלוסייה לחלות.

נייר עמדה זה מתמקד ספציפית בפערים הקיימים בשיעורי תחלואה במחלות שנזכרו לעיל בין כלל החברה הישראלית לחברה הערבית-בדואית בנגב, חברה שנמנים עמה כ-280,000 בני אדם. אוכלוסייה זו מתגוררת בשתי קטגוריות שונות של יישובים: רשויות מוכרות - רהט, חורה, כסיפה, לקייה, ערעה-בנגב, שגב-שלום ותל שבע - סך הכול 160,000 תושבים; מועצות אזוריות - אל קסום ונווה מדבר (יישובים לא מוכרים) - כ-120,000 תושבים.

ניתוח מצב קיים - תחלואה בחברה הערבית והבדואית בנגב

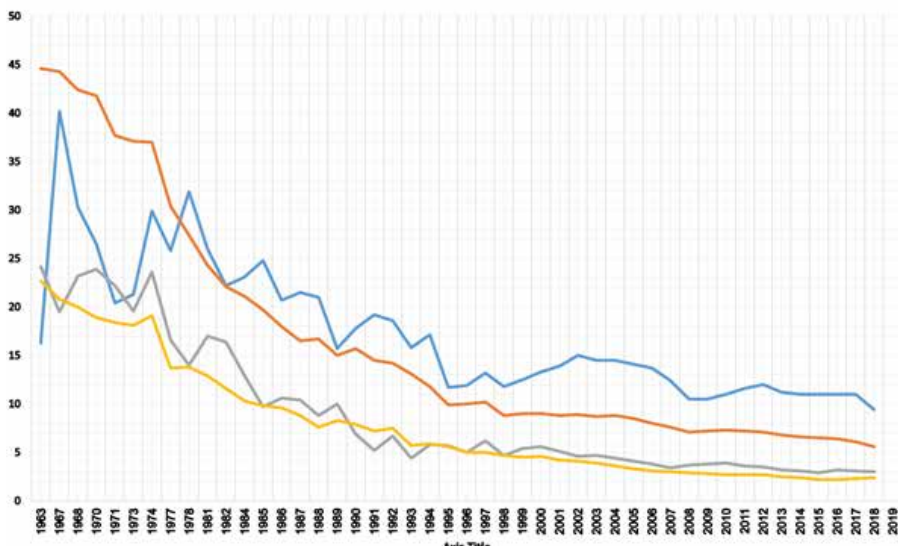
הפערים בנושא הבריאות אינם מסתכמים רק ברמת השירות והנגישות לשירותי הרפואה. הם גורמים תוצאות קשות בשטח - תחלואה גבוהה ותמותה.

כדי לבחון זאת סקרנו כמה מחקרים שנעשו בשנים האחרונות. התמקדנו במחלות הקיימות בשיעורים גבוהים בחברה הבדואית בנגב ומשפיעות בסופו של דבר על איכות החיים של התושבים ואורך חייהם. בסקירה המוצגת אפשר לראות בבירור כי יש פערים בכל סוגי המחלות ובכל קבוצות הגיל. כמו כן, אפשר לראות כי גם אם לאורך השנים חל שיפור בנושא מסוים, בנושאים אחרים חלה נסיגה. עובדה נוספת העולה מסקירה זו היא כי יש קשר בין המחלות המתפרצות לאופי החיים המיוחד של החברה הבדואית בנגב, לתרבותה הייחודית ואורח החיים הכפרי. על כך נעמוד בהמשך.

¹ החברה הערבית בישראל תמונת מצב חברתית כלכלית ומבט לעתיד - 2017 ד"ר נסרין חדאד חאג' - יחיא, בשיתוף עם רועי אסף.
² אי-שוויון בבריאות בין ערבים ליהודים בישראל - שלומית קגיה, נביל חטאב, המכון הישראלי לדמוקרטיה, 2013

א. תמותת תינוקות

תמותת תינוקות היא מדד חשוב לבריאות האוכלוסייה. שיעור תמותת התינוקות בחברה הבדואית הוא הגבוה ביותר בארץ (12 ל-1,000 לידות חי). הסיבה העיקרית לתמותה היא מומים מולדים ומחלות תורשתיות על רקע נישואי קרובים.



תרשים 1: תמותת תינוקות (0-1 שנים), יהודים ובדואים, ארצי ומחוז דרום, 2018-1963. על סמך נתוני הלמ"ס, ממוצע תלת-שנתי

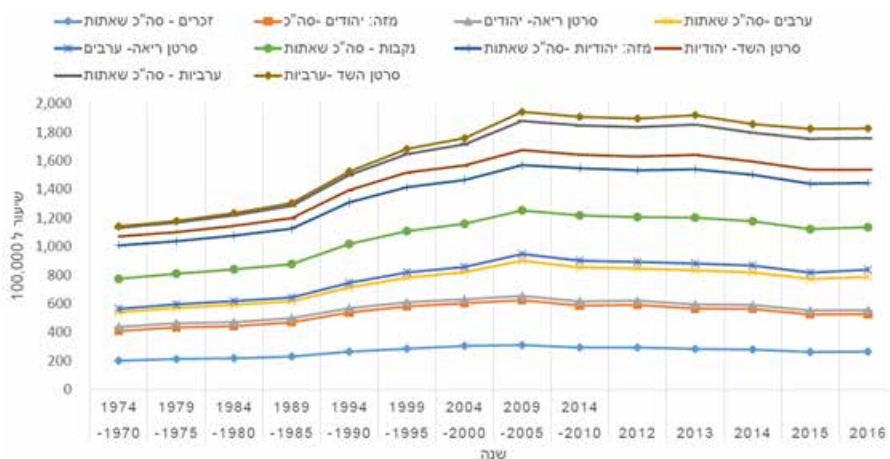


תרשים 2: תמותת תינוקות (0-1 שנים), יהודים ובדואים במחוז דרום, 2018-2000.

ב. מחלת הסרטן

הסיכון לתחלואה בסרטן האוכלוסייה הערבית נמצא בעלייה מתמדת. בעבר נשמר פער יציב של תחלואה - בערך פי 5 בין שתי האוכלוסיות. לדוגמה, מאז 1998 עולה הסיכון לתחלואה בקרב נשים יהודיות ב-0.5% בשנה, ואילו בקרב נשים ערביות הוא עולה ב-2.9% מדי שנה מאז 1990. עם סוגי הסרטן שנצפתה בהם עלייה נמנים: סרטן שד חודרני בנשים יהודיות (0.7% בשנה מ-1998), סרטן בלוטת המגן (תריס) (4.5% בשנה בגברים יהודים ו-4 בשנה בנשים יהודיות, 2.8% בשנה בגברים ערבים ו-5.1% בשנה בנשים ערביות).³

מאז 1995 יורדת התמותה מסרטן השד בקרב יהודיות, ואילו בקרב ערביות היא עלתה בשנים 1980-2015.⁴ סוגי הסרטן הנפוצים בגברים ערבים היו סרטן הריאה, סרטן המעי הגס והחלחולת וסרטן הערמונית. שיעור החולים בסרטן הריאה, בסרטן הגרון, בסרטן הכבד ובסרטן כיס המרה גבוהים יותר בקרב אוכלוסייה זו מאשר בקרב האוכלוסייה היהודית. בגברים ערבים עלו באופן מובהק שיעורי ההיארעות של סרטן המעי הגס והחלחולת, סרטן הערמונית (פי 2.6) וסרטן הלב (פי 3.1) בשנים 1990-2014. בנשים ערביות היו סרטן השד, סרטן המעי הגס והחלחולת וסרטן הרחם השכיחים ביותר בשנת 2014. עוד נמצא כי שיעור החולים בסרטן הקיבה ומיילומה נפוצה ובליםפומת הודג'קין גבוה יחסים לשיעור החולים באותן מחלות בחברה היהודית. בנשים ערביות עלו בשנים 1990-2014 באופן מובהק שיעורי ההיארעות של סרטן השד (פי 2.7), סרטן המעי הגס והחלחולת (פי 2.1), סרטן הרחם (פי 3.6) וסרטן בלוטת המגן (פי 2.4).



תרשים 3: סרטן השד וסרטן ריאות: מקרים חדשים של שאתות, שד וריאה, על פי מין וקבוצת אוכלוסייה, 1970-2016

חלק מתופעה זו מוסבר בשינויים ברמת הסיכון לתחלואה, במהירות גילוי המחלות וכן בשינוי פרופיל הסיכון למחלות סרטן שונות בשל שינויים דמוגרפיים, חברתיים, כלכליים ואחרים, למשל:

א. עישון: שיעור העישון בגברים ערבים הוא הגבוה ביותר בישראל, והוא יציב ואינו משתנה על אף ירידה בשיעורי העישון באוכלוסייה היהודית. נתון זה מסביר את העובדה כי עבור

³ סרטן בישראל - עדכון נתונים 2019, פרופ' ליטל קינן בוקר וד"ר ברברה סילברמן, הרישום הלאומי לסרטן, המרכז הלאומי לבקרת מחלות במשרד הבריאות, עבור האגודה למלחמה בסרטן.

⁴ סרטן השד בנשים בישראל, משרד הבריאות, 2018.

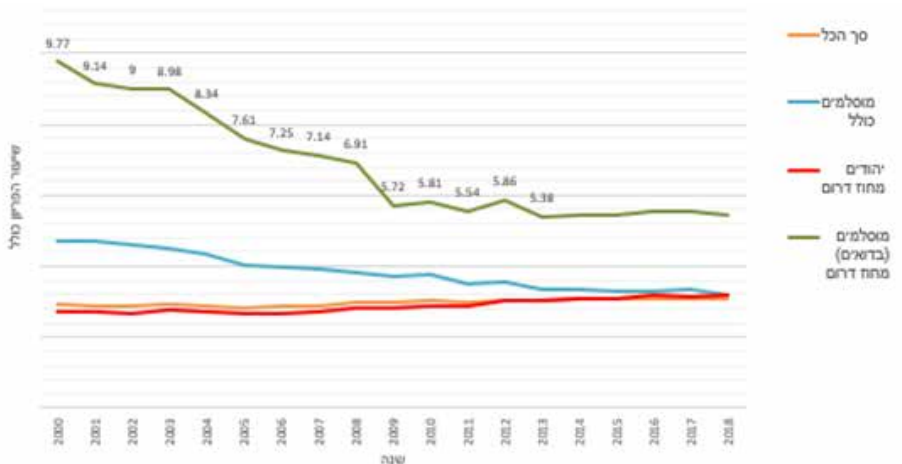
סוגי סרטן הקשורים לעישון, שיעורי ההיארעות בגברים ערבים גבוהים אף מאלה בגברים יהודים (סרטן הריאה, סרטן הגרון). החשיפה לעישון כפוי באוכלוסייה הערבית גבוהה אף היא, בשל שיעורי העישון הפעיל הגבוהים בקרב גברים ערבים.

ב. תזונה: שינוי דפוס התזונה ממסורתי למערבי יותר כולל צריכה מוגברת של מזון מתועש, שנקשר לסוגים מסוימים של סרטן כדוגמת סרטן המעי הגס והחלחולת.

ג. השמנה: השמנה נקשרת ישירות או בעקיפין למספר סוגים של סרטן, כמו סרטן המעי הגס והחלחולת, סרטן הבלב, סרטן הרחם וסרטן השד בנשים שלאחר חדילת הווסת. בשנת 2013, היה שיעור ההשמנה באוכלוסייה הערבית (22%) גבוה במובהק מזה שבאוכלוסייה היהודית (14.0%).

ד. הפחתת שיעור הפריון: פריון גבוה מעניק הגנה מסוימת בפני סרטן השד, סרטן הרחם וסרטן השחלה בנשים. בשנת 2003, היה שיעור הפריון הכולל בנשים ערביות בישראל 4.1. בשנת 2014, שיעור זה ירד ל 3.2.

להלן גרף המציג ירידה זו:



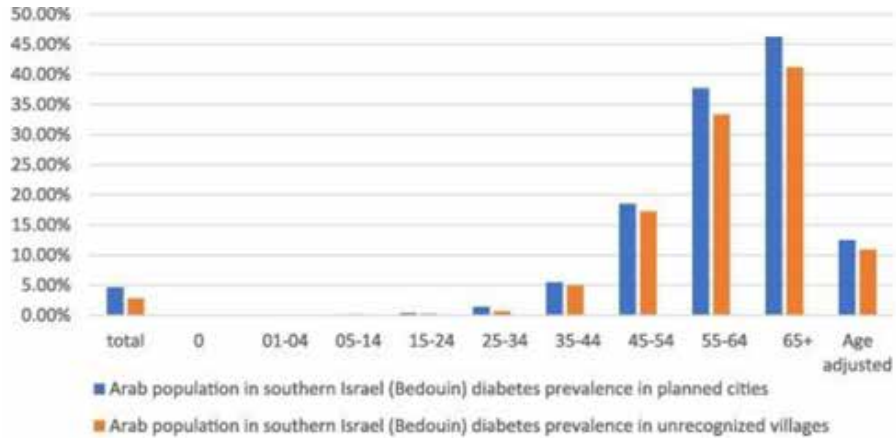
תרשים 4: שיעור הפריון הכולל בכלל האוכלוסייה, באוכלוסייה המוסלמית בישראל ובאוכלוסייה הבדואית והיהודית בנגב, 2018-2000

ג. השמנה וסוכרת

בנשים ערביות ובגרות שכיחות השמנה גבוהה יותר מאשר בקבוצת ביקורת יהודית מאותו אזור: 52% מול 31%. שכיחות סוכרת מסוג 2 גבוהה יותר: 21% בערבים בעוד שביהודים 12%. גיל הופעת הסוכרת בערבים צעיר יותר בכ-11 שנים. לאחר תיקון לגורמי סיכון ידועים כסגנון חיים וסיפור משפחתי, עדיין יחס סיכון (Hazard ratio) בקרב ערבים ישראלים לסוכרת היה גבוה יותר פי 1.7⁵. במחקר אחר שכלל את כלל הבדואים בנגב המבוטחים בשירותי בריאות כללית, נמצא כי שכיחות המחלה היא 5.1% וכי המחלה נפוצה יותר בקרב האוכלוסייה העירונית (5.5%) לעומת האוכלוסייה הכפרית (3.9%)⁶. וכידוע, סוכרת היא מחלה כרונית נפוצה באוכלוסייה והיקף התחלואה והתמותה הקשורים במחלה זו מלווים בעלויות רבות

⁵ ענת יפה, סוכרת בקרב עדות בישראל: המדריך לטיפול בסוכרת, 2013.
⁶ עזאם אבראהים, הדיל עבוד ונפתלי שטרן, סוכרת באוכלוסייה הערבית בישראל, 2013.

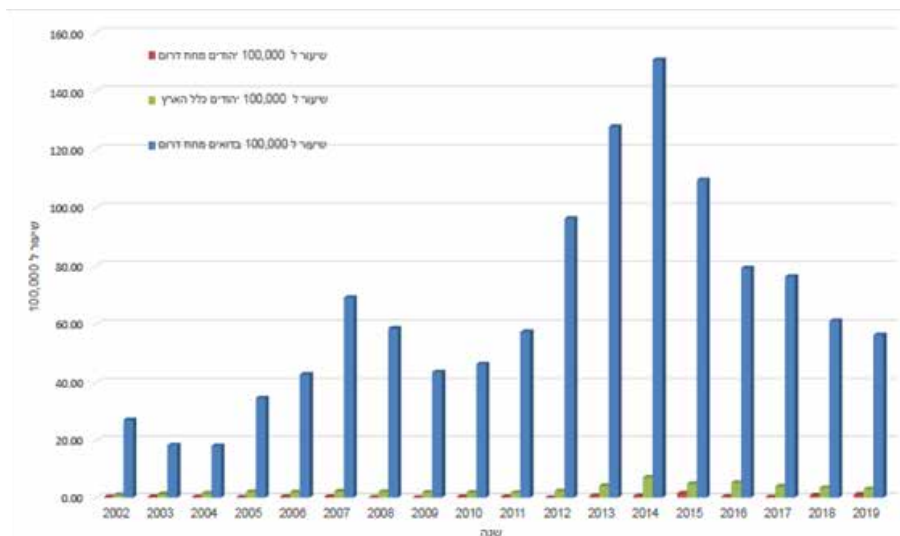
היוצרות נטל כלכלי משמעותי על המטופל, מערכת הבריאות והחברה כולה.⁷
להלן תרשים הממחיש פערים אלו:



תרשים 5: סוכרת בקרב הבדואים, ערים מול כפרים בלתי מוכרים. מתוך Amkraut, Zaina, & Abu-Rabia, 2018

ד. מחלת ברוצלוזיס: קדחת מלטה

מחלה אנדמית אחרת המתפרצת בהיקפים גבוהים באוכלוסייה הבדואית, פי מאה ויותר מאשר באוכלוסייה היהודית, היא מחלת ברוצלוזיס: קדחת מלטה, שמקורה בחיות המשק. ריבוי החולים נובע מכך שרבים מבני האוכלוסייה הבדואית בנגב גרים סמוך לחיות משק (כבשים, גמלים, עיזים ופרות), באים איתן במגע ישיר וצורכים את תוצריהן (חלב ומוצריו).



תרשים 6: שיעור היארעות של ברוצלוזיס הבדואית והיהודית במחוז הדרום ובכלל אוכלוסיית הארץ, 2019-2002 (שיעור ל-100,000 תושבים)

⁷ הערכת עלות מחלת הסוכרת בישראל והבנת המשמעויות למניעתה ולפיתוח כלי מימון חדשים לרפואה מונעת, 2018.

סקירה וניתוח תוכניות בריאות

בעקבות המצב הקשה של התחלואה נעשו לאורך השנים ניסיונות להפעיל תוכניות בתחום הבריאות. בפרק זה נסקור כמה מהן וננתח מדוע חלקן לא הצליחו ואחרות הצליחו, אך רק באופן חלקי.

א. האגודה למלחמה בסרטן

פעילות העמותה בכלל ובחברה הבדואית בפרט מנותבת למטרות האלה:

- קידום המאבק בסרטן השד;
 - קידום הרווחה של ילדים חולי סרטן;
 - טיפול בחולי סרטן ושיקומם;
 - קידום תוכניות למניעה ולגילוי מוקדם;
 - תמיכה בבני משפחותיהם של חולי סרטן;
- לאחר בחינת פעילות האגודה למלחמה בסרטן וניתוח מידת התאמתה לחברה הבדואית בנגב, אנו מזהים את הבעיות האלה:
- היקף הפעילות של העמותה נקבע על פי כמות התרומות שהיא מצליחה לגייס, ולכן הפעילות באזור מוגבלת להיקף התרומות;
 - הפעילות ממוקדת - נמשכת זמן קצר - ולא לאורך כל השנה. הדבר פוגע במידת המודעות. אוכלוסיות רבות אינן מקבלות את המידע ואינן יודעות על העמותה;
 - העמותה מעבירה כסף לחולים לסיוע בטיפול ובתרופות, אבל הסיוע הכספי עובר דרך עובדות סוציאליות במחלקות האונקולוגיות. לכן, חולים שאינם בקשר עם עובדות סוציאליות אינם יודעים מה הזכויות שלהם ואינם מקבלים סיוע כספי;
 - בחברה הבדואית בנגב אין מקדמת בריאות דוברת השפה הערבית. בהרצאות ובמפגשים עם חולים, למרות התרגום, פעמים רבות השומעים אינם מבינים היטב את המסרים;
 - הקושי השפתי הוא גם קושי תרבותי - מקדמת הבריאות אינה יודעת כיצד להתאים תרבותית את המסרים לאוכלוסייה הערבית. החולים עצמם חשים אי-נוחות להיפתח ולשוחח על נושאים אישיים הקשורים במחלה.

ב. מחלקות הרווחה ברשויות השונות בחברה הערבית-בדואית

העובדים הסוציאליים מסייעים בהתמודדות עם הקשיים הרגשיים, המשפחתיים, ההתנהגותיים והתפקודיים הנובעים מהמחלה האונקולוגית. כמו כן, הם עוסקים בתיווך בין החולה לשירותים בקהילה כדי לגייס משאבים ולהגיע למיצוי זכויות, כגון: קצבת נכות, גמלת סיעוד או פטור ממס הכנסה.

קשיים העולים במחלקות הרווחה:

- במחלקות הרווחה אין עובדים סוציאליים המתמחים בתחום האונקולוגיה;
- במחלקות הרווחה העובדים הסוציאליים מחולקים לעיתים על בסיס השייכות השבטית,

והם עלולים להעדיף לטפל באדם לפי השייכות השבטית שלו;

- רק מי שמגיע לרווחה מקבל טיפול נפשי ותמיכה. חולים רבים אינם מגיעים לקבל סיוע;
- מניסיונם המקצועי של חברי הצוות בשטח, יש חוסר אמון בין מחלקות הרווחה לציבור, ותושבים רבים הזקוקים לסיוע אינם זוכים לו.

ג. אמבולנס בכפרים הבלתי מוכרים

בעיה כואבת בכל הכפרים הבלתי מוכרים היא שכמעט שאין שירותי רפואה דחופה ואין תשתיות לכך. ביטוי קיצוני של תופעה זו הוא שאמבולנסים אינם מוכנים להיכנס לבצע פינוי בכפרים אלו כיוון שאין בהם דרכים סלולות.

בשנים האחרונות קידמה עמותת אג'יק הפעלת אמבולנסים בכפרים הבלתי מוכרים. השירות פועל בשני צירים: בציר באר שבע - דימונה ובציר ביר הדאג' - באזור צומת משאבי שדה. לאחר קיום משא ומתן עם קרן לידידות הוחלט להמשיך לממן את תפעול האמבולנסים בשני הצירים במשך שנה נוספת.

האמבולנס משרת כ-35,000 תושבים ביישובים וכפרים לא מוכרים הפרושים על פני כ-4,000 קמ"ר, רובם ללא דרכי גישה מסודרות. אמבולנס רגיל בדרך כלל מאויש בנהג, בחובש ובמתנדב. בממוצע בישראל יש אמבולנס לכל 17,000 תושבים. האמבולנסים היחידים שנתרמו במסגרת הפרויקט של אג'יק משרתים יותר מ-35,000 תושבים.

המיזם חשוב, אולם הוא נותן פתרון חלקי מאוד לבעיה כיוון שמדובר בהיקף אוכלוסייה גדול מאוד ובמרחב גאוגרפי ענקי. כמו כן, מדי שנה עולה השאלה אם הוא יימשך או ייפסק בשל חוסר בתרומות.

ד. מניעת תאונות בית

בעיה רחבה אחרת הקיימת במגזר הבדואי בנגב היא ריבוי תאונות בבית. תופעה זו נובעת הן מהמצב הסוציו-אקונומי הנמוך, הגורם ריבוי בעיות בטיחות בבתיים (חיבורי חשמל לא בטוחים, בנייה לא לפי התקן ועוד), הן בגלל חוסר ידע והסברה.

כל מיני תוכניות ניסו לקדם פתרון לבעיה זו. למשל, בשנים האחרונות מתקיים פרויקט משותף לארגון אג'יק, לארגון בטרם ולארגון מתן, במימון כי"ל. הפרויקט מתמקד במניעת תאונות בבית ובחצר הבית, כולל דריסות חצר ודריסות בעת נסיעה לאחור, סוג הגורם כ-28% ממקרי התמותה מתאונות בקרב ילדים בדואים בנגב. כמו כן, ה תוכנית התמקדה בילדים בגילי לידה עד שנתיים. אלו האוכלוסיות הפגיעות ביותר בחברה הבדואית.

לאור הנתונים הוחלט להתמקד בגורמי סיכון המרכזיים של ילדי החברה הערבית-בדואית בנגב: דריסה בנסיעה לאחור, כוויות, הרעלות וטביעות. בפרויקט נעשו פעולות לקידום בטיחות ילדים בחברה הבדואית, ולמניעה של פגיעה בתאונות:

- העלאת המודעות והידע של ההורים בנוגע למניעת תאונות ילדים;
- עלייה בהתנהגויות בטוחות של ההורים והילדים;
- ירידה בפגיעה בילדים בדואים.

במקרה זה זוהתה בעיה קשה וכואבת בחברה, וניסינו לתת לו מענה. התוכנית עוסקת בבעיה כואבת וחשובה, אך אינה נותנת מענה לבעיות אחרות בשרשרת, ולכן השינוי אינו די אפקטיבי. כמו כן, במהלך העבודה והתחקיר מצאנו כי פועלת תוכנית נוספת, דומה, אך לא היה תיאום בין השתיים, תיאום שיכול היה למקסם את ההשפעה.

ה. סיכום

אנו רואים מאמץ לתת פתרון לאוכלוסייה דרך כמה תוכניות הפועלות בשטח. כל אחת מהן מתמקדת בבעיה מסוימת. ואולם, מניתוח רוחבי של התוכניות עולה שכמה בעיות חוזרות על עצמן. התוכניות מיועדות לקהל יעד מסוים, ולא לכלל האוכלוסייה; הן ממוקדות בבעיה אחת; מוגבלות; אינן עקביות, אינן מתקיימות לאורך זמן, ומנסות לתת פתרון נקודתי בלא לבחון את שורש הבעיה. כמו כן, בשטח פועלות יוזמות רבות, שאינן מכירות זו את זו, והדבר גורם כפילויות ומבזבז משאבים יקרים. לבסוף, היקף ההשקעה אינו גדול ואינו מוסדר. המוסדות אינם משקיעים תקציבים בהיקפים הנדרשים ובצורה מובנית.

תיאור הבעיה וניתוח הגורמים המשפיעים

מניתוח המצב הקיים עולה תמונה קשה של תחלואה מוגברת במחלות שונות בכל סוגי האוכלוסייה. דוגמה לכך היא מחלת סרטן הריאות, הנובעת הן מזיהום אוויר הן מעישון. כשהמחלה מתפרצת היא דורשת גילוי מוקדם וטיפול הולם. גם אם נבצע חינוך לנוער למניעת התחלת העישון והסברה מתאימה למבוגרים כדי שיפסיקו לעשן, עדיין יש סיכוי לתחלואה עקב זיהום אוויר. כך גם טיפול בזיהום האוויר בלא הסברה על חשיבות הגילוי המוקדם ועידוד בדיקות יביא לתוצאה חלקית. ולבסוף - מי שילך להיבדק - איזה שירות הוא יקבל?

מחקרים העוסקים באי-שוויון בבריאות מראים כי טיפול בגורמים בסיסיים כגון מצב סוציו-אקונומי, ידע ומודעות, התנהגות בריאה ושימוש בשירותי בריאות, תורמים לבריאות.⁸

לסביבה בריאה יש השפעה רבה על החוסן הבריאותי של היחיד. סביבה בריאה תלויה בפינוי אשפה סדיר, אוויר נקי, סביבת בילוי נקייה והתנהגות בריאה ובטוחה בתוך הבית ומחוצה לו. פגיעה בסביבה גורמת סוגים רבים של מחלות. למשל, פגיעה באיכות האוויר בשל שריפת פסולת גורמת מחלות נשימתיות, כמו אסטמה. מחסור בשירותי פינוי אשפה והשלכת אשפה בשטחים פתוחים פוגעים באיכות החיים, גורמים מפגעי ריח, לכלוך בסביבת המגורים ומשיכה של מזיקים ובעלי חיים מעבירי מחלות. התנהגות לא בריאה ואינה בטוחה גורמת תאונות בית והרעלה ממזון עקב אחסון לקוי.

את הגורמים המשפיעים על התחלואה אפשר לחלק לשלושה סוגים:

תופעות בלתי רצויות, אשר עלינו להתמודד איתן ולשאוף לשנותן, כגון עישון, השמנה, מצב סוציו-אקונומי נמוך וזיהום אוויר;

אורח חיים ותרבות - החיים הכפריים מגדילים את הסיכון לתחלואה המגיעה מבעלי חיים; **הפרדה מגדרית** גורמת לנשים להימנע מלהגיע להסברה הדרכה ואף מלקבל טיפול במקומות מעורבים.

כמו כן, כשמנתחים את ההשפעה של סקירת התוכניות שהובאה לעיל אנו מגלים כי הן ממוקדות ואינן מובטחות לאורך זמן ולעיתים אף נותנות מענה חלקי.

⁸ בריאות האוכלוסייה הערבית, הוצאת מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל, 2017.

בשל כל אלו, האפקטיביות של התקציבים המושקעים חלקית מאוד חלוקה אחרת וחשיבה יצירתית יכלו למקסם את משאבים אלו.

ראינו כי יש הרבה יוזמות בשטח ורצון טוב, אולם על אף ה תוכניות הרבות והתקציבים המושקעים בחברה הבדואית בדרום, הפערים נשארים. גם אם לעיתים אנו מתקדמים צעד אחד קדימה, לאחר זמן או בנושא אחר נגלה שהלכנו שני צעדים אחורה.

מהנתונים הללו עולה כי יש לשנות את השיטה הקיימת - השקעת משאבים רבים בטיפול ממוקד במספר רב של בעיות בריאות, בווערות וחשובות ככל שיהיו, אך ללא טיפול בשורש הבעיות ובקשר בין גורמי התחלואה השונים. מצב זה אינו מקדם את מצב הבריאות של האוכלוסייה הבדואית בנגב אלא משאיר את המצב כפי שהוא, ולעיתים אפילו אנו רואים נסיגה בכמה מדדים.

מצב זה נובע מכמה סיבות עומק - חינוך והשכלה, סביבה בריאה, מודעות, אמון במוסדות ונגישות השירות. בסופו של דבר כל אלו כרוכות זו בזו, וללא טיפול בכולן המצב בשטח לא ישתנה.

מתווה מוצע לפתרון - הקמת מינהלת לקידום הבריאות בחברה הערבית-בדואית בנגב

על בסיס הנתונים שהובאו ונותחו בפרקים הראשונים ולמידה של המצב בשטח, אנו טוענים כי הבעיה היא היעדר תיאום, חוסר שיח בין הגופים ועם השטח, ובעיקר אי-הבנה של הצרכים הייחודיים של המקום.

היעדר התיאום והשיח מאפיין את כלל הגופים הפועלים בשטח ברמה המקומית, הן מהמגזר הציבורי הן מהמגזר השלישי, וכן חוסר תיאום בין השטח לגופי השלטון המרכזי.

מקבלי ההחלטות אינם מבינים את הצרכים המקומיים הייחודיים, הנובעים מהשילוב בין אורח החיים, התרבות המיוחדת וארוכת השנים, האופי המסורתי של החברה, המצב הסוציו-אקונומי הנמוך ואורח החיים הכפרי. כל אלו מצריכים קשב רב כדי לגלות דברים הסמויים מן העין ולתת מענה אמיתי לצורכי הבריאות של החברה הערבית-בדואית בנגב.

כדי להתמודד בצורה מקיפה עם נושא רחב זה אנו מציעים להקים גוף מתכלל - "המינהלת לקידום הבריאות בחברה הערבית-בדואית בנגב", אשר בו ישבו כל הגופים הרלוונטיים לטיפול ויתכללו את כל הווקטורים המשפיעים על התחלואה ועל קידום סביבה בריאה.

גוף זה יהיה עצמאי ויניע תהליכים הן כלפי מטה - יישום תוכניות עומק וארוכות טווח בשטח, הן כלפי מעלה - איגום תקציבים, כתיבת מסמכי מדיניות וקידום תוכניות אסטרטגיות מול השלטון המרכזי ורתימתו לטובת קידום הבריאות של האוכלוסייה מתוך הבנת עומק של צרכיה.

גוף זה ינתח כל סוגיה וסוגיה במצב הבריאות בחברה הבדואית בנגב ויוכל להגדיר מטרות ויעדים לכל אחד מהגורמים המשפיעים, כך שכל נושא יטופל מן השורש. גוף זה יוכל אף לעקוב אחר הטיפול בבעיות ולדאוג שהדברים יימשכו לאורך זמן.

המינהלת תטפל בכל מעגלי החיים הקשורים בבריאות, מהפרט והמשפחה עד הקהילה והמרחב, וכן בכל היבטי הבריאות במחזור החיים, מהלידה דרך הילדות ועד הזקנה.

המלצות ליישום

כדי שמהלך זה יצליח יש להתבונן בשלב ההקמה באופן הוליסטי רב-תחומי על הגוף, ולהקים מעגל רחב ככל האפשר של גופים הנוגעים לבריאות ולאיכות חיים בצורה ישירה ועקיפה ולתת להם מקום שווה במינהלת. לשם כך אנו ממליצים לשים את הדגש על שני היבטים: הגדרת המינהלת וקביעת נושאי הליבה שהמינהלת תדון בהם.

להלן רשימת הגופים העשויים להשתתף במינהלת והיתרון היחסי שכל אחד יכול להביא לה:

- משרד הבריאות - קשר עם השלטון המרכזי, קידום תוכניות רוחביות, יכולת אכיפה;
- משרד החקלאות, השירות הווטרינרי - שרפות גזם, מידע על מחלות, טיפול ומניעה במחלות המגיעות מבעלי חיים: כלבת, שפעת העופות, קדחת מלטה ועוד;
- המשרד להגנת הסביבה - זיהום אוויר, זיהום מים, שרפות בשטחים הפתוחים;
- קופות החולים - הדרכות והסברה בנושאים שונים: עישון, השמנה, סרטן ועוד;
- שירותי הרווחה - נתונים על משפחות החיות מתחת לקו העוני, יכולת מיפוי וקידום מענה מידי לצרכים דחופים;
- השירות הפסיכולוגי - תמיכה נפשית ובניית חוסן לחברה;
- משרד החינוך - תוכניות חינוכיות מניעתיות לחיים בריאים ובטוחים יותר, שיתוף פעולה עם האגף לחינוך מבוגרים כדי להגיע להורים ולאוכלוסייה המבוגרת;
- מועצות מקומיות - מידע על מצב האזרח ומשפחתו, יכולת אכיפה, טיפול במפגעים;
- עמותות - הוצאה אל הפועל של תוכניות, שיפור הנגישות לאזרח, העלאת האמון.

נושאי ליבה אשר אנו ממליצים למינהלת להתייחס אליהם מיד לאחר הקמתה:

- הגורמים מחוללי המחלות: זיהום אוויר, מגע עם בעלי חיים, מפגעים תברואתיים;
- הגדלת המודעות, הנגישות והכרת הזכויות לשירותים הניתנים וכן הגדלת צריכת השירותים על ידי האוכלוסייה, בין השאר באמצעות הקמת צוותי עבודה בין-משרדיים לטיפול בבעיות בריאות שונות;
- שינוי יסודי במודעות לאורח חיים בריא ולחשיבות השמירה על סביבה בריאה;
- הכוונה ותיאום בין עמותות. התאמת הפעילות של עמותות לאופי הקהילה ולתרבות המקומית;
- הקמת צוות מקצועי לתכנון הצעות לרפורמות לאומיות ונגזרות שלהן בדמות ניירות עמדה וניירות מדיניות בתחום בריאות הציבור עבור האוכלוסייה הבדואית בנגב;
- עידוד הקמת יחידת חקר ומחקר לתמיכת ידע עבור המינהלת ולידע עבור שירותי בריאות - הקמת צוות חוקרים לכתובת חקר בנושאי בריאות הציבור בחברה הבדואית בנגב.

מסגרות לשילוב צעירים בדואים בנגב

נייר עמדה

נייר העמדה הוכן במסגרת תוכנית מנדל
למנהיגות אזורית בכסיפה ובערערה-בנגב

צוות בדיקת הנושא:

סלאמה אבו חזאעל

ולאא חלילייה אלעמור

עלי אלענאמי

עבד אבו עראר

יולי 2020

תוכן עניינים

38	הקדמה
38	העמיתים
39	א. מי הם הצעירים?
39	ב. הצעירים הבדואים בנגב
40	סקירת המסגרות הקיימות לצעירים בדואים בנגב
40	א. כוכבי המדבר
41	ב. תכנית רואד
41	ג. מרכזי ריאן: תשתית לקידום תעסוקה בחברה הערבית, הבדואית, הדרוזית והצ'רקסית
41	ד. "שנת קהילה"
41	ה. "טליעה" (חלוציות)
42	ו. מרכזי צעירים
42	ז. השיג או "בתי הנרגילות"
42	ח. סיכום
43	תיאור הבעיה: הגורמים המייחדים את הצעירים הבדואים בנגב
43	א. תיאור הבעיה של הצעיר הבדואי
44	ב. תיאור הבעיה של הצעירה הבדואית
44	מתווה מוצע לפתרון: עקרונות פעולה למסגרות מותאמות לצעירים ולצעירות בחברה הערבית-בדואית
45	מקורות

הקדמה

מהם הצרכים של הצעיר הבדואי בנגב? שאלה זו הטרידה וממשיכה להטריד אותנו מאוד. החברה הבדואית עוברת תהליך מואץ של שינוי חברתי, כלכלי, תרבותי בשנים האחרונות, וכמו כל חברה המשתנה במהירות, הפרטים, המסגרות והמוסדות עוברים טלטלה.

נראה שבמציאות זו, אחת הקבוצות החשופות ביותר לשינוי המואץ, קבוצה הנקרעת בין העולמות ולעיתים נופלת בין הכיסאות, היא קבוצת הצעירים המסיימים את בית הספר. להבדיל מצעיר יהודי, בדואי אינו מתגייס לצבא ואין לו את הזמן הזה להמשיך "להתבשל": להכיר עוד אנשים ולהרחיב את נקודת המבט, לקבל השראה ורעיונות להמשך הדרך. הוא יוצא מבית הספר אל מציאות שבה יש לו מעט בחירה או אוטונומיה, והטכנולוגיה חושפת אותו לעושר אפשריות ולפוטנציאל ההתפתחות של בני גילו בארץ ובעולם.

החזון שלנו הוא שילוב צעירים בני 18-25 מהחברה הערבית-בדואית במסגרות השכלה, תעסוקה ומשפחה באמצעות יצירה של מערכות הנותנות תמיכה והכוונה לחיים הבוגרים. אנחנו מבקשים לפתוח את הדלתות עבור הצעירים, לאפשר להם לראות את שלל האפשרויות העומדות לפניהם, לטפח בהם רצון למצות את הפוטנציאל הגלום בהם.

מיד כשהתחלנו לחשוב לעומק על הצעירים הבנו שיש הבדל גדול בין הסיפור של צעירים-גברים לזה של צעירות-נשים. לאורך נייר זה ניסינו לתת מקום הן לסיפור שלו הן לסיפור שלה.

יצאנו אל המשימה - דיברנו עם אנשי קשר, מנהלי מרכזי צעירים בעבר ובהווה, מנהלי מתנ"סים, וגם הקשבנו לצעירים. אתם מוזמנים לקרוא, ולהקשיב להם גם אתם.

העמיתים

סלאמה אבן חזאעל: מנהל תוכנית "עיר ללא אלימות" במועצה האזורית נווה מדבר, מורה, רכז חינוך חברתי ורכז חינוך לקריירה בבית הספר התיכון ביישוב ביר הדאג'. מתאם הרשות למלחמה בסמים במועצה האזורית נווה מדבר. פעיל חברתי קהילתי. מתנדב במד"א בתפקיד חובש. בעל תואר ראשון במדעי הרוח והחברה ממכללת ספיר ותואר שני בייעוץ ארגוני מהקריה האקדמית אונו. נשוי ואב לארבעה. מתגורר בכפר ביר הדאג'.

ולא ח'ליליה: מורה לשפות, עובדת סוציאלית ומשוררת. מרצה ומעבירה סדנאות טיפוליות להעצמה אישית באמצעות דרמה, תרבות, חינוך והוראה. משתתפת בתוכנית חותם (שנה שנייה) בתחום רב-מלל. במסגרת התוכנית עובדת כמורה לשפה בבית ספר יסודי. משמשת בתפקיד סגנית מנהל בעמותת המשוררים בירדן. פעילה חברתית בתחום התרבות והחינוך. בעבר ריכזה וניהלה בתים חמים לנערים ונערות בסיכון. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית מאוניברסיטת "אלבלקאא אלתטביקיה" בירדן.

עלי אלענאמי: מנהל החינוך הקדם-יסודי במועצה האזורית נווה מדבר, מנהל החינוך הקדם-יסודי ויו"ר ארגון העובדים במועצה האזורית נווה מדבר. בעבר עסק בחינוך והוראה בבתי ספר שונים של משרד החינוך. בוגר תוכנית "אבני ראשה" להכשרת מנהלי בתי ספר בשיתוף משרד החינוך ואוניברסיטת בן-גוריון בנגב. בעל תואר שני בניהול ויישוב סכסוכים מאוניברסיטת בן-גוריון בנגב. נשוי ואב לחמישה. מתגורר ביישוב אבו קרינאת.

עבד אבו-עראר: מורה, מנהל ארצי של מערך המתנדבים באג'יק, מנהל ארצי של מערך המתנדבים באג'יק - מכון הנגב. בעבר היה שותף בצוות ההקמה של התיכון הטכנולוגי

“עמל” במועצה המקומית ערעה-בנגב, ולימד שם את השפה העברית. כמו כן, ניהל את בית הספר התיכון הטכנולוגי “דרור” ברמלה. בוגר קורס מנהלים “אבני ראשה”. בעל תואר ראשון בספרות והיסטוריה של עם ישראל ובחינוך מיוחד מהמכללה האקדמית ספיר, ותואר שני בניהול וארגון מערכות חינוך מהמרכז ללימודים אקדמיים אור יהודה. נשוי ואב לארבעה. מתגורר ביישוב ערעה-בנגב.

רקע – צעירים בחברה הבדואית בנגב

א. מי הם הצעירים?

כ-13% מאוכלוסיית ישראל נחשבים “צעירים” (בני 18-25). אומנם ה“צעירים” בישראל אינם קבוצה אחת, אך אפשר לומר כמה דברים כלליים ביותר על חיי צעירים בימינו: אלו השלבים הראשונים של עמידה בזכות עצמנו ושל בחירה בדרך אישית. שלב זה יוצר הזדמנויות גדולות, אך גם מציב אתגרים לא פשוטים. אין ספק שרוב הצעירים חווים בשלב הזה של חייהם מידה רבה יותר של חירות, ואיתה חובה לקבל החלטות העשויות להשפיע על כל מהלך החיים.

בשל כך, ה“צעירים” הפכו בעשור האחרון לקהל יעד חשוב עבור ארגונים ומוסדות. אלו פונים אליהם ומנסים לתת מענים לצורכיהם השונים מתוך הבנה שגיל זה הוא הזדמנות, אך עלול להיות שלב בעייתי אם אין בו הכוונה ראויה. מהבחינות הללו מצב הצעירים הבדואים בנגב דומה למצבם של צעירים אחרים, אך גם שונה, ובעיקר מורכב.

ב. הצעירים הבדואים בנגב

עם החברה הערבית-בדואית בנגב נמנים כ-280 אלף בני אדם. אלו מתגוררים בשני סוגי יישובים: רשויות מוכרות: רהט, חורה, כסיפה, לקייה, ערעה-בנגב, שגב-שלום ותל שבע (יחד כ-160 אלף תושבים), והמועצות האזוריות אל קסום ונווה מדבר (יישובים לא מוכרים, כ-120 אלף תושבים).

האוכלוסייה הבדואית צעירה מאוד, ושיעור הצעירים בחברה גבוה מאוד - כ-53% ממנה בני 0-18 שנים. כל שנה מסיימים כ-6,500 תלמידים את לימודיהם בבתי הספר התיכוניים, ויוצאים אל העולם. בני 18-25 הם כ-17% מהאוכלוסייה - כ-50,000 נפשות. מתוך הקבוצה הזאת, כ-850 יוצאים ללמוד במוסדות להשכלה גבוהה בארץ ובחו"ל (כ-1.7%).

לפני שמציגים את מסלול החיים של הצעיר הבדואי יש להזכיר ולהדגיש שבכל תחומי החיים יש פערים גדולים בין הבדואים החיים בדרום ישראל לשאר האוכלוסייה בארץ: בתשתיות בסיסיות כמו כבישים, מדרכות, מסגרות פנאי, תחבורה ציבורית סדירה, שירותי בריאות, חינוך, תשתיות אינטרנט ועוד. כמו כן, על פי רוב, הצעירים אינם דוברים עברית הרוטה, והמפגש עם החברה היהודית מלווה הרבה פעמים בסטיגמות ובדעות קדומות.

“כצעיר שחי ביישוב לא מוכר, החיבור שלי לעולם החיצוני הוא רק דרך הטלפון הנייד שלי. זאת המסגרת היחידה שדרכה אני משתלב ונפגש עם אנשים ועושה אינטגרציה, על כל מגרעותיה של פלטפורמה זו. האתגר מבחינתי הוא שאני לא ממש מצליח ללמוד מיומנויות חדשות שיכולות לעזור לי להתקדם בחיים” (מתוך ריאיון עם צעיר).

צעיר בדואי בדרום עובר על פי רוב אחד משלושה מסלולים: אם הוא בן למשפחה מבוססת, שיעור קטן מאוד מסך כל הצעירים, הוא ככל הנראה ינותב למסלול אקדמי, יצא ללימודים בארץ או בחו"ל, יחזור עם מקצוע, ויתחתן.

צעירים אחרים, שאינם נתמכים על ידי ההורים ואינם מצופים לצאת ללימודים, יוצאים עם סיום בית הספר לחפש עבודה, ומוצאים אותה בניין או במתן שירותים אחרים בשכר נמוך. תקופה קצרה לאחר מציאת עבודה מצופה מהצעיר להתחתן (על פי רוב בגיל 18-22), ואחר כך הוא אמור לעמוד בזכות עצמו כלכלית, ולכן הלחץ על פרנסה כבד מאוד.

אפשרות שלישית היא להתחבר לקבוצות עברייניות, כאלה יש בכל היישובים, ולצבור כסף ומעמד באמצעות עבירות של סמים, נשק ושוד.

גם צעירות בדואיות יוצאות אל עולם מלא ציפיות חברתיות: החברה הבדואית הייתה במשך שנים חברה סגורה ומסורתית, ולאישה היה בה תפקיד בלעדי של גידול הילדים ודאגה לבית. צעירות בדואיות התחתנו בגיל צעיר מאוד, ולרוב רק עם קרובי משפחה.

בשנים האחרונות החברה הערבית-בדואית עוברת שינויים רבים. העולם המודרני מציב לפני הצעירות הבדואיות ומשפחותיהן אפשרויות ואתגרים חדשים. משפחות בדואיות רבות בדרום פתחו לפני צעירות את האפשרות לצאת מתחומי הבית לצורך לימודים ועבודה. היום יש יותר סטודנטיות מסטודנטים בדואים. כמו כן, צעירות רבות מתחתנות מחוץ למשפחה וליישוב. אף על פי כן, גיל הנישואין לבנות הוא עדיין בערך 17-18, ויש פער בין הצעירות מהיישובים המוכרים בנגב לאלו מהיישובים הלא מוכרים. ביישובים הלא מוכרים יש הרבה פחות נשים באקדמיה ובעולם התעסוקה.

אף שיש עלייה מתמדת במספר הצעירות שיוצאות ללימודים אקדמיים ובשיעורן באוכלוסייה, צריך לזכור שעדיין מדובר במיעוט קטן מאוד. הרוב מתחתנות ומתמודדות עם מגבלות מסורתיות רבות.

"כשהייתי בבי"ס עברתי את מבחן התאוריה בנהיגה בפעם הראשונה. היה בבית הספר קורס חינוך, נכנסתי אליו ועברתי. אחרי שסיימתי את התיכון רציתי לקחת שיעורי נהיגה, אבל האח שלי שסיים לימודי משפטים ברוסיה חזר ארצה והתנגד לכך. אמר לי, 'מה פתאום? תיסעי לבאר שבע? תשבי השקט. אני לא מסכים שבנות ילמדו נהיגה'" (סיפור של היבה, מתוך סמדר בן-אשר, "כאוכב": נשים בדואיות פורצות דרך, 2020, עמ' 120).

סקירת המסגרות הקיימות לצעירים בדואים בנגב

א. כוכבי המדבר

עמותה לטיפוח מנהיגות לנוער וצעירים בדואים שמה דגש על מימוש הפוטנציאל האישי, מעורבות ומנהיגות.

העמותה מפעילה חמש תוכניות:

- בית ספר כוכבי המדבר למנהיגות (גיל 14-18);
- תוכנית הראוופד - חינוך בלתי פורמלי (גיל 14-18);

- חממה למנהיגות ויזמות (גיל 18-19);
 - תוכנית הבוגרים (גיל 20+);
 - ראידאט - תוכנית ייעודית לנערות (גיל 18-19).
- עמותת כוכבי המדבר נתמכת על ידי מקורות ממשלתיים, עסקיים וקרנות.

ב. תכנית רואד

תוכנית של המועצה להשכלה גבוהה להגברת הנגישות להשכלה גבוהה בקרב האוכלוסייה הערבית. התוכנית מיועדת לתלמידות ולתלמידי כיתות י-יב, והיא פועלת ב-175 בתי ספר, ב-63 יישובים. התוכנית מציעה לתלמידות ולתלמידי תיכון סדנאות העשרה, קורסי הכנה, מבחני השמה, סיורים ועוד.

ג. מרכזי ריאן: תשתית לקידום תעסוקה בחברה הערבית הבדואית, הדרוזית והצ'רקסית

שירותי הכוונה תעסוקתית לבני 18 ומעלה. השירותים הניתנים במרכזי ריאן: השמה במקומות תעסוקה, ליווי אישי לקידום תעסוקה הולמת, ליווי קבוצתי, הכשרות מקצועיות למקצועות מתקדמים ונדרשים, הכוונה להשכלה גבוהה ועוד. כמו כן, מוצעים שירותי תמיכה במשתתפים בתהליכי קידום מקצועי. יש 21 מרכזים ברחבי הארץ, בפיזור גאוגרפי ועל פי מגזרים. בנגב יש חמישה מרכזי ריאן להכוונה תעסוקתית.

ד. "שנת קהילה"

תוכנית שמטרתה בניית שותפות בין צעירים יהודים לערבים בני 18 ויצירת תשתית למעורבות ומנהיגות שלהם בקהילות למען חברה משותפת. בתוכנית המשתתפים עוברים סדנאות והשתלמויות, מתנדבים יחד בקהילה ועוסקים בסוגיות של זהות וחזון משותף.

מאז הקמת תוכנית זאת, ב-2002, התנדבו בה כ-500 נערים ונערות. בשנת 2017 היו בפרויקט ארבע קבוצות משותפות: שתי קבוצות בנגב, קבוצה בלוד וקבוצה ביפו. התוכנית מופעלת על ידי אג'יק, מכון הנגב, בשיתוף תנועת הצופים.

ה. "טליעה" (חלוציות)

מסגרת מעבר לצעירות וצעירים ערבים בוגרי תיכון, המכשירה אותם להשתלבות ומסייעת להם לגבש את הזהות האישית ואת ההשתייכות הקהילתית. בתוכנית הצעירים מתנדבים ארבעה ימים בשבוע ומקדישים יום בשבוע להכשרה בתחומים שונים ויום בשבוע להכנה למבחן הפסיכומטרי.

הפרויקט החל לפעול בשנת 2003, והיום משתתפים בתוכנית מדי שנה יותר מ-200 צעירות וצעירים. בשנת הפעילות המתנדבים מקבלים דמי קיום חודשיים, מימון מלא של לימודי ההכנה לפסיכומטרי ומלגה להשכלה גבוהה. התוכנית מופעלת על ידי העיריות שהיא פועלת בהן, בשיתוף גורמים ממשלתיים וקרנות.

1. מרכזי צעירים

פועלים להעלות את נושא הצעירים (גיל 18-35) על סדר היום הלאומי ולגבש מענה כולל, מוסדר ומקיף לצורכיהם ביישובים שהם חיים בהם. המיזם פועל בשיתוף פעולה בין קרנות, גופים ממשלתיים והרשויות המקומיות.

פעילותם של מרכזי הצעירים מתמקדת בפריפריה הגאוגרפית והחברתית, זאת כדי להגביר את שוויון ההזדמנויות ולהרחיב את מגוון האפשרויות העומדות לפני הקהילות שהם משרתים. המרכזים קיימים ופועלים גם ביישובים רבים בחברה הערבית. מרכז הצעירים הראשון בחברה הבדואית קם ברהט לפני עשר שנים. הוא ממשיך לפעול גם היום, ומאז נפתחו מרכזים גם בחורה ובתל שבע.

2. השיג או "בתי הנרגילות"

אולי לא נכון להכניס את המוסד הזה כחלק מרשימת המסגרות המוצעות לצעירים הבדואים, אבל אין ספק שהשיג הוא מקום ומסגרת חברתית משמעותית ונוכחת מאוד בחיי הגברים הבדואים הצעירים. השיג, או הדיוואן, הוא המקום בבית שנפגשים בו מדי ערב (גברים בלבד). במאהל הבדואי המסורתי. השיג היה בית הקפה הישן, ואנשים (שכנים, משפחה מכרים) היו מתכנסים בו, שותים קפה, מדברים ומשחקים. בשיג המסורתי מתקיימים כללים ידועים וברורים: בעל הבית הוא האחראי. לאחרים אסור לגעת בקנקן הקפה ואסור לדבר בכל רם. ביישובי הקבע, בשיג מסדירים מריבות או קטטות, וכן זהו המקום שנערכות בו חתונות.

"קפה נרגילה" הוא גלגול מודרני של השיג: מקום למפגש, קפה, נרגילה ומשחקים, המיועד גם הוא רק לגברים. בכל היישובים המוכרים יש בתי נרגילה רבים מאוד. בתי הנרגילה פתוחים משעות הבוקר המוקדמות עד שעות הלילה הקטנות. אל בתי הנרגילות מגיעים גברים בני כל הגילים ומכל שכבות האוכלוסייה, ובמקום הזה החוקים גמישים יותר מאשר בשיג המסורתי. זהו מקום המפגש האולטימטיבי לצעירים הבדואים, ובשעות היום, הצעירים נפגשים שם, מחליפים דעות ורעיונות, ומרגישים בבית. בתי הנרגילות הם גם המקום שצעירים נחשפים בו לפוטנציאל הכלכלי העצום של עולם הפשע - שם הם שומעים סיפורים ומקבלים הצעות. מסגרת זו מעניקה בית ושייכות, אך לעיתים שם הצעיר מצטרף לעולם הפשע.

3. סיכום

אף שיש מסגרות הפונות לצעירים הבדואים, וחלקן מצליחות לעמוד היטב ביעדים ששמו לעצמן, רוב רובן של המסגרות הללו פונות מראש לקהל מוגדר ולא גדול. יתרה מכך, נראה שהמסגרות הללו נותנות מענה לשכבה חזקה ממילא: מי שפונים לאקדמיה או לתוכניות לפיתוח מנהיגות.

המסגרות שנועדו לפנות לכל הצעירים, דוגמת מרכזי הצעירים, חיוביות מאוד, אולם גם הן עדיין צריכות למצוא דרך להביא עוד צעירים ולהיות רלוונטיים עבורם כדי להשאירם. כמו כן, משיחות שערכנו עם מנהלי מרכזי הצעירים עולה שרוב רובם של המגיעים לפעילות הם נשים (80%). מצד אחד, זה אומר שהמסגרות האלו עובדות היטב עם הקבוצה הזאת, אך מן הצד האחר - נראה שהצעיר הבדואי פחות מוצא שם את מקומו. אף על פי כן, אפשר להסיק, על סמך הפופולריות העצומה של בתי הנרגילה בקרב הצעירים, שהם בהחלט מחפשים "מסגרת", "בית", "מקום" משלהם - למפגש, תקשורת, פנאי ושייכות חברתית-קהילתית.

תיאור הבעיה: הגורמים המייחדים את הצעירים הבדואים בנגב

כאמור, לדעתנו יש למפות את צרכיו של הצעיר הבדואי בנפרד מאלה של הצעירה הבדואית, כיוון שלמעשה אלה שני סיפורים נפרדים.

א. תיאור הבעיה של הצעיר הבדואי

רוב הבדואים בדרום אינם מתגייסים לצבא. ממסגרת בית הספר הם יוצאים אל מצב מורכב - ציפיות חברתיות מסורתיות ותמונת עתיד מצומצמת מאוד. לפני הצעיר עומדים כמה מסלולים ברורים - לימודים, עבודה קשה בשכר נמוך או פשע. כיוון שללימודים יוצאים כמעט תמיד מי שהגיעו ממשפחות חזקות, פחות משני אחוזים מהאוכלוסייה, הרוב המוחלט של הצעירים משתלב בשתי האפשרויות האחרות. אפשרויות אלו אינן מעוררות השראה, אנרגיה או יצירתיות. כמו כן, אפשרויות מצומצמות אלו מוכתבות במידה רבה מהשיוך המשפחתי של הצעיר ומלחצים חברתיים המופעלים עליו. הצעיר עומד מול מציאות זו לבד, ואין מסגרות שיספקו לו מוטיבציה, הכוונה, הדרכה או תמיכה.

"סיימתי בית ספר ורציתי להשתלב בחברה הישראלית, אני חיי ביישוב בדואי שאין בו שירותים. כשאני נוסע לבאר שבע, ראיתי צעירים נהנים מעיר מסודרת, יפה, שיש בה כל כך הרבה אפשרויות. את האמת? חשבתי לגור בבאר שבע. יש שם הכול. אצלי ביישוב אין כלום" (מתוך ריאיון עם צעיר בדואי).

את האתגרים אפשר לחלק לקטגוריות:

- **אין תשתיות – מסגרות פיזיות:** ביישובים הבדואיים אין תשתיות, כמו תחבורה ציבורית סדירה, מרכזי ספורט, בריכות שחייה, היכל תרבות או מסגרות תרבות.
- **אין מספיק מסגרות חברתיות הפתוחות לכלל הצעירים ורלוונטיות עבורם:** לפני צעירים פתוחות מסגרות מועטות. מרבית המסגרות אינן פתוחות לפני כולם, והמעטות הפתוחות לכולם לא תמיד מצליחות למשוך את הצעיר הבדואי.
- **סטיגמות ודעות קדומות:** בחברה היהודית, המינוח "צעיר בדואי" מעורר קונוטציה לפשע, סכנה. חיפוש פשוט של המונח הזה בגוגל ממחיש זאת. במצב הזה, ברור שמעסיקים חוששים להעסיק צעיר בדואי, ומעדיפים על פניו יהודי.
- **חסכים חינוכיים-תרבותיים:** צעיר בדואי יוצא ממערכת החינוך עם פערים לא קטנים מבני גילו היהודים. רמת העברית של הצעירים הבדואים נמוכה, והדבר מקשה על תקשורת עם מעסיקים, ארגונים או גופים ממסדיים.

"אני חושב שאחת המוגבלויות שהיו לי היא חוסר שליטה בשפה העברית, שהקשתה עליי להיקלט לעבודה. גם זה שאין תחבורה ציבורית מקשה להגיע לעבודה, במיוחד ביישוב כמו שלי - אל פורעה יישוב לא מוכר" (מתוך ריאיון עם צעיר בדואי).

- **תפיסה עצמית מצומצמת:** בימינו, צעירים בדואים חשופים באמצעות טכנולוגיה לא רק לכל מה שקורה ומוצע לצעיר השכן שלהם מבאר שבע או מדימונה, אלא לצעירים מכל העולם. חשיפה זו מעוררת תחושת תסכול וחוסר אונים. הצעיר חווה תחושת פטליות. הוא

חש שההשתייכות המשפחתית שלו קובעת מראש את גורלו ושאין ביכולתו להשיג יותר מכך. הצעיר אינו רואה תקווה בעתיד ואינו חושב קדימה.

ב. תיאור הבעיה של הצעירה הבדואית

כפי שראינו, דווקא המסגרות הקיימות מושכות אליהן לא מעט נשים, וגם מספר הנשים באקדמיה הולך ועולה. אף על פי כן, עדיין רוב הצעירות אינן נהנות מהפעילות הזאת וממסגרות אלו. כמו כן, חלק מהבנות נמצאות במלכוד: הן מתנהלות על פי קודים תרבותיים שאינם מעודדים יציאה מהבית, אך חלק מהפעילות המוצעת מתרחשת מחוץ לבית, לעיתים במקומות ציבוריים והומי אדם.

"אצלינו לא נהוג שבנות יוצאות לבתי קפה או לקולנוע וכו' [...] האמת שגם אפשרויות כאלה ביישוב הן די מוגבלות עד שלא קיימות. הייתי רוצה לפתח מסגרות להעצמת הבנות ביישוב" (מתוך ריאיון עם צעירה בדואית).

גם אצל הצעירות אפשר לזהות כמה בעיות עיקריות:

1. **היעדר תשתיות:** היעדר מסגרות ופעילויות מתאימות לצעירות.
2. **היעדר מסגרות ייעודיות לצעירות:** אין מספיק מסגרות המעודדות תרבות, יצירה, ספורט שהבנות יכולות להגיע אליהן בחופשיות.
3. **כבולות בתוך ציפיות חברתיות:** הבנות נמצאות כאמור גם הן במסגרת תובענית של ציפיות והגבלות חברתיות.

מתווה מוצע לפתרון: עקרונות פעולה למסגרות מותאמות לצעירים ולצעירות בחברה הערבית-בדואית

בעקבות הבעיות שתיארנו, ההבנה הראשונה היא שיש להקים מסגרות פעילות המצליחות להיות רלוונטיות לצעירים וצעירות בדואים בנגב. כדי לעשות זאת, יש להבין שהצרכים של הצעירים הבדואים שונים מאוד וייחודיים. לכן חובה להכיר אותם לעומק, ולמפות את הצעירים בכל יישוב. לדעתנו לא נכון לעשות פעולה של "גזור והדבק", ולבנות מרכזי צעירים ביישובים הבדואיים על פי המודל המוצע בחברה היהודית. אין לנו ספק שרק הבנה מעמיקה של הצרכים והמגבלות של הצעירים בכל יישוב תניב רעיונות והצעות לפלטפורמה או למסגרת מתאימה ונכונה. יש לחשוב על המיקום הגאוגרפי של המרכז ועל מידת הנגישות שלו (זמינות לתחבורה ציבורית, למשל), על שעות הפעילות (יש צעירות שלא מאפשרים להן לצאת מהבית משעות אחר הצהריים), על המבנה עצמו ומה נחוץ שיהיה בו (ייתכן שיש צורך במבנה נייד), וכמובן יש להתאים את תוכני הפעילות לאוכלוסייה.

לדעתנו, יש להביא הרבה פתיחות ויצירתיות לתהליך המיפוי והחשיבה המקדימה, ולהקדיש לשלב זה משאבים וזמן.

עוד כמה נקודות עקרוניות:

1. מודעות לחשיבות המענה לגיל הזה: המערכות השונות (רשויות, אנשי מפתח, גופי ממשל) צריכים להכיר בחשיבות שבמתן מענה לצעירים ולצעירות, ולהקצות לנושא משאבים ומחשבה;

2. קיום פעילות נפרדת לצעירות: יש להפריד את הפעילות לצעירות כדי לאפשר לכמה שיותר מהן להשתתף בה.

המלצות לפעילות:

1. פנייה ורתימה עוד בתיכון: יצירת תוכניות מותאמות ושיווק המסגרות עוד מגיל צעיר (כיתות יא-יב);

2. הקמת "שיג צעירים", שלו מאפיינים דומים לבית הנרגילה, בתוך המסגרות לצעירים;

3. פעילות בבתי הנרגילה: פעילויות רתימה וחשיפה של מרכזי הצעירים בבתי הנרגילה עצמם;

4. פעילויות בדגש על היכרות עם המסורת הבדואית: כולל מלאכות מסורתיות, סיפורים, לבוש ומנהגים, זאת כדי לחזק תחושת שייכות, גאווה והיכרות עם השורשים (שמענו שיש עניין מחודש במסורות ובלבוש. צעירים מעלים לרשתות החברתיות תמונות שלהם לבושים בלבוש מסורתי);

5. תכנים של העצמה: הבהרת זכויות, העלאת מודעות, הכוונה, יצירת קהילה, יצירת "בית", תחושת שייכות, משמעות, שיח כן ואמיתי על הבעיות והקשיים.

מקורות:

1. מרכזי הצעירים של המשרד לפיתוח הפריפריה, הנגב והגליל
negev-galil.gov.il/youth/YouthCenters/Pages/default.aspx
2. מאפייני החיים של החברה הבדואית בנגב:
in.bgu.ac.il/humsos/negevSus/SYBSN/Pages/demographics.aspx
michaeldorman.github.io/bedouin/?fullscreen=1&layers=1
3. כוכבי מדבר:
www.desertstars.org.il
4. תכנית רואד:
che.org.il/הערבית/מידע-לסטודנטים/הנגשה-לאוכלוסיות-מיוחדות/תכנית-רואד-הישגים-לחברה-/
5. מרכזי ריאן - הכוונה לתעסוקה:
www.rayan.org.il/he/Home
6. שנת קהילה - חיבור בין צעירים בדואים ליהודים
nisped.org.il/?page_id=897-https://ajeec
7. טליעה: שנת התנדבות "טליעה" (חלוציות) היא מסגרת מעבר לצעירות וצעירים ערבים, בוגרי תיכון, המכשירה אותם להשתלבות, גיבוש הזהות האישית וההשתייכות הקהילתית.
ajeec-nisped.org.il/?page_id=742
8. פְּנֵב: נשים בדואיות פורצות דרך, סמדר בן אשר, הוצאת מכון מופ"ת



MANDEL מנדל

מרכז מנדל למנהיגות בנגב

مركز منيل للقيادة في النقب

Mandel Center for Leadership in the Negev