

תקציר מנהלים

מיום היווסדה ובמשך 102 שנות קיומה נושא האימהות היה שזור כחוט השני בתחומי פעילותה והשפעתה של ויצו בזירה הציבורית ובשדה החברתי. החל מ"טיפת חלב" הראשונה, דרך הקמת מעונות היום כפלטפורמה שתאפשר שילוב אימהות בשוק העבודה, הפעלת קו ייעודי לנשים בעבודה בעיקר בזמן בו הן פגיעות כלומר: טיפולי פוריות, הריון, אחרי לידה. מהלך בלימה שהצליח כנגד הכוונה לביטול ההגנה על נשים בעבודה בתקנות הראשונות שפורסמו במשבר הקורונה. בנוסף, הפעלנו עשרות פעילויות במסגרת "פרלמנט אימהות"-לאימהות שנפלטו משוק העבודה וילדיהן בסניפי ויצו בעת משבר הקורונה, הפעלת תכניות "קודם אמא" לאימהות לאחר הלידה הראשונה, הובלת פורום רב מקצועי לנשים עם קושי רגשי אחרי לידה.

בימים אלו של פוסט-קורונה, בכל מקום בעולם שגרתן של אימהות הינה ניסיון מתמשך לשילוב בין הזירות: הזירה הביתית והזירה הציבורית. אימהות היא פסיפס מורכב- מצד אחד ייצוגן כמי שדואגות לשגרה היומיומית ולצרכי מי שזקוקים לטיפול ויציבות ומאידך הן נדרשות ומחזיקות את רגעי המשבר והשיא בחיי המשפחה כל זאת לצד הדרישה לשגרה תעסוקתית. למרות ראשיתו של שינוי בתפיסת האבהות והגברת הנוכחות והשותפות של הגברים בזירה הביתית בישראל ובעולם, ההסללה המגדרית לא שינתה את המרכזיות והצורך העצום באימא וחשיבותה בחיי ילדיה והתא המשפחתי.

הנשים בעידן הנוכחי נדרשות לשותפות בשוק העבודה כחלק אינטגרלי מהכנסות הנדרשות לקיום הבית, אך היציאה לעבודה הינה תוספת לתפקידן בזירה הביתית ולא חלופה לזירה זו.

ריבוי המשימות יוצר לא אחת קונפליקט בין האימהות לבין היעדרות מהבית והמוטיבציה לתפקוד מיטבי בעבודה. הקונפליקט הלא פתור במקרים רבים בין העולמות מייצר תחושת עומס, תסכול וכעס המלווים יום יום את ניסיון האיזון הבלתי אפשרי.

בספרה "מאה אימהות מאה זיכרונות" כתבה ענת הררי:

"מאה בנות ובנים של מאה אימהות לימדו אותי לשים לב למילה, למבט, לאירוע. הם סיפרו לי שהזיכרונות שייצרבו בתודעתם של ילדיי יעצבו לא רק את דמותי כאימם ואת הקשר ביננו, אלא גם ישפיעו על זהותם בכלל ועל זהותם ההורית בפרט".
ההחלטה האסטרטגית שלנו בויצו לעסוק באימהות ולהניח את הנושא בראש סדרי העדיפויות, נובעת מהרצון להניע שינוי שייטיב עם אימהות וייבנה על ההכרה

במורכבות הסוגיה וצדדיה השונים של זהותן המהווים חלק משלם אחד שסך כל חלקיו כיום לא משתלבים.

אנו מזמינות אתכן. ם להתבונן בעיניים רעננות על המתח בין הזירה המשפחתית והציפיות מהאימהות לבין מקום העבודה - כזירה של משחק חברתי ארגוני, להבין את כלליו וללמוד כחברה המורכבת מהזירות המשפחתיות ומזירת שוק העבודה איך לשחק טוב יותר, להפוך אימהות לשחקניות מובילות. לחשוף את ה"מלכודות" המובנות בתפיסה החברתית הנוכחית. האם המורכבות הכרוכה באימהות שקופה ? עד כמה אנחנו מושפעים. ות מהטיות מגדריות החל מסיטואציות שונות בחיי היומיום ועד צמתי קבלת החלטות ותהליכים שונים במקום העבודה (גיוס, מיון, קידום והערכה).

עד כמה אימהות ואבהות באים לידי ביטוי במחזור החיים של העובד והעובדת. "מלכודות" אלו הינן הטיות מגדריות לרוב, לא מודעות שקיימות אצל כולנו וכל עוד אינן מדוברות הן גובות מחיר כבד בעיקר מנשים בארץ ובעולם בשתי הזירות (משפחתית וציבורית) .

העיסוק בתחום האימהות נבחר בימים סוערים העוברים על החברה הישראלית , השינוי שבפתח מאיים לצמצם אותנו כתרבות מבוססת גיוון מגדרי והכלה. ניתן לבלום את הרגרסיה ולפעול לשינוי המצב תוך ייצור חוזה חברתי שמקדם חוסן וצדק חברתי, אנושי, כלכלי. ברור שמדובר בתהליכים ארוכי טווח וכתמיד יש את הצעד הראשון.

הצעד הראשון בדרך הוא הכרת הסוגיה באמצעות נייר העמדה וסקר ויצו 2023: "מה אימהות צריכות?"

רבקה נוימן, MSW מנהלת האגף לקידום מעמד האישה ויצו.

תוכן עניינים

1. תקציר | 4
2. פתיחה | 6
3. אימהות פוסט-קורונה | 8
 - נזקי משבר הקורונה לאמהות | 8
 - מדיניות האום לתמיכה בהתאוששות | 10
 - גישה לעבודות הגונות | 10
 - מדיניות תעסוקה תומכת אימהות | 12
 - גמישות בעבודה | 12
 - השתתפות בטיפול | 12
 - מדיניות ממוקדת טיפול | 13
4. חברה ידידותית לאמהות- חברה ממוקדת טיפול | 16
5. קנס האימהות | 25
6. אימהות ישראליות ב-2023 | 27
 - תמונה סטטיסטית | 27
 - אימהות צריכות לעבוד | 28
 - אימהות צריכות שלא ידחפו אותן לתחתית ההיררכיה | 29
 - אימהות צריכות לבקש עזרה | 30
 - אימהות צריכות סבתות | 31
 - אימהות צריכות ללמוד | 31
 - מה אימהות צריכות כדי ללמוד? | 32
 - אימהות צריכות בטחון | 33
7. אימהות חד הוריות | 35
8. המלצות | 40
9. מקורות | 42

1. תקציר

במהלך תקופת הקורונה נשים איבדו מקומות עבודה וסבלו מאבטלה ומצוקה כלכלית בשיעור גבוה משמעותית מגברים. אימהות חוו פגיעה כפולה, שכן במקביל לאובדן מקומות עבודה, משבר הקורונה הוביל לאובדן מסגרות טיפול בילדים וקשישים. אימהות ונשים נדרשו למלא את צרכי הטיפול בילדים ובמבוגרים תלויים במשפחותיהן.

לאחר תקופת הקורונה, אימהות מדווחות על תחושת שחיקה גבוהה, הן חשות שחסרה להן תמיכה ועזרה בקהילה הטבעית שלהן וכן ברמת החברה. 74% מהן דיווחו על ירידה ברווחה הנפשית שלהן בתקופה הקורונה ולאחריה, ושליש מהן מדווחות על סימנים מעוררי דאגה בבריאות הנפשית המשפחתית (State of motherhood survey, 2020).

מומחים של האום יחד עם אנשי אקדמיה מהעולם כולו עיצבו דגשים למדיניות שתתמוך בהתאוששותן של נשים ואימהות מהשלכות המשבר ותגן עליהן מהסיכונים העודפים שהושתו עליהן. מדיניות זו קוראת ליצירת חוזה חברתי שמקדם חוסן וצדק חברתי, אנושי, כלכלי ואקולוגי. המדיניות מכוונת סייע לאמהות להתאושש מפגיעת משבר הקורונה, לתקן את האפליה המוגברת שסבלו ממנה, ולהגביר את ההגנה החברתית כלפיהן. הגנה ותמיכה אלו כוללות תמיכה בחזרתן של נשים לשוק העבודה, והשתתפות באחריות לטיפול בילדים ובתלויים במשפחה. תמיכה בעבודת אימהות כוללת תמריצים משמעותיים של המדינה למעסיקים שמיישמים מדיניות ידידותית לאמהות: עבודה גמישה, שכר שווה לעבודה שוות ערך, אפשרות לעבוד בחלקיות משרה. בנוסף, השתתפות בטיפול: הבטחת מסגרות טיפול איכותיות מספקות ונגישות כלכלית, עידוד חלוקה שוויונית של עבודת הטיפול בבית ובילדים.

המלצות האום למדיניות תומכת-אימהות כוללות מעבר למודל מדיני-כלכלי וחברתי ממוקד טיפול. המומחים של האום וממשלות בכל העולם פועלים להשתקם מנזקי

המשבר, ולייצר תשתית ברת קיימא לחברות ממוקדות טיפול (UN Women, 2022). המבוססת על הכרה בעבודת הטיפול וחלוקה מחדש של העבודה ותגמוליה, תוך הכרה בנגישות לטיפול כזכות בסיסית. מודל תיקון המדיניות המקובל ביותר במדינות אירופה הוא מודל ה triple R (Elson, 2008; 2017) הכרה, צמצום וחלוקה מחדש הן 3 אסטרטגיות מרכזיות במודל. גישתו הכללית היא שילוב עבודת הטיפול שלא בשכר במדיניות המקרו-כלכלית, תוך הפחתתה, וחלוקתה מחדש. בנוסף מוזכרות שתי אסטרטגיות נוספות: תגמול וייצוג. תחת המלצות האום ליישום מדיניות ממוקדת טיפול נסקרת ההשקעה הישראלית בתשתית טיפול בילדים והשתתפות המדינה והחברה בטיפול בילדים. כמו כן נסקרים יישומים מומלצים ורווחיים של מדיניות חברתית כלכלית ממוקדת טיפול, אשר תומכת בצרכיהן של אימהות, ילדים ומטפלות.

בהמשך נייר העמדה מתוארת תמונת מצב סטטיסטית של אימהות בישראל. נסקרים צרכים ומאפיינים של אימהות בישראל, תוך מיקוד בצורך של אימהות לעבוד, צרכיהן לעזרה ותמיכה, צרכיהן של אימהות סטודנטיות, צרכי אימהות לביטחון לאור החלטה 1325 של האום וצרכיהן של אימהות חד הוריות ויחידניות. אימהות חד הוריות הן הקבוצה הפגיעה ביותר של אימהות המגיבות באופן הפגיע ביותר לשינויים ולכשלים במדיניות. קבוצה זו זוכה לייצוג הרב ביותר בדיוני ועדות הכנסת. בנוגע לצרכיהן של אימהות חד הוריות, נסקרים כשלים במדיניות הקצבאות, הדיור הציבורי, והמזונות. נסקרות גם המלצות האום למדיניות מזונות מתוקנת.

2. פתיחה

הסקירה שלפניכם מסתמכת על המקורות העדכניים ביותר, כדי לתאר נתונים ידע והמלצות מדיניות לגבי מצבן וצרכיהן של אימהות ב 2023. מעט מאוד מקורות מידע אקדמיים או מסמכי מדיניות מתייחסים ישירות לצרכיהן של אימהות. למרות שמסמכי מדיניות רבים מחמש השנים האחרונות ממליצים לאסוף מידע על נשים, ועל נשים המטפלות בילדים במשפחה.

את צרכיהן של אימהות ואת המדיניות שמדינות שונות מפתחות על מנת להיענות לצרכיהן, ניתן היה לגזור משילוב של מקורות המתייחסים לנשים (מצבן, צרכיהן ומדיניות תומכת כלפיהן), ומקורות המתייחסים למי שמבצעות את עבודת הטיפול ללא שכר במשפחה (לרוב נשים, לרוב אימהות).

כך, למרות שרוב הידע לא מזכיר אימהות במפורש, אלא נשים, ומטפלות שלא בשכר בספירה הביתית, ניתן היה להתבסס על מקורות אלו כדי לייצר אינטגרציה רלוונטית לשאלות המחקר שלנו, וגם לשאול שאלה חדשה, לגבי השתיקה בנוגע לאמהות, לגבי העדר האימהות כסובייקטים שמסמכי עיצוב מדיניות ומחקרים נותנים את דעתם עליהן.

הידע והמלצות המדיניות שסקירה זו מכילה עוסקים באימהות. ויצו כתנועת נשים מודעת לנורמה חברתית הדורשת מאימהות לשים את צרכיהן בצד, ולמחירים שגובה הדרישה.

צרכיהן של אימהות בהגדרתן, אינם אקסקלוסיביים אלא מכילים גם את טובתם של אחרים. אימהות, זקוקות לכך שנשים במקצועות "הצווארון הוורוד" בתחומי החינוך, הבריאות והרווחה המטפלת /סייעת בגן העירייה/צהרון/מעון, יזכו לתנאי עבודה ושכר הולמים שישתקפו בטיפול איכותי לילדים. הן זקוקות ומעוניינות שאבות יטפלו בילדיהם לא פחות מהן. הן זקוקות לכך שמטפלות במערכות הבריאות והרווחה יזכו לתנאי עבודה הוגנים וראויים ויוכלו להעניק טיפול רפואי לילדים ולהוריהם.

סקירה זו ממוקדת בהקשר זמני ומקומי, כלומר, המקורות הנסקרים מתייחסים לאמהות בישראל בתקופה שלאחר משבר הקורונה. יחד עם זאת נסקרו מקורות מידע ומסמכי מדיניות מהעולם כולו. ראשית משום שקיימים מעט חומרים הנוגעים לאמהות וצרכיהן בישראל. שנית, משום שהמלצות המדיניות של מומחים בינלאומיים רלוונטיות לחשיבה על מדיניות מקומית ופיתוחה. בנוסף, מסמכי מדיניות מהעולם כולו מאפשרים לישראל להשתייך למגמות בינלאומיות עדכניות בהתמודדות עם קשייהן של אימהות בזירות השונות.

כך, הסקירה כוללת התייחסות למגמות בינלאומיות לגבי מצבן של אימהות, כמו גם מגמות בינלאומיות במדיניות תומכת לאמהות.

הסקירה כוללת גם התייחסות לתמונת מצב מקומית: מצבן של אימהות בישראל, צרכיהן, ומיקוד בצרכיהן של אימהות במצבי חיים מיוחדים- לאור החלטה 1325, בהורות יחידאית, ובמערכת ההשכלה הגבוהה.

מקורות המידע עליהם התבססנו נחלקים לארבעה סוגים:

- מקורות אקדמיים, מחקרים וסקירות ספרות.
- מסמכי מדיניות ומחקר של ארגונים בינלאומיים ובייחוד האו"ם.
- מחקרים ומסמכי מדיניות של מכוני מחקר ישראלים : מרכז אדווה ומכון ון ליר ;
- ניירות עמדה, דוחות מחקר ומסמכי מדיניות שהוגשו לדיונים הועדות הכנסת בעשרים השנים האחרונות; כל מסמכי מרכז המחקר והמידע של הכנסת שנוגעים לאמהות וצרכיהן.

3. אימהות ופוסט-קורונה

נזקי משבר הקורונה לאמהות

משבר הקורונה המתמשך הוביל לפגיעה חמורה בנשים בעולם כולו. ממשלות וארגונים חששו מפני חוסר היציבות הכלכלית ובחרו לוותר על מדיניות שנועדה להגן על נשים ואימהות. תיקוני מדיניות חברתית שנועדו להגן עליהן מפני אפליה נזנחו במהלך המשבר (UN Women, 2022; אבגר, 2021). בישראל, לדוגמה, הוגשו פי 10 יותר בקשות להוציא לחלת מועסקות הרות בתקופת משבר הקורונה מאשר באותה תקופה לפני המשבר. הקושי לטפל בעומס הבקשות להוציא נשים הרות לחל"ת הוביל להחלטת הממשלה ב 6.4.20 לנקוט בצעד קיצוני ולבטל זמנית את הצורך בהגשת בקשה להיתר לפני הוצאת עובדת הרה לחל"ת (אבגר, 2021; בר און שמילוביץ ובלומן, 2020) - החלטה שבוטלה בעקבות פניה של ארגוני נשים בהובלת ויצו לרוה"מ ולבג"ץ.

נשים איבדו מקומות עבודה וסבלו מאבטלה ומצוקה כלכלית בשיעור גבוה משמעותית מגברים (UN Women, 2022; אבגר, 2021; שדולת הנשים בישראל, 2020). אימהות חוו פגיעה כפולה, שכן במקביל לאובדן מקומות עבודה, משבר הקורונה הוביל לאובדן מסגרות טיפול בילדים. אובדן זה תבע ממשפחות למלא את דרישות הטיפול בילדים. אימהות, הן שנתבעו למלא דרישות אלו (UN Women, 2022; אבגר, 2021; שדולת הנשים בישראל, 2020).

במהלך משבר הקורונה אימהות איבדו את מקומות עבודתן ונאלצו לעבוד שלא בשכר בטיפול בבית ובמשפחה.

לפני משבר הקורונה, אימהות עסקו יותר מאשר פי 2 מגברים בטיפול בבית ובמשפחה. במהלך משבר הקורונה שיעור זה עלה משמעותית. לפגיעה כפולה זו יש להוסיף פגיעות מוגברת לאלימות במשפחה ששיעוריה עלו בתקופת המשבר.

מדינות בעולם כולו הכירו בבעיה והגבירו תמיכה סוציאלית בנשים אך רק 17% מהנשים זכו לקבלה (UN Women, 2022; אבגר, 2021).

אימהות צריכות לעבוד לא רק כדי להבטיח לעצמן בטחון ועצמאות כלכלית. הן זקוקות לעבודה בשכר מחוץ לבית כחלק מהגשמתן העצמית, היצירתיות שלהן, צרכיהן החברתיים, תרומתן לסביבתן והתפתחותן כבנות אדם. אימהות עובדות נאלצות להתמודד עם דרישות מורכבות הן בעבודה והן צרכי המשפחה. אך למרות מערך הלחצים המורכב שעליהן לנהל, עבודה מחוץ לבית מסייעת למתן את תחושת השחיקה שלהן. אימהות עובדות סובלות פחות משחיקה מאשר אימהות שאינן עובדות (פוגל, 2018; State of motherhood survey, 2020).

לאחר תקופת הקורונה, אימהות מדווחות על תחושת שחיקה גבוהה, הן חשות שחסרה להן תמיכה ועזרה בקהילה הטבעית שלהן וכן ברמת המקרו של החברה. 74% מהן דיווחו על ירידה ברווחה הנפשית שלהן בתקופה הקורונה ולאחריה, שליש מהן מדווחות על סימנים מעוררי דאגה בבריאות הנפשית המשפחתית (State of motherhood survey, 2020). שיעורי האבטלה המוגברים, מצוקות בשל הסיכונים הבריאותיים בתקופת המגיפה, הכורח למלא דרישות משפחתיות רבות לטיפול בילדים ומבוגרים תלויים, יחד עם אובדן משאבים כלכליים וחברתיים היו מנת חלקן של אימהות רבות בעולם כולו בתקופה זו. וכעת הן זקוקות לתמיכה חברתית וכלכלית על מנת להתאושש מההשלכות השוחקות של המשבר.

מומחים האום ואנשי אקדמיה מהעולם עיצבו דגשים למדיניות שתתמוך בהתאוששותן של נשים ואימהות מהשלכות המשבר ותגן עליהן מהסיכונים העודפים שהושתו עליהן.

מדיניות זו קוראת ליצירת חוזה חברתי שמקדם חוסן וצדק חברתי, אנושי, כלכלי ואקולוגי. המדיניות מכוונת סייע לאמהות להתאושש מפגיעת משבר הקורונה, לתקן את האפליה המוגברת שסבלו ממנה, ולהגביר את ההגנה החברתית כלפיהן. הגנה

ותמיכה אלו כוללות תמיכה בחזרתן של נשים לשוק העבודה, והשתתפות באחריות לטיפול בילדים במשפחה.

מדיניות האום לתמיכה בהתאוששות אימהות

מנזקי הקורונה

קידום גישה להעסקה הוגנת לנשים ואימהות

מדינות בכל העולם תיקנו מדיניות חברתית ותעסוקתית כדי להגביר תמיכה חברתית באימהות בעקבות המשבר. האסטרטגיה הממשלתית היא לנצל את הידע, שנוצר בעקבות המשבר, על מצב החברה, נקודות חולשה במדיניות החברתית בעולם כולו.

ידע זה משמש לחיזוק קבוצות חברתיות שנפגעו ולהגברת חוסן חברתי. נקודות החולשה במדיניות החברתית משמשות לתיקון מדיניות חברתית בד בבד עם קידום ההתאוששות מהמשבר. זאת, כדי להבטיח צמיחה מהמשבר לחברה חסונה, צודקת וברת קיימא.. ממשלות רבות, הציעו תמיכה לעובדים בשכר נמוך עם העדפה לחיזוק עובדים בתחומים נשיים.

בטוגו הונהגו העברות כספיות לעובדים בשכר נמוך במשך שישה חודשים. אלו ניתנו ל-575,000 אנשים, מתוכם 65% נשים. אימהות בטוגו זכו לכפל קצבאות בתקופת המשבר כדי להעניק הכרה לעבודתן בספירה המשפחתית במקביל לעבודה בשכר בחוץ.

בדומה לכך, בברזיל הונהגה העברה כספית במשך 9 חודשים, והסכום שהועבר לאמהות חד הוריות היה כפול משל שאר העובדים.

בצ'ילה ובדרום אפריקה הונהגו תיקונים במדיניות דמי האבטלה כדי לתמוך כלכלית בעובדות בספירה הביתית שאיבדו את עבודתן בשכר בשל הסגרים.

בעקבות המשבר, ממשלות יצרו שיתופי פעולה כלכליים שנועדו לחזק נשים מקבוצות פגיעות כדי לחזק את שוק המזון המקומי וכן להבטיח בטחון תזונתי ותעסוקה הוגנת לנשים ולאימהות:

בקניה הממשלה שריינה 30% מחוזי הרכש הציבורי עבור נשים.

בסנגל, נשים מספקות יותר מ 80% מהתוצר החקלאי, ונשים חקלאיות נפגעו קשות במשבר. כדי לסייע להן הממשלה יזמה תכנית חירום לרכוש מהחקלאיות שנפגעו את התוצרים שירכיבו סלי חירום עבור תכנית לביטחון תזונתי. הממשלה רכשה מעל 250 טון דגנים מ 285 משקים חקלאיים בבעלות נשים, ובכך אפשרה את פרנסתן כמו גם סיפקה סלי מזון ל 10,000 משפחות שסבלו מחוסר בטחון תזונתי.

בישראל לא הונהגה תמיכה באימהות ולא ניתנה הכרה לסיכון הרב שנאלצו לשאת בתקופת הקורונה ולהשלכותיו על רווחתן. מסמך יחיד של שדולת הנשים מתייחס לדו"ח של האו"ם, ומבקש לקדם מדיניות תומכת באימהות בהתאמה להקשר הישראלי:

- הרחבת זכאות לדמי אבטלה לנשים ולאימהות ולהבטחת פיצוי בשווי 100% מהשכר.
- הבטחת סיוע בדמי אבטלה גם לעובדות לא פורמליות כמו מנקות ומטפלות לרבות מהגרות עבודה וחסרות מעמד.
- להימנע משלילת קצבאות בשל סוגיות כמו איסור כפל גמלה.
- הגדלת קצבאות והעברות כספים למשפחות, הימנעות מהעברה ברמת משק בית או העברה לחשבון הגבר בלבד, לפצל את הסיוע הפרטני כדי למתן את התלות הכלכלית של אימהות/ נשים בגברים.
- הבטחת סיוע מוגבר למשפחות חד הוריות שבראשן אישה ותמיכה נדיבה בתעסוקת אימהות.

מדיניות תעסוקה תומכת לאמהות:

תמיכה באימהות על רקע אבטלה מצוקה כלכלית והגברת הדרישות לטיפול במשפחה, משמעה קידום מדיניות תעסוקה ידידותית למשפחה. **המלצות האום** בתחום זה כוללות: הגנה על משרה ועל רמת שכר, ימי חופשה נדיבים והולמים לטיפול בילדים ובמבוגרים תלויים, הסדרי עבודה גמישים ונגישות למסגרות טיפול איכותיות לטיפול בילדים, כמו גם למסגרות טיפול-חירום נגישות ואיכותיות (Emergency childcare)

גמישות בעבודה:

1. **שעון גמיש:** צבירת שעות עבודה, שבוע עבודה מקוצר, שעות עבודה גמישות, החלפת משמרות
2. **חופשה גמישה:** חופשת מחלה בתשלום, חופשת טיפול-חירום בתשלום, הארכת ימי חופשה אישיים בתשלום, החלת מוגנת, עבודה בחלקיות משרה באותו תגמול שעתי, "שעת הנקה"-הפסקות הנקה בתשלום.
3. **גמישות תפקיד/מיקום:** עבודה היברידית/ מרחוק, עבודה מרחוק באופן זמני כאשר נדרש לטפל בילדים, גמישות בחלוקת אחריות בעבודה בהתאם לשינויים ברמת האחריות שהעובדת נדרשת למלא בביתה בטיפול בילדים/תלויים.

השתתפות בטיפול:

המלצות המדיניות של האום לתעסוקה ידידותית למשפחה כוללות גם גמישות בעבודה וגם שירותים לטיפול בילדים. דגש על גמישות במסגרות, תוך קיום דיאלוג בין המעסיק להורים כדי ליצור מענים שתואמים לצרכיהם. מסגרות חירום לטיפול בילדים, מסגרות במקום העבודה, תמיכה בהורים שמעדיפים שהילד יטופל קרוב לביתו ולא בקרבת העבודה, תמיכה כספית וסבסוד המעסיק.

מומחי המדיניות של האום מדגישים כי, המסגרות צריכות לכסות את צרכי העובדים כולם, עם דגש מיוחד על העובדים הפגיעים יותר במקום העבודה: משפחות שיש בהן בעלי מוגבלויות, חד הוריות ומי שנעדרות תמיכה ממשפחה מורחבת. דגש על טיפול איכותי, תוך הבטחת איכות המשרות בתחום הטיפול ותנאי העבודה למטפלות (UN Women, 2020). על המדינה לתמרץ מעסיקים לנקוט מדיניות כזו, בייחוד כלפי אימהות שנפגעו בתקופת הקורונה, וליישמה בשירותים הציבוריים (שדולת הנשים, 2022).

מדיניות ממוקדת טיפול:

- הגברת חוסן חברתי וצדק חברתי
- שיקום כלכלי
- תיקון נזקים שנגרמו במשבר הקורונה

אלו מטרות שבאמצעותן נדרש לתקן את החוזה החברתי הקיים. מומחים בינלאומיים בצוות מחקר ופיתוח מדיניות של האום מדגישים שהמציאות דורשת שהחוזה החברתי יהיה ממוקד טיפול. כלומר כדי לבסס התנהלות מדינית וכלכלית ברת קיימא וצודקת, שמיטיבה עם קהילות חברה וטבע, קובעי המדיניות נדרשים להעמיד טיפול במרכז המודלים הכלכליים והמדיניים. נתונים שנאספו ממדינות שמיישמות מודלים ממוקדי טיפול בתחום הכלכלה ובמשל, מדגימים באופן מובהק שמודלים אלו משיגים רווחה חברתית גבוהה וצמיחה כלכלית (UN Women, 2022).

מדינות העולם חייבות להתמקד בטיפול על מנת לקדם התאוששות מנזקי המשבר, תוך יצירה מחדש של חוסן ובריאות חברתית כלכלית ואקולוגית. משמעות הדבר היא אחריות מדינית עמוקה כלפי רווחת החברים התלויים והפגיעים בחברה, תמיכה והכרה במטפלות (מקצועות הצווארון הורוד) ואימהות, ביסוס כלכלה על תשתית של יחסי טיפול ועבודת טיפול, ותפיסה רחבה של שותפות בטיפול.

המלצות האום למדיניות ממוקדת טיפול:

1. שירותים ציבוריים, אוניברסאליים ואיכותיים לטיפול. שמעוגנים במדיניות רחבה שמצמצמת את הקונפליקט בין בטחון כלכלי ועבודת טיפול שלא בשכר בספירה הביתית. קצבאות ילדים אוניברסאליות, חופשות נדיבות להורים, ומדיניות תעסוקה גמישה. השקעה בכלכלת טיפול כדי לייצר עבודות ולמנוע מחסור בטיפול איכותי ונגיש.

2. יצירת שותפויות בין ממשלות וקהילות כדי לבסס ולחזק שירותים איכותיים לטיפול.

3. השקעה ביצירת נתונים רגישים למגדר, מידע וידע על פרקטיקות טיפול, צרכים של מטפלות ואימהות ומדיניות טיפול.

המלצות אלו חותרות להציב טיפול במרכזה של חברה וכלכלה ברות קיימא, ידידותיות לסביבה, לילדים, ולאימהות. מחקרים רחבים שנערכו בעולם כולו מדגימים שמודל כלכלה ממוקד טיפול מייטיב באופן רחב עם חברות, קהילות וטבע. מדינות בכל העולם בתהליך יישום של עקרונות המדיניות המומלצים ופיתוח מודלים מקומיים של ממשל ממוקד טיפול (UN Women , Annual report, 2022).

בניו זילנד, קואליציה רחבה של ארגונים פמיניסטיים, איגודים מקצועיים ארגוני עובדים והממשלה הובילו לשינוי היסטורי במעמדן התעסוקתי המוחלש של 55,000 מטפלות, בעלות מעמד חברתי ותעסוקתי נמוך, חלקן בנות קבוצות ילידיות, חלקן מהגרות עבודה. הקואליציה הובילה שינוי חקיקה פורץ דרך בחוק איסור אפליה בשכר. כאשר התפיסה הצרה של אפליה: "שכר זהה לעבודה זהה", הורחבה ל"שכר שווה לעבודה שוות ערך". מתוך הכרה בערכה של עבודת הטיפול לחברה ולכלכלה הקואליציה פעלה לתקן את אפליית השכר במגזרי תעסוקה נשיים, וקבעה תקדים ותיקון חקיקה להשוואת התגמול הכלכלי למקצועות גבריים, באותה רמת השכלה, הכשרה וערך חברתי.

בקנדה, תקציב המדינה לשנת 2021 מייצר כלכלה ממוקדת טיפול באמצעות השקעת 30 ביליון \$CA בחמש השנים הבאות במסגרות טיפול איכותיות

ומסובסדות לילדים. מטרת המדיניות לייצר עבודה איכותית למטפלות ולהקטין את ההוצאה המשפחתית במימון מסגרות טיפול לילדים. ב 2026 השתתפות ההורים במימון טיפול איכותי לילד תהיה \$CA10 ליום. הממשלה שריינה תקציבים לתמיכה מוגברת באוכלוסיות פגיעות מבחינה תרבותית כמו קהילות ילידיות, משפחות עם מוגבלויות או צרכים מיוחדים, וחד הוריות. יצירת מערכת ציבורית של שירותי טיפול אוניברסאליים איכותיים צפויה לייצר מעל 300,000 משרות בעשור הקרוב, ולאפשר ל 725,000 נשים להצטרף לשוק העבודה. מעבר לתמיכה באימהות וילדים, ובנוסף להשפעה החברתית המיטיבה, צעד זה צפוי להעשיר את תקציב המדינה ב 29 ביליון \$CA לשנה (כאשר ההשקעה היא 30 ביליון על פני 5 שנים).

בדרום אפריקה, ערב משבר הקורונה, שירותי הטיפול לילדים בגיל הרך לא היו מוסדרים על ידי מדיניות ציבורית ולא מפוקחים. רוב שירותי הטיפול הם פרטיים או מלכ"רים, בדומה למצב בישראל. שירותי הטיפול לקהילות הפגיעות והמוחלשות ביותר אינם איכותיים- הם מתקשים לספק תעסוקה איכותית למטפלות ולעמוד בסטנדרטים של טיפול איכותי לילדים. בתקופת הקורונה שירותי הטיפול בדרום אפריקה נפגעו קשות, שיעור גבוה של ילדים נותר ללא מסגרת, ומטפלות רבות נותרו ללא פרנסה. בפברואר 2021 ממשלת דרום אפריקה החליטה לקחת אחריות על משבר הטיפול בילדים בגיל הרך. 496 מיליון תגמולים לעובדים הועברו כדי לתמוך במסגרות הטיפול. התגמולים אפשרו להציל את פרנסתן של המטפלות, לתמוך במסגרות ולמנוע את קריסתן, ולאפשר לילדים טיפול איכותי (UN Women, 2022)

בישראל, ההשקעה בילדים מתחת לגיל 3 הרשומים למסגרות טיפול היא 1/6 מההשקעה הממוצעת לילד במדינות ה-OECD, המימון הציבורי למסגרות הגיל הרך נמוך ביותר בהשוואה בינלאומית, ועומד על 15% בלבד מההוצאות על מסגרות אלו (מרכז אדווה, 2022)

4. חברה ממוקדת טיפול

חברה ממוקדת טיפול היא חברה שמכירה בנגישות לטיפול כזכות בסיסית. בנוסף, היא מכירה בהשקעה ציבורית בטיפול כתשתית חיונית שבלעדיה אין חברה ואין כלכלה. מודלים אלו למדיניות כלכלית וחברתית נעשו נפוצים בקרב מקבלי החלטות ערב משבר הקורונה, עם עליית המודעות ל"גרעון הטיפולי".

הגרעון הטיפולי ("משבר הצווארון הורוד" קמפיין ויצו ליום הנשים מרס 22) הוא מצב של כלכלת טיפול משברית.

מדובר במצב של כשל חברתי בתשתית הטיפול עליה מתבססת החברה. כשלים אלו נובעים משלילת ערכו של טיפול, חלוקה לא הוגנת של עבודת הטיפול, העברתה לנשים מוחלשות ויצירת תנאים לא ראויים למטופלים ולעובדות המטפלות. גרעון טיפולי הוא מצב שבו לא ניתן לספק טיפול זמין ואיכותי לאנשים הזקוקים לו כדי לספק את צרכיהם הפיזיים, הנפשיים החינוכיים והחברתיים. בגרעון טיפולי חלק גדול מעבודת הטיפול נעשה ללא הכרה וללא תגמול כלכלי, על ידי נשים ואימהות במשפחותיהן.

תחום הטיפול המקצועי נפגע מהפחתת ערכו חברתית וכלכלית, כך ששירותי הטיפול אינם מתוקצבים כפי שנדרש, מטפלות אינן זוכות לתנאי עבודה הולמים ושכר הגון, ובהתאמה מסגרות הטיפול אינן מספקות טיפול איכותי והולם למי שזקוק להם.

במשבר הקורונה, תחום הטיפול חווה טלטלה גלובלית. כעת, מדינות האום, צוותי המומחים של האום וממשלות בכל העולם יוזמים פעולות שיקום מנזקי המשבר תוך ייצור תשתית ברת קיימא לחברות ממוקדות טיפול (UN Women, 2022). תשתית זו מבוססת על הכרה בעבודת הטיפול וחלוקה מחדש של העבודה ותגמוליה, תוך הכרה בנגישות לטיפול כזכות בסיסית. מודל תיקון המדיניות המקובל ביותר במדינות אירופה הוא מודל ה- **triple R** (Elson, 2008; 2017) :

הכרה - Recognition, צמצום - Reduction וחלוקה מחדש - Redistribution הן שלוש אסטרטגיות מרכזיות במודל. גישתו הכללית היא שילוב עבודת הטיפול שלא בשכר במדיניות המקרו-כלכלית, תוך הפחתתה, וחלוקתה מחדש.

1. הכרה (Recognition):

הפיכת עבודת הטיפול השקופה של אימהות במשפחתן לנראית בסטטיסטיקה הלאומית.

עריכת סקרי תקצוב זמן, הערכת היקף העבודה ללא שכר ושוויה חשיפת האופן שבו מתחלקת עבודת הטיפול בין ממשלה, שוק, חברה אזרחית ומשקי בית.

במדינות ה OECD ערכן של עבודות ללא שכר נע בין 30-50% מהתמ"ג (Miranda, 2011)

והערך הכולל של עבודת הטיפול ועבודת הבית שלא בשכר מוערך כ 10-39% מהתמ"ג העולמי (Council Social and Economic Nation United, 2016).

בישראל, מחקרים ראשוניים מעריכים כי נשים משקיעות בעבודת טיפול בבני משפחה ובבית יותר מאשר פי שתיים מגברים (קפלן, 2016). סימולציה ראשונית של תרומת עבודתן של אימהות עקרות בית אשר אינן עובדות מחוץ לביתן לתמ"ג עד 5% מהתמ"ג (אנדבלד והלר, 2017). בישראל, ברוב המשפחות שבהן שני בני הזוג עובדים, האישה היא האחראית הבלעדית למטלות הכביסה, הבישול, והניקיון. ויותר מ 20% מהנשים הן אחראיות בלעדיות במה שנוגע לטיפול בילדים (מול 1% בקרב הגברים) (אבגר, 2021).

2. צמצום (Reduction):

צמצום היקפה של עבודת טיפול ללא שכר. הקלה על היבטיה המפרכים של עבודת טיפול ללא שכר ותמיכה באימהות ובמטפלות בספירה הביתית באמצעות שיפור

טכנולוגיות, אספקת תשתיות טובות לשירותים בסיסיים, השקעה בתשתיות חברתיות- שירותי בריאות, חינוך ורווחה.

במדינות שונות מועבר תשלום לאמהות ובנות משפחה אחרות המטפלות בילדים או במבוגרים. בפינלנד, למשל, הורים יכולים לקבל קצבת טיפול בבית אחרי חופשת הלידה ועד שהילד מגיע לגיל 3, ובנורבגיה התשלום אינו תלוי בגיל הילד, כל עוד הילדים אינם רשומים למסגרת טיפול ציבורית.

בקנדה התשלום הניתן לבנות משפחה המטפלות במבוגרים תלויים עומד על השכר החציוני.

בספרד תשלום לאמהות ולבנות משפחה עבור טיפול עוגן בחקיקה עוד ב 2006 (ILO, 2018).

תשלומים תמורת טיפול צריכים לפצות באופן מלא על אובדן ההכנסה מעבודה בשכר של האם או המטפלת. בנוסף, יש לעודד גברים למלא תפקידים אלו כדי למנוע השפעה שלילית על השתתפות נשים בשוק העבודה.

הטיפול בילדים פוגע ברצף התעסוקתי, בפרנסה ובצבירת הפנסיה. לכן, מדיניות מאפשרות הטבות פנסיוניות לתיקון הפגיעה בעצמאותן הכלכלית של אימהות. בפינלנד ושוודיה אימהות ואבות מקבלים נקודות קרדיט לחסכון הפנסיוני המכסות את התקופות שבהן היו בחופשות טיפול (ILO, 2018).

בצרפת אימהות זוכות לנקודות קרדיט לפנסיה באופן נדיב עבור כל שנה שהוקדשה לטיפול בילדים ללא תלות בסטטוס התעסוקתי שלהן באותה תקופה (Jefferson, 2009)

בישראל ניתנת לאמהות הטבות מס מצמצמות המנוצלות בשיעור נמוך בשל שכרן הנמוך ממילא.

הן זכאיות לנקודות זיכוי במס הכנסה, אותן מנצלות 15% בלבד מהאימהות בשל שכרן הנמוך (85% מהאבות) בנוסף, אימהות זכאיות גם למס הכנסה שלילי ולקצבאות ילדים. קצבאות הילדים בישראל נמוכות מאוד ביחס לממוצע במדינות ה-OECD. קצבת ילדים שווה ל 1.6% מהשכר הממוצע בישראל (בניגוד ל 4% מהשכר הממוצע ב-OECD) (בנדלק, 2018).

3. חלוקה מחדש (Redistribution):

חלוקה מחדש של עבודת הטיפול ללא שכר כדי למנוע מצב בו הטיפול הוא נטל שנופל על הנשים החלשות בחברה, תוך הגברת פגיעותן לניצול וצמצום החופש שלהן. מדובר בהבניה מחדש של תנאי הטיפול והיחס לעבודת הטיפול כעבודה חשובה, מוערכת ומתוגמלת היטב. תוך יצירת תמריצים לגברים, ארגונים חברתיים וציבוריים לקחת בה חלק פעיל.

איסלנד, שוודיה, נורבגיה ופורטוגל הן המדינות שמובילות בחלוקה השוויונית ביותר של חופשת הלידה. החלוקה תורמת לאבות ולילדים, ויש לה השפעה רבה על שכרן של אימהות. שכרן של אימהות עלה ב 7% בממוצע על כל חודש שבן זוגן בחר לנצל את חופשת הלידה שלו (Johansson, 2010). כדי לתמרץ אבות לקחת את חופשת הלידה יש לקבוע חופשת לידה בתשלום שאינה ניתנת להעברה ומוגדרת עבור כל אחד מההורים בנפרד. כאשר חופשת הלידה ניתנת במשותף נשים הן אלו המנצלות את רוב התקופה (פרץ, 2007;2011, Castro, et al.).

בישראל, חופשת הלידה של אימהות היא בת 26 שבועות, מתוכם 15 שבועות בתשלום המפצה על העדר הכנסה מעבודה. זו חופשה קצרה מהממוצע ב-OECD. ההוצאה בישראל על חופשת לידה (פר ילד) נמוכה פי 2.6 מהממוצע ב-OECD. שני

שליש מהנשים שבות לעבודה בתום חופשת הלידה בתשלום, למרות שהיו מעדיפות להאריכה, כדי לצמצם את הפגיעה בהכנסתן (חסון ודגן-בוזגלו, 2019). מכיוון שחופשת הלידה בישראל קצרה, ובהעדר תגמול משמעותי לאב, אין תמריץ לאבות לחלוק את חופשת הלידה. ב 2016 כ 500 אבות בלבד מימשו את זכותם לדמי לידה. (המוסד לביטוח לאומי, 2017).

ארגון העבודה הבינלאומי מוסיף על הכרה, צמצום וחלוקה מחדש שתי אסטרטגיות נוספות:

4. תגמול (Reward): שכר הוגן לעובדות טיפול.

5. ייצוג (Representation): הבטחת השתתפות נשים בקבלת החלטות פוליטיות

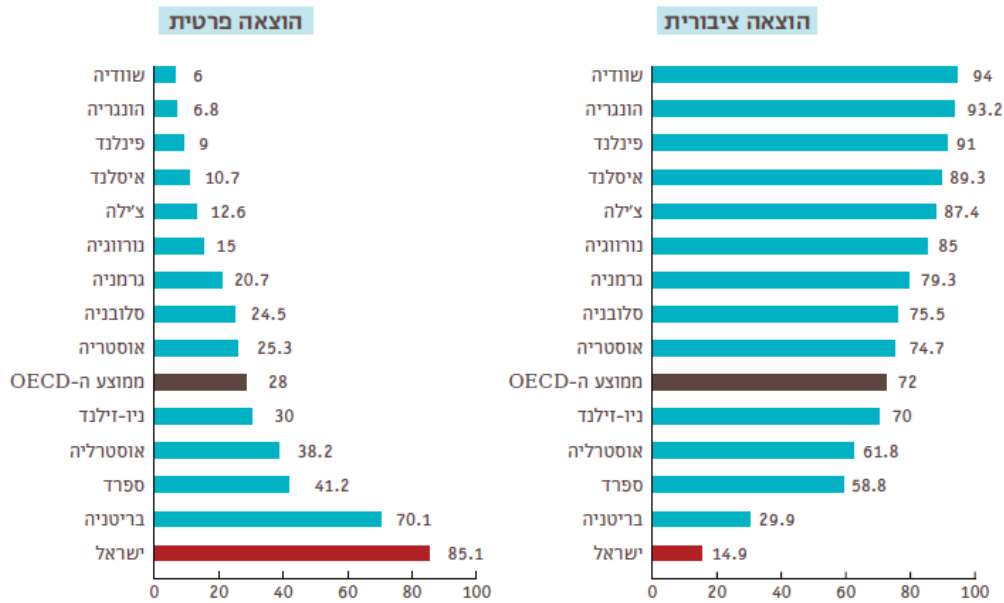
וכלכליות, חופש ההתאגדות, והבטחת הזכות למו"מ קולקטיבי (ILO, 2018).

אסטרטגיה מרכזית ליישום מדיניות ממוקדת טיפול היא מעבר למודל אוניברסאלי של טיפול לכלל האוכלוסייה. מודל כזה מיושם במדיניות סקנדינביה, והוא מנוגד למודל הקיים בבריטניה, איטליה ארה"ב ובישראל. בהן, חלק גדול מהשירותים הציבוריים מיועד לאוכלוסייה במצוקה כלכלית, אין השקעה אוניברסאלית במערכות טיפול איכותיות לכלל החברה, ואין תפיסה של עבודת טיפול ושירותי טיפול כתשתית בסיסית לרווחה חברתית (ILO, 2018).

בצרפת בלגיה ובסקנדינביה המדינה משקיעה במימון גבוה של חופשת לידה בתשלום, וכן של מסגרות ציבוריות איכותיות לטיפול בילדים מגיל לידה עד שלוש.

בישראל, רמת ההשקעה הציבורית במסגרות לילדים מתחת לגיל שלוש נמוכה ומהווה 1/6 מההשקעה הממוצעת ב OECD.

הוצאה פרטית וציבורית על מסגרות טיפול בילדים מתחת לגיל 3, 2015



(מקור התרשים: חסון ודגן-בוזגלו, 2019)

טיפול בילדים עד גיל 3 בישראל - תמיכת המדינה באימהות וחלוקת עבודת הטיפול:
 שתי המסגרות העיקריות לטיפול בילדים עד גיל 3 בישראל הן מעונות יום ומשפחתונים. היצע המסגרות נמוך מהביקוש, סבסוד מעונות היום והמשפחתונים הוא נמוך ואינו אוניברסאלי אלא תלוי ברמת ההשתכרות של ההורים (סייגלשיפר, 2011; חסון ודגן-בוזגלו, 2019).

מסגרות פרטיות אינן מסובסדות ואינן מפוקחות. שכר הלימוד בהן הוא נטל משמעותי על המשפחה ואין מידע לגבי הסטנדרטים הנהוגים בהן לגבי איכות הטיפול ובטיחות.

4.7% מהילדים עד גיל 3 מטופלים ע"י מטפלת פרטית, 21.5% על ידי אמם ו-13.2% ע"י קרובת משפחה אחרת, 28% מהילדים בגילאים אלו מטופלים במעונות יום, גנים ומשפחתונים פרטיים (חסון ודגן בוזגלו, 2019).

אין מידע לגבי מסגרת הטיפול של 33% מהפעוטות בישראל.

ילדים מגיל 3 ומעלה בישראל:

חוק יום לימודים ארוך נחקק ב 1997, ומאז נדחה 8 פעמים בחוק ההסדרים. עד כה יושם על רבע מילדי היסודי ו 8% מילדי הגנים. ליום לימודים ארוך השפעה חיובית על יכולת השתכרותן והכנסותיהן של אימהות וכן על צמצום פערים חברתיים ולימודיים בין תלמידים ממעמדות כלכליים שונים ומרקעים חברתיים שונים (וייסבלאי, 2018).

חוק יום לימודים ארוך נועד לצמצם את הפער בין שעות העבודה של ההורים לבין שעות הפעילות של מסגרות הטיפול בילדים. הזנחת יישומו של החוק הובילה לצמיחת צהרונים. מסגרות טיפול בלתי פורמליות, חלופיות, שמגשרות על הפער בין שעות העבודה של מסגרות הטיפול ושעות העבודה של הורים. הצהרונים אינם מפקחים על ידי המדינה, ותנאי העבודה של המטפלות בהם אינם ראויים ולא תואמים לתקינה שנקבעה על ידי משרד החינוך. בשל כך, איכות הטיפול בצהרונים נמוכה, ותחלופת המטפלות גבוהה (חסון ודגן-בוזגלו, 2019). בדומה לכך, גם סייעות בגני הילדים ומטפלות במשפחתונים המפוקחים ע"י משרד התמ"ת סובלות מתנאי עבודה נצלניים, ושכר נמוך. עבודת הטיפול שהן מבצעות מתבצעת בתנאים שאינם תואמים סטנדרט איכות בסיסי לעובדת, ובהתאמה הטיפול במסגרות אלו אינו תואם את הסטנדרט המומלץ לטיפול איכותי בילדים.

השתתפות המדינה בטיפול נמוכה ומצומצמת ביחס להמלצות האום, וביחס למדינות מפותחות אחרות. לא רק זאת, אלא שגם החלטות הממשלה בנוגע לסיוע הדל המוצע לאמהות אינן מיושמות במלואן. בדומה להזנחת יישומו של חוק יום לימודים ארוך, כך גם סבסוד מעונות היום לא מיושם במלואו (אלמגור לוטן ושוורץ, 2010; סיגלשייפר, 2011). גם כאשר מאושרים תקציבים לתמיכה באימהות, התכניות לא מופעלות באופן הולם, ועל אף צרכי האימהות בתמיכה, והביקוש הגבוה מההיצע של מסגרות טיפול לילדים, התקציבים לא מנוצלים במלואם (אלמגור לוטן ושוורץ, 2010; סיגלשייפר, 2011).

מה המשמעות של מדיניות ממוקדת טיפול עבור אימהות?

מדיניות ממוקדת טיפול היא המדיניות המומלצת והמתקדמת ביותר לתיקון נזקים כלכליים חברתיים ואקולוגיים שהוחרפו בעת משבר הקורונה. ביחס אימהות ההצטלבות הייחודית של אפליית נשים ועבודת הטיפול בילדים ובמבוגרים תלויים במשפחה מובילה לפגיעות מוגברת. אימהות ברחבי העולם נפגעו חמורות בתקופת המשבר. צוות המומחים והחוקרים הבינלאומי של האום ממליץ חד משמעית על מדיניות ממוקדת טיפול על מנת לתקן את נזקי המשבר, ולפיתוח חוסן כלכלי וחברתי בר קיימא. בהתחשב בכך שאימהות הן נשים המטפלות באחרים, לא מפתיע לגלות שמדיניות ממוקדת טיפול מיטיבה לא רק עם אימהות. אלא גם עם ילדים, משפחות, קהילות, חברה, כלכלה והסביבה (UN Women, 2022).

"העבודות השקופות" הינן עבודות טיפול שלא בשכר וחלוקתן הלא שוויונית במשפחה, באופן המגביל את האפשרות להתפרנסותן של אימהות. בהעדר מדיניות ידידותית למשפחה בשוק העבודה, והשלמתה באמצעות מסגרות טיפול איכותיות לילדים, אימהות תשארנה מוגבלות גם באופי העבודה שהן יכולות לקחת על עצמן. מצב זה מוביל לאפליה בגישה למשאבים כלכליים, לנכסים, ואף לעמדה נחותה המביאה לפגיעה במו"מ מול מעסיקים, פגיעה בביטחון סוציאלי ובחסכוניות הפנסיוניים.

במודלים כלכליים שאינם ממוקדי אנשים אלא ממוקדי הון, מקובל לעוות ולהפחית את ערכה של עבודת הטיפול. הערכת החסר של עבודה זו מובילה לשכר נמוך למטפלות ולתנאי עבודה קשים ולא ראויים. רוב העובדות בתחום זה הן נשים, ורבות אימהות בעצמן (אבגר, 2021). כך שתנאי עבודה ותנאי שכר ראויים למטפלות הם חלק בלתי נפרד משיפור מצבן של אימהות בחברה, כעובדות מחד וכלקוחות ישירות של שירותי טיפול מאידך. תנאי העבודה לא נפרדים מסטנדרט הטיפול הניתן, אלא משתקפים באיכות הטיפול שהילדים זוכים לקבל (חסון, 2022).

עבודת הטיפול היא תשתית אנושית חיונית, והעמדתה במרכז הכלכלה, המדיניות, וההשקעה הממשלתית היא הדרך המומלצת בעולם כולו לחוסן ולצדק חברתי ברי קיימא (UN Women, 2022).

בישראל, המדינה משקיעה בעידוד ילודה בשיעור גבוה ביחס למדינות ה-OECD. אך השקעתה באימהות ובילדים צונחת הרבה מתחת לממוצע ה-OECD (ברקוביץ, 2015). ישראל מדורגת בתחתית מדינות ה-OECD באיזון בית-עבודה, בהוצאה הציבורית על חיוך לגיל הרך, היא אינה בודקת ואינה יודעת כיצד מטופלים 76% מהפעוטות שהשקיעה רבות לעודד את לידתם (מן, 2020). ישראל משקיעה מאמצים לעודד נשים להמשיך לשאת את רוב עבודת הטיפול שלא בשכר בבתיהן (ברקוביץ, 2015). הציפיה החברתית מנשים היא למלא קודם כל את דרישות המשפחה לטיפול ללא שכר, כלומר, לתעדף את המשפחה על פני העבודה בחוץ (דן-דויד, 2013). המדיניות הממשלתית משקפת את הציפיה החברתית, ונמנעת מליישם מדיניות המאפשרת חלוקה צודקת של עבודת הטיפול, ישראל לא מיישמת כראוי גם את התמיכה המועטה שהוחלט להעניק לאמהות המטפלות בילדיהן, ופועלת באופן מינימלי לתיקון אפלייתן של אימהות בשוק העבודה, כך שיפתחו עצמאות כלכלית (ברקוביץ, 2015; דן-דויד, 2013).

5. קנס האימהות

"קנס האימהות" הוא כינוי לסנקציות חברתיות וכלכליות שאימהות נאלצות לשאת בתחום התעסוקה ובמצבן הכלכלי. תופעה זו מתקיימת על רקע אפליית נשים ובחברות מערביות שבהן לא מיושמת מדיניות תעסוקה תומכת אימהות. במדינות אלו אימהות סובלות מסטיגמה כעובדות פחות מחויבות, ופחות כשירות. אימהות שהן נשות קריירה מצליחות יסבלו מסטיגמה לגבי טיב הטיפול האימהי שלהן, ועדיין ישאו בהפחתת ערכן כעובדות. תכונות הנתפסות כחויבות אצל עובדים גברים, נתפסות כשליליות אצל אימהות כעובדות, ולכן אימהות המצליחות בעבודתן נתפסות באופן שלילי יותר ומעסיקים נוטים לתגמל אותן פחות (דן דויד, 2013).

בחברות בהן נשים נפגעות מאפליה, לאמהות יש השפעה שלילית על מצבה התעסוקתי של האם. אימהות מנותבות לעיסוקים המציעים תגמול נמוך ואפשרויות קידום מועטות. מעסיקים נוטים להשקיע פחות בהכשרתן, וההטבות הסוציאליות שלהן נפגעות. פגיעות אלו ברווחה הכלכלית והתעסוקתית של אימהות מצטרפות לפגיעה בהן כנשים בשוק עבודה מפלה (דן דויד, 2013).

קנס האימהות הוא פגיעה המתרחשת על רקע שוק עבודה שקיימת בו אפליה מגדרית. הפגיעה מייצרת מגמות ממוגדרות נוספות בשוק העבודה הפוגעות ברווחתן של נשים: פערי השכר בין נשים לגברים, תת ייצוג נשי בתפקידים בכירים או מנהיגותיים, שיעור השתתפות נמוך יותר בשוק העבודה, וסגרגציה מגדרית-הסללתן של נשים למקצועות טיפול וחינוך במקביל לשלילת ערכם של מקצועות אלו (דן דויד, 2013).

סקר ויצו "מה אימהות צריכות?"

ויצו ערכה בשיתוף מכון המחקר גאוקרטוגרפיה בחודש מרס 23 בקרב מדגם מייצג של אימהות מדגים-

מה אימהות בישראל 2023 צריכות כמדיניות תעסוקה תומכת:

1. בקרב אימהות שאינן עובדות אך מעוניינות לעבוד:

71.1% מהאימהות זקוקות לאפשרות לעבוד מהבית, 34% מהן זקוקות לסיוע בשמירה על הילדים בעת ימי מחלה או חופשים ו 31% זקוקות לסיוע במציאת עבודה.

2. בקרב אימהות עובדות:

60% מהאימהות זקוקות לסנכרון והתאמה בין שעות העבודה לשעות המסגרת החינוכית של ילדיהן

60% זקוקות לחינוך איכותי חינם מגיל 3 חודשים

54% זקוקות להשתתפות מקום העבודה בתשלום עבור מסגרת חינוכית לילד

50% זקוקות להחזר תשלום עבור ימי מחלת ילד מהיום הראשון וליותר ימי מחלת ילד מאלו הנהוגים כיום.

47% זקוקות לגמישות בהיקף המשרה בהתאמה לאינטנסיביות הטיפול בילדים

43% זקוקות להארכת משך זכאות לשעת הנקה (פחות שעת עבודה)

50% זקוקות להכרה של המדינה בעבודות הטיפול בבית ובילדים

קנס האימהות הוא צורה של אפליית נשים בשוק העבודה, אך הוא מתקיים על רקע אפליה רחבה של נשים בחברות פטריארכליות - על כן, נדרשות אסטרטגיות רחבות על מנת להתמודד עמו.

יישום אסטרטגיות צרות כדי להתמודד עם בעיות רחבות היקף אינו יעיל ואף מייצר תוצאות בלתי רצויות של העמקת האפליה. כך, למשל, משרות חלקיות או משרות אם מייצרות ריבוד מגדרי הן בבית והן בשוק העבודה. כאשר אימהות נדרשות לבצע את רוב עבודת הטיפול שלא בשכר, וכעובדות מעמדן נמוך משל אחרים (דן דויד, 2013). על כן, אסטרטגיות כמו משרות אם, משרות חלקיות או עבודה מהבית, אינן יעילות במבודד אלא רק כחלק מהגנה רחבה מפני אפליה, הכרה בחשיבות עבודות הטיפול, וחלוקה מחדש של עבודת הטיפול ללא שכר (UN Women, 2022); חסון ודגן-בוזגלו, 2020).

6. אימהות ישראליות ב-2023

מה אנחנו יודעים על אימהות ישראליות ב 2023?

תמונה סטטיסטית¹

- בסוף 2021 חיו בישראל 4,754,900 נשים,
- מתוכם, 36% שהם 1.180,000 מיליון הן אימהות לילדים.
- 90% מהאימהות לילדים קטינים חיות עם בן/בת זוג ו 10% מהן חד הוריות.
- בישראל 119,000 אימהות חד הוריות לילדים.
- בשנת 2020 היו 177,000 לידות חי בישראל.
- 29% שהן 51,330 לידות מתוכן היו לידות ראשונות
- 50% שהן 25,665 מהלידות הראשונות הן בקרב נשים עד גיל 27²
- הגיל הממוצע ללידה הוא 30.5
- 10-15% מהילודות סובלות מדיכאון בתקופה שסביב הלידה³
- מספר הילדים הממוצע הוא 2.9 לתא משפחתי, מספר זה גבוה ב 1.6 מהממוצע ב OECD
- ביחס לשנים עברו, הלמ"ס מציינת שתי מגמות בילודה: דחיית הלידה הראשונה לגילאי העשרים המאוחרים, ונטייה ללדת יותר בגילאי 30 ומעלה
- 77% מהאימהות הנשואות עובדות
- 82.7% מהאימהות החד הוריות עובדות
- 30% מהאימהות לא מרוצות מאיזון בית-עבודה
- 28.4% מהאימהות עובדות בהיקף משרה חלקי.

¹ מבוסס על נתוני הלמ"ס, 2022

² (חקלאי ואחרות, 2020)

³ (בלנק, 2018)

- אימהות לילדים בגיל 0-4 עובדות בחלקיות משרה יותר (31.3%) מאשר אימהות לילדים בגילאי 4-10 (25%).
- בקרב הזוגות הנשואים ב 67% מהמשפחות רוב עבודות הבית והטיפול בילדים נעשים על ידי האימהות, בנוסף להשתתפותן בפרנסה.
- 27.5% מהסטודנטיות הן אימהות. 14.2% בקרב סטודנטיות לתואר ראשון הן אימהות.

על פי סקר ויצו בקרב אימהות לילדים עד גיל 10, התחומים העיקריים בהם חלק ניכר מהאימהות חוות קושי הם:

- יוקר המחיה
- שילוב אימהות ועבודה
- מחסור בזמן לעצמן
- טיפול במטלות הבית
- חוסר תיאום בין שעות העבודה לשעות מסגרות הילדים.

אימהות צריכות לעבוד

אימהות חוות רמות נמוכות יותר של שחיקה, ונוקטות בסגנון הורות מעורב יותר כאשר הן עובדות במשרה חלקית (בניגוד לאבות). לאחר תקופות של מעורבות אינטנסיבית באימהותן, הן זקוקות להגדלת מעורבותן בעבודה בשכר. הן נוטות להגביר את שיעור המשרה לאחר תקופות של טיפול אימהי אינטנסיבי (פוגל, 2018).

בראש ובראשונה, אימהות זקוקות לאפשרות הוגנת להתפרנס מעבודה. אימהות רוצות לעבוד וזקוקות לאפשרות לעבוד במשרה שתואמת את תחומי העניין וההתמחות שלהן. עבודה כזו משפרת את הורותן, רווחתן הנפשית והכלכלית

ורוחת ילדיהן (Podoval et al., 2017). כדי שאימהות תוכלנה לעבוד, הן זקוקות לתמיכה חברתית וממשלתית. תמיכה כזו ניתנת בדמות מדיניות עבודה שתומכת באימהותן, מדיניות ידידותית למשפחה, ומסגרות טפול איכותיות והולמות לילדים. בישראל לא מיושמת מדיניות שתומכת בצרכיהן של אימהות לעבוד, לכן אימהות רבות חוות לחץ עומס ושחיקה. כאשר אינן עובדות הן חוות שחיקה מוגברת באימהותן ובנוסף סובלות מאפליה כלכלית. כאשר הן עובדות הן חוות לחץ ועומס מוגבר בשל הקושי לעמוד בדרישות מקום העבודה ובדרישות הטיפול בבית ובמשפחה במקביל (מן, 2020).

אימהות צריכות שלא ידחפו אותן לתחתית ההיררכיה

במדינות בהן אין איזון של חלוקת עומס הדרישות בבית ובעבודה עומס המטלות שנשים נדרשות למלא גורם להן לחיות בחוסר איזון תוך דחיקת צרכיהן הבסיסיים לתחתית סדר העדיפויות. סקר צרכים בקרב אימהות בארה"ב גילה ש 54% מהן לא ישנות מספיק, רובן לא מצליחות לשלב פעילות גופנית בשגרה, 80% מהן מרגישות מותשות בסוף היום וחוות עומס משימות מוגזם, 75% מהן לא מצליחות לדאוג לעצמן לתזונה בריאה. למרות שעבור רובן המטלה הראשונה בראש דאגתן היא בישול למשפחה- הן עצמן סובלות מחוסרים תזונתיים ניכרים (Finn, 2000).

ממצאים אלו מתארים מצב שבו הנורמה החברתית תובעת מאימהות לשים את צרכיהן בתחתית סדר העדיפויות בסביבתן. נורמה זו מסבירה כיצד צרכיהן של אימהות נדחקים לתחתית סדר העדיפות החברתי והמדיני. אך נוהג חברתי זה מזיק, ומדינות בכל העולם פועלות כעת לשנותו. נתונים שנאספו על ידי חוקרים בינלאומיים של האו"ם מדגימים שכלכלת טיפול ומדיניות ממוקדות טיפול, כאלו ששמות את צרכי האימהות במרכז, מיטיבות באופן רחב עם חברות, קהילות ועם מערכות אקולוגיות (UN Women, Annual report, 2022).

אימהות צריכות לבקש עזרה

הזנחת צרכיהן של אימהות מתבטאת גם בקושי שלהן לבקש עזרה, ובקושי של סביבתן להתייחס באופן אוהד לבקשת עזרה. אימהות זקוקות לסביבה חברתית שמעודדת אותן לבקש עזרה (Prabhakar et al., 2017). הן זקוקות לפעילויות מפיגות לחץ, ולסיוע בקידום צרכיהן, רווחתן ובריאותן (Finn, 2000).

10-15% מהילדות בישראל חוות דיכאון בתקופה שסביב הלידה. כדי לעודד אימהות לבקש עזרה, נהלי משרד הבריאות קובעים שיש לערוך בדיקות סקר לאיתור אימהות החוות דיכאון לאחר לידה. בדיקת המ.מ.מ (מרכז מחקר של הכנסת) משנת 2018 העלתה כי בדיקות הסקר לא מבוצעות על פי הנוהל (בלנק, 2018). עוד מופיע בדו"ח:

" אין ביכולתנו להציג תמונה מלאה של תופעת הדיכאון בתקופה שסביב הלידה בישראל .

לא ידוע לנו מה מספר הנשים הסובלות מהתופעה בישראל, כמה מאותרות מדי שנה ובאיזו רמת סיכון, כמה מאובחנות וכמה מגיעות לטיפול.

כמו כן אין בידינו תמונה מלאה של המענים הזמינים לנשים הסובלות מדיכאון בתקופה שסביב הלידה ולא ידוע לנו אם הם הולמים את הצרכים." (בלנק, 2018)

קבוצה נוספת של אימהות שעלולה לחוות את המעבר לאמהות כמשבר שיש בו סיכון לרווחתן הן אלו החיות בעוני.

גם אוכלוסייה פגיעה זו לא זוכה להכרה או למענים מותאמים. בישראל, אחד המענים שאמור היה לאתר אימהות לאחר לידה במצוקה כלכלית הוא ביקורי הבית של אחיות טיפת חלב. אלו מוגדרים כשירות חובה על פי נוהל משרד הבריאות: אחיות טיפת חלב נדרשות לקיים ביקור בית לכל המשפחות עם תינוק בכור, פג, או במקרים של אוכלוסיות בסיכון. אך בשל תת התקצוב של טיפות החלב, השירות מתקיים בהיקפים מצומצמים בלבד ואין תיעוד לגביו. אין נתונים על שיעור הנשים

לאחר לידה החיות בעוני בישראל. זאת, על אף שמוסכם בקרב גורמי הטיפול וקובעי מדיניות בעולם כולו, שחשוב לאתר אימהות בעוני, כמו שחשוב לאתר אימהות בדיכאון לאחר לידה, ולהגיש להן סיוע מתאים. סיוע מתאים, בייחוד לאחר הלידה, מסייע למנוע מצבי משבר, מצמצם מצבי סיכון וסכנה ותומך ביצירת סביבה בטוחה לאם ולילד (רבינוביץ, 2020).

אימהות צריכות סבתות

הסיוע שאימהות נסמכות עליו מושפע לא רק ממדיניות שנוגעת ישירות לתמיכה בתעסוקתן או לטיפול בילדים- אלא גם ממדיניות שמעודדת חלוקה נטל הטיפול במשפחה, וממדיניות חברתית בנוגע לגיל השלישי. מעורבות הסבתות (והסבים) בטיפול מהווה בפועל השלמה להשקעה הציבורית בתמיכה באימהות ובטיפול בילדיהן (חסון ובזגל-דגן, 2019). ככל שהמדיניות תומכת יותר בתעסוקת אימהות, כך הסבתות מעורבות פחות בטיפול בילדים. אך גם גובה קצבאות הזקנה, מדיניות הפנסיה וגיל הפרישה משפיע על האפשרות של דור הסבתות לסייע לאמהות (Kanji, 2018). ככל שהמדינה תומכת יותר באימהות ובקשישים, כך גובר חופש הבחירה של אימהות ושל סבתות (Bordone et al., 2017)..

אימהות צריכות ללמוד

אימהות וילדיהן חווים שיפור משמעותי ברווחתם ככל שלאם רמת השכלה גבוהה יותר, גישה להתפתחות בתחום ההשכלה וגישה לעבודות בשכר גבוה (Podoval et al., 2017). מחקר משווה בין מדינות שונות באירופה גילה שרמת ההשכלה של האם היא המנבא הטוב ביותר לרמת השכר שלה, להשתתפותה בתעסוקה ולנגישות לטיפול טוב לילדים (Bordone et al., 2017). בישראל, שיעור ההשתתפות של

נשים בעבודה עולה עם ההשכלה שלהן (מלר, 2021). לפי נתוני הלמ"ס, בישראל 27.5% מהסטודנטיות הן אימהות.

מה אימהות צריכות כדי ללמוד?

למרות שמעל רבע מהסטודנטים הן אימהות, רוב המוסדות להשכלה גבוהה לא לוקחים בחשבון את הצרכים של סטודנטיות שהן אימהות, והמדיניות שלהם אינה ידידותית לאמהות.

הסגל לא לוקח בחשבון את צרכי הלימוד של אימהות:

אימהות צריכות להיות זמינות בטלפון עבור הילדים או המטפלות בהם בזמן השיעורים.

אימהות עובדות מתקשות לשלב בשגרת האימהות-עבודה-לימודים פרויקטים לימודיים קבוצתיים, פעילויות לימוד שמעבר לשעות הרגילות.

הן זקוקות לזכות להעדר מהלימודים בשל מצבים שקשורים למצבן המשפחתי או התעסוקתי.

הן זקוקות לכך שהסגל יתעניין במצבים משפחתיים שעשויים להשפיע על תפקודן כסטודנטיות.

בסקר ב-237 מוסדות אקדמיים בארה"ב, 82% מהפרופסורים הצהירו שאינם רוצים מידע לגבי מצבים משפחתיים שעשויים להשפיע על תפקודן האקדמי של סטודנטיות אימהות (Mahaffey et al., 2015).

מוסד הלימודים לא לוקח בחשבון את צרכי הלימוד של אימהות:

אימהות זקוקות לגמישות במערכת שעות הלימודים שלהן.

זקוקות לכך שפעילויות חובה לימודיות יתקיימו בזמנים שבהם יש מסגרות טיפול לילדים.

הן זקוקות לאפשרות לפרוס את הלימודים בגמישות בהתאם לדרישות מהן בתחום המשפחתי והתעסוקתי (Mahaffey et al., 2015).

הן זקוקות למסגרות טיפול בילדים בקמפוס או בקרבתו: מעונות יום, מסגרות לילדים אחרי שעות בית הספר, או שירותי שמרטפות ממוסדים בקמפוס. שירותי טיפול בילדים בקמפוס מגבירים משמעותית את הנגישות של השכלה גבוהה לאמהות, ואת שיעורי ההשתתפות וההצלחה של אימהות בלימודים (Burns & Gabrich, 2003; Gonchar, 1995; Hungerford, 2006; Scott & Burns, 1998; Siebert, 2006; Williams, 2002).

אימהות זקוקות לתמיכה כלכלית מוגברת בעת שהן לומדות. הן זקוקות להשכלה כדי לשפר את רווחת המשפחה כולה, אך לימודים במקביל לאמהות הם מעמסה כלכלית. ב-2013 חברת הכנסת עדי קול פעלה להחיל את סבסוד מעונות היום בהתאמה לשעות הלימוד של האם ולא רק לשעות העבודה בשכר, אך שינוי המדיניות לא הוחל (פרוטוקול הועדה המיוחדת לפניית הציבור, 2013, אתר הכנסת).

אימהות צריכות בטחון

אימהות בישראל חיות בליבו של סכסוך בן עשרות שנים המשפיע על חייהן במגוון תחומים.

צרכיהן של אימהות לביטחון, הגנה מאלימות ואפליה, ולחברה חסונה וצודקת מושפעים מהחיים המתמשכים בצל מלחמות ומבצעים. נוסף על כך, בחברות שמתקיים בהן סכסוך אלים ומתמשך, יש להשקיע תשומת לב ייחודית לאופנים הייחודיים בהן אימהות מקבוצות חברתיות שונות זקוקות לביטחון, הגנה מאלימות ואפליה (לוי ואספניולי, 2022).

החלטה 1325 של האו"ם היא מדיניות שמטרתה לקדם הגנה מפני אלימות ואפליה על נשים באזורי סכסוך, ישראל מחוייבת לקיים החלטה זו.

הכרה בצרכיהן הייחודיים של אימהות מבוססת על תפיסה רחבה של מושג הביטחון כצורך אנושי בסיסי. והתייחסות להחלטה 1325 במסגרת מסמך זה נובעת מתוך

ראיה של מדיניות חברתית כתשתית שעליה להיות מכלילה כלפי אימהות ואנשים מקבוצות שונות בחברה. כל האימהות זקוקות למדיניות ממוקדת טיפול, לתמיכה בתפקידן כעובדות, למסגרות טיפול איכותיות לילדים, ולנגישות להשכלה. אימהות זקוקות להגנה מפני אלימות כלכלית, ולתמיכה בביטחון הכלכלי. אימהות זקוקות להגנה מפני גזענות: אימהות וילדים מהחברה הערבית, יוצאות ברית המועצות לשעבר, ובנות הקהילה של יוצאות אתיופיה. אימהות זקוקות לייצוג הולם, ולתיקון מצבי הדרה שלהן מהמרחב הציבורי, מהפוליטיקה, מקבלת החלטות, מעמדות בכירות וממעגלים של קבלת החלטות. אימהות זקוקות לייצוג בקבלת החלטות בנושא זכאות לדיור ציבורי. אימהות זקוקות לשיפור טיפול המשטרה ברצח נשים בחברה הערבית; אימהות זקוקות להגנה מפני אלימות ופשעה הגואות בכפרים לא מוכרים בנגב ובישובים הערביים. אימהות חסרות מעמד החשופות לאלימות מגדרית זקוקות להגנה, אימהות חסרות מעמד זקוקות גם לנגישות לשירותי בריאות רווחה ותעסוקה; אימהות מכל קבוצות האוכלוסייה זקוקות ליישום החלטה 1325 של האו"ם בישראל, במדיניות הממשלתית, והחברתית, ברשויות המקומיות, והטמעת עקרונות ההחלטה במערכת החינוך. נדרש ייצוג אימהי במוסדות השלטון, חברות ממשלתיות, בתהליכים לאומיים רחבים - החל ממתווה הגז, נבחרת הדירקטורים וכלה בניהול סכסוכים, במו"מ ובהסכמי שלום. כ-52% מהחברה בתהליכים אלו נשים ואימהות צריכות להיות מעורבות בקבלת החלטות ובניהול.

7. אימהות חד הוריות/יחידניות

בישראל 119,000 אימהות יחידניות, הן מהוות 10% מהאימהות בכללן.

מתוכן 83% עובדות בשכר בנוסף לטיפול בילדים.

אימהות יחידניות זקוקות להגנה ותמיכה בביטחון הכלכלי. למרות שיעור התעסוקה הגבוה ביחס לקבוצות אוכלוסייה אחרות, מבין כל האימהות הן מצויות בסיכון גבוה במיוחד לעוני ולאובדן קורת גג. רוב האימהות היחידניות שעובדות בשכר נמוך לא יכולות לפרנס את משפחתן כדי אספקת צרכיה הבסיסיים מזון, קורת גג, בריאות ומסגרות חינוך לילדים. לשם כך הן תלויות במדיניות חברתית צודקת, שמבטיחה כי משכורת המינימום בחברה מאפשרת למשפחה לקיום בסיסי מבלי להיעזר בתמיכות אחרות. רוב החד הוריות שעובדות בשכר נמוך מרוויחות משמעותית פחות מכך (Bullock et al., 2020; Tarn, 2011).

אימהות חד הוריות המתפרנסות מעבודה בשכר נמוך לא יכולות לדאוג למשפחתן בלי שירותים ציבוריים טובים: הטבות מס, מסגרות טיפול איכותיות ומסובסדות בשיעור גבוה לילדיהן, ביטוח רפואי, סיוע בדיוור ודיוור ציבורי איכותי ונגיש, תכניות סיוע נדיבות בתחום הרווחה, דיוור, בריאות וחינוך (Bullock et al., 2020; Tarn, 2011; UN Women, 2020).

אימהות יחידניות מושפעות במידה רבה ממדיניות חברתית. מצבן הפגיע מועיד אותן לתלות במדיניות דיוור ציבורי, מדיניות רווחה, מדיניות קצבאות, מדיניות ומענים לנשים נפגעות אלימות במשפחה. הן גם בסיכון גבוה לפגיעה משמעותית עקב מדיניות מפלה מגדרית או אתנית (Bullock, et al., 2020). כדי לעבוד הן תלויות במדיניות תומכת: מדיניות תעסוקה ידידותית לאמהות, וסבסוד גבוה של מסגרות איכותיות לטיפול בילדיהן. כמו כן, ירוויחו רבות מעידוד ותמיכה בהרשמה למסגרות השכלה אקדמית באמצעות מלגות קיום, מסגרות מסובסדות לילדים, ותמיכה כלכלית (Bullock et al., 2020; Tarn, 2011).

בקשר ישיר לרגישותן הרבה לשינויים במדיניות חברתית, אימהות חד הוריות הן האימהות שזוכות להכי הרבה תשומת לב בוועדות ובדיונים בכנסת. כקבוצה, הן מושפעות באופן חמור מכשלים במדיניות חברתית:

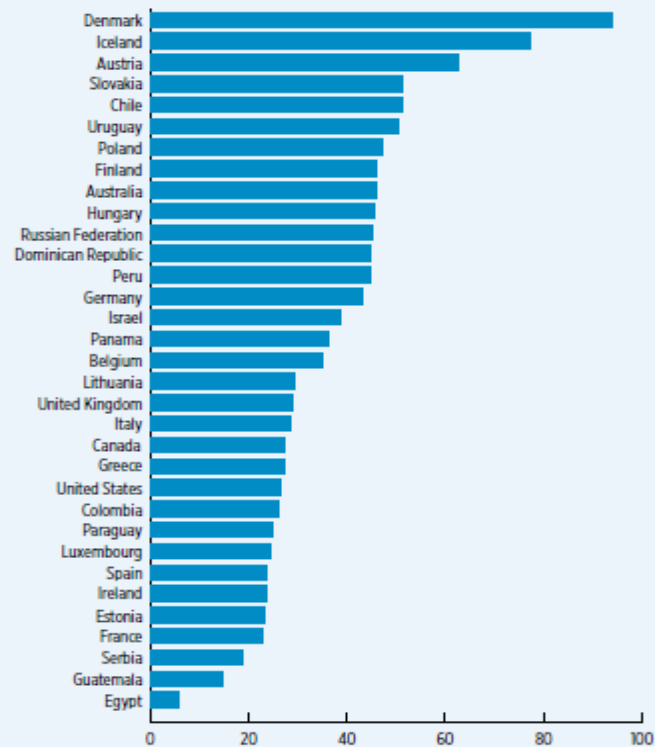
קצבאות הביטוח הלאומי מותנות במבחני תעסוקה; חוק ההסדרים משית תנאים בלתי אפשריים לקבלת הקצבאות- מחויבות לקבל כל עבודה ללא התחשבות ביכולתן לדאוג לטיפול לילדיהן בזמן העבודה, או בתשלום שעליהן לשלם עבור הטיפול בילדים ביחס לשכר המוצע להן; סירוב לקבל עבודה משמעו שלילת הגמלה להבטחת הכנסה. העדר סידור מתאים לילדים ואילוצים משפחתיים מקשים על אימהות חד הוריות לעבוד, ומבחן התעסוקה מונע מהן את קצבת הבטחת הכנסה (בירן ומלמד, 2017; שחק, 2003).

כשלים במערך הדיור הציבורי מונעים מאימהות חד הוריות לממש את זכותן לסיוע בדיור (גילאון, 2015). ולא רק זאת, אלא שמדיניות הקצבאות מועידה אימהות חד הוריות לאבד את זכאותן לדיור ציבורי. הזכאות לדיור ציבורי מותנית בקבלת קצבת אבטחת הכנסה. לכן, אימהות שמקבלות מזונות מהביטוח הלאומי מאבדות את זכאותן לדיור ציבורי. בשל איסור כפל גמל אימהות נדרשות לבחור בין קצבת מזונות לקצבת הבטחת הכנסה. המדיניות מפלה אימהות חד הוריות וחוסמת את זכותן לדיור ציבורי (בירן ומלמד, 2017).

ארגון האום קורא למדינות לממש את אחריותן כלפי אימהות יחידניות באמצעות הבטחת מזונות לילדים. תשלומי המזונות הם חיוניים עבור אימהות יחידאיות שסובלות משיעורים גבוהים של חוסר בטחון כלכלי ועוני. כאשר חלק מתשלום המזונות תלוי באבות, אימהות רבות אינן זוכות לקבלו. האום ממליץ באופן חד משמעי לאמץ מדיניות להבטחה ממשלתית של תשלומי מזונות סדירים, ללא תלות במבחני הכנסה, תעסוקה, או בנכונות האבות לשלם. בישראל, רק 40% מהאימהות הזכאיות לתשלומי מזונות מקבלות אותם (UN Women, 2020).

FIGURE 2:

Percentage of lone-mother families receiving any child support



האום ממליץ למדינות לאמץ אחד משני מודלים להבטחת תשלום המזונות:

המודל הקולומביאני:

מגוון מערכות מעורבות בתמיכה באימהות חד הוריות ובתשלום המזונות. בהתאם למצבה הייחודי של האם ולנכונות האב לשלם את המזונות באופן מלא או חלקי. האם יכולה לבחור ולהיעזר במגוון ארגונים וגופים כדי לקבל את תשלומי המזונות מהמדינה. בין הגופים שאמונים על סיוע לאמהות יחידאיות בהבטחת המזונות: ארגונים פרטיים, שירותים ציבוריים ומערכת המשפט. זכאותה של האם למזונות אינה מותנית בנישואיה לאב הילדים.

המודל הנורדי:

המדינה משלמת מזונות במצבים הבאים: יש רק הורה משמורן אחד, או ההורה שאינו משמורן מתקשה להתפרנס ולשלם את כל המזונות. כאשר מדובר בקושי של האב לשלם, הוא חייב את המזונות למדינה. 17% מהאימהות מקבלות מזונות מהמדינה-השיעורים הגבוהים ביותר בעולם. בהתאמה, בדנמרק ובאיסלנד השיעור הגבוה בעולם של אימהות חד הוריות שזוכות לקבל מזונות 100% בדנמרק, ו 80% באיסלנד. לעומת 40% בלבד מהאימהות החד הוריות בישראל.

המלצות האום לתיקון מדיניות מזונות לאמהות חד הוריות:

1. לאסוף מידע על תשלום מזונות במחקרי אורך וסקרים
 2. להתאים את תשלומי המזונות לדפוסים המשתנים של איחוד ופירוד משפחות
 3. בניית תכניות העברות כספים שמבטיחות מערכת ציבורית של תשלום מזונות לאמהות חד הוריות
 4. התאמת תכנית המזונות לתכניות רווחה חברתית נוספות- אימהות חד הוריות צריכות לקבל מזונות **בנוסף** לתמיכה אחרת. אסור לאלץ אותן לבחור בין מזונות לתכניות תמיכה ורווחה נוספות.
 5. הבטחת מדיניות חברתיות ומדיניות עבודה שתומכת באימהות חד הוריות, כולל מסגרות טיפול איכותיות לילדים, כדי לתמוך ביכולתן של אימהות חד הוריות להשיג רווחה כלכלית למשפחותיהן (UN Women, 2020)
- אימהות חד הוריות הן מהקבוצות הפגיעות ביותר בקרב האימהות. בנוסף לפגיעותן הכלכלית, הן פגיעות במיוחד מבחינה נפשית. המעבר להורות יחידאית, בייחוד על רקע גירושין, כרוך בפגיעה בהערכה העצמית וברווחה הנפשית. שיעורים גבוהים מתוכן חוו אלימות זוגית. אימהות חד הוריות סובלות ממצוקה נפשית יותר מאשר אימהות מקבוצות אחרות. הן חשות מאוד מבודדות וחסרות תמיכה חברתית בייחוד

לאחר המעבר להורות יחידאית. בנוסף, סובלות מסטיגמה כלפי אימהות חד הוריות
(Tarn,2011).

אימהות חד הוריות יכולות להרוויח מהתערבויות שמקדמות בריאות נפשית
ומפחיתות לחץ נפשי. כך גם לגבי התערבויות שמגבירות קשרים ותמיכה בקהילות
טבעיות (Tarn, 2011).

8. המלצות

המלצות לתיקון מדיניות בעקבות משבר הקורונה:

תמיכה לעובדים. ות בשכר נמוך עם העדפה לחיזוק עובדים. ות בתחומי ה"צווארון הוורוד"

הרחבת זכאות לדמי אבטלה לנשים ולאמהות ולהבטיח פיצוי בשווי 100% מהשכר. הבטחת סיוע בדמי אבטלה גם לעובדות לא פורמליות כמו מנקות ומטפלות לרבות מהגרות עבודה וחסרות מעמד.

הימנעות משלילת קצבאות בשל סוגיות כמו איסור כפל גמלה.

הגדלת קצבאות והעברות כספים למשפחות, הימנעות מהעברה ברמת משק בית או העברה לחשבון הגבר בלבד, לפצל את הסיוע הפרטני כדי למתן את התלות הכלכלית של אימהות בבני זוגן.

הבטחת סיוע מוגבר למשפחות חד הוריות כולל תמיכה המותאמת להשקעה הנדרשת בתעסוקת אימהות.

מדיניות תומכת תעסוקת אימהות:

הגנה על משרה ועל רמת שכר

ימי חופשה והולמים לטיפול בילדים ולמערכת החינוך

הסדרי עבודה גמישים

נגישות למסגרות טיפול איכותיות לטיפול בילדים

מסגרות טיפול-חירום נגישות ואיכותיות

מדיניות תומכת השכלת אימהות:

סבסוד מעונות יום לאמהות לומדות

התחשבות הסגל האקדמי בסטודנטיות שהן אימהות

עידוד שירותי טיפול בילדים בקמפוס

תמיכה כלכלית לאמהות לומדות

מדיניות ממוקדת טיפול:

1. שירותים ציבוריים, אוניברסאליים ואיכותיים לטיפול. שמעוגנים במדיניות רחבה שמצמצמת את הקונפליקט בין בטחון כלכלי וה"עבודות השקופות"-עבודת טיפול שלא בשכר בספירה הביתית. קצבאות ילדים אוניברסליות, חופשות להורים, ומדיניות תעסוקה גמישה. השקעה בכלכלת טיפול כדי לייצר עבודות ולמנוע מחסור בטיפול איכותי ונגיש.
2. יצירת שותפויות בין ממשלות ארגוני חברה אזרחית וקהילות כדי לבסס ולחזק שירותים איכותיים לטיפול.
3. השקעה ביצירת נתונים בזווית רגישת מגדר, מידע וידע על פרקטיקות טיפול, צרכים של אימהות.
4. יישום החלטה 1325 של האו"ם

אימהות חד הוריות:

1. לאסוף מידע על תשלום מזונות במחקרי אורך וסקרים
2. להתאים את תשלומי המזונות לדפוסים המשתנים של איחוד ופירוד משפחות
3. בניית תכניות העברות כספים שמבטיחות מערכת ציבורית של תשלום מזונות לאמהות חד הוריות
4. התאמת תכנית המזונות לתכניות רווחה חברתית נוספות- אימהות חד הוריות צריכות לקבל מזונות **בנוסף** לתמיכה אחרת. אסור לאלץ אותן לבחור בין מזונות לתכניות תמיכה ורווחה נוספות.
5. הבטחת מדיניות חברתיות ומדיניות עבודה שתומכת באימהות חד הוריות, כולל מסגרות טיפול איכותיות לילדים, כדי לתמוך ביכולתן של אימהות חד הוריות להשיג רווחה כלכלית למשפחותיהן (UN Women, 2020)

מקורות

- אבגר, ע. (2021). נשים בצל מגיפת הקורונה: ריכוז נתונים לקראת יום האישה . 2021. כנסת, מרכז המחקר והמידע.
- אהרוני, ש. (2015). נשים שלום ובטחון: החלטה 1325 של מועצת הבטחון בהקשר הישראלי. מכון ון ליר בירושלים.
- אלמגור לוטן, א. ושוורץ, א. (2010). מעקב אחרי יישום החלטת ממשלה בדבר עידוד תעסוקת אמהות לילדים בגילאי 0-5 והסדרת מעונות יום משפחתונים וצהרונים. כנסת, מרכז המחקר והמידע.
- אלסאנע, ח. ולוי, נ. (2022). השפעת הפגיעה על נשים ערביות בנגב. ניר עמדה. עמותת איתך معك (מעכי).
- אנדלבלד, מ. והלר, א. (2017). הערך הכספי של עבודת עקרת הבית. מחקרים לדיון, 126, המוסד לביטוח לאומי-מנהל המחקר והתכנון.
- בירן, מ. ומלמד, ר. (2017). בין הפקידים לועדי העובדים – האמהות החד הוריות יוצאות נפסדות
- נייר עמדה לקראת הדיון בנושא "חסמים בפני זכות הנשים בדיוור" - ו"זכאות לדיוור ציבורי לזכאית למזונות מביטוח לאומי". אתר הכנסת.
- בלנק, ר. (2018) דיכאון בקרב נשים בתקופה שסביב הלידה. כנסת, מרכז המחקר והמידע.
- בר און שמילוביץ ובלומן. (2020). עובדות בצל מגיפה: נשים בהריון במקומות עבודה בתקופת וירוס הקורונה. הרבעון לחקר ארגונים וניהול משאבי אנוש 5 (2).
- בנדלק, ז. (2018). מערכת הביטחון הסוציאלית בישראל ובמדינות ה-OECD "
- סקרים תקופתיים. 296, המוסד לביטוח לאומי - מינהל המחקר והתכנון.
- ברקוביץ, נ. (2015). המודל הישראלי: שני מפרנסים מטפלת אחת. מרכז אדווה.

גילאון, א. (2015). דיון מהיר בנושא אם חד הורית ל-6 ילדים שנזרקה לרחוב ולא נמצא כל פתרון. אתר הכנסת.

דן דויד, ק. 2013. עבודה או משפחה? אין כאן (בישראל) בכלל שאלה: אסטרטגיות שיחניות ופרקטיקות להתמודדות עם מתח בין משפחה וקריירה בקרב אמהות בישראל. חיבור לשם קבלת תואר מוסמך. אוניברסיטת בן גוריון. המוסד לביטוח לאומי. (2017). דוח שנתי לשנת 2016

הועדה המיוחדת לפניות הציבור, דיון בכשלים בהליך סבסוד מעונות יום וצהרונים לאמהות עובדות ולומדות. 21/10/2013 פרוטוקול דיוני הועדה, אתר הכנסת וייסבלאי, א. (2018). חוק יום חינוך ארוך ולימודי העשרה, התשנ"ז 1997 דחיית השלמת היישום. כנסת, מרכז המחקר והמידע.

חסון, י., ודגן בוזגלו, ג. (2019). הגרעון הטיפולי בישראל: מי נושאות בנטל וכיצד ניתן לצמצמו?. מרכז אדווה.

חסון, י. (2022). כלכלת טיפול: הרעיונות שמשנים את העולם. מרכז אדווה. חקלאי, צ., גורדון, ש., שליצי'קוב, ג., אלמשנו, ש., וצימרמן, ד. (2022). לידות ופטירת תינוקות בישראל: 2000-2020. משרד הבריאות, אגף המידע. לוי, נ. ואספניולי, נ. 2022. התיחסות ארגוני נשים להמלצות הועדה הבינמשרדית ליישום החלטת הממשלה 2331. נייר עמדה. קואליציית ארגוני הנשים למ"ס. (2022). הודעה לעיתונות: לקט נתונים לרגל יום האישה הבינלאומי. למ"ס. (2022) משפחות בישראל- נתונים לרגל יום המשפחה.

מלר, ט' (2021). "אתגרים ומגמות בהשתלבותן של נשים פלסטיניות אזרחיות ישראל בעלות השכלה אקדמית בשוק התעסוקה". בתוך אייזנקוט, ד'; חיראק, ר' ודורון, ש' (עורכים), עמ' 449-478, *אתגרים ומגמות בחברה הישראלית במבט רב-תחומי*. חיפה: הוצאת פרדס.

מן, י. (2020) בין עבודה למשפחה: כיצד להקל על העומס הרגשי של הורים עובדים בישראל. קרן ברל כצנלסון.

מרכז אדווה. (2022). מתחילים חלש: השקעה הציבורית במסגרות לגיל הרך. נייר עמדה.

סייגלשיפר, ו. (2011). הבטחה לא ממומשת: מה קרה לתקציב האגף למעונות יום ומשפחתונים בשנים 2009-2011. מרכז אדווה.

פוגל א. 2018. איזון עבודה-משפחה-ילדים: הקשרים ההדדיים שבין שעות העבודה לבין מעורבות ההורים בחינוך הילדים. עבודת גמר לתואר מוסמך בכלכלה

ובמדיניות ציבורית האוניברסיטה העברית

פרץ, נדב (2011). לגרום לאבות לטפל: חופשת לידה לאבות בישראל - המלצות

למדיניות, נייר מדיניות

מס , 2010.15 'ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

קפלן, ע. (2016). עבודות שקופות: עבודה זמן ומגדר. מידע ועקרונות למדיניות.

שוות- המרכז לקידום נשים בזירה הציבורית, מכון ון ליר בירושלים.

רבינוביץ', מ. (2018). סיוע של המדינה לנשים הרות ולנשים לאחר לידה החיות

בעוני- דוגמאות מהעולם והמצב בישראל. כנסת ישראל, מרכז המידע

והמחקר.

שדולת הנשים בישראל. (2020). דוח נשים בצל הקורונה- השפעתם של משברים

על שוויון מגדרי.

שחק, י. (2003). מצוקתן הכלכלית של אמהות חד הוריות. כנסת, מרכז המחקר

והמידע.

Beneria, Lourdes and Maria Martinez-Iglesias. 2014. "Taking Advantage of Austerity:

The Economic Crisis and Care in Spain". Istanbul Technical University Women's Studies

Center (ITU-WSC) Working Paper Series on Work-Family Balance and Gender Equality:

A North-South Policy Perspective.

Bullock, H. E., Reppond, H. A., Truong, S. V., & Singh, M. R. (2020). An intersectional analysis of the feminization of homelessness and mothers' housing precarity. *Journal of Social Issues, 76*(4), 835-858.

Burns, L. & Gabrich, C. (2003). When mothers become students: Impact on the children and family. Retrieved from <http://www.ahca.org/burns&gabrich.paper.htm>

Bordone, V., Arpino, B., & Aassve, A. (2017). Patterns of grandparental child care across Europe: the role of the policy context and working mothers' need. *Ageing & Society, 37*(4), 845-873.

Castro-García, C, & Pazos-Morán, m. (2007). Maternity, Paternity and Parental

Leaves in Europe: Some Elements for a Feminist Approach.

PLENT (online).

Elson, Diane. 2008. "The Three R's of Unpaid Work: Recognition, Reduction and

Redistribution." Paper presented at the Expert Group Meeting on Unpaid Work, Economic Development and Human Well-Being, UNDP, New York, November 2008.

Elson, Diane. 2017. "Recognize, Reduce, and Redistribute Unpaid Care Work: How to Close

the Gender Gap". *New Labor Forum*, 26 (2): 52-61.

Finn, S. C. (2000). Helping women find everyday solutions. *Journal Of Women's Health & Gender-Based Medicine*, 9(9), 951-954.

Gonchar, N. (1995). College student mothers and on-site child care: Luxury or necessity? *Social Work in Education*, 17(4), 36-44.

Hungerford, G. (2005). Student mothers on campus: Is anyone listening? *Report to the president*. Edinboro, PA: University Senate Grant.

International Labor Organization (ILO). 2018. Care Work and Care Jobs: For the Future of Decent Work.

Jefferson, Therese. 2009. "Women and Retirement Pension: A Research Review". **Feminist**

Economics, 15(4): 115-145.

Johansson, Elly-Ann, 2010. "The Effect of Own and Spousal Parental Leave on Earnings".

Working Paper No. 2010:4, IFAU - Institute for Labour Market Policy Evaluation.

Kanji, S. (2018). Grandparent care: A key factor in mothers' labour

force participation in the UK. *Journal of Social Policy*, 47(3), 523-542.

Mahaffey, B. A., Hungerford, G., & Sill, S. (2015). College student

mother needs at regional campuses: An exploratory study. *aurco Journal*, 21, 105-115.

Miranda, Veerle. (2011). "Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work around the World".

OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 116, OECD Publishing.

OECD. 2017a. The Pursuit of Gender Equality: An Uphill Battle. OECD Publishing, Paris.

OECD. 2017b. Starting Strong 2017: Key OECD Indicators on Early Childhood Education

and Care. OECD Publishing, Paris.

Prabhakar, A. S., Guerra-Reyes, L., Efron, A., Kleinschmidt, V. M.,

Driscoll, M., Peters, C., ... & Siek, K. A. (2017, May). " let me

know if you need anything" support realities of new mothers.

In *Proceedings of the 11th EAI international conference on*

pervasive computing technologies for healthcare (pp. 31-40).

Poduval, J., & Poduval, M. (2009). Working mothers: how much

working, how much mothers, and where is the

womanhood?. *Mens sana monographs*, 7(1), 63.

State of motherhood survey. (2020). Retrieved from:

<https://www.mother.ly/news/2022-state-of-motherhood-survey/>

Scott, C. & Burns, A. & Cooney, G. (1998). Motivation to return to study

as a predictor of a degree amongst female students with children.

Higher Education, 35, 221-239.

Siebert, A. (2006). *Adult students need resilient, emotionally intelligent*

colleges. Retrieved from

<http://adultstudent.com/eds/articles/usingei.htm>.

Tran, S. (2011). Mothers in transition: A qualitative needs assessment. *USA: Indianapolis, IN: Indiana Commission for Women and the IUPUI Office for Women.*

Tronto, Joan C. 2013. *Caring Democracy: Market, Equality and Justice.* New York University Press

United Nation Economic and Social Council. 2016. *Women economic empowerment in the changing world of work. Report of the Secretary General.*

United Nations Women. (2020). *Family friendly policies and other good workplace practices in the context of covid 19.*

United Nations Women. (2020). *Public guarantee of child support: a key policy for improving the economic well being of lone mother families. Policy brief NO.25.*

United Nations Women. (2022). *Beyond covid 19: A Feminist plan for sustainability and social justice.*

United Nations Women. (2022). *Feminist plan key levers to enable a care led recovery.*

United Nations Women. (2022). *Annual report.*

Williams, K. (2002). *A resource for women who are struggling to learn.*

Retrieved from

<http://www.umich.edu/newsinfo/MT/00/Spr/mt15so2.htm>