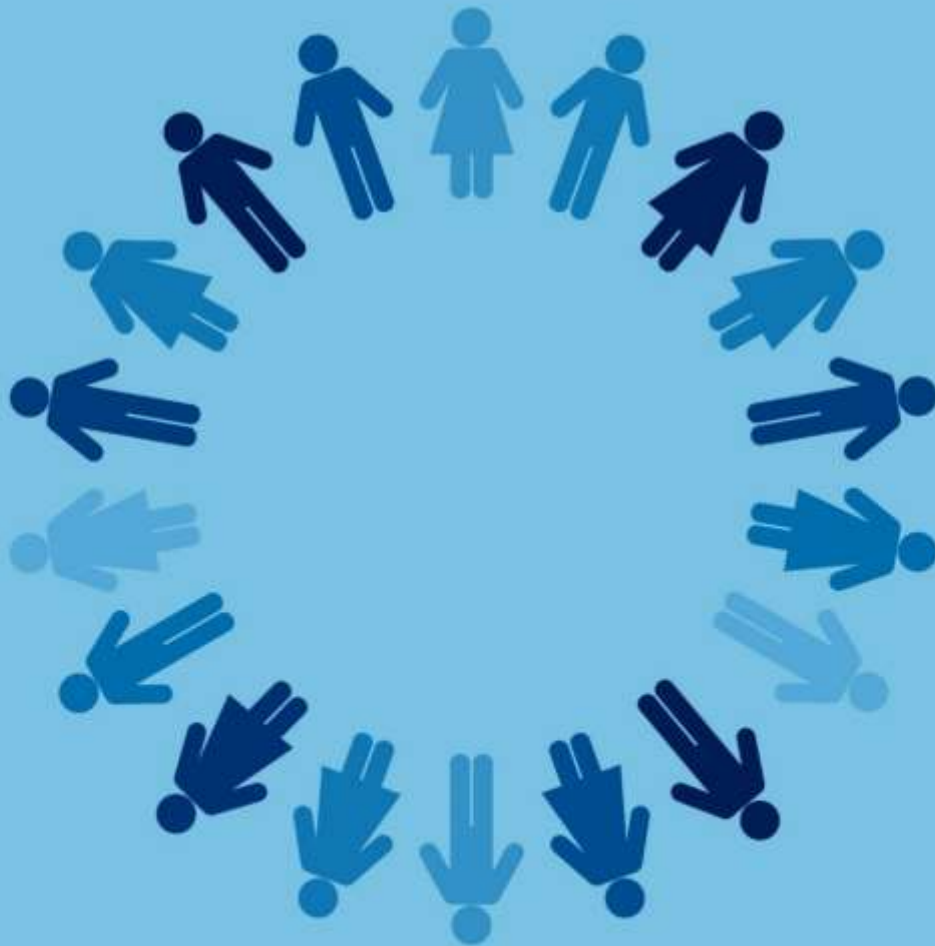


# הרבעון לחקר ארגונים וניהול משאבי אנוש

The Study of Organizations  
and Human Resource Management Quarterly



## העורך

אריה רשף

## עורכת אחראית

נעמה בר-און שמילוביץ

## עורכת לשונית

ורד פטרר-אלון

## עיצוב גרפי

אורין קדרון

## חברי המערכת

דני צבר <i>Drexel University</i>	יצחק הרפז אוניברסיטת חיפה	יוחנן אלטמן <i>Middlesex University</i>
שי צפריר אוניברסיטת חיפה	אלי וייץ אוניברסיטת תל-אביב המכללה האקדמית רמת גן	גיא אנוש אוניברסיטת חיפה
דפנה רבן אוניברסיטת חיפה	יעקב ויסברג אוניברסיטת בר-אילן	מיכל בירון אוניברסיטת חיפה
ארי רוזנטל פרוטרום ישראל	דלית יסעור-בורוכוביץ המכללה האקדמית עמק יזרעאל	אורנה בלומן אוניברסיטת חיפה
דורית שחף יבמ, מעבדות מחקר חיפה	אילן משולם אוניברסיטת חיפה	יהודה ברוך <i>University of Southampton</i>
רפי שניר האקדמית תל-אביב-יפו	איתן נוה הטכניון-מכון טכנולוגי לישראל	שמעון דולן <i>ESADE, Barcelona</i>
	יצחק סמואל אוניברסיטת חיפה	יוסי דקל <i>K. O. Dekel &amp; Co.</i>

ISSN: 2616-730

## תוכן העניינים

4	<a href="#"><u>דבר העורך</u></a> אריה רשף
6	<a href="#"><u>אמון מוסדי במצבי משבר תהומי : מגפת הקורונה כחקר מקרה</u></a> לליב אגוזי, שי גירון, שי לין ושי צפריר
16	<a href="#"><u>כשלים ארגוניים : סיבות ותוצאות</u></a> יצחק סמואל
26	<a href="#"><u>ניהול משברים – ניתוח מקרה ניהול התפשטות נגיף הקורונה בישראל</u></a> כרמית רפפורט, יצחק אשכנזי ואלדד שמש
41	<a href="#"><u>הדיוק של סקירת האוכלוסייה לוירוס הקורונה והערכת מספר הבדיקות הנדרש לאבחון מתלה אצל יחידים</u></a> שי לין
54	<a href="#"><u>זיקנה, זקנים וגילנות בתקופת הקורונה : המקרה של חוקיות הגבלת חזרתם של עובדים זקנים לשוק העבודה</u></a> איסי (ישראל) דורון
63	<a href="#"><u>עובדות בצל המגפה : נשים בהיריון במקומות עבודה בתקופת וירוס הקורונה</u></a> נעמה בר-און שמילוביץ ואורנה בלומן
72	<a href="#"><u>מדור ראיונות</u></a> <a href="#"><u>לדבר בגובה העיניים</u></a> ראיון עם בלהה גולדהמר – מנהלת דיור מוגן "משען" בכרמל
81	<a href="#"><u>פינת יחסי עבודה</u></a> <a href="#"><u>יחסי עבודה בצל משבר הקורונה / סבב ראשון</u></a> אורלי ביטי
85	<a href="#"><u>הנחיות להגשת מאמרים לרבעון</u></a>

## דבר העורך



מטבע הדברים הגיליון הנוכחי מוקדש ברובו להיבטים שונים הקשורים למשבר הקורונה. ברבעון הנוכחי מגוון מאמרים העוסקים במשבר מזוויות מבט שונות ומגוונות.

הבנת רמת האמון הקיימת בין האזרחים לממשלה חשובה ביום ככלל ובמצבי משבר כגון ה-COVID 19 בפרט. במאמר הפותח את הגיליון מוצג מחקר שנערך ע"י

צוות חוקרים: לליב אגוזי, שי צפריר, שי גירון ושי לין שבדק את הקשר בין מידת האמון במוסדות השלטון למידת ההקפדה על הכללים המגבילים מפגש, עטיית מסיכה ולעתים השפעה על יכולת העסקה לשם מניעת הדבקה בקורונה. ממצאי המחקר מראים כי אמנם רמת האמון של הציבור בישראל במוסדות השלטון הלכה וירדה בין חודש אפריל לחודש ספטמבר. אך יחד עם זאת, בניגוד למצופה כי מידת חוסר האמון של הציבור במוסדות השלטון תשפיע על התנהגותו, נמצא כי למידת האמון במקבלי ההחלטות הייתה השפעה מועטה על הקפדת הציבור על הנחיות משרד הבריאות והציבור הקפיד על ההנחיות במידה התואמת למצב התפשטות המגיפה. החוקרים טוענים כי הביטוי להתנגדות הציבורית והכעס בשל חוסר האמון בא לידי ביטוי התנהגותי במישורים אחרים כגון מחאות והפגנות.

בהמשך אנחנו מביאים מאמר של יצחק סמואל שכותרתו: "כשלים ארגוניים: סיבות ותוצאות". יצחק סמואל מציג מודל תאורטי המסביר את הסיבות לכשלים ארגוניים. עפ"י סמואל קָשָׁל ארגוני משמעו הידרדרות בכושר ההסתגלות של ארגון למאפייני הסביבה שבמחיצתה הוא מתקיים ופועל. במאמר נטען כי המכנה המשותף של כשלים וליקויים אלה הוא אי-הרצון או אי-היכולת להתאים את הארגונים הכושלים לשינויים ולחידושים המתרחשים בסביבותיהם, כפי שדבר באי לידי ביטוי מעשי בקריאה לא נכונה של הסביבה ובהימנעות מהנהגת שינויים מתחייבים, המרחיקים את הארגון מהלימה עם הסביבה. האם אפשר ללמוד מהמאמר על התנהלות המדינה בהתמודדות עם משבר הקורונה? אנחנו משאירים זאת לקוראים.

כאשר מתרחש אירוע החורג משגרת פעולתו של ארגון, נדרשים מנהלי הארגון ועובדיו לזהות את המצב במהירות, להבין את משמעויותיו ולגבש מענה מתאים להתמודדות במהלכו ולהתאוששות ממנו. כרמית רפפורט, יצחק אשכנזי ואלדד שמש מנתחים את ניהול ההתמודדות עם משבר הקורונה בישראל במאמרים: "ניהול משברים - ניתוח מקרה ניהול התפשטות נגיף הקורונה בישראל" ומציעים לבחון התמודדות של ארגונים עם משבר באמצעות גישה הבוחנת את הארגון מחמישה ממדים ניהוליים: אישי (הפרט מנהל הארגון), מצבי (זיהוי המצב) ניהולי (כלפי מטה), השפעה (כלפי מעלה) והפעולה בסביבה (יחסי גומלין עם גורמים בסביבה הארגונית), תוך בחינת השפעתם על תהליך קבלת ההחלטות. למאמר תרומה מעשית בהדגמת השימוש בגישת ניתוח זו על ניהול מגפת הקורונה בישראל.

דיוק האבחנות של נשאי הקורונה מהווה מרכיב חשוב בקבלת ההחלטות של כל מי ששותף במלחמה נגד הנגיף. שי לין סוקר במאמרו: "הדיוק של סקירת האוכלוסייה לוירוס הקורונה והערכת מספר הבדיקות הנדרש לאבחון מחלה אצל יחידים" את השיטות להערכת הדיוק בבדיקות לקורונה. לטענת הכותב, מדדים טכניים טובים אינם מאפשרים בהכרח אבחנות נכונות וכי ממצאי מחקרים מצביעים על כך שיהיה קשה לסמוך על בדיקות חום או בדיקות ליחה בכניסה למפעלים וקניונים או לפני עליה למטוס ולכן יש להקפיד בראש ובראשונה על ריחוק חברתי. המחבר מציע שהמתודולוגיה שתוארה במאמר תשמש כבסיס לקבלת ההחלטות בנושא בדיקות הקורונה.

בעיות המאפיינות את ההתייחסות לאוכלוסיות מוחלשות בתקופת הקורונה מוצגות בשני מאמרים. איסי דורון עוסק בחוקיות של הגבלתם של זקנים למעגל העבודה במאמרו: "זיקנה, זקנים, וגילנות בתקופת הקורונה: המקרה של חוקיות הגבלת חזרתם של עובדים זקנים לשוק העבודה". המאמר עוסק בשאלת הלגיטימיות של שימוש בקריטריון הגילאי-כרונולוגי ככלי לאבחנה או טיפול שונה בין קבוצות אוכלוסייה שונות ומציע להעדיף קריטריונים ואמות מידה שאינן נגועות בגילנות או בסטיגמות פוגעניות, ושאינן כרוכות באימוץ הבניה חברתית בעלת השלכות חברתית שליליות.

נעמה בר-און שמילוביץ ואורנה בלומן עוסקות במאמרו: "עובדות בצל המגפה: נשים בהיריון במקומות עבודה בתקופת וירוס הקורונה" בהשפעת חקיקת החירום על מועסקות הרות ובהשלכות החברתיות שהביאה חקיקה זו ב"תרומתה" לסוגית אי שוויון בשוק העבודה. לטענת המחברות מצב החירום הבריאותי הביא לחשיפתן של היררכיות חברתיות בתוך החברה הדמוקרטית.

בפינת הראיונות בחרנו לתאר את קשיי ההתמודדות הניהוליים בתקופת הקורונה בבתי אבות/דיור מוגן שתפסו את תשומת ליבו של הציבור הרחב באמצעות ראיון עם בלהה גולדהמר מנהלת בית הדיור המוגן-משען כרמל.

ברבעון הנוכחי אנחנו משיקים פינה חדשה – "פינת יחסי העבודה", שתתמקד בניתוח סוגיות חשובות בעולם יחסי העבודה. עו"ד אורלי ביטי, יו"ר האגודה ליחסי עבודה, מקדישה את המאמר הראשון בפינה ליחסי עבודה בעידן הקורונה/סבב ראשון. בגיליונות הבאים תמשיך עו"ד אורלי ביטי במאמרים נוספים בנושא.

[חזרה לתוכן העניינים](#)



## אמון מוסדי במצבי משבר תהומי: מגפת הקורונה כחקר מקרה

לליב אגוזי<sup>1</sup>, שי גירון<sup>2</sup>, שי לין<sup>3</sup>, שי צפריר<sup>4</sup>

### תקציר

מגיפת הקורונה העמידה את העולם בפני החלטות מכריעות. ממשלות רבות ניצבו, ועודן ניצבות, בפני הדילמה הנוגעת להתמודדות עם המגיפה באופן שמאזן בצורה אופטימלית בין בריאות הציבור לבין הכלכלה. במהלך משבר כה מורכב, משמעת האזרחים ונכונותם לעמוד במגבלות המושתות עליהם היא חיונית. דוקטרינת אמון הציבור גורסת כי שיתוף הפעולה של הציבור עם החלטות השלטון מבוסס בעיקר על האמון במקבלי החלטות, ובמיוחד בממשלה ובמשרד הרלוונטי (משרד הבריאות).

במחקר אורך שהתבצע בחודשים האחרונים עשינו שימוש בסקרים בארבעה שלבים שונים: מתחילת הסגר הראשון באפריל 2020 ועד הכניסה לסגר השני בספטמבר 2020. עקבנו אחרי אמון הציבור במוסדות השלטון, מידת ההקפדה על כללי ההתנהגות בכל תקופה רלוונטית ואחרי רווחת אזרחי המדינה, כפי שהם חווים אותה. ברצף הסקרים השתתפו 975 אזרחים, המייצגים את הציבור בישראל (287 מהם היו שותפים לשלושה מבין ארבעת הסקרים). הממצאים מעידים כי רמת האמון הלכה וירדה באופן עקבי במהלך התקופה. לעומת זאת, רמת ההקפדה על הכללים לא פחתה יחד עם דעיכת האמון. אמון היה קשור להקפדה על הכללים בתחילת התקופה, אך בהמשך לא נמצא כמנבא משמעותי לשיתוף פעולה עם המגבלות שהושתו על הציבור. הגורם שנמצא קשור למידת ההקפדה על הכללים היה תפיסה עצמית כאזרח שומר חוק, כמו גם מידת החשש האישי לבריאות. כפי שעולה גם ממחקרים אחרים, אמון משחק תפקיד מרכזי בתחילתו של משבר, וככל הנראה יהיה חיוני ביותר גם בעת היציאה ממנו.

### מבוא

שנת 2020 תיזכר לעולם ועד כשנה שמגיפה עולמית הבליחה בה ושינתה מיידית סדרי עולם. ההדבקה המהירה בנגיף ה-COVID 19, וכתוצאה מכך התחלואה והתמותה, הובילו ממשלות ברחבי העולם לסגירת שערי המדינה וכן לסגירה כוללת ו/או חלקית של הפעילות במדינה עצמה. במדינות רבות ברחבי העולם מערכת החינוך הפסיקה לפעול במסגרת הרגילה של הוראה פנים-אל-פנים, ועברה למתכונת של למידה מקוונת. אזרחים נדרשו להישאר בביתם תוך מגבלות על חופש התנועה ויצירת ריחוק חברתי ככל האפשר. הנוק לכלכלה היה אדיר. אכן, בעקבות המגבלות שהוטלו, תוצאות השיפור בבריאות לא איחרו לבוא, ודומה היה כי אט אט מצליחים להאט את התפשטות הנגיף. אולם, הפתיחה המחודשת של המשק ומערכת החינוך, במתכונת כזו או אחרת, הובילה מצידה להתפרצות נוספת. כתוצאה מכך, ממשלות רבות ניצבו, ועודן ניצבות, בפני הדילמה הנוגעת להתמודדות באופן המאזן בצורה אופטימלית בין בריאות לכלכלה. במהלך משבר כה מורכב, משמעת האזרחים ונכונותם לעמוד במגבלות המושתות עליהם, מבוססת בעיקר על האמון במקבלי

<sup>1</sup> ד"ר לליב אגוזי, המרכז לחקר ארגונים וניהול המשאב האנושי, אוניברסיטת חיפה, [legozi@univ.haifa.ac.il](mailto:legozi@univ.haifa.ac.il)

<sup>2</sup> פרופ' שי גירון, החוג למתמטיקה, אוניברסיטת חיפה, [sgueron@univ.haifa.ac.il](mailto:sgueron@univ.haifa.ac.il)

<sup>3</sup> פרופ' (אמריטוס) שי לין, בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה, [slinn@univ.haifa.ac.il](mailto:slinn@univ.haifa.ac.il)

<sup>4</sup> פרופ' שי צפריר, בית הספר למנהל עסקים, אוניברסיטת חיפה, [stzafir@univ.haifa.ac.il](mailto:stzafir@univ.haifa.ac.il)

ההחלטות ובמיוחד בממשלה ובמשרד הרלוונטי (משרד הבריאות). בסיטואציה המשברית שנוצרה, הביטחון והאמון של הציבור הופכים להיות גורמים מכריעים בהצלחת המדיניות הממשלתית. מצב זה מציג קשיים במקרה שרמות אמון נמוכות בקרב קבוצה כזו או אחרת באוכלוסייה, מובילות לרמת ציות נמוכה. רמת הציות הנמוכה מגבירה את הסכנה של הידבקות ושיעורי התפשטות המגיפה, לכל הפחות בקרב אותן קבוצות.

באופן ספציפי, מקבלי ההחלטות במדינת ישראל פעלו במהירות בגל הראשון ונקטו במתכונת של סגר אשר הוכיח את עצמו מבחינה בריאותית. לאחריו, ומתוך הרצון לייצב את הכלכלה, התקבלה החלטה על פתיחה מהירה של המשק והיא זו שהובילה, לכאורה, לגל התפרצות שני, חזק מקודמו. מקבלי ההחלטות במדינה הודיעו על סגר שני והטילו על הציבור הנחיות, שהיו לעיתים לא ברורות ואפילו סותרות. הנחיות אלה, ככלל, דרשו מאזרחים לוותר על חלק מחירותם, מכוסר ההשתכרות שלהם, ואפשרו לרשויות לחדור לחיים המשפחתיים והחברתיים שלהם. ההנחה היא כי הרשויות שומרות על בריאות הציבור ולכן ההגבלות שהוטלו מוצדקות. האפשרויות העומדות בפני המדינה להשיג את הריחוק החברתי הנדרש נעות בין כפייה, ציות להוראות, הפחדה ועד משמעת אזרחית מבוססת הבנה ואמון. ממשלות עשויות לבחור בכוח כמנגנון תיאום בסביבות לא ודאיות וסוערות, בעוד שבסביבות יציבות יותר, אמון נתפש כמתאים יותר להשגת המטרות (Bachmann, 2001). טענה זו משתלבת היטב עם ממצאיהם של Helliwell ועמיתיו (2014) כי קהילות ומדינות עם רמות גבוהות יותר של אמון כלפי אנשים אחרים, מגיבות בצורה יעילה יותר למשברים. כך גם ממצאי המחקר של Gille ושותפיו (2020) מראים על שיתוף פעולה רחב יותר של הציבור עם מערכת הבריאות כאשר רמות האמון גבוהות יותר. מכאן, חשוב להבין את רמת האמון המוסדי, בין בהתייחסות למצבי משבר ובין בהתייחסות ליציאה ממצבי משבר.

דוקטרינת אמון הציבור (Sax, 1970), רואה באמון בממשלה בסיס חיוני לשיתוף פעולה של אזרחים בפעילות ברוח החוק, להתנהגות בהתאמה להחלטות המחוקקים, ולתפקוד חברתי הולם. אמון הציבור במערכת הבריאות קשור לנכונות האזרחים לציית להנחיות ולעשות שימוש מושכל במערכת עצמה. ניתן להגדיר אמון כמצב פסיכולוגי שנותן האמון נכון להיות בו פגיע בפני הצד השני, בהסתמך על ציפיותיו החיוביות מהכוונות ו/או מההתנהגות של צד זה (Rousseau et al., 1998), וציפיות המבוססות על היסטוריה חיובית משותפת (Tzafir & Dolan, 2004). בדרך כלל, אנשים בעלי אמון גבוה פועלים בהתאמה (Norm of Reciprocity) לפעילותו של הצד האחר (Serva, et al., 2005) וגם מדווחים על בריאות גופנית ונפשית טובה יותר (Whetten et al., 2006). חוקרים מציינים כי אנשים מבחינים בין מוקדי אמון שונים (Fulmer, & Gelfand, 2012) בממדים שונים (Mishra & Mishra, 1994; Tzafir & Dolan, 2004). למשל, Connelly ושותפיו (2018) מצאו כי מידת האמון ביושרה, ומידת האמון ביכולות של השותפים, ניבאו עלויות סחר שונות בשותפויות עסקיות. כך, נמצאו השפעות שונות של אמון ביכולות ובאיכפתיות, על דינמיקה בין שותפים ועל תפיסתם העצמית בשותפות (אגוזי, 2019). עוד נמצא כי מימדי אמון שונים, מובילים לקביעת פעילויות ארגוניות שונות של ניהול משאבי אנוש (Tzafir, 2005). לאור ההשפעה השונה של ממדי האמון על פעילות התנהגותית, חשוב להבין את התפיסות של האזרחים ביחסם למוסדות השלטון על ממדים אלה.

הבנת רמת האמון, על ממדיו השונים, אשר קיימת בין הממשלה לאזרח, חשובה בזמני שיגרה ואל אחת כמה וכמה במצבי משבר כגון מגפת ה-COVID 19. בהתבסס על הממצאים של המחקר הנוכחי ניתן יהיה להעביר למקבלי החלטות תמונה תיאורית על מצב ורמת האמון בין אזרחי המדינה למוסדות בה. רמות אלה של אמון יוכלו להוות נקודת בסיס לאסטרטגיית המשך של המדינה, בבואה לצאת מהמשבר העמוק. המחקר יצביע על נקודות הבסיס שנמצאים בהן אזרחי מדינת ישראל וינסה להציע כיצד כדאי וראוי להתקדם ביחסים מול האזרחים בסביבות יציבות למען הפחתת סיכון וטיפול אמון (Bachmann & Inkpen, 2011).

מכאן, מטרתו העיקרית של המחקר היא לעקוב אחרי תהליכים המתהווים בקרב הציבור ואשר מתייחסים לעמדות הציבור בעת התמודדות עם משבר העולמי הממושך שלפנינו. באופן ספציפי, המצב הקיים במדינת ישראל מעניין במיוחד, לאור העובדה שהוא מאפשר לבחון תהליכים אלה בזמן שהציבור חשוף למשבר כפול, הן מבחינה אפידמיולוגית והן מבחינה פוליטית. השערת המחקר הכללית היא כי אמון במוסדות השלטון יהיה קשור למידת ההקפדה על הכללים המגבילים מפגש, עטיית מסיכה, ולעתים השפעה על יכולת העסקה, לשם מניעת הדבקה בקורונה.

## שיטה

המחקר הנוכחי נערך בין החודשים מרץ לספטמבר 2020, תוך שימוש בסקרים בתקופה זאת. בחודש מרץ, נערך סקר נסיוני ("פיילוט") בקרב סטודנטים, ותוקפו בו מדדי האמון. לאחר מכן, הסקר הראשון נשלח בתחילת אפריל, דרך חברת סקרים, למדגם של 500 אנשים המייצגים את החברה הישראלית מבחינת הרכב דמוגרפי של מגדר, דת ומידת דתיות. בסוף אפריל, נשלח הסקר השני דרך חברת סקרים שנייה לכ-500 משתתפים נוספים. כדי לראות את השינויים נשלחו שני סקרים נוספים אל אותם משיבים בחודשים יולי וספטמבר. בחירת מועדי השלבים הושפעה מהדינמיקה של התקדמות המגיפה, והחלטות הממשלה לפעילות מניעה.

## משתתפים

**השלב ראשון, השלב המקדים**, נערך בשבוע הראשון של חודש אפריל, לפני חג הפסח. בסקר השתתפו 500 משיבים. לאחר בדיקת המשובים, נפסלו עשרים ותשע תשובות מאחר והן נעשו מאותה כתובת. לפיכך, במדגם נכללו כ-471 משתתפים חברי פאנל מקצועי המייצגים את החברה הישראלית בהיבטי דת, מידת דתיות מצב משפחתי והשכלה (למעט השתתפות חסר של המגזר החרדי). מתוך המשיבים היו 255 נשים (53%) ו-216 גברים, טווח הגילאים נע בין 17-70 שנים, כאשר ממוצע הגיל עמד על 39. **השלב השני** נערך בסוף אפריל-תחילת מאי, בשבוע שחל בו יום העצמאות והחל חודש הרמאדן. בשלב זה הופץ הסקר בעברית עם הגדרת כמות של כ-400 משתתפים, ובערבית עם הגדרת כמות משיבים של כ-100 משתתפים המייצגים דמוגרפית את החברה הישראלית. התרגום לערבית נערך על ידי חברת תרגום, ונבדק על ידי מומחה בתחום מדעי החברה. על הסקר ענו 504 משיבים מתוכם כ-215 נשים (42.7%) ו-289 גברים. טווח הגילאים נע בין 18-70 שנים כאשר ממוצע הגיל עמד על 40.2. התפלגות ההכנסות של המשיבים נעה בין 60% מתחת לממוצע וכמעט 17% מעל הממוצע. **השלב השלישי** נערך בחודש יולי לאחר היציאה מהסגר הראשון ותקופה של כחודשיים ב"שגרת קורונה". סקר זה נשלח ל-504 המשתתפים שענו בסוף אפריל. בשלב זה ענו לסקר 366 משיבים (שיעור השבה של 73%) מתוכם כ-156 נשים (42.6%) ו-210 גברים. טווח הגילאים נע בין 18-70 שנים כאשר ממוצע הגיל עמד על 41.9. **השלב הרביעי** נערך בתחילת חודש ספטמבר, לפני הכניסה לסגר השני. בשלב זה ענו לסקר 323 משיבים מתוך 504 המשתתפים של סוף אפריל (שיעור השבה של 64%). 287 משיבים ענו בכל שלושת השלבים (שיעור השבה של 57%) ו-35 משיבים ענו לסקר השני והרביעי בלבד. שיעור השבה זה נמצא תואם למחקר אשר התייחס לשיעורי השבה (Baruch & Holtom, 2008). 137 נשים (42.5%). טווח הגילאים נע בין 18-70 כאשר ממוצע הגיל עמד על 42.78 (הגיל הממוצע עלה מעט מיולי 41.9 וממאי 40.23).

## מדדים

**אמון מוסדי** נבחן על ידי 10 שאלות שהותאמו מהמדד של Tzafirir & Dolan (2004) לבחינת המדדים של אמון: אמון ביכולות (Ability), אמון באכפתיות (Concern), אמון ביושרה (Integrity). התשובות נעו בין 1



(כלל לא נכון) ל-7 (נכון מאד). דוגמא לשאלות "הממשלה פועלת באופן יעיל", "הממשלה בעלת יכולת לבצע את עבודתה" "החלטות הממשלה דואגות לרווחת אזרחי המדינה". אלפא קרונבך  $\alpha = 0.96$  לאמון במשרד הבריאות ו-  $\alpha = 0.97$  לאמון בממשלה ומעל 0.8 לכל מדד בנפרד. מבחן אימות מימדים CFA על אמון במשרד הבריאות העלה מדדי התאמה מספקים  $CFI=0.97$ ,  $TLI=0.95$ ,  $SRMR=0.02$  כל הטעינויות מעל 0.7. כך גם על אמון בממשלה.

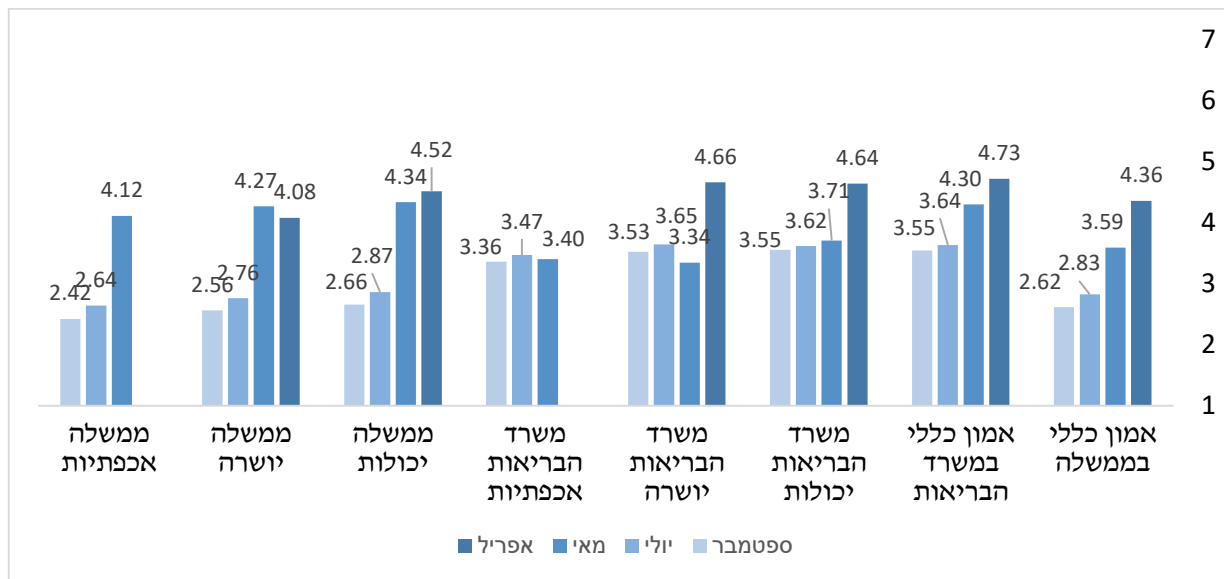
**תסמיני לחץ** נבחנו על ידי משפט יחיד שעבר תיקוף מול שאלון תסמיני לחץ מלא ומדדים אחרים (Elo et al., 2003). משתתפים התבקשו לענות על ההיגד הבא: "לחץ משמעותו מצב שבו אדם מרגיש מתוח, חסר סבלנות או לא רגוע או מתקשה לישון בשל מחשבות מטרידות. עד כמה חשת לחץ כזה בחודש האחרון?". התשובות נעו בין 1 (בכלל לא) עד 5 (במידה רבה מאד). *Well Being* נבחן על ידי 14 היגדים משאלון מתוקף של (Koushede, et al., 2019), הפריטים דורגו על סקלה שנעה בין 1 (אף פעם) ל-5 (כמעט כל הזמן). דוגמה להיגדים: הרגשתי משמעותי, הרגשתי טוב לגבי עצמי, הרגשתי נאהבת. אלפא קרונבך  $\alpha = 0.92$ . המשתנה שהתייחס להקפדה על הוראות התנהגות נכתב במיוחד למחקר זה, בהתאם להוראות התו הסגול בתקופה הרלוונטית. למשל, אני מקפיד לעטות מסיכה ברחוב, אני עוטה מסיכה בקניות, אני שומר על מרחק שני מטר, אני שומר על הסגר, אני מודד חום בכל בוקר לפני העבודה. בכל שלב היו שאלות מותאמות להוראות הזמן. התשובות היו: 1(כלל לא), 2 (לרוב לא), 3 (לרוב כן), 4 (תמיד) ו-5 (לא רלוונטי – קודד כנתון חסר בניתוח). המדד נבנה לפי המינימום של כלל ההיגדים, כלומר ההתנהגות הפחות מחמירה. התקבל סולם של 1 (הקפדה מעטה), כאשר משיבים לתשובות 2-3 התכנסו ל (הקפדה חלקית), 4 (הקפדה מלאה). מספר משתנים נוספים שנכתבו במיוחד למחקר זה (נבדקו במחקר הראשוני בחודש אפריל) הם מידת הפגיעה בפרנסה, דאגה לבריאות האישית, דאגה לבריאותם של אחרים. לדוגמה, "באיזו מידה המגיפה פגעה בפרנסתך". הם נענו על סקלה של מ 1 (בכלל לא) עד 5 (מאד). מידת ההסכמה עם החלטות הממשלה נבדקה על ידי מידת ההסכמה עם שני משפטים על סקלה של 1 (בכלל לא) עד 5 (מאד). להלן השאלות: "המחיר הכלכלי שישלמו אזרחים גבוה מהמחיר הבריאותי שיגרם בשל הקורונה" ו"המחיר הבריאותי שישלמו אזרחים בשל בעיות בריאות אחרות יהיה גבוה מהמחיר הבריאותי של הקורונה". כמו כן נבחנו מספר משתני בקרה. מספר נתונים דמוגרפים נבדקו כגון, גיל, מין, דת, מידת דתיות, הכנסה וכיוב'.  
**תוצאות**

המטרה הראשונה של המחקר הייתה לבחון את רמת האמון של הציבור בממשלה ובמשרד הבריאות בזמני משבר. חודש אפריל מהווה נקודת התייחסות ראשונה. כפי שניתן לראות מטבלה מספר 1 ומודגם באיור מספר 1, ניכרת מגמת ירידה מובהקת מאפריל עד ספטמבר בכל ממדי האמון – אמון ביכולות, אמון באכפתיות ואמון ביושרה ( $F=38.98$ ,  $p<0.001$ ).

**טבלה מספר 1 : מידת האמון במוסדות השלטון בתקופות השונות**

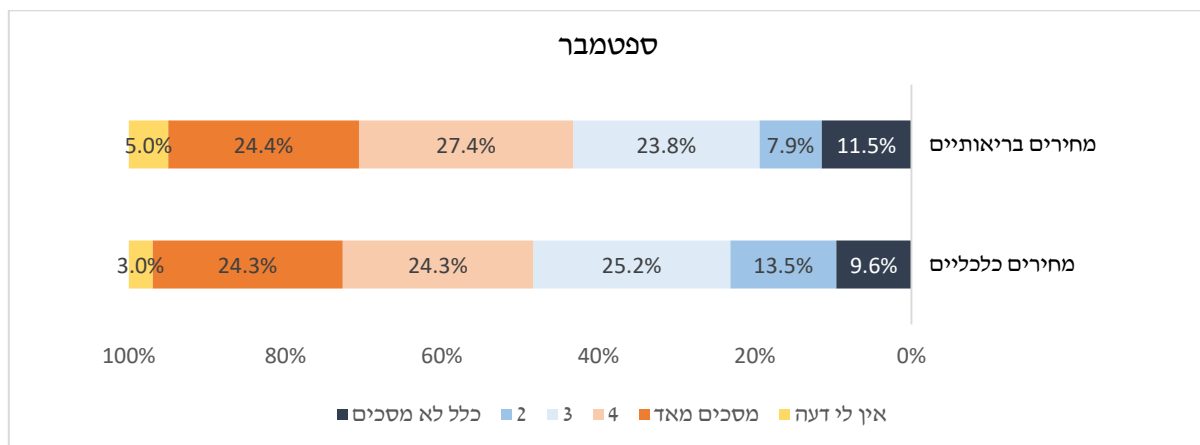
	אמון בממשלה		אמון במשרד הבריאות		אמון		
	ישרה	יכולות	אכפתיות	ישרה	יכולות	הבריאות	
אפריל	4.08	4.52	4.66	4.64	4.73	4.36	
מאי	4.12	4.27	4.34	3.40	3.34	3.71	4.30
יולי	2.64	2.76	2.87	3.47	3.65	3.62	3.64
ספטמבר	2.42	2.56	2.66	3.36	3.53	3.55	3.55

**איור מספר 1: השוואת רמות האמון במוסדות השלטון בתקופות הזמן השונות**



בחודש מאי 40% מהמשיבים ציינו כי התקשו להסכים עם המחירים הכבדים שהסגר גוזר על האוכלוסייה, לעומת המחיר הבריאותי של הקורונה. בחודש ספטמבר, כפי שניתן לראות באיור מספר 2, אחוז זה עלה לכ-50%.

**איור מספר 2: מידת ההסכמה עם החלטות הממשלה**



**הקפדה על כללים**

טבלה מספר 2 מתייחסת להקפדה על מרחק, עטיית מסיכה ומדידת חום על פי הרלוונטיות מעת לעת והנחיות הממשלה ומשרד הבריאות. ניתן לראות כי המשיבים הראשונים (חודש אפריל) ציינו כי קיימת הרבה פחות הקפדה על הכללים. התוצאות מראות כי לאורך הזמן אחוז גבוה יותר של משיבים הקפידו על הכללים, ככל הנראה לאור הסגר הראשון ולאור החדשות מהעולם. השינוי העיקרי נראה בתזוזה מחוסר הקפדה לכיוון של הקפדה חלקית, אותה אנשים הצדיקו לעצמם בטיעונים כגון "ההגבלה הזו חסרת טעם" או "למה שאקפיד כשאחרים לא מקפידים".

**טבלה מספר 2: אחוז המקפידים על הכללים בכל תקופה**

הקפדה	רבה מאד	חלקית	מעטה מאד
אפריל	35.3	30.2	34.5
מאי	41.4	47.5	11.1
יולי	33.1	52.1	14.8
ספטמבר	36.2	53.9	9.9

תוצאות מעניינות ניתן לראות בקשר שבין אמון וסטטוס העסקה. שלושה רבעים מהעצמאים (77%) מדווחים על אמון נמוך בממשלה לעומת 56% בכלל האוכלוסייה ולעומת 46% מהאזרחים שלא עבדו גם לפני תקופת הקורונה. מרבית השכירים (54%) מדווחים על אמון נמוך, וכך גם האנשים הנמצאים בחופשה ללא תשלום - חל"ת (59%), כאשר הבדלי ההתפלגות בין ארבע הקבוצות עם מובהקות גבולית ( $\chi^2=7.28$ ,  $p=0.06$ ). קשר נוסף שנחשף מהממצאים הינו בין רמת ההקפדה על הכללים לבין אמון הציבור במוסדות. נמצא קשר חיובי בין אמון והקפדה בחודשים אפריל ובמאי ( $F=2.63$ ,  $p<0.05$ ,  $F=4.51$ ,  $p<0.001$ ). החל מחודש יולי הקשר המובהק נעלם.

**טבלה מספר 3: האמון במוסדות השלטון על פי מידת ההקפדה על כללי הימנעות מהדבקה בקורונה**

	ממשלה			משרד הבריאות			Pillai	F	p
	הקפדה רבה מאד	הקפדה חלקית	הקפדה מעטה מאד	הקפדה רבה מאד	הקפדה חלקית	הקפדה מעטה מאד			
<b>אפריל</b>	<b>4.02</b>	<b>4.45</b>	<b>4.62</b>	<b>4.35</b>	<b>4.81</b>	<b>5.02</b>	<b>0.04</b>	<b>4.51</b>	<b>0.00</b>
<b>מאי</b>	<b>3.43</b>	<b>3.50</b>	<b>3.74</b>	<b>3.95</b>	<b>4.20</b>	<b>4.51</b>	<b>0.02</b>	<b>2.63</b>	<b>0.03</b>
יולי	2.53	2.87	2.90	3.41	3.72	3.61	0.01	1.10	0.36
ספטמבר	2.24	2.62	2.71	3.07	3.60	3.60	0.02	1.33	0.26

מצאנו כי החל מחודש יולי, נותק הקשר בין אמון להקפדה של המשתתפים. החלטנו להעמיק באשר לסיבות שהנסקרים דיווחו עליהן כתורמות להקפדה על הכללים בספטמבר. המשתתפים ציינו את הסיבות להקפדה על הכללים, וראוי לציין כי ניתן להצביע על יותר מסיבה אחת. הסיבה המרכזית להקפדה של המשתתפים (כמעט 40% אחוזים), היא כי מדובר באנשים אשר מקפידים על חוקים וכללים באופן כללי. מעל רבע מהמשתתפים ציינו את החשש להידבק (26%), להדביק אחרים (25%) ולבסוף כעשרה אחוז ציינו את הרצון להימנע מקנסות (11%). כמו כן, נבחנו גם גורמי לחץ כלכליים, בריאותיים, דאגה לאחרים ותסמיני הלחץ כמנבאים את מידת הקפדה. מודל הרגרסיה מובהק ( $F=3.94$ ,  $p<0.01$ ) אולם הגורם היחיד המובהק מבין השלושה הוא דאגה לבריאות האישית ( $\beta=0.13$ ,  $p<0.05$ ), וגם הוא מסביר רק 4% מהשונות המוסברת בהקפדה על הכללים.

הבחנה בין בעלי האמון הגבוה לבין בעלי האמון הנמוך מחייבת התייחסות נפרדת. מצאנו כי חוסר אמון (אמון נמוך<sup>5</sup>) קשור לכוונות מוצהרות לשמירה על הסגר הצפוי להתחיל. בעלי האמון הנמוך מהממוצע בממשלה, מהווים 83% מהאזרחים שדיווחו על כוונות נמוכות לשמירה על הסגר. הם מהווים 61% מבין

<sup>5</sup> המאמר לא הבחין בין אמון נמוך לחוסר אמון. ישנם מחקרים המצביעים על כך שמדובר במשתנים שונים. אחרים מתייחסים לכך כאל משתנה אחד משתי קצוות הסקלה.

המצפים להקפיד חלקית על הסגר ו-48% מבין המצפים להקפיד באופן מלא על הסגר ( $\chi^2=13.97$ ,  $p=0.001$ ).

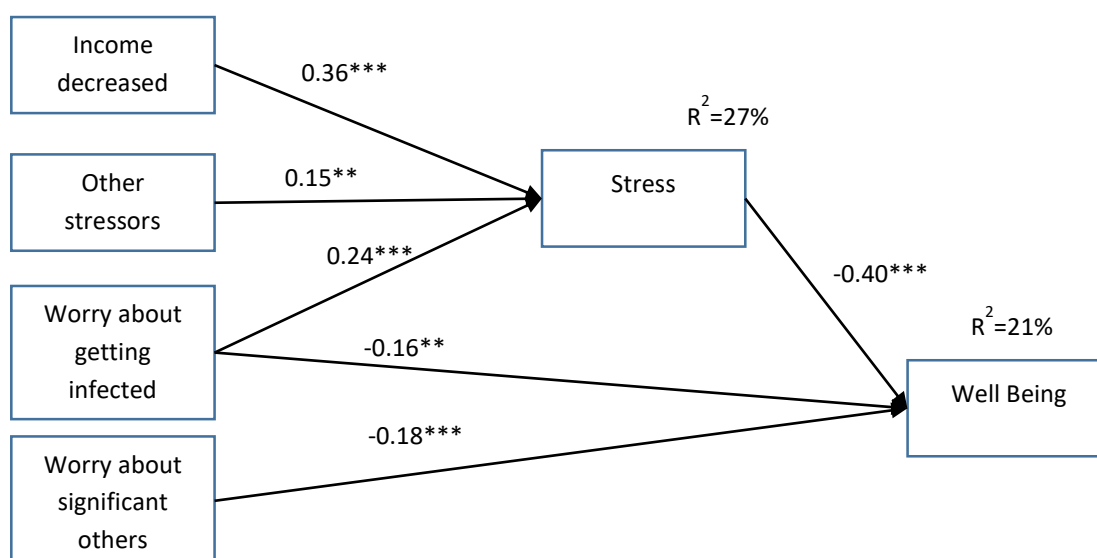
**טבלה מספר 4: כוונות הקפדה על הסגר על פי רמות האמון בממשלה לפני סגר 2 ספטמבר 2020**

הסגר	אקפיד מעט מאד על	אקפיד במידה בינונית	אקפיד באופן מלא
אמון נמוך בממשלה	83%	61%	48%
אמון גבוה בממשלה	17%	39%	52%

לחץ ותחושת רווחה Well being של המשתתפים משתנים בצורה קלה לאורך הזמן. בין חודשים מאי ליולי הייתה עליה קלה ברמת הלחץ  $[3.06 (SD=1.17), 2.75 (SD=0.73)]$ . בין חודשים יולי לספטמבר (ערב הסגר) על שינוי בין חודש יולי  $3.36 (0.79)$  לבין חודש ספטמבר  $3.37 (0.69)$ . בחודש מאי, היה הגורם העיקרי ללחץ, ככל הנראה, שיבוש השיגרה ואורחות החיים ( $\beta=0.36, p<0.01$ ) (מבחן הרגרסיה המלא אינו מדווח כאן). הגורם העיקרי ללחץ בחודש ספטמבר הוא הפגיעה הכלכלית שהמשתתפים דיווחו עליה. הדאגה הבריאותית העצמית ולאחרים, שהמשתתפים דיווחו עליה, פוגעת בעיקר בתחושת הרווחה שלהם. הקשרים בין גורמי הלחץ, תחושת הלחץ ותחושת הרווחה נבחנו בניתוח נתיבים SEM בתוכנת R 4.0.2. המודל מציג מדדי התאמה טובים  $\chi^2=3.74, n.s, C/DF=1.23, CFI=0.996, TLI=0.987, RMSEA=0.03, SRMR=0.02$ . הוא מצביע על כך שגורמי הלחץ מסבירים 27% מהשונויות המוסברות בחווית הלחץ של המשיבים ו 21% מהשונויות המוסברות בתחושת הרווחה (ראו איור מספר 3).

בנוסף, המשיבים יכלו לענות באופן חופשי על הבקשה לאפיין גורמים אחרים ללחץ שהם עמדו בפניהם. סיבות שנכתבו היו קשורות ללימודים בזום ומבחנים (בעיקר סטודנטים), הריון ולידות, ולהבדיל מוות של הורים או בני זוג, יחסים במשפחה או טראומות קודמות.

**איור מספר 3: מודל ניתוח נתיבים**



## דיון

ממצאי המחקר מראים כי רמות האמון של הציבור בישראל במוסדות השלטון הלך וירד בין חודש אפריל לחודש ספטמבר. על פי התיאוריה, צפויה הייתה גם היענות פחותה של הציבור להוראות המניעה ולכללים המושגים על הציבור לצורך עצירת המגיפה. באופן מפתיע, ציפייה זו לא התממשה לאורך כל החודשים, וניכר כי הציבור מקפיד במידה התואמת למצב התפשטות המגיפה, יותר מאשר למידת האמון במקבלי ההחלטות. מעניין הדבר כי בתחילת האירוע מידת האמון נקשרה למידת ההקפדה אך קשר זה נעלם עם הזמן. ממצא זה עולה בקנה אחד עם טענתו של Bachmann (2001), שגרס שההשפעה של אמון בסביבה יציבה גבוהה מאשר בסביבה סוערת. במה דברים אמורים? בתחילת המשבר רמת האמון של הציבור תפסה חלק בהתנהגות שלו ובהתייחסות שלו להנחיות הניתנות על ידי הגורמים המוסמכים. ככל שהמשבר העמיק ורמת האמון פחתה בקרב הציבור הרחב, הקשר בין השניים נעלם. אולם, אותם אנשים אשר איבדו אמון ברשויות הינם שומרי חוק, ולכן המשיכו ברובם להתייחס להנחיות הרלוונטיות. יחד עם זאת, אובדן האמון מסמן, לכאורה, פגיעה בקשר שבין הרשויות לציבור, פגיעה אשר עלולה למצוא ביטוייה בזמן היציאה מהמשבר כמו גם בהתנהגויות אחרות של אותו ציבור. פרשנות זו הולכת יד ביד עם הרעיון של Möllering (2001) בכל האמור לאופן בו יחידים מפרשים את חוויות המציאות והדרך בה הם הופכים פרשנות זו לוודאות מוסכמת. ביטוי אפשרי לכך ניתן לראות בהתנגדות הציבורית והכעס הנלווה להנחיות שבא לידי ביטוי באמירות מפורשות כשם פתיחת חנויות בניגוד להנחיות, אך זה אינו נושא מחקר זה. כלומר, בעוד שבהתנהגות המדווחת לא נראה קשר למידת האמון, בהתנהגות העתידית שהאזרחים מדווחים עליה, נראה כי חוסר אמון קשור לכוונות פחותות להקפדה על הכללים. הפער בין כוונות ההתנהגות להתנהגות בפועל מוכר היטב במחקר הפסיכולוגי, בין הכוונות הטובות שאנשים מתקשים ליישם או הכוונות להתנהגות חריפה המתמתנת מאד בעת הוצאתה לפועל (Gollwitzer, 1999). ממצאים אלה מחייבים לקחת בחשבון שהקשר בין אמון למשתני עמדות והתנהגות אחרים תלוי הקשר (Johns, 2006) ופוליטיקאים יכולים לתמרן בין האמון לבין ההתנהגות הנדרשת כפונקציה של המצב הקיים. יחד עם זאת, לאור קיומה של נורמת ההדדיות (Blau, 1964) ראוי היה שהרשויות יפעלו באופן יותר מעודן על-מנת להקל על הדרך ולקבל את תמיכתם של מרבית האזרחים בזמן היציאה מהמשבר.

ממצא חשוב למקבלי מדיניות ניתן לראות בקשר שבין תחושתיהם של האזרחים לאור מידת הפגיעה הכלכלית שחוו. לנוכח התמשכות המצב, אין זה מפתיע שככל שהאזרחים חוו פגיעה כלכלית, כך עלה מפלס הלחץ ותחושת הפגיעה. הממצאים מצביעים על קשר הולך וגדל עם פרק הזמן בו המגיפה נמשכת. ברור לכולם כי מידת הרווחה של האזרחים קשורה ללחץ שהם נתונים בו, אולם המחקר חשף כי לכך יש הוסיף את הדאגה העצמית לבריאות והדאגה לבני משפחה כגורמים נוספים הפוגעים בתחושת הרווחה של אזרחים.

האופן שבו המחקר עקב בזמן אמת אחר קבוצה של משיבים, המייצגים את אזרחי מדינת ישראל, בתהליכים העוברים על חברה במצב משבר עמוק עם השלכות בריאותיות, כלכליות וחברתיות עוזר להבין את החוויות שעברו משיבים אלה ונותן מבט על התהליכים בחברה. היכולת לבחון תהליכים חריגים מעין אלה בעת התרחשותם, ולתעד אותם, אינה רגילה ולכן המצב העלה גל מחקרי מגוון ורחב מאין כמותו. בישראל, מקבל המצב ממד נוסף בשל המשבר הפוליטי הנמשך לאורך שלוש מערכות בחירות חוזרות, והקושי להקים ממשלה יציבה. מציאות זו מחייבת, לכאורה, לשים דגש על אמון הציבור. ממצאי המחקר מעלים כי אמון, בהקשר מסוים כגון משבר עמוק המטיל סיכון על חייו של אדם - אינו הגורם העיקרי להחלטה של יחידים לשתף פעולה עם הוראות הרשויות. יתרה מזו, שימוש במנגנון עונשי של אכיפה מהווה שיקול רק עבור פלח קטן מהאוכלוסייה בזמן זה. דומה הדבר שמקבלי ההחלטות מדברים על אמון ואולי אפילו מחפשים להשיגו, כדברי פרויקטור הקורונה פרופ' רוני גמזו, אולם אלה לא מצליחים להשיגו ובו זמנית מצליחים להשיג אכיפה

בקרוב פלח אוכלוסייה רחב אשר מציית לחוקים. ממצא זה לכשעצמו יש בו תרומה חשובה לספרות האמון אשר רובה ככולה מציינת כי קיימת חשיבות גדולה להשגת אמון במצבי משבר על מנת לקבל ציות מאזרחי המדינה.

## רשימת מקורות

אגוזי, ל. (2019). מימדי האמון הנפרדים כמנבאים תחרות פנימית בצוות ועמדות של חברי הצוות. *הרבעון לחקר ארגונים וניהול המשאב האנושי*, 4 (1), 69-77.

Bachmann, R. (2001). Trust, Power and Control in Trans-Organizational Relations. *Organization Studies*, 22, 337-65.

Bachmann, R., & Inkpen, A. C. (2011). Understanding Institutional-based Trust Building Processes in Interorganizational Relationships, *Organization Studies*, 32, 281-301.

Baruch, Y., & Holtom, B. C. (2008). Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human Relations*, 61(8), 1139-1160.

Blau, P. (1964). *Exchange and Power in Social Life*. New York: Wiley.

Connelly, B. L., Crook, T. R., Combs, J. G., Ketchen Jr, D. J., & Aguinis, H. (2018). Competence- and Integrity-Based Trust in Interorganizational Relationships: Which Matters More?. *Journal of Management*, 44(3), 919-945.

Elo, A. L., Leppänen, A., & Jahkola, A. (2003). Validity of a single-item measure of stress symptoms. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 29, 444-451.

Fulmer, C. A., & Gelfand, M. J. (2012). At what level (and in whom) we trust: Trust across multiple organizational levels. *Journal of Management*, 38(4), 1167-1230.

Gille, F., Smith, S., & Mays, N. (2020). What is public trust in the healthcare system? A new conceptual framework developed from qualitative data in England. *Social Theory & Health*, 1-20.

Gollwitzer, P. M. (1999). Implementation intentions: strong effects of simple plans. *American psychologist*, 54(7), 493-503.

Helliwell, J., Huang, H., & Wang, S. (2014). Social capital and well-being in times of crisis. *Journal of Happiness Studies*, 15(1), 145-162.

Johns, G. (2006). The essential impact of context on organizational behavior. *Academy of Management Review*, 31(2), 386-408.

Koushede, V., Lasgaard, M., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Nielsen, L., Rayce, S. B., Torres-Sahli, M., Gudmundsdottir, D. G., Sarah Stewart-Brown & Santini, Z. I. (2019). Measuring mental well-being in Denmark: Validation of the original and short version of the Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS and SWEMWBS) and cross-cultural comparison across four European settings. *Psychiatry Research*, 271, 502-509.

Mishra, A. K., & Mishra, K. E. (1994). The role of mutual trust in effective downsizing strategies. *Human Resource Management*, 33(2), 261-279.

Möllering, G. (2001). The nature of trust: From Georg Simmel to a theory of expectation, interpretation and suspension. *Sociology*, 35(2), 403-420.

Rousseau, D. M., Sitkin, S. B., Burt, R. S., & Camerer, C. (1998). Not so different after all: A cross-discipline view of trust. *Academy of Management Review*, 23(3), 393-404.

- Sax, J. L. (1970). The public trust doctrine in natural resource law: effective judicial intervention. *Michigan Law Review*, 68(3), 471-566.
- Serva, M., Fuller, M. A., & Mayer, R. C. (2005). The reciprocal nature of trust: A longitudinal study of interacting teams. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 625-648.
- Tzafrir, S. S. (2005). The relationship between trust, HRM practices and firm performance. *The International Journal of Human Resource Management*, 16(9), 1600-1622.
- Tzafrir, S. S., & Dolan, S. L. (2004). Trust me: a scale for measuring manager-employee trust. *Management Research: Journal of the Iberoamerican Academy of Management*, 2, 115-132.
- Whetten, K., Leserman, J., Whetten, R., Ostermann, J., Thielman, N., Swartz, M., & Stangl, D. (2006). Exploring lack of trust in care providers and the government as a barrier to health service use. *American Journal of Public Health*, 96(4), 716-721.

[חזרה לתוכן העניינים](#)



## כשלים ארגוניים: סיבות ותוצאות

יצחק סמואל<sup>6</sup>

### תקציר

מאמר זה עוסק באחת התופעות הנפוצות בעולם הארגוני בימינו – תופעת הכשלים של ארגונים למיניהם השונים, בעיקר ארגונים עסקיים אבל לא רק הם. ארגונים כושלים מסיבות שונות, שבהן דן בהרחבה מאמר זה. מטרת המאמר היא לגרום להבנה טובה הן של הסיבות והן של התוצאות האפשריות של כשלים ארגוניים, כולל כיליונם הסופי או לחילופין להבראתם מחדש (Samuel, 2009).

כְּשָׁל ארגוני (organizational failure) משמעו הידרדרות בכושר ההסתגלות של ארגון למאפייני הסביבה שבמחיצתה הוא מתקיים ופועל; הכשל מלווה בהתכווצות המשאבים הארגוניים שלו, במידה המסכנת את הישרדותו כארגון בר-קיימא. לשון אחר, ארגון כושל הוא ארגון שאינו תכליתי ואינו יעיל בפרמטרים הרלבנטיים לקיומו. כיליון ארגוני (organizational demise) משמעו אובדן משמעותי של צרכנים, של לקוחות, של ספקים ושל שווי-שוק, הגורם לארגון לסיים את פעילותו בצורתו הנוכחית ולאבד את זהותו הארגונית ואת יכולתו לנהל את עצמו באופן תקין; זאת, כתוצאה מכשלים קריטיים לקיומו (Hamilton, 2006).

המאמר מונה בפירוט את הכשלים הארגוניים הנפוצים, את מידת חומרתם, ואת האפשרויות העומדות בפני ארגונים כושלים להתגבר במצבים מסוימים על כשלים ועל משברים, להתאושש ולצאת לדרך חדשה כארגון בריא. המאמר מציג בפני הקורא הן את ההיבטים התיאורטיים והן את ההיבטים המעשיים של ליקויים וכשלים ארגוניים לסוגיהם השונים, כמו גם את הדרכים להתמודד עמם בהצלחה.

### מבוא

לעתים קרובות, הציבור מתבשר על חברות ותאגידים עסקיים שנסגרים, נמכרים או מתפרקים. במינוח המקצועי מדובר בתמותה ארגונית (organizational demise). לא אחת ארגונים עסקיים מתאמצים בנחישות פתולוגית להשגת רווחיות ועוצמה שהם מעל ומעבר ליכולתם (Bakan, 2004). יש ביניהם ארגונים שמשנים את תצורתם, את צביונם ואת מטרותיהם שם נחשבים, לפחות בספרות המקצועית, כארגונים שהתכלו ונוסדו כארגונים אחרים מקודמיהם. למשל, ארגון תעשייתי- יצרני שהופך לארגון יבואני העוסק בסחר של מוצרים מיובאים ו/או מוצרים מיוצאים, כשהוא עצמו אינו ממשיך לייצר מוצרים בעצמו – זהו ארגון אחר שונה מקודמו.

בישראל נוסדים בכל שנה כ-20,000 ארגונים חדשים בקירוב, המעסיקים עובדים. לאחר שלוש שנים בלבד נותרים כ-58% כארגונים חיים ופעילים. היתר נכחדים ונעלמים – דהיינו, שיעור כיליון ארגוני של כ-42%. בארה"ב מספר הארגונים העסקיים הנוסדים בכל שנה גדול בהרבה (יותר מ-600,000) מאשר במדינות

<sup>6</sup> פרופ' (אמריטוס) יצחק סמואל, החוג לסוציולוגיה, הפקולטה למדעי החברה, אוניברסיטת חיפה, [ysamuel@univ.haifa.ac.il](mailto:ysamuel@univ.haifa.ac.il)



אחרות (ישראל בכללן); וגם שיעורי "התמותה הארגונית" הם גבוהים הרבה יותר, בין השאר משום שמדובר במשק עסקי עצום.

לרוב, ההסברים הניתנים לכלי התקשורת הם: תחרות חריפה, רווחיות נמוכה, חידושים טכנולוגיים, שינויים בטעם הלקוחות, אילוצי השלטונות (כגון מסים ואגרות), וכיוצא באלה. הסברים אלה ודומיהם מתייחסים לסביבה ארגונית ולאילווצים שלה [הגורמים ל"הכחדה חיצונית" (k-extinction) של הארגון; ויש לא מעט גורמים פנימיים שהם האחראים ל"הכחדה עצמית" (r-extinction) של הארגון (כגון ניהול לקוי, סכסוכי עבודה, התיישנות)]. ראוי לציין, שהיות וארגונים אינם אורגניזמים חיים, חלק מאלה שנכחדו לכאורה מחדשים את עצמם והם נעשים פעילים שוב פעם, לאו דווקא באותה מתכונת ולא בהכרח באותם עיסוקים. אי לכך מדובר בארגונים שהם שונים מאלה שהיו קודם.

"מוות ארגוני הוא אובדן משמעותי של צרכנים, לקוחות, ושווי-שוק, הגורם לארגון לסיים את פעילותו בצורתו הנוכחית ולאבד את זהותו הארגונית ואת יכולתו לנהל את עצמו" (Hamilton, 2006). מסיבה אחת או אחרת, ארגונים נכחדים או נוטים להיכחד כתוצאה של כשלים ארגוניים המונעים מהם לתפקד באופן תקין.

קֶשֶׁל ארגוני (organizational failure) משמעו הידרדרות בכושר ההסתגלות של ארגון למאפייני הסביבה שבמחיצתה הוא מתקיים ופועל; הכשל מלווה בהתכווצות המשאבים הארגוניים שלו, במידה המסכנת את הישרדותו כארגון בר-קיימא. לשון אחר, ארגון כושל הוא ארגון שאינו תכליתי (ineffective) ואינו יעיל (inefficient) בפרמטרים הרלבנטיים לקיומו.

ארגונים למיניהם מייצגים מערכות חברתיות-כלכליות פעילות. מערכות ארגוניות ניונות מהסביבה החיצונית באמצעות ייבוא מתמשך של משאבים חיוניים כגון כוח-אדם, חומרי-גלם, טכנולוגיות ועוד. בתמורה, מערכות ארגוניות מזינות את הסביבה החיצונית באמצעות ייצוא של מוצרים ושירותים. ארגונים חיים ומתקיימים כמערכות כל עוד יחסי חליפין אלה אכן מועילים לארגון ולסביבה. הווה אומר, ההישרדות של ארגונים לזמן ארוך מותנית בהלימה שלהם לתנאי הסביבה החיצונית, חרף השינויים והחידושים המתרחשים בה. ארגונים הלוקים בתפקודם וכושלים בתרומתם לחברה ו/או לכלכלה – צפויים להידרדר לעשייה לא-אפקטיבית, לשקיעה ולהכחדה במוקדם או במאוחר יותר. במגזר העסקי, כשלים מעין אלה מסתיימים לרוב בפשיטת רגל ובחיסול עסקיהם. במגזר הציבורי, ארגונים הנקלעים לתהליכי שקיעה ארגונית – מאבדים בהדרגה את לקוחותיהם, את אנשיהם ו/או את תומכיהם, הגורמים להיעלמותם בדרך אחת או אחרת. מפלגות פוליטיות הן דוגמה מובהקת של תופעה זו. כך גם ארגונים התנדבותיים, איגודים מקצועיים ואגודות חברתיות למיניהן. כתוצאה של מכלול מאפיינים חיצוניים ופנימיים הפועלים בכל ארגון ועלולים לגרום לכישלונו (Daft, 2001).

## מעגל הקסמים של כישלון ארגוני

### תרשים מספר 1: מסגרת אבחונית של כישלון ארגוני



מקור: סמואל, י. (2010). פתולוגיה ארגונית: חייהם ומותם של ארגונים, עמ' 21

### גורמים חיצוניים לכישלון

מכלול אחד של סיבות לכישלונות ארגוניים מקורו בסביבת הארגון הבא לידי ביטוי מוחשי בזעזועים קיצוניים הפוגעים בארגון נתון (ראו תרשים 1). זעזועים כאלה כוללים: משבר כלכלי, משבר פוליטי, טרור, מלחמה, אסון טבע או מגיפה. מכלול נוסף של סיבות לכישלונות ארגוניים חיצוניים כולל מגוון של לחצים סביבתיים כתוצאה מהתכונות הגומחה (niche) שאותם ארגונים פועלים במחיצתה (Carroll, 1985; Carroll & Hannan, 2000).

גורמים אלה באים לידי ביטוי מעשי, בין השאר, בהיצע של מוצרים חלופיים (כגון מוצרי פלסטיק במקום זכוכית, מתכת או חרסינה); חידושים טכנולוגיים (כגון טלפונים ניידים, מחשבים נישאים, רובוטים); שינוי טעמים והרגלים (למשל, צמחונות וטבעונות לעומת מוצרי מזון מן החי); חשש מסיכונים בריאות (כמו מזונות עתירי סוכר, חיידקים מזיקים, תנורי מיקרוגל, נורות לד ומוצרי חשמל שונים). שינוי במדיניות של השלטונות (כגון הטלת מסים חדשים, התניית מסחר במוצרים שאושרו כתקניים, כגון צעצועים, שינויי בשערי המטבע של המדינה לעומת מטבעות זרים, איסורי ייבוא של מוצרים זרים כהגנה על מוצרים מקומיים).

### גורמים פנימיים לכישלון

השלכות הממד המבני של ארגונים מקבל ביטוי מעשי במאפיינים הבאים: חלוקת עבודה לא-יעילה (Differentiation), זו היוצרת כפילויות של יחידות ותפקידים זהים במקומות שונים בארגון (כגון יחידות משאבי אנוש); מדרג ניהולי תלול מדי, הכולל רבדים רבים של המערך הניהולי בארגון (Hierarchization), שתוצאתו מספר ניכר של מנהלים בדרגים השונים, מוטות שליטה צרות למדי וקשיי תקשורת אנכית לאורך הארגון, הגורמת לתקלות תכופות; ריכוז-יתר של סמכויות (Centralization), המונע יזמות וחדשנות בקרב העובדים-מן-השורה, ומסרס למעשה את מנהלי הביניים; תקשורת ארגונית כתובה באופן רשמי, לאו דווקא בשיחות פנים-אל פנים. אילוצים פנימיים אלה ודומיהם מכבידים על ניהול תקין ויעיל, הם גורמים לעלויות

כספיות כבדות של הארגון והם מונעים מהארגון את הגמישות הנדרשת להנהגת שינויים וחדושים לצורך הלימה עם הסביבה שבמחיצתה הוא פועל ומתקיים כארגון חי ופעיל.

אחת הבעיות של מנהלי הביניים היא שאחריותם אינה עולה בקנה-אחד עם סמכותם לקבלת החלטות ניהוליות; התנהלות "לפי הספר" (Formalization) שמשמעה עבודה לפי נהלים בלבד, הקפדה רבה על מסמכים מחייבים. הסיבות העיקריות להיכחדות של ארגונים היא ניהול לקוי. באופן מעשי ליקויים ניהוליים של המנהלים הבכירים בצמרת הארגון, ולא רק הם, באים לידי ביטוי בהחלטות לא-נכונות, בהימנעות מהחלטות אסטרטגיות, ו/או בהחלטות חפזות על בסיס אינטואיטיבי ללא עבודת מטה מושקפת. Winer & Samuel (2018) מגדירים מנהלים כאלה כמנהלים קצרי-ראות (myopic management), המכשילים את הארגון בכך שהם נמנעים מהנהגת שינויים ארגוניים כדי למזער עלויות כספיות, הנתפסות אצלם כלא-הכרחיות. בטווח הקצר ייתכן שהוצאות הארגון אכן קטנות בעקבות החלטות כאלו, אבל בטווח הארוך יותר הארגון נקלע לבעיות קשות שעלולות להיות קטלניות. בסביבה דינמית - תחרותית וחדשנית - כל דחייה של שינויים נדרשים מרחיקה את הארגון מהלימה עם תנאי הסביבה, לפחות ככל שהדבר בא לידי ביטוי בסל התוצרים של הארגון (portfolio) ו/או בטכנולוגיות הייצור/שירות שלו. אי-הלימה מסוג זה פוגעת בתלות ההדדית שבין הארגון לבין סביבתו והיא גוררת את הארגון לתהליך של שקיעה ארגונית שסופה חידלון (Cameron et al., 1987).

השקיעה של ארגונים מאופיינת כתהליך רב-שלבי שבמהלכו הם מתרחקים מהרלבנטיות שלהם לסביבה התפקודית שבה הם מתקיימים (Weitzel & Jonsson, 1991). כלומר, מידת ההלימה בין ארגונים לבין הסביבה הארגונית הולכת ופוחתת בהדרגה, ותוחלת החיים שלהם מתקצרת בהתאם; זאת, עקב חוסר יכולתם או אי-רצונם לשנות ולחדש בקצב הנדרש לשם התאמה מתמשכת עם הסביבה הדינמית שלהם, שבימינו היא משתנית ללא הרף.

### תרשים מספר 2: תוחלת החיים של ארגונים השוקעים בקצב שונה (3% או 7% לשנה וקצב שקיעה שנתית ממוצעת)

#### ניבוי תוחלת החיים של ארגונים עסקיים



מקור: י. סמואל & צ. וינר (2014) ניבוי תוחלת החיים של ארגונים (הרצאה ומצגת בסמינר סגל אקדמי)

#### גורמים פנימיים לכישלון (המשך)

ארגונים צפויים להיכשל גם כתוצאה ממאפיינים סוציו-כלכליים לא-נכונים. המאפיין הראשון בהקשר זה הוא עודף עובדים, מעל ומעבר לנדרש להפעלה יעילה של הארגון. ארגונים לא-מעטים, בעיקר במגזר הציבורי,

מעסיקים עובדים מיותרים, המשקפים אבטלה סמויה, לאורך זמן, חרף ההכבדה שלהם על תקציבי הארגון (כגון שכר, הטבות למיניהן, פיצויי פרישה וכיוצא באלה). אחת הסיבות לעודף עובדים היא תופעת הקביעות שאינה מאפשרת פיטורי עובדים שלא חטאו בפלילים; בעיה ארגונית נוספת בהקשר זה היא תמהיל אנושי לא-מתאים לצורכי הארגון. לא מעט ארגוניים ציבוריים-עסקיים אינם מצליחים לאזן את ההרכב האנושי של עובדים על פי המקצועות הנדרשים. תופעה שלילית זו נוצרת בעקבות העסקה של קרובי משפחה, גם אם הם אינם כשירים לעבודה זו. מועסקים מועדפים כאלה תופסים משרות ותפקידים שאין להם את ההכשרה המקצועית המתאימה למלא אותם (mismatching); העלות של עובדים אלה עולה על תועלתם לארגון והוא מכביד על תפקודו התקין.

תופעה המאפיינת ארגוני ייצור במיוחד באה לידי ביטוי בתחלופה גבוהה של עובדי כפיים, שלדעתם התמורה שהם מקבלים מהארגון לעומת ההשקעה הנדרשת מהם אינה משתלמת להם, ולכן הם עוזבים את עבודתם ומחפשים לעצמם מקום עבודה טוב יותר. גם בקרב עובדים משכילים ("עובדי ראשי"): מהנדסים, טכנולוגים, רופאים, חוקרים ומדענים קיימת עזיבה משמעותית הידועה כ"בריחת מוחות", המחפשים קריירות מבוטחות יותר מבחינה מקצועית - בארץ ולא פחות מזה בחו"ל; מאידך גיסא, ארגונים שונים נתקלים בקשיי גיוס של עובדים חדשים העונים לדרישות הארגון, ולכן אינם יכולים למצות את ייצור המוצרים או השירותים שלהם עקב חוסר בכוח-אדם מתאים; באופן דומה, חסר בנכסים חומריים הדרושים לארגון (כגון מחשבים, רובוטים, טכנולוגיות מתקדמות).

גורם נוסף המשפיע לרעה על תוחלת החיים של ארגונים הוא מיעוט השקעות שאינו מאפשר להתחדש כפי הנדרש בתנאי הסביבה; כך גם מחסור בעתודות (כוח-אדם, כספים, ציוד, תוצרים עתידיים וכדומה). ארגונים צפויים להיכשל בסביבה שבה שורר תת-ביקוש מתמשך לתוצרים של הארגון, מצב שמפחית את הכנסות הארגון ומקטין את כושר התחרות שלו לעומת מתחרים בתחומים דומים. לא-מעט ארגונים עסקיים מתחילים כתוצאה מייבוא שלילי של משאבים חיוניים מהסביבה הרלבנטית. לבסוף, רווחיות נמוכה, תשואה לא מספקת וחובות מצטברים מעידים על ייצור לא יעיל של תוצרי הארגון שגורם להפסדים כלכליים. תופעה זו מאפיינת גם ארגוני שירות כגון ארגוני הסעדה והארחא, ארגוני מרפא, ארגוני סיעוד. הפן הכלכלי-חברתי אפוא הוא גורם חשוב בתהליכי צמיחה וצניחה של ארגונים.

### פתולוגיות ארגוניות

שני חוקרים של ארגונים- מילר ומילר- הציעו סיווג מעניין של ליקויים וכשלים ארגוניים, הכולל שמונה קבוצות נבדלות שאותם חוקרים זיהו אותן כ'פתולוגיות ארגוניות'. כל קבוצה כזו מבטאת היעדר תשומות, עודף תשומות, תשומות לא מתאימות או חריגויות בתהליכים פנימיים. התשומות עשויות להיות בצורת חומרים מוחשיים, טכנולוגיה מסוג כלשהוא או זרימת מידע פנימה והחוצה (Miller & Miller, 1991). להלן תמצית הפתולוגיות הארגוניות, על פי תפיסתם של החוקרים הללו:

**1. מטרות לא ישימות** – בשלב מסוים בחייהם של ארגונים, הנהלותיהם מחפשות דרכים להתפתח ולהגביר את כושר התחרות שלהם לעומת המתחרים. אחת הדרכים לקדם אסטרטגיה כזו היא להציב מטרות ויעדים אשר בפועל אינם סבירים בתנאי הסביבה שבמחיצתה הארגונים פועלים. למשל, יש ארגונים המצהירים בפני אנשיהם ובפני הסביבה שלהם כי מטרתם לעמוד במקום הראשון בהשוואה למתחריהם תוך זמן קצר. לכאורה זו היא משימה ראויה וברת יישום. אלא מאי, ארגונים כאלה ניצבים בתחתית רשימת המתחרים באותו תחום פעילות. הסיכויים שאותם ארגונים יממשו את מטרתם הם קלושים במצבם. דוגמה לכך היא אוניברסיטה הממוקמת במקום נמוך (מיקום 400-500) ברשימת "שנחאיי", המדרגת את מרבית

האוניברסיטאות, מצהירה כי מטרתה לעלות תוך פחות מחמש שנים לקבוצה העליונה של מאה האוניברסיטאות הטובות בעולם.

**2. הנחות עבודה שגויות** – יש ארגונים לא מעטים הפועלים בהתאם להנחות עבודה שהן לכאורה לפי הטעמים של הלקוחות/הצרכנים בשוק הרלבנטי, בעוד שבאותו שוק התרחשו שינויים משמעותיים שהביאו לשינוי דפוסי הצריכה של התוצרים המוצעים בשוק, מבלי שאותם ארגונים עקבו אחריהם בזמן הנכון. אי לכך, הנחות העבודה של אותם ארגונים אינן מעודכנות ולכן הן מכשילות אותם. הנה לדוגמה, מפעלי טקסטיל "אתא" שפעלו לפני כמה עשרות שנים. הנחות העבודה שלהם היו שהציבור בישראל מעדיף ביגוד פשוט ועמיד, הן לצורכי עבודה והן לצורכי פנאי, אבל ציבור הלקוחות אכן שינה את טעמו והא העדיף ביגוד אלגנטי יותר עשוי מבדים חדישים (גֶ'רְדִין) ומגזרות אופנתיות יותר מאלה המיוצרים ומשווקים על-ידי "אתא". מחזורי המכירות של "אתא" הלכו ופחתו, החובות הצטברו, לבסוף מפעלים אלה התחסלו ובמקומם נבנו קניונים, מגרשי חניה ובתי מגורים.

**3. ערכים מיושנים** – כאמור, כל תרבות ארגונית נשענת על ערכים חברתיים-כלכליים מסוימים. אלא שכתוצאה מהשינויים והחידושים התכופים בחברה בת-ימינו ובכלכלה הגלובלית, ערכים שהיוו את המסד של התרבות הארגונית עד לאחרונה נעשו מיושנים ואפילו ארכאיים כיום. למשל, ערך ותיק בעולם העבודה בישראל - הקביעות בעבודה - לא מקובל כיום בהרבה מאוד מקומות עבודה בארגונים פרטיים-עסקיים ובמידה פחותה גם בארגונים ציבוריים-שירותיים. ערך ההתארגנות הקיבוצית (איגודים מקצועיים למיניהם) הולך ומצטמק ובענפים כלכליים מסוימים הוא נעלם לחלוטין. אין זה פלא שבמקומות עבודה יש עדיין מאבקים של עובדים (בתמיכת ההסתדרות) לאפשר להם התאגדות קיבוצית, במקום חוזים אישיים. כך גם ערך הפנסיה התקציבית, שבמקומו עובדים חדשים במקומות עבודה נאלצים כיום לחסוך לפנסיה צוברת. דבקות בערכים הנחשבים כיום מיושנים, פוגמת בכושר התחרות של ארגונים, גורמת לארגונים הללו עלויות כספיות נכבדות ומונעת במידה אחת או אחרת גמישות ניהולית. ארגונים עסקיים כאלה יתקשו במהלך הזמן להשתלב בכלכלה הגלובלית ולהתאים עצמם לסיבות דינמיות המשתנות תדיר. לדוגמה התעשיות הביטחוניות בישראל נאלצו לשנות את הערכים שעל-פיהם הם פועלים ולהציב בפני אנשיהם ערכים כמו תחרותיות, רווחיות, חדשנות, מצוינות, יזמות וכדומה, המאפיינים ארגונים עסקיים. זאת, חרף העובדה שהן עדיין קשורות בממסד הצבאי והביטחוני, לא כמו בעבר כיחידות סָמָך של משרד הביטחון. ארגונים כמו "רפאל" ו/או "התעשייה האווירית" פועלים כיום כמו כל ארגון עסקי בשוק הבינלאומי והם צוברים רווחים מהעסקות שהם מתחייבים להן. אם כי בהיותם מוגדרות כחברות ממשלתיות, הם מחויבים לפתח, לייצר ולשווק מערכות ביטחוניות מתקדמות עבור צה"ל (כגון כיפת ברזל, מעיל רוח ועוד).

**4. נורמות לא קבילות** - בארגונים רבים היו (ועדיין נהוגים) נורמות עבודה לא יעילות, כמו קבלת שכר חודשי לפי ימי נוכחות בעבודה, ללא קשר לתפוקות של העובדים. כיום יותר ויותר מקומות עבודה דורשים מעובדיהם (פועלי ייצור, אנשי מכירות, נהגים, פקידים, אנשי מְנָהל ואחרים) לעמוד במשימות מוגדרות המחייבות תפוקה מסוימת, כדי לקבל שכר הולם בתמורה. התופעה הקרויה "ניהול לפי יעדים" חדרה לארגונים רבים, כולל בשירות הציבורי, במטרה להנהיג נורמות מדידה של תפוקות והישגים, בין שמדובר ביעדים אישיים ובין שמדובר ביעדים קבוצתיים. על-פי אותה גישה, עובדים העושים מלאכות לתועלת הארגון מחוץ למקום העבודה שלהם נדרשים להמציא מסמכים המעידים שביצעו את עבודתם נאמנה; כמו כן, אותם עובדים חייבים להמציא למעביד חשבונות/קבלות על ארוחות בשעות העבודה, על לינות מחוץ לבתיהם, על נסיעות בתשלום. אלו נורמות המתייחסות לדיווחי אמת לשם קבלת החזרים או תשלומים כספיים. הנורמות ששררו קודם לכן במקומות עבודה לשלם לפי הצהרות כלליות, דיווחים עמומים ודרישות ללא גיבוי רשמי - הן בלתי קבילות כיום. בהקשר אחר, המגמה שהייתה נהוגה עד לא מכבר להפלות מיעוטים,

עובדים ארעיים ונשים במקום העבודה נחשבת כיום לנורמה לא קבילה שכרוכה בענישה של הממשיכים לנהוג כך. באופן דומה, הטרדות מיניות של עובדות ועובדים שהיו נפוצות בארגונים רבים (כולל צבא ומשטרה), קיום יחסי מין בין עובדים שקיימים יחסי מרות ביניהם בתמורה לקבלת טובות הנאה כמו קידום, תוספת שכר ועוד, נחשבים כיום להתנהגויות לא-ראויות, אפילו להתנהגויות פליליות. ארגונים שהנורמות הבלתי קבילות הללו ודומיהן שטרם נעקרו מהשורש גורמות למעסיקים לשלם מחירים גבוהים, החל מתדמית שלילית, תחלופה גבוהה של עובדים ומנהלים, סכסוכי עבודה חוזרים ונשנים, תביעות משפטיות, קנסות ופיצויים, נשירה של לקוחות והימנעות של מתגייסים לשרת בארגונים מסוג זה. כל אלה צפויים לבוא לידי ביטוי בשוק ההון בירידה מתמשכת של ערך המניות שלהם וכתוצאה מכך ומסיבות דומות צפוי להתרחש תהליך של שקיעה ארגונית (Clinard & Yeager, 2006; Whetten, 1988).

הממד ההתנהגותי בארגונים בא לידי ביטוי מעשי באופני ההתנהלות של המנהלים, בתחומים ובדרגים שונים. להלן כמה דפוסי ניהול ליקויים או לא ראויים, העלולים להוביל את הארגון לאבדון:

**5. מנהיגות כושלת-** הכוונה לניהול לקוי של צמרת הארגון המבוסס על הימנעות מנטילת סיכונים נדרשים, על דבקות באסטרטגיה שאבד עליה הפֶּלֶח, על העדפה של תוצרים שאין להם ביקוש בתנאי השוק המשתנים, על הסתמכות של ראשי הארגון ביועצים וסייענים לא מתאימים, משום שהמנהלים רואים בהם מקורבים להם ולכן אינם בודקים את כישוריהם המקצועיים כיועצים. מנהלים בכירים כאלה נרתעים מביצוע שינויים ארגוניים בגלל התנגדויות של מנהלים ונציגי עובדים, שהם בעלי אינטרסים שלהם משל עצמם, כמו גם בגלל עלויות צפויות שההנהלה הראשית מתנגדת להן. מנהלים נוטים לדחות את השינויים הארגוניים הנדרשים כדי למנוע "תזזיתיות" בארגון שלהם. בדרך כלל, מנהלים ככלל מעדיפים להנהיג שינויים ארגוניים מדודים בעלויות ובסיכונים מעטים. כתוצאה משיקולים, מחששות ומהיסוסים אלה ואחרים של מנהלים – ארגונים מידרדרים בהדרגה לעבר כישלון מצטבר, שעלול להסתיים בתמותה ארגונית בצורה אחת או אחרת.

**6. העסקה נצלנית-** כאמור לעיל, לא מעט ארגונים מעסיקים עובדים מהקבוצות האנושיות החלשות ביותר בחברה נתונה. מדובר על מהגרי עבודה זרים, על אנשים שנפלטו ממסגרות שונות, על עניים מרודים שזקוקים לכל עבודה שתפרנס אותם, אפילו בשכר נמוך ביותר, על בני מיעוטים חסרי השכלה, על אימהות חד-הוריות שידן אינה משגת לשלם עבור חובותיהן ועל עולים חדשים שאינם שולטים בשפה המדוברת בחברה והם חסרי מיומנויות נדרשות בשוק העבודה המקומי. תנאי העבודה של עובדים מסוגים אלה הם לרוב גרועים ובמקרים לא מעטים אפילו מחפירים. חלקם הגדול אינם מוגדרים כעובדים מן השורה, אלא כנספחים ארעיים, עובדים מן החוץ ובשמות נוספים. עובדי ניקיון ותחזוקה הם דוגמה מובהקת של העסקה נצלנית בשוק העבודה בישראל. כך גם שומרים ומאבטחים, נערי משלוחים ועוד. לא רק ששכרם נמוך ביותר, הם אינם זכאים לתנאים סוציאליים מקובלים בעולם העבודה בישראל. למדיניות העסקה נצלנית זו יש השלכות מוסריות וגם בעיות בגיוס עובדים כאלה, במחירים שמעסיקים משלמים על תחלופה גבוהה של מועסקים מסוג זה ובתשלומים שהמעסיקים נאלצים לשלם למתווכים למיניהם בארץ ובחו"ל עבור העסקתם.

**7. יחסי עבודה-** ארגונים לא מעטים נתקלים בקשיים ניהוליים עקב סכסוכי עבודה בין נציגי העובדים ובין ההנהלה באותם ארגונים. סכסוכי עבודה עלולים להיות הרסניים לארגון, משום שהם כוללים עיצומים ושבתות, מחאות שונות, חלקן אלימות, תביעות משפטיות, השמצות והכפשות. יחסי עבודה רעועים פוגעים בתהליכי הייצור והשירות של הארגון, בדרכי השיווק של המוצרים, בירידות בערך המניות בשוק ההון, ובבריחה של לקוחות אל המתחרים של הארגון הנתון במשבר. למותר לציין את ההשפעה השלילית של סכסוכים אלה על חוסנו של ארגון: מיעוט הזמנות עבודה, ירידה מתמשכת במחירי המוצרים, עזיבה של עובדים כולל בריחת מוחות ושליטה בעייתית של המדרג הניהולי בכוח האדם של הארגון. תסמינים אלה

ואחרים מדרדרים את הארגון, דוחקים אותו לשקיעה ארגונית ובמקרים קיצוניים גורמים לו לפשיטת רגל ולחיסולו של הארגון.

**8. התנהלות חריגה-** הכוונה להתנהגויות לא מקובלות של מנהלים, מפקדים ואפילו עובדים מן השורה. ראשית, לעתים תכופות הציבור מתבשר מעל דפי העיתונות הכתובה ובתקשורת האלקטרונית על התנהגות לא ראויה ובלתי נסלחת של מנהלים בכירים, שבאה לידי ביטוי בהטרדות מיניות, בנטילת שוחד כספי, בקשרים עם עבריינים או משוא פנים למקורבים לראשי הארגון (Braithwaite, 1989; Edelhertz, 1983).

לשם המחשה, נזכיר בקצרה ללא שמות מי שהיו נשיא המדינה, ראש ממשלה, שר אוצר, שר הפנים, המיועד לכהן כנגיד בנק ישראל, קציני צבא בכירים, קציני משטרה בכירים, חברי כנסת וראשי השלטון המקומי. כל אלה ואחרים שלא הוזכרו כאן שילמו מחירים אישיים גבוהים כמו הדחה מתפקידיהם, פיטוריהם מהארגונים שלהם, הורדה מדרגותיהם ואפילו תקופות מאסר מאחורי סורג ובריח. גם בזמן כתיבת שורות אלו יש לא מעט אישי ציבור בכירים שסרחו וממתינים להחלטות של הערכאות המשפטיות השונות לגבי האשמות המיוחסות להם. התנהגויות אלו אינן גוררות בהכרח את הארגון כולו לשקיעה ולתמותה, במיוחד במגזר הציבורי, שחובה לקיים אותו (כגון צבא ומשטרה), אבל הן פוגעות בתדמית של הארגון, במבוכה הצפויה של אנשיו שלא חטאו ובאימון הציבור בארגון שאלה הם ראשי ומנהליו. מן הראוי להמחיש בהקשר זה את הבנק למסחר לשעבר שעובדת אחת מעלה בכספים של לקוחותיו בסדר גודל של מאות אלפי שקלים. העובדת נתפסה, הואשמה בגניבה ונידונה לכמה שנות מאסר, ואילו הבנק עצמו הוגדר כחדל פירעון ולכן גם נסגר והתחסל כולו.

ראוי לציין כאן כי הסיווג הנ"ל אינו ממצה את הפתולוגיות הארגוניות (ראו : סמואל, 2010). כל אימת שארגון כלשהוא נתפס בקלקלתו - התוצאות הן הרסניות עבורו בצורה אחת או אחרת: אובדן אגון של הלקוחות, של הספקים, ושל המשקיעים בארגון שסרח. תגובות אלו ואחרות (כגון כתבות שליליות בעיתונות) משפיעות לרעה על סיכויי הארגון להמשיך ולהתקיים. על-כן סופו כיליון.

### **כשלים ארגוניים - תוצאות הרסניות**

מכלל התוצאות של ליקויים וכשלים, כפי שפורטו לעיל, להלן רשימה של חמש תוצאות אופייניות שארגונים כושלים חווים במוקדם או במאוחר. כל אחת מתוצאות אלו עלולות לפגוע אנושות בארגון הכושל, קל וחומר כאשר הן מתרחשות בשלבים הולכים ומחמירים - אחת אחרי השנייה.

- א. שקיעה -** מצב הידרדרות רב-שלבי (Spiral Decline), שבמהלכו הארגון הכושל אבד משאבים.
- ב. כשל תמידי -** כישלון מתמשך של ארגון (Permanent Failure) שלא הצליח להשתקם כהלכה.
- ג. משבר -** שבר ארגוני מסכן חיים (Life-threatening Crisis) שעלול להביא לידי חיסול של הארגון.
- ד. גסיסה -** ארגון במצב של חולה נוטה למות (Dying Process) שסופו הולך וקרוב בוודאות צפויה.
- ה. חידלון -** קריסה והתפרקות מהירה (Crush & Disintegration) של הארגון הכושל לכלל מרכיביו.

### **הבראה ארגונית**

כל התוצאות השליליות הללו להלכה יכולות להיות בנות תיקון בארגון כושל, אם ורק אם יינקטו צעדים מתאימים מצד הנהלת הארגון ובתמיכת אלה המעורבים בו וחוששים לנפילתו (עובדים, משקיעים, ספקים ולקוחות) בתזמון נכון ובשיתוף פעולה בין מרכיבי הארגון האנושיים. להלן כמה צעדי תיקון שעשויים, אם כי, לאו דווקא בהכרח, להבריא את הארגון הכושל:

- 1. בלימה -** הפעלת תכנית חירום והצלה, מפורטת ומבוססת על ידע מקצועי וניסיון מעשי.

2. **מיקוד** - פעילות מאומצת לשיפור ביצועים של כל העושים במלאכה ברחבי הארגון.
3. **פונן** - גיבוש מחדש של חזון ארגוני והתוויית אסטרטגיה ארגונית לכלל הארגון.
4. **התמרה** - שינוי משמעותי של המבנה הארגוני ושל אופני תפקודו למתכונת חדשה.

## סיכום

ארגונים למיניהם מהווים, כאמור לעיל, מערכות כלכליות-חברתיות המקיימות יחסי חליפין עם הסביבות שבמחיצתן הם חיים ופועלים. בהיותם ישויות משפטיות, יחידות כלכליות ומסגרות אנושיות – ארגונים הם מורכבים במהותם, משום שרבים מהם ובמיוחד הגדולים שבהם בנויים ופועלים על בסיס של תת-מערכות העוסקות בתחומי פעילות שונים מתואמים ומשולבים באמצעות מדרג של מנהלים בדרגות ניהוליות המקנות להם סמכויות שונות.

אין זה מפליא אפוא שארגונים רבים חווים משברים במהלך חייהם, הם נקלעים לליקויים ניהוליים, והם מפתחים בתוכם כשלים ארגוניים לא-רצויים. אלה וגם אלה פוגעים בארגונים, מכבידים על תפעולם התקין והם מסכנים את שרידותם במידה אחת או אחרת. ארגונים לא מעטים כורעים במוקדם או במאוחר תחת הנטל של כשלים אלה, כך שהם נעשים ארגונים כושלים הנוטים למות ואכן חלקם מתפרקים ומאבדים את זהותם – דהיינו, נכחדים ונעלמים.

כפי שהובהר במאמר זה, תמותה ארגונית נובעת מסיבות שונות, שמרביתן קשורות בכשלים ארגוניים מסוגים שונים ובליקויים ניהוליים של נושאי המשרות הבכירים המקרבים את קיצם של ארגוניהם.

המכנה המשותף של כשלים וליקויים אלה הוא אי-הרצון או אי-היכולת להתאים את הארגונים הכושלים לשינויים ולחידושים המתרחשים בסביבותיהם, כפי שדבר באי לידי ביטוי מעשי בהבנה לא נכונה של הסביבה, בהימנעות מהנהגת שינויים מתחייבים, המרחיקים את הארגון מהלימה עם הסביבה. פעמים רבות מדיניות "שב ואל תעשה" מדרדרת את הארגון לתהליך של שקיעה ארגונית המובילה לדעיכה ארגונית ולבסוף להכחדה ארגונית.

כפי שתואר לעיל, תוצאותיהם של הכשלים הארגוניים למיניהם באים לידי ביטוי בכמה צורות שכולן שליליות מבחינת הארגון. כפי שמחקרים שבוצעו בתחום זה מלמדים, הסיכויים של ארגונים כושלים בשלבי שקיעה ודעיכה להתאושש ולחולל תפנית הם לרוב קלושים (Weitzel & Jonson, 1991) אלא אם תכניות ההבראה מבוצעות בסמן המתאים ובצורה הנכונה.

לבסוף, ראוי להדגיש כי הספרות הרלבנטית לנושאים שנדונו כאן מציעה כמה תיאוריות להסבר של הסיבות להיווצרותם של כשלים ארגוניים, כמו גם לניבוי של התוצאות הצפויות מהם. מחקרים אמפיריים יראו איזו תיאוריה מתאימה יותר להבנת המציאות הארגונית בהקשר זה.

## רשימת מקורות

סמואל, י. (2010). *פתולוגיה ארגונית: חייהם ומותם של ארגונים*. תל אביב: הוצאת הספרים של אוניברסיטת חיפה וידיעות ספרים.

Bakan, J. (2004). *The corporation: The pathological pursuit of profit and power*. New York: The Free Press.

Braithwaite, J. (1989). Criminal theory and organizational crime. *Justice Quarterly*, 6, 333-358.

Cameron, K.S., Whetten, D. A. & Kim, M. A. (1987). Organizational dysfunctions of decline. *Academy of Management Journal*, 30, 16-38.



- Carroll, G.R. (1985). Concentration and specialization: Dynamics of niche width in of organizations. *American Journal of Sociology*, 90, 1262-1283.
- Carroll, G. R., & Hannan, M. T. (2000). *The demography of corporations and industries*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Clinard, M., & Yeager, P. (2006). *Corporate crime*. New Brunswick, NJ (USA) & London: Transaction Publishers.
- Daft, R. L. (2001). *Organization theory and design*, 7<sup>th</sup> edition. Nashville, TN: South Western College Publishing
- Edelhertz, H. (1983). White-collar and professional crime: the challenge for the 1980s. *American behavioral scientist*, 27(1), 109-128.
- Hamilton, E. A. (2006). An exploration of the relationship between loss of legitimacy and the sudden death of organizations. *Group & Organization Management*, 31(3), 327-358.
- Miller, J. G., & Miller, J. L. (1991). A living systems analysis of organizational pathology. *Behavioral Science*, 36(4), 239-252.
- Samuel, Y. (2009). *Organizational pathology: Life and death of organizations*. New Brunswick, NJ (USA) & London, (UK): Transaction publishers.
- Weitzel, W., & Jonsson, E. (1991). Decline in organizations: A literature integration and extension. *Administrative science quarterly*, 34, 91-109.
- Whetten, D.A. (1988). Sources, responses, and effects of organizational decline. In K.S. Cameron, R.I. Sutton & D.A. Whetten (Eds.), *Readings in organizational decline: Frameworks, research, and prescriptions* (pp. 151–174). Cambridge, MA: Ballinger Press.
- Winer, Z., & Samuel, Y. (2018). The paradox of cost minimization and the survival of organizations. *Computational and Mathematical Organization Theory*, 24(3), 401-421.

[חזרה לתוכן העניינים](#)



## ניהול משברים – ניתוח מקרה ניהול התפשטות נגיף הקורונה בישראל

כרמית רפפורט<sup>1</sup>, יצחק אשכנזי<sup>2</sup>, אלדד שמש<sup>3</sup>

### תקציר

כאשר מתרחש אירוע החורג משגרת פעולתו של ארגון, נדרשים מנהלי הארגון ועובדיו לזהות את המצב במהירות, להבין את משמעויותיו ולגבש מענה מתאים להתמודדות במהלכו ולהתאוששות ממנו. מאמר זה מתבסס על גישה הבוחנת את הארגון מחמישה ממדים ניהוליים: אישי (הפרט מנהל הארגון), מצבי (זיהוי המצב) ניהולי (כלפי מטה), השפעה (כלפי מעלה) והפעולה בסביבה (יחסי גומלין עם גורמים בסביבה הארגונית). חמישה ממדים אלה מוסברים כל אחד בפני עצמו ושילובם יחד. המאמר מתמקד במימד האישי ומציג את שלושת נדבכי החשיבה של מקבל ההחלטות ('המרתף', 'הקופסה' ו'היצירה'), וכיצד אלה משפיעים על ממדי הניהול האחרים. ייחודו של המודל בכך שהוא עוסק בניהול מידע בארגון ובוחן את הארגון מרגע זיהוי החריגה מן השגרה ותוך כדי ניהול האירוע, ולא ברצף שבין המוכנות למשבר, דרך התמודדות עמו ושלב השיקום לאחריו. המאמר מתבסס על ממדים ניהוליים אלה כדי לבחון את ניהול ההתמודדות עם התפשטות נגיף הקורונה (COVID-19) במדינת ישראל בין החודשים מרץ ועד ספטמבר 2020.

גישה חמשת הממדים לניתוח ארגון המנהל מצב חירום היא תרומתו התיאורטית העיקרית של המאמר. למאמר תרומה מעשית בהדגמת השימוש בגישה ניתוח זו על ניהול מגפת הקורונה בישראל. המאמר מסתיים בהצבעה על תגובה "מרתפית" של מנהלי המשבר בישראל ועל תוצאותיה של תגובה זו. המאמר מוסיף ומציע למנהלים העתידים לנהל משברים כיצד לנהל את עצמם, המידע שברשותם והסובבים אותם כדי לשפר תפקודם במצבים אלה.

### רקע

אירועי אסונות ומשבר הפכו בעשורים האחרונים שכיחים יותר ו/או בעלי השלכות קיצוניות וחריפות יותר, בעיקר בשל תהליכי גלובליזציה ועיור, כמו גם תהליכים פוליטיים, לחצים כלכליים והתפתחויות טכנולוגיות אשר יוצרים במדינות שונות סביבה מורכבת ואף מסובכת<sup>4</sup>, עתירת אי-ודאות ונוטה לסיכונים (Blaikie et al., 1994). התפשטות מגיפת נגיף הקורונה (COVID-19) בעולם היא דוגמה עכשווית ודרמטית לכך. בתוך זאת, ארגונים, כמערכות מורכבות, דינאמיות ותחרותיות, פגיעים יותר להפרעות ואיומים, ומגיבים לשינויים בסביבה כחלק מהישרדותם. ניהול משברים הפך בשנים האחרונות לנושא דומיננטי הן בספרות המחקרית-הניהולית והן בקרב אנשי מקצוע. העיסוק בנושא נחלק למספר תחומים עיקריים: ראשית, זיהוי המאפיינים הארגוניים, המאפשרים והמעכבים, של ניהול משברים מוצלח; שנית, הגדרות בסיסיות לגבי

<sup>1</sup> ד"ר כרמית רפפורט, המכון לרגולציה של מצבי חירום ואסון, המרכז האקדמי למשפט ועסקים ואוניברסיטת חיפה, [crapaport@geo.haifa.ac.il](mailto:crapaport@geo.haifa.ac.il)

<sup>2</sup> פרופ' יצחק אשכנזי, המכון לרגולציה של מצבי חירום ואסון, המרכז האקדמי למשפט ועסקים ואוניברסיטת בן גוריון, [Isaac.Ashkenazi@ksg01.harvard.edu](mailto:Isaac.Ashkenazi@ksg01.harvard.edu)

<sup>3</sup> ד"ר אלדד שמש, המכון לרגולציה של מצבי חירום ואסון, המרכז האקדמי למשפט ועסקים, [eldad.shamash@gmail.com](mailto:eldad.shamash@gmail.com)

<sup>4</sup> אנו מבחינים בין סיבוכיות (Complexity) המתארת מצב שמאפייניו רבים ותלויים זה בזה ולכן קשה לתיאור מדויק של סיבה ותוצאה, ובין מורכבות (Complicacy) המתארת מצב שבו מרכיבים רבים ומובחנים, שניתן לתאר כל אחד בנפרד ואת היחסים ביניהם. הרחבה על סיבוכיות נמצאת בהמשך.

מהו משבר לעומת מצב חירום, עקרונות ניהול משברים מול המשכיות עסקית והקשר לניהול סיכונים; ושלישית, התכונות האישיות, הצוותיות והארגוניות של המעורבים בניהול המשבר עצמו – תהליכי קבלת ההחלטות, איסוף וניתוח מידע, העברת מידע בתוך הארגון ומחוצה לו וביצוע מהלכים ופעולות למזעור נזקים לארגון כמו גם ניצול הזדמנויות הטמונות במציאות החדשה שנוצרה.

בין התחומים הללו, על אף שנבדלים זה מזה, עובר קו משותף ומאחד: התמודדות עם אי ודאות, שעומדת בבסיס הגדרת אירוע כמשבר, חירום או אסון. להבדיל מגישות הבוחנות את ניהול המשברים כתהליך, אשר ראשיתו בתכנון טרם המשבר, התגובה במהלכו ופעולות השיקום שלאחריו, נציע במאמר זה גישה פרקטית המנתחת את הגורמים המעורבים בתהליך ניהול הארגון במשבר מרגע התרחשותו וזיהויו ואת פעולתם על פי חמישה ממדים ניהוליים. המודל המוצע ואופן השימוש בו יודגמו באמצעות ניתוח מקרה התפשטות נגיף הקורונה בישראל ופעולות הדרגים המדינתיים בניהול המשבר. ניתוח זה יספק תובנות והמלצות למקבלי החלטות ולמנהלי ארגונים לגבי התמודדות עם אירועי משבר משמעותיים בתנאי אי ודאות.

### **התמודדות ארגונים עם משברים - זיהוי המאפיינים הארגוניים של ניהול משברים מוצלח**

"ניהול משברים" הוא חלק מתוך תחום רחב העוסק בהתמודדות ארגונים עם מצבים לא-שגרתיים. התמודדות זו כוללת פעולות מוכנות (Preparedness) כגון כתיבת תכניות מענה לתרחישים שונים (DRP - Disaster Recovery Plan) והמשכיות עסקית (Business Continuity) וכן את ניהול הסיכונים בארגון - זיהוי, אבחון, אפיון ומזעור או מניעת הסיכונים לארגון – בין אם מדובר בסיכונים תפעוליים, סיכונים מוניטין, סיכונים כספיים, פגיעה בחיי אדם או סיכונים בסביבה שעלולה להיות להם השפעה על הארגון. עם התממשות הסיכון, כלומר התרחשות אירוע שאינו שגרתי, בין אם בתוך הארגון, בקרב בעלי העניין (לקוחות, עובדים, ספקים וכו') או בסביבה הפיסית, טכנולוגית, חברתית, כלכלית או פוליטית, יש צורך בתגובה ארגונית על מנת למזער או למנוע את הפגיעה בארגון ובנכסיו. הקושי העיקרי המיידי, בדרך כלל, הינו השגת מידע שיאפשר קבלת החלטות סדורה ושקולה, זאת עקב רמת המורכבות ורמת התלות של הסביבות הארגוניות השונות וקצב העברת המידע ברשתות התקשורת והמדיה החברתית באינטרנט. מחקרים מראים כי היכולת ליישם שינויים מהירים ולהסתגל למציאות וסביבות דינאמיות בעקבות משבר משתנה מארגון לארגון בהתאם למצב השוק בו פועל הארגון (Gittell et al., 2006), גודל וגיל הארגון (Aldrich & Auster, 1996; Dahlhamer & Tierney, 1996; 1986), וניסיון עבר בהתמודדות עם משברים (Dahlhamer & D'Souza, 1997). עיקר העבודה האמפירית והקונספטואלית בנושא ניהול משברים בארגון מתמקד בקבלת ההחלטות הניהוליות (Torrieri et al., 2002) ורשתות המידע והתקשורת בתוך הארגון ומחוצה לו (Quarantelli, 1988; Seeger et al., 2001; Sellnow et al., 2002). ניהול משברים מוצלח בארגון נמצא כמבוסס על גישה פרואקטיבית לניהול המשבר (להבדיל מפאסיבית) (Alpaslan & Mitroff, 2005), יציבות פיננסית טרם האירוע החרגי (Gittell et al., 2006), רמות היררכיה וביורוקרטיזציה ארגוניות נמוכות יותר (Beunza & Strak, 2002) ותקשורת אפקטיבית בין בעלי העניין הארגוניים (Burke, 2008).

המאמר הנוכחי בוחן את נושא ניהול המשברים מזווית שונה, ומתבסס על גישתו של Ashkenazi (1997)<sup>5</sup> המזהה חמישה ממדים המהווים בסיס לניהול משברים, מסוגים שונים, בעוצמות שונות, בקצבים משתנים

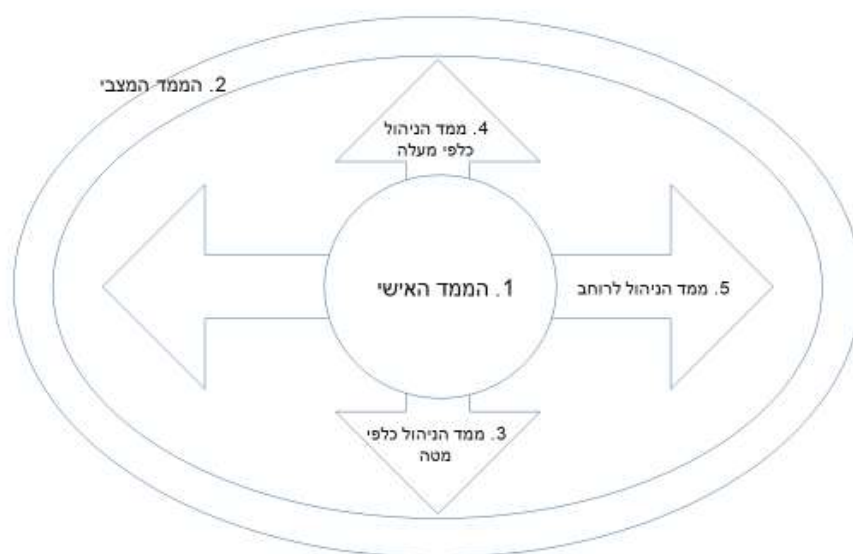
<sup>5</sup> Ashkenazi, I. (1997) Presentation at the Faculty of Medicine, Ben Gurion University of the Negev. [http://metaleadership.org/Presentations/Full\\_Presentations/IDF\\_bgu\\_1998/IDF\\_bgu\\_1998.pdf](http://metaleadership.org/Presentations/Full_Presentations/IDF_bgu_1998/IDF_bgu_1998.pdf); Marcus, L., Dorn, B., Ashkenazi, I., Henderson, J., & McNulty, E. (2012). Crisis preparedness and crisis response: The meta-leadership model and method. In D. Kamien (Ed), *The McGraw-Hill Homeland Security Handbook* (pp.679-710). New York: McGraw-Hill.

ובהקשרים שונים. ממדי המודל מהווים את הגורמים העיקריים הפועלים בעת האירוע המשברי, וזיהויים ואפיונם מאפשרים את ניהול קשרי הגומלין ביניהם. כפי שיוצג בהרחבה במאמר, משבר הוא בראש ובראשונה אירוע נתפס (perceived), ולאנשים שונים תהיה תפיסה שונה או הגדרה שונה לגבי המתרחש (כלומר אחד יכול לתפוס את האירועים כחמורים עם התרחשותם ועבור אחר ייראו כסבירים ולכן לא יגיב) ואופן ההתמודדות עם המצב. לאור זאת אנו מציעים גישה שונה, הבוחנת את ניהול המשבר מרגע זיהויו ותוך כדי התרחשותו (כלומר לא טרם ההתרחשות או לאחריה) ותוך התייחסות בו-זמנית לכלל מרכיבי האסון, החירום או המשבר ולמגוון הגורמים המעורבים בטיפול ובתגובה. מודל ניהול המשברים רלוונטי לכלל הגורמים המעורבים בניהול האירוע, כולל הרמה הלאומית, ארגונים עסקיים, ארגוני החברה האזרחית, קהילות ואף יחידות בתוך ארגונים.

#### חמשת הממדים הם (תרשים 1):

- א. הממד האישי – ניהול ה"עצמי" של מקבל החלטות הפועל בתנאים חריגים מהשגרה;
- ב. הממד המצבי – הגדרת מצב כמשבר על כל מרכיביו;
- ג. ממד הניהול כלפי מטה – יחסי הגומלין וההשפעה ההדדיים בין מקבל החלטות והכפופים לו;
- ד. ממד הניהול כלפי מעלה – יחסי הגומלין וההשפעה ההדדיים בין מקבל החלטות ובכירי הארגון הממוקמים מעליו בהיררכיה הארגונית;
- ה. ממד הניהול לרוחב – ניהול שיתוף הפעולה ויחסי השפעה הדדיים בין ארגונים שונים המתמודדים עם אותו משבר.

#### **תרשים מספר 1: מודל חמשת הממדים בניהול משברים**



במאמר זה, נציג את יישום המודל באמצעות דוגמאות מניהול משבר הקורונה בישראל בין החודשים מרץ ועד ספטמבר 2020. ניהול מגיפת הקורונה (COVID-19) המתרחשת בישראל ביתר שאת גם בעת כתיבת מאמר זה, מהווה מקרה בוחן מעניין לניהול משברים ברמה הלאומית וניתן להסיק מסקנות מכך גם לגבי ניהול משברים בארגונים עסקיים, ציבוריים או ללא כוונת רווח. נקודת המוצא היא בתחילת הדיווחים על שיעורי מוות גבוהים ממחלה דמוית-שפעת במחוז ווהאן (WUHAN) בסין שהתפרסמו ברחבי העולם החל מחודש נובמבר 2019. הדיווחים כללו התייחסות לצפיפות רבה בבתי החולים באזור, למאפייני המחלה

ולסגרים שהוחלו על האוכלוסייה באזורי ההתפרצות<sup>6</sup>. לאחר מכן עלתה לכותרות (בחודש פברואר 2020) ספינת התענוגות "דיאמונד פרינסס" (Diamond Princess) אשר על סיפונה התגלו חולים, בין השאר גם ישראלים. עם הגעת חלק מנוסעי הספינה הישראלים לארץ התברר כי חלקם חיוביים למחלה וכן הגיעו לארץ ישראלים ממדינות אחרות אשר נמצאו כחיוביים גם כן. מנקודה זו, אשר ניתן לראות בה "תחילת המשבר" החלו פעולות התגובה של מדינת ישראל לאירועים.

### הממד האישי – מקבל החלטות הפועל במשבר

האירוע החורג מן השגרה, ככל שהוא מפתיע וחרגי יותר, משפיע באופן אישי על האדם, בדגש על מקבלי החלטות או אלו הנדרשים לבצע פעולה כלשהי כתגובה לאירוע. התגובה המיידית מתרחשת באזור במוח המכונה "המרתף" (Basement). החלק הניירו-אנטומי הזה משותף ליונקים, בעלי כנף וזוחלים והוא מווסת את התפקוד האוטונומי, הלא רצוני (Involuntary) כמו הנשימה והדופק. כך, לדוגמה, כאשר זוהתה סכנה, ה"מרתף" מפעיל את המנגנון ההישרדותי "קב"ל-קיפאון, בריחה, לחימה" (אשכנזי, 2010) (triple F: flight, fight, freeze). התגובה הזו, המכונה "נפילה למרתף", מביאה למעשה למיקוד המוח והפיזיולוגיה של הגוף בהישרדות בלבד ו"ויתור זמני" על חלקים קוגניטיביים אחרים במוח. דוגמאות מחיינו כוללות: נהגים צורחים בזעם כאשר לתפיסתם משהו מסכן אותם בכביש המהיר או הורים המאבדים שליטה כאשר התינוק בוכה ללא הפסק. השאלה העיקרית היא כיצד ניתן לשלוט ב"עומק הנפילה למרתף" ובעיקר, כמה מהר ניתן לצאת ממנו ולחזור לתפקוד רגיל ונשלט. מנגנון ההישרדות קב"ל מוצג בדרך כלל כבחירה בין אפשרויות: לברוח, להילחם או לעצור. למעשה, מדובר בתהליך: תחילה קופאים במקום, לאחר מכן מנסים להתרחק מהאירוע המסוכן ולאחר מכן מבצעים פעולה אקטיבית כדי לשרוד. המעברים הללו משתנים בהתאם למצב, לניסיון במצבים דומים ולחוסן האישי. בניהול משבר, נרצה שהתגובה תהיה רציונלית ומבוססת על ניתוח נתונים ותובנות ולא אימפולסיבית והישרדותית כפי שמתרחשת ב"מרתף".

לצורך "חילוץ" מהיר מה"מרתף" המוחי, על מקבל החלטות להפעיל באופן מודע שלושה מנגנונים קוגניטיביים (תרשים 2) שיובילו אותו לחשיבה רציונלית דרך שני נדבכים נוספים במוח: הנדבך האמצעי "הקופסה", והנדבך העליון "היצירת" ("מרכז המחקר והפיתוח"):

1. שלב ראשון: הכרה בכך שהמוח מצוי ב"פעילות מרתפית", המובילה לחשיבה, החלטות ופעולות על פי אינסטינקט הישרדותי פרימיטיבי בלבד ולא על בסיס חשיבה רציונלית.

2. שלב שני: עליה מן ה"מרתף" לנדבך האמצעי ו**כניסה לתוך ה"קופסה"** המוכרת והשגרתית שבה מצויים כלי השגרה והחירום שפותחו עם הניסיון ותורגלו לאורך השנים. ה"קופסה" היא למעשה הסביבה השגרתית, הידידותית והמוכרת למקבל החלטות. עם ההמצאות "בתוך הקופסה" יוכל מקבל החלטות לתפוס את האירוע כראוי ולהגיב על פי הנהלים הברורים. זו הסיבה, למשל, בגינה יש צורך בתרגילי פינוי בעת שריפה. תרגול הפינוי יוצר בקרב הפרט "קופסת תגובה" המכילה ידע לגבי הפעולה המצופה ממנו (פינוי אל מקום שהוגדר כבטוח מראש), וכך ברגע שהפרט מודע לסכנת אש מתקרבת, שמיעת אזעקה ועלייה בלחץ הנחווה הוא "נופל" ל"מרתף", אך יידע לחלץ עצמו בחזרה לתוך אותה "קופסת תגובה" שנבנתה לאורך שנים ועל בסיס תרגולים חוזרים – המובילה אותו החוצה, אל מקום בטוח<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> [https://www.washingtonpost.com/world/coronavirus-china-wuhan-latest/2020/01/23/2dc947a8-3d45-11ea-afe2-090eb37b60b1\\_story.html](https://www.washingtonpost.com/world/coronavirus-china-wuhan-latest/2020/01/23/2dc947a8-3d45-11ea-afe2-090eb37b60b1_story.html)

<sup>7</sup> בן-שלום ובנבניסטי (2015) התייחסו לתהליך דומה כ"אתחול" בהקשר להענקת משמעות למצב של מפקד בזירת קרב

## תרשים מספר 2: שלושת נדבכי החשיבה



חשוב לציין כי לא רק המנהל או מקבל החלטות "נופל למרתף", אלא גם האחרים סביב. תגובת מקבל החלטות עלולה להפיל את כל שאר אנשי הארגון ל"מרתף" דומה. כאשר המנהיג יוצא מהמרתף, ופועל ברציונאליות ובביטחון, אחרים נסחפים אחרי פעולתו בתחושת מסוגלות (Conger & Kanungo, 1987).

3. שלב שלישי: עליה לנדבך ה"יצירתי". זו העת "לצאת מהקופסה". לאחר שהמנהיג זיהה את הפערים בין המענה שתכנן לאירוע המתרחש (זה המצוי ב"קופסה"), לבין מרכיבי האירוע בפועל, עלול להתברר כי אין בתוכניות שלו (ב"קופסה") מענה לכל מרכיבי האירוע בפועל. בשלב זה המנהיג חייב לפתח מענה יצירתי ומהיר עבור אותם פערים (חללים ארגוניים ומנהיגותיים). זאת יבצע רק בחשיבה יצירתית, באמצעות הנדבך החשיבתי העליון, שבו מתרכז ה"מחקר והפיתוח" של המוח ונוצרים בו פתרונות "מחוץ לקופסה".

חשוב להבין כי על המנהיג לעבור דרך כל השלבים, מפני שאם ייצא מ"המרתף" ישירות לנדבך העליון היצירתי "מחוץ לקופסה" הוא יתעלם מכלל הכלים המצויים "בתוך הקופסה", ועל מנת להתמודד עם המצב הלא מוכר בכלים חדשים הוא עלול ליפול ל"מרתף" בשנית. ההכרה העצמית בתכונות ההגעה ל"מרתף" האישיות ואימון השליטה בהן חשובים על מנת לייצר את התשתית המחשבתית לאבחון המצב, ניתוח ובחירת דרך הפעולה הרצויה ויישומה.

### הממד האישי בניהול מגפת הקורונה בישראל

לדעתנו, בניהול אירועי התפשטות מגיפת נגיף הקורונה בישראל עד כה, ניתן לבחון את היציאה מההירה מהסגר הכללי בחודש מאי 2020 כדוגמא להמצאות מקבלי החלטות ב"מרתף". לאור הצלחת הסגר בהפחתת התחלואה עד למספר מקרים בודדים ביום, גבר מאד הלחץ לפתיחת המשק, מטעמים כלכליים ומוראליים. עם זאת, החזרה הנמהרת ובבת אחת לשגרה היתה תגובה אמוציונאלית, "מרתפית" (מסוג "בריחה") המבוססת על תקווה כי "הדברים יסתדרו מעצמם", ורמת התחלואה הנמוכה שהושגה תיעלם אף היא לחלוטין ותחלוף כלא היתה. נגיף ה-SARS שהתפרץ במקומות שונים בעולם בשנת 2002 נעלם במפתיע ויתכן שבניהול המקרה הנוכחי היתה ציפייה כי כך יקרה בשנית. בכל מקרה, על אף תכנית מוקדמת שהוכנה על ידי משרד האוצר לפתיחה מדורגת של בתי הספר, המסעדות, חדרי הכושר ומקומות הבילוי – בפועל הפתיחה היתה מהירה הרבה יותר, ולא עצרה למרות שהתחלואה החלה לעלות בשבועות שלאחר מכן.

## הממד המצבי – הקשר שבין מצב האמת לבין המצב הנתפס

ארגונים פועלים על פי שיטות ונהלים, הן קבועים והן ספונטניים, שהשתרשו עם הזמן, ומקיימים שגרה ארגונית שאמורה להוביל באופן מתמיד אל השגת המטרות הארגוניות, כולל בחינה מתמדת של סיכונים ושינויים בסביבה והתאמה להם (Sutcliffe & Vogus, 2003; Williams et al., 2017). התרחשות אירוע לא-שגרתי בארגון מעמידה את הארגון בפני שינוי מהמצב המוכר, שעלול להתמשך ואף לגרום שינויים בסביבות שונות ובמוקדים שונים אליהם הארגון קשור (כספקים, שוקים שונים, טכנולוגיה, לקוחות וכו'). הסיבוכיות שנוצרת מצריכה הבנה של המצב המבוססת על מידע. מטבע המצב הלא-שגרתי, המידע חסר מאוד ולפיכך אי הוודאות משפיעה על כלל ההחלטות המתקבלות ויישומן.

התרחשות אירוע החורג מן השגרה מציב בפני הארגון שני אתגרים משמעותיים:

(א) **אתגר הבנת המצב** - הדורש מן הארגון להגדיר את המצב החדש שנוצר ואת מידת השינוי מן השגרה; ובכלל זה את מידת הסיבוכיות של המצב;

(ב) **אתגר המודעות למצב** - הדורש מן הארגון להחליט כיצד לנהוג כדי להתמודד עם המצב הלא שגרתי ואף עם תוצריו הישירים והעקיפים ומה השפעתו על העמידה במטרות;

התמודדות ארגונים עם אתגרים אלו מבוססת על מסד הערכים ושיטות הפעולה הארגוניים המשפיעים על הענקת המשמעות למצב המתרחש בתוך ההקשר הארגוני (פדן, 2015; Padan & Ben-Shalom, 2019).

### א. אתגר הבנת המצב (הסיטואציה המשברית)

#### הגדרת 'משבר'

התרחשות טבעית או מעשה ידי אדם שיש לה תוצאות לא רצויות ופגיעה בערך יסוד של הארגון, ובעיקר אובדן חיי אדם, נזק גדול לרכוש, או שניהם יחד, היא "אסון" (Disaster) (Oxford, 2010; Perrow, 1984; Merriam-Webster, 2010). "חירום" (Emergency) הוא מצב לא צפוי או צירוף של התרחשויות הדורשות תגובה מידית או מתן סיוע בזמן קצר מרגע ההתרחשות (Oxford, 2010; Merriam-Webster, 2010). הפעולה המהווה תגובה מיידיית (למשל הגשת סיוע) חייבת להסתיים בתוך פרק זמן קצר ככל האפשר מתחילתה כדי למנוע החמרה או אף התפשטות במרחב מעבר לגבולות הארגון, כאשר התוצאה עלולה להיות שינוי המצב (Boin et al., 2005). במצב חירום, ניתן לתאר את המצב בצורה סבירה והמשאבים הנדרשים להתמודד עם המצב ולסיימו מצויים בידי הארגון החווה את המתרחש. מסיבה זו, ארגונים כמו מגן-דוד אדום (מד"א), מערך כיבוי האש וההצלה (כב"ה) והמשטרה מוגדרים 'ארגוני חירום', וזאת כיוון שהם נדרשים להגיב לפגיעה בבריאות, בחיי-אדם, ברכוש או בסדר הציבורי (כל אלה ערכי יסוד בחברה) מהר ככל האפשר, ויש בידיהם את המשאבים הפיזיים והחוקיים הנדרשים כדי להתמודד עם האירוע שגרם ל'חירום' ותוצאותיו.

'משברי' (Crisis) מוסיף ל'חירום' את אי-הוודאות ואת המחסור במשאבים הנדרשים להתמודד עם האירוע. 'משברי' יכול להיגרם מאירוע מפתיע, או כתוצאה של הידרדרות ואי-הבחנה בסימנים המעידים על החמרה ההולכת וגדלה של המצב. תוצאת האירוע או ההידרדרות היא נקודה של שינוי משמעותי בסביבת הפעולה של הארגון או בבסיס הערכי שלו, שנדרשת בה החלטה משמעותית (Boin et al., 2005; Merriam-Webster, 2010; Oxford, 2010; Padan, 2017; Perrow, 1984; Hall & Citrenbaum, 2010). מוסיפים את המשמעויות הנלוות לכך כאשר מדובר בסביבות רגישות מאוד לשינויים ומרובות בקישוריות שבין פעולות שונות. בסביבות כאלה התלותיות (Contingency) של גורמי הסביבה ומורכבותם רבה ולכן כל שינוי יכול לגרום

לתוצאות משמעותיות ובלתי צפויות. השתלשלות המאורעות היא לרוב לא-לינארית, כך שאי-מענה או עיכוב בטיפול עלול להתפתח לאירוע של קריסת המערכת כולה.

מכל אלה נגדיר כך: 'משבר' הוא מצב הנתפס על ידי המעריך כבעל ארבעה מאפיינים מצטברים אלה:

1. פגיעה בפועל או סיכון ממשי לאחד או ליותר מערכי היסוד של הארגון בו הוא מתרחש;
  2. ההתרחשויות רגישות לזמן. כלומר, קיימת דחיפות לתחילת הטיפול באירוע והטיפול נדרש להסתיים במשך זמן קצר ככל הניתן מתחילתו כדי למנוע את התפשטות האירוע או תוצאותיו;
  3. אי-ודאות בניהול המצב בשל קושי לתאר במדויק את המצב הנוכחי וקושי לחזות את תוצאות ההחלטה או מצב עתידי קרוב;
  4. מחסור בסוג המשאבים הנדרשים לטיפול באירוע או בכמותם (Boin et al., 2005; Pauchant & Mitroff, 1992; Stern, 1999).
- ניתן להשתמש במאפיינים אלה בכדי להגדיר את 'עוצמת' המשבר או את 'גודלו'. בהינתן שכל המאפיינים בערכים נמוכים (אין פגיעה בערכי יסוד, יש זמן, הוודאות מלאה והמשאבים בנמצא) אזי המצב הוא 'שגרה'. כאשר לחלקם ערכים גבוהים (ערך יסוד נפגע, תחושת דחיפות) המצב הוא 'חירום', וכאשר כל הערכים גבוהים המצב הוא 'משבר'.

#### **מידת סיבוכיות המצב כביטוי אובייקטיבי של משבר**

'חירום' ו-'משבר' הם מצבים סובייקטיביים מכיוון שהם נובעים מן האופן שבו המצב נתפס על ידי המעריך אותו (פדן, 2016). הגדרת מידת הסיבוכיות (Complexity) של המצב יכולה לשמש כגישה אובייקטיבית לבחינת מידת החריגה של המצב החדש מן המצב שקדם לו. כך, אפשר יהיה להעריך את מידת החומרה בצורה דומה בין מעריכים שונים בעת ההתרחשות, ולחקור בדיעבד את ההתרחשויות ואת המענה להם בכלים זהים לאלה שבאמצעותם הוערך המצב. Weick (1988) טוען, כי כאשר מתמודדים עם מצב מסובך, גדל האתגר להחליט מכיוון שמקבלי ההחלטות משקיעים זמן ניכר בחיפוש אחר רמזים וסימנים על ההבדל מן השגרה כדי לתאר המצב, ובכך, למעשה, מתעכבת ההחלטה. Wood (1986) מגדיר את סיבוכיות המשימה על פי כמות המידע שנדרש לעבד בפרק זמן נתון ומספר הפעולות השונות שנדרש לבצע לעיבוד המידע עד להשלמת המשימה (תוכן); על פי מספר התיאומים שנדרש לבצע כדי לעמוד במשימה ומתזמונם (תיאום); ומקצב השתנות הסביבה המשפיעים על הקשרים שבין תשומות המשימה לתפוקותיה (דינאמיות).

Campbell (1988) מעמיק את הדיון ומציע להתייחס להיבטים המשלימים הקשורים לאדם או לצוות המעריכים את המצב: (1) המידה שבה המשימה נתפסת כחשובה, כמאתגרת, כמעשירה ומידת עצמאות המחליט (היבט פסיכולוגי); (2) כמות המידע הקיים (או החסר) ומספר החלופות האפשריות, ובכלל זה הצורך לפתח דרך פעולה חדשה (היבט מאפייני המשימה); (3) רמת תחושת המסוגלות של מעריך המצב להתמודד עם המשימה הניצבת בפניו (היבט יחסי הגומלין). על סמך ניתוח זה, Campbell (1988) מרחיב את הגדרת הסיבוכיות ומוסיף לה את הצורך לבחור מתוך מספר דרכים אפשריות או לפתח דרך שלא הייתה קיימת עד כה, את ההנחה שאין תוצר מוסכם אחד מן המשימה ואת האפשרות לקיומן של סתירות אפשריות בין דרישות של דרכים שונות להתגברות על המכשול.

Hollenbeck et al. (1995) מצאו כי בהתייחס למידע העומד בפני צוות ניהול, מצב החירום גורם למספר סוגים של סיבוכיות בדרך להחלטה:

- (1) סיבוכיות הנובעת מן הזמן – מספר אירועי משנה ומאפייניהם המתרחשים במקביל למצב החירום, שיש לטפל בהם באותו פרק זמן מוגבל, או האירועים שקדמו למצב החירום ותרמו להתרחשותו, יחד עם האירועים העלולים לנבוע ממנו;



- (2) סיבוכיות המידע – חוסר במידע חיוני לקבלת החלטה או המצב ההפוך – גודש מידע, בעיקר ריבוי מקורות בזמן קצר ובקצב גבוה, המקשה לברור את המידע החשוב;
- (3) שיטת התקשורת (כתובה, שמיעתית או חזותית) - פנים אל פנים או מתווכת - תשפיע על יכולתו של הצוות לשתף מידע ועל יכולתו של ראש הצוות לקבל את המידע מן הצוות ולהעביר את החלטותיו.

סוגי סיבוכיות אלו, הנובעים מחוסר הוודאות של מצב החירום ומדחיפותו, משפיעים על רמת המודעות הארגונית בכך שלא כל המידע הנדרש לקבלת החלטה, הן בשל ריבוי אירועי משנה או ריבוי מאפיינים ותכונות של כל אירוע כזה, יהיה בידי המחליטים. לכן יפגע גם תוקף החיזוי שלהם, זאת מכיוון שיתקשו לתרגם כהלכה את המצב הנתפס לפעולה ובהמשך את תוצאות הפעולה על המצב. סיבוכיות זו עלולה להשפיע גם מההיבט ההיררכיה הארגונית ויחסי הכוחות הארגוניים שעלולים להקשות על הדרגים הנמוכים להעביר כלפי מעלה את תפיסתם את המצב והמלצותיהם המקצועיות, ובהטיה (יתכן שבלתי מודעת) של שיקולי המנהל או ראש הצוות בהעדפת פריטי מידע או תחומי יעץ מסוימים על פני אחרים. המשמעות היא שההחלטות שתקבלנה על סמך מידע חלקי, מעובד, או כזה שתועדף לא על בסיס שיקול מקצועי, אלא מתוך אילוץ או חוסר ברירה.

מצב מסובך ומידת הסיבוכיות מתארים מצב בעל מאפיינים מגוונים ורבים, ומעורבים בו גורמים שונים, התלויים זה בזה ומשפיעים זה על זה, ולפיכך קשה לעמוד על קשר שבין סיבה לתוצאה ללא צוות של בעלי תפקידים שיפעלו יחד לתיאור המצב, להערכתו ולהצעת דרכים להתמודדות עימו ('להתיר את הקשר'). הדיון במצב הנתפס, הדינאמי והמסובך ובמשמעויותיו עם האחרים דורש ממקבל החלטות לתת משמעות לאוסף הנתונים והעובדות המונחים לפניו (Sensemaking) (לדוגמה Padan, 2017) ולתאר את המצב בתיאור מילולי ו/או גרפי. זוהי "תמונת המצב", שהיא אוסף הנתונים הגולמיים והידיעות על המצב, לאחר שניתנה להם משמעות בהקשר לפעולה הקרובה, שאוגדו על פי מאפיינים דומים ושהוחלט להציגם על ידי ראש הצוות או המנהל (Alberts & Hayes, 2006). תמונת מצב מאפשרת לעצור, או 'להקפיא', את ההתרחשויות הדינאמיות של האירוע הלא-שגרתי ולדון בהן, להבחין בסימנים מעידים, לפרש אותן בהקשר למצב הנוכחי ולהתרחשויות שקדמו להם, להגדיר את הסיכון הצפוי ואת מי הוא מסכן ולהעריך בדבר התפתחויות צפויות (Boin et al., 2005; Endsley, 1995, 2000). על בסיס תמונת המצב ומשמעותה מתקבלות החלטות לביצוע בטווחי זמן קצרים יחסית, בהתאם לכמות המידע הזמין, למידת סיבוכיות האירוע והשפעתו על הארגון (Decision making).

### **ב. אתגר המודעות למצב: השלכות המצב הנתפס על המשך התפקוד, וההחלטות הנדרשות**

חשיבות הגדרת 'משבר' כמצב נתפס הניעה מחקרים שעסקו בהשפעת 'תפיסת המצב' (Perception), או 'דימוי המצב' (Interpretation) כמקרים מיוחדים של הכרה במצב כשונה מן השגרה. תפיסת המצב או דימויו כ'משבר' נשענת ברובה על המצב ששרר לפני שהתרחש האירוע שהביא להגדרת המצב כ'משבר'. נובע מכך שפירוש הנתונים והמידע המונחים לפני מקבלי ההחלטות, כמו גם ההחלטה עצמה, הינם סובייקטיביים מטבעם ולכן תוצאה מיידית מכך היא שגם הפתרונות שיינתנו למצב אינם נובעים מחיפוש פתרון מיטבי המותאם למצב, אלא חיפוש פתרון מתוך מאגר הפתרונות שנוסחו בזמן השגרה או מרפרטואר ההחלטות שקיבלו חברי הצוות בעבר (בדומה לתהליך ב"קופסה" בממד האישי) (Boin et al., 2005). פדן (2016) מצאה כי הבניית המצב ומסגורו (framing) בקרב מפקדים בצבא נשענה על סדר ארגוני שיצר המפקד-המנהיג שהתבסס על פרקטיקות ארגוניות וניהול רגשות וכך אפשרה התמודדות עם האירועים.

'מודעות מצבית' היא תוצאה של תהליך קוגניטיבי להבנת המצב בו פועל הפרט או הארגון המשמשת כבסיס להחלטה על ההנחיות המשך הביצוע. Endsley (2000) מציעה את ההגדרה המקובלת כיום: "תפיסת הנתונים באילוץ הזמן והמרחב, הבנת משמעותם בהקשר למשימה והשלכת משמעות להמשך הביצוע בעתיד

הקרוב" (p. 5). במילים אחרות, "מודעות מצבית" היא ההבנה "מה קורה סביבי?" והיא משתנה לאורך הזמן כתלות בדינאמיקה והתפתחות הבנת מצב. מודל ה"מודעות המצבית" כולל שלושה שלבים המבטאים שלוש רמות של הבנה: "מה קורה עכשיו" (עובדות), "כיצד המתרחש כרגע קשור לעבר" (משמעויות), ו"כיצד ההקשרים האלה עשויים להשפיע על ההתרחשות בסביבה בעתיד הקרוב ועל העמידה במשימה ומה נדרש לעשות בשל כך" (המלצות). 'מודעות מצבית' היא בסיס ההערכה המעבירה את תמונת המצב והבנתו ('האם אנחנו בשגרה, בחירום או במשבר?') לתכנית פעולה כדי להמשיך את פעילות הארגון למרות האירוע הלא-שגור. בתכנית זו ייקבעו התאמות נדרשות בשיטות הפעולה והסטת משאבים בין חלקי הארגון על פי חשיבותם להמשך התפקוד. בסופו של תהליך הערכת המצב חשוב להבין כי השיקולים הארגוניים מתייחסים לא רק אל המציאות העובדתית, אלא גם אל חווית האירועים על ידי המעורבים ובעיקר האופן שבו הם מוּכָּנָים ונתפסים בארגון. כלומר, יש ויתערבו כאן גם גורמים שונים ביניהם ניסיון בעבר, פוליטיקה ארגונית, השפעה ויחסי סמכות וכוח (פדן, 2016; Padan & Ben-Shalom, 2019).

### **הבנת המצב בניהול מגפת הקורונה**

עם זיהוי נוכחות המחלה בישראל תפסו הדיווחים אודותיה נפח נרחב בתקשורת. כל חולה חדש נמנה והוצג לפרטים, כולל ממצאי החקירה האפידמיולוגית שלו (שהתייחסה למקומות בהם שהה), ראשי המדינה ומערכת הבריאות הופיעו מדי ערב מול הציבור הציגו את המצב ואת הצורך בצעדים דרסטיים כסגר כללי, עצירת הטיסות למדינה וכניסת זרים, ואת מוכנות מערכת הבריאות לקראת התפרצות חמורה בישראל. התקשורת תיארה בהרחבה את הפעולות והמאמצים להשגת ציוד רפואי (ממכונות הנשמה נוספות ועד ציוד מגן לצוותים רפואיים) וקליטת חולים (הוקצו מחלקות ייעודיות בבתי-חולים ומלונות הוסבו לקליטת החולים והמבודדים). כל אלה הראו כי לפנינו ניצב משבר: ערך הבריאות עמד בסכנה (יכולת הספיקה של מערכת הבריאות בפני אלפי חולים מונשמים), המשאבים היו מוגבלים (מבחינת הציוד הרפואי) וחוסר בזמן וחוסר מידע היו סממנים ברורים לכך. עם זאת, השגת האמצעים המהירה, ובעיקר שיתוף הפעולה המוחלט של הציבור – שהגיב במשמעות והסתגלות (כולל השמירה על האוכלוסייה המבוגרת וחגיגת חג הפסח בנפרד מהמשפחות) – אפשרו את ההתמודדות המיטבית כך שהמשבר הבריאותי רחב ההיקף במדינה נמנע (בחודש מרץ 2020), ונותר מצב חירום בהיבט הרפואי המצריך שמירה קפדנית על ההנחיות לבל לתפרץ המחלה ביתר שאת.

עם זאת, מגפת הקורונה לא יצרה משבר בריאותי בלבד. ככל מצב מסובך, למשבר הבריאותי ולמענה המידי לו היו השלכות נוספות על תחומים אחרים. לסגר הכללי שהוחל באופן מהיר היו השלכות משמעותיות מאד בהיבט החברתי-כלכלי. סגירת העסקים ומקומות העבודה הובילה לגל פיטורים נרחב ויחד עם השהות הארוכה בבתיים שהקשתה על האזרחים עלו תופעות של קשיים נפשיים, אי ודאות תעסוקתית וכלכלית, ועליה בביטויים נוספים של התנהגויות לא נורמטיביות כגון אלימות בתוך המשפחה<sup>8</sup>.

עם הגעת המחלה לישראל והתפשטותה, היא הוגדרה כאירוע בתחום בריאות הציבור והוא נוהל בידי אנשי משרד הבריאות. התפיסה כי מדובר באירוע בריאותי בלבד הובילה לאותה ציפייה ותגובה "מרתפית" כי האירוע נוהל היטב באמצעות הסגר, ולכן מצב זה הגיע לסיומו הרצוי. היציאה החפוזה מהסגר מראה כי תפיסת האירוע כרפואי הוחלפה בתפיסתו כחברתי-כלכלי (היות שהאירוע הרפואי הסתיים בהצלחה, כעת יש לשקם את הכלכלה) ולכן השפיעה על הכמיהה ולצורך לחזור לשגרה באופן מלא ומידי. תפיסה זו הובילה להתעלמות מכמות החולים בכלל, החולים הקשים בפרט, ומספר הנפטרים שעלו החל מפתיחת המשק במאי

<sup>8</sup> <https://www.gov.il/he/departments/news/molsa-corona-news-spokesperson-24-05-2020>

2020. הבעייתיות הזו בהגדרת המצב מלכתחילה היא מעיין תגובת הדיפה-לאחור (rebound) לאור העלייה המשמעותית בתחלואה בחודש ספטמבר 2020 אשר גררה צעדים חריפים כסגר נוסף<sup>9</sup>.

### **ממד הניהול כלפי מטה – יחסי הגומלין והשפעה ההדדיים בין מקבל החלטות והכפופים לו**

מלבד הגדרת המצב וההתאוששות האישית ממצב של הפתעה אל שליטה עצמית, ישנה חשיבות לקשר עם האחרים בארגון – אלה הממוקמים בדרגים הנמוכים יותר ואלו שמעל. הניהול בתוך הארגון, מלמעלה-למטה, מצריך ניהול ציפיות העובדים לאור השינוי במצב באמצעות תקשורת ברורה עמם.

סיבוכיות המצב יחד עם מורכבות הניהול יוצרת הבחנה בין שני סוגי המצבים הנוצרים: 1. המצב האובייקטיבי עצמו (מצב האמת, בו פועל הארגון ואותו צריך לתפוס); 2. המצב השניוני (הנתפס) שנוצר בעקבות האירוע המחולל המעמיד ציפיות ממקבל החלטות או המנהיג. הציפיות מבוססות על המוניטין (Reputation) של הארגון או מקבל החלטות ואי עמידה בהן עלולה לעורר בקרב הכפופים (אך גם בקרב כלל בעלי העניין כגורמים התלויים במהלכי הארגון) תסכול, תלונות ואף קונפליקט. הציפיות יכולות להיות מוגזמות ואף לא ריאליות, אך הן תכתבנה את אופן ההתמודדות ותפיסת המצב. מקבל החלטות או המנהיג חייב להיות מעורב בבניית ציפיות הכפופים כבסיס לניהול המשבר, כאשר הכפופים (ואף כלל בעלי העניין) מבנים את האירוע המתרחש ומעניקים לו משמעות (Sensemaking) (פדן, 2015; 2016; Weick, 1988). המעורבות הזו מתבצעת בדרך כלל באמצעות תקשורת ישירה עם בעלי העניין השונים (Ndlela, 2019).

התקשורת עם העובדים בדרגים הנמוכים יותר, שיתופם במתרחש ובנדרש מהם, מהווה בסיס חשוב לניהול משברים אפקטיבי, כאשר העובדים מצידם מעוניינים בשיתוף הזה (Falkheimer & Heide, 2015). חוסר בתקשורת עם העובדים בעת משבר עלול לפגוע במוניטין הארגון ואף לפגוע ביחסים עם העובדים בעתיד (Mazzei & Ravazzani, 2015).

### **ניהול מגפת הקורונה בממד הארגוני מלמעלה למטה**

לצורך דוגמה זו, נבחן את התנהלות משרד הבריאות לאורך הטיפול במגיפה. בתחילת הדרך, ניכרה אחדות בין בעלי התפקידים במשרד הבריאות, אשר, יחד עם ראש הממשלה, הנחו ועדכנו את הציבור מדי יום ובעיקר במהלך הסגר שנשא פירותיו והתחלואה היתה מינימלית. עם היציאה מהסגר, והבנת המשמעויות הקשות של הסגר הממושך, הואשמו בכירי משרד הבריאות בניהול כושל של היציאה מהסגר וכלל צמרת משרד הבריאות התפטרה מתפקידה (שר הבריאות יעקב ליצמן, מנכ"ל משרד הבריאות, משה בר סימן טוב וראש שירותי בריאות הציבור פרופ' סיגל סדצקי) למעט המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' איתמר גרוטו. ניתן לראות כאן כשל בניהול הציפיות שגררו האשמות כלפי משרד הבריאות. לדעתנו, המצב השניוני שהתבטא בציפייה כי הדברים יסתדרו מאליהם לאחר הסגר הראשון וכי האירוע רפואי בבסיסו, היה זה המוביל בדעת מקבלי החלטות (ולא המצב האובייקטיבי לפיו חלה עליה מתמדת במספר הנבדקים החיוביים לנגיף) ולכן ניתן לקדם את פתיחת המשק המהירה לטובת ההיבט הכלכלי.

### **ממד הניהול כלפי מעלה – יחסי הגומלין והשפעה ההדדיים בין מקבל החלטות ובכירי הארגון הממוקמים מעליו בהיררכיה הארגונית**

במהלכי ניהול שגרתיים ישנה חשיבות עצומה להעברת נתונים, מידע וידע "מלמעלה למעלה", כלומר מדרגים נמוכים אל גבוהים. התמונה המצרפית של הנתונים הנאספים בכל דרג יחד עם צירוף תמונות המצב של הדרגים הנמוכים מעובדת ומוערכת. כך מתפתחת מודעות מצבית של כל דרג ברמתו, ועל בסיסה מחליטים המנהיגים או מנהלים בדרג זה. במצבי משבר, כאשר אי הוודאות הכללית נרחבת, ישנה חשיבות רבה לאופן

<sup>9</sup> נכון לכתבת שורות אלה, בסוף חודש ספטמבר 2020, הוחל סגר כללי במדינה במהלך תקופת חגי תשרי תשפ"א.

שבו מאורגן המידע, מתפרש ומתורגם בדרגים הנמוכים ובדרגי הביניים ומגיע מעלה אל הדרגים הבכירים. מחד גיסא, המידע הגולמי יכול להיות רב ועמוס בפרטים לא רלוונטיים, נתונים חדשים מצטברים כל העת וככל שהאירוע מסובך יותר, כך גיבוש תמונת המצב לאור הפרטים החדשים מביאה לצורך בסינון מידע מסוים והעדפת אחר. מאידך גיסא, יתכן שהמידע הקיים מגיע בתדירות נמוכה, או שצריך להשיגו במאמץ מיוחד (למשל באירוע סייבר) ולכן הערכת המצב ובניית המודעות המצבית נשענות על תחזיות או פרשנות על בסיס מידע ארגוני על החלטות בעבר או של מקרים דומים במקומות אחרים. לאור זאת, יש צורך בהבניית אופן ארגון המידע הארגוני כך שיהיה בסיס יציב ואיכותי של נתונים הדרושים להנהלה הבכירה להבנת המצב ולבניית מודעות מצבית, בכל אירוע.

### **ניהול מגפת הקורונה בממד הארגוני מלמטה למעלה**

דוגמא למערכת הקשרים והעברת המידע בתוך משרד הבריאות ומול ראש הממשלה בתחילת הדרך מגולמת בשיח הישיר שהתקיים בין מנכ"ל משרד הבריאות משה בר סימן טוב וראש הממשלה בנימין נתניהו אשר עקף למעשה את שר הבריאות יעקב ליצמן<sup>10</sup>. שר הבריאות ליצמן טען גם כי המנכ"ל בר סימן טוב העביר לראש הממשלה תחזיות לפיהן כמות הנפטרים מהמחלה צפויה להיות גבוהה מאד (כ-10,000 נפטרים) ובכך השפיע על החלטותיו של ראש הממשלה. נשאלת השאלה עד כמה הובאו אל שולחן הדיונים ושותפיו נתונים נוספים, כולל של מגוון מומחים ובמגוון נושאים לשם קבלת ההחלטות?

### **ממד הניהול לרוחב – ניהול שיתוף הפעולה ויחסי השפעה ההדדיים בין ארגונים שונים המתמודדים עם אותו משבר**

חלק מהותי בניהול משברים הינו ההתמודדות עם השלכות האירועים בתוך הארגון ואלו שמחוצה לו. הסביבה המורכבת שבתוכה מתקיימים ארגונים מפעילה בעת משבר מערכת דו סטרית של השפעות ושינויים, כך ששינוי בסביבה גורר השפעה על הארגון ופעולות בהן נוקט הארגון משפיעות על סביבתו. ניהול המשבר מצריך ביסוס קשרים וקישוריות (Connectivity) עם בעלי העניין לארגון - יחידות שונות בתוך הארגון או ארגונים אחרים מחוצה לו, כאשר יתכן שאין ביניהן ובין הארגון בהכרח קשר בשגרה, ולרוב אין גם חלוקת אחריות או הגדרת סמכויות לפעולה. ניהול שיתוף הפעולה עם הארגונים האחרים או בעלי העניין הפועלים ומגיבים באותו משבר נועד לטפל במצבים שעלולים להיווצר בסביבה הארגונית כתוצאה מהאירוע: (1) מענה משולב ומתואם בין כלל הגורמים המעורבים כאשר כל אחד תורם את חלקו על פי תחום המומחיות שלו; (2) מענה חסר שבו ישנם תחומים שלא ניתן בהם מענה על ידי אף גורם (gaps); (3) מענה בו מתקיימת חפיפה בין הגורמים המעורבים, כאשר מספר גורמים מטפלים באותו תחום (overlap). חפיפה כזו גורמת לאיבוד זמן ובזבוז משאבים חיוניים.

בעלי העניין בארגון מהווים גורם חשוב ומשמעותי אשר לדעתו ולפעולותיו השפעה וחשיבות רבות עבור מקבלי ההחלטות. העדפותיהם של לקוחות, דרישות ספקים ופעולות המתחרים הן דוגמאות ספורות ללחצים המופעלים על מקבלי ההחלטות בארגונים, במודע או שלא במודע, לקבל החלטות כאלה או אחרות. בעת משבר הארגון חייב לארגן את קשריו מול בעלי העניין, כלומר קבוצות מפתח הקשורות לארגון ביניהן, לקוחות, עובדים, ספקים, קהילות, ארגוני פיננסיים ורגולטורים אשר משפיעות על מימוש ייעודו של הארגון (Freeman & Phillips, 2002). ארגון הקשרים הללו כולל: זיהוי בעלי העניין, ניתוח השפעת ותעדופם, הבנת מאפייניהם, האינטרסים שלהם ואופן התקשורת המיטבי עמם (Ndlela, 2019; Polonsky, 1996).

<sup>10</sup> <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-5732674,00.html>

## ניהול מגפת הקורונה בממד הרוחני

ניהול מגיפת הקורונה בישראל ובעולם מעלה את הצורך המהותי והקריטי בשיתוף הפעולה של הציבור, כבעל ענין מרכזי בפעולות הארגון - הוא הממשלה - עם ההנחיות על מנת להשתלט על התפשטות המחלה ולחזור לשגרת חיים נרחבת ככל שניתן עד שיפותח חיסון. לאחר הבנת המצב, בניית תמונת המצב והערכתו, הארגון – הממשלה – מיישם את החלטותיו והנחיותיו לאוכלוסייה ולסקטור העסקי- הפרטי כסגר, עטיית מסיכות פה-אף ומניעת התקהלויות. אתגר מרכזי הוא באופן שבו נתפסות ומתקבלות ההחלטות הללו בקרב בעלי העניין האלה. בעוד שהממשלה מבצעת פעולות אכיפה כפי שקבעה הממשלה ("מלמעלה למטה"), נשאלת השאלה כיצד פועלים בעלי העניין האחרים? – איך פועל שיתוף הפעולה הרוחני בין הרשויות המקומיות לממשלה בנושאי האכיפה או מניעת אירועים המוניים? לראש הרשות סמכות לנהל את המתרחש ברשותו ולכן בינו לממשלה מתקיים ניהול רוחני. גם בין ארגונים אחרים כמד"א והמעבדות המבצעות את בדיקות הקורונה מתנהל שיתוף פעולה רוחני עם הממשלה. הבעיה המרכזית ביישום שיתוף פעולה כזה הינה מידת האמון והניסיון בעבר בין בעלי העניין ומידת האחריות הננקטת בידי כל ארגון על מנת להימנע מכפילויות או מתחומים בהם אף גורם לא מטפל.

### סיכום

ניהול הארגון כלפי מטה, כלפי מעלה ולרוחב, בעת משבר מבוסס על יצירת יחסים וקשרים בין הדרגים השונים וארגונים אחרים. פדן (2015) מציעה מעברים של המנהיג מדגמי מנהיגות שונים (מלמעלה למטה, מבוזר, משתף או אחר) הכוללים שיתוף כפיפים או גורמי חוץ כמענה גמיש ומותאם לאירועים המשתנים. ביסוס הקשרים הללו יאפשר קידום האינטרסים הארגוניים בעיקר בעת אי ודאות בתוך ומחוץ לארגון. בתום האירוע המשברי, יבחן ניהול האירוע על בסיס ממצאי תחקירים לבחינת האירועים שקדמו להתרחשות ולבדיקת התנהלות הארגון במהלך האירוע. מבט לאחור באירועים כאלה הוא תמיד ברור יותר ומציג פריטי מידע שלא היו ידועים או שלא הובחנו בזמן ניהול המשבר (Comfort, 2007) במקרים כאלה, נדרש ראש הארגון להפגין אחריותיות (Accountability) כלפי הציבור ומול גורמים המטילים אשמה על הדרג הניהולי או מקבלי החלטות. עם תום האירוע על ראש הארגון להוביל הליך הפקת לקחים מסודר, ואף לייצר למידה ארגונית משמעותית מהאירועים והשפעתם.

כחלק מניהול המשבר נדרשים מקבלי החלטות לפעול בחמישה ממדים בו זמנית: רמת התפקוד העצמי, הבנת המצב, ומול בעלי העניין – בתוך הארגון (מלמעלה למטה ומלמטה-למעלה) ומחוצה לו (לרוחב). בתהליך ניהול המשבר, ישנה חשיבות לאופן שבו יתאוששו המעורבים מהמצאות "מרתף" כלומר יצליחו להפעיל שיקול דעת בזריזות וביעילות ולבחור מענה מתאים לאירוע, יחד עם גיבוש מערכת התפיסות והשלבים בדרך לעיבוד המידע ויצירת תמונת מצב, הערכת המצב ובחירת דרך הפעולה הרצויה. כל אלו מתקיימים, ככל הנראה, בתנאי אי ודאות וחוסר בזמן ותלויים בשיתוף פעולה וניהול ממשקים עם בעלי העניין האחרים, בתוך הארגון ומחוצה לו.

בהקשר לניהול התפשטות מגיפת הקורונה בישראל, שהינו אירוע מורכב ומתמשך, ניתן לראות תגובת "מרתף" אמוציונאלית של מקבלי החלטות בחודשים הראשונים ובחירה בסגר כללי, ולאחר מכן מהלכי ניהול בהם היו מעורבים בעלי העניין אחרים – כגון בעלי עסקים והציבור בכלל – כלומר גופים כלכליים וחברתיים ולא רפואיים. עם העלייה בתחלואה בקיץ 2020 עלה שוב ביתר שאת הצורך לאזן בין התחום הרפואי-בריאותי והכלכלי-חברתי אשר עומד בבסיס ניהול המגיפה. המודל המוצע מאפשר בחינת האירועים על בסיס הבנת תפקודם של מנהלי האירוע, הבנתם את המצב ויחסי הגומלין המתקיימים בינם לבין הציבור ("מלמטה" ו"מלמעלה") וארגוני הבריאות, ההצלה והרשויות המקומיות ("לרוחב") וזיהוי תחומים בהם מתעוררים קשיים.

## רשימת מקורות

- אשכנזי, י. (2010). הניצולים הצילו וכוחות ההצלה בוששו לבוא - תגובת תושבי האיטי לרעידת האדמה. *הרפואה הצבאית*, 27(2), 90-95.
- בן שלום, ע. ובנבניסטי, י. (2015). מאפיינים של הפקת משמעות במהלך לחימה: מחקר גישוש בכוחות היבשה של צה"ל. *סוגיות חברתיות בישראל*, 20, 108-130.
- פדן, כ. (2015). על מנהיגות צבאית-ישראלית בעת הנוכחית: להטוט בין מודלים של מנהיגות. *סוגיות חברתיות בישראל*, 20, 80-107.
- פדן, כ. (2016). *הבניה חברתית של 'אירועי משבר' – מפקדים כמבני 'מציאות'*. חיבור לשם קבלת תואר דוקטור לפילוסופיה. האוניברסיטה העברית.
- Alberts, D. S., & Hayes, R. E. (2006). *Understanding command and control*. Washington DC: Assistant Secretary of Defense (C3I/Command Control Research Program).
- Aldrich, H., & Auster, E. (1986). Even Dwarfs Started Small: Liabilities of Age and Size and Their Strategic Implications. *Research in Organizational Behavior*, 8, 165-198.
- Alpaslan, C.M., & Mitroff, I. I. (2005). Bounded Morality: The Relationship Between Ethical Orientation and Crisis Management, Before and After 9/11. In M. Afzalur Rahim, K. Mackenzie & R. Golembiewski (Eds.), *Current Topics in Management, Vol 6* (pp. 13-43). Greenwich: JAI Press.
- Beunza, D., & Stark, D. (2002). Trading Sites—Destroyed, Revealed, Restored. *International Affairs*, 1100, 3355.
- Blaikie, P., Cannon, T., Davis, I., & Wisner, B. (1994). *At Risk: Natural hazards, People's vulnerability, and disasters*. London: Routledge.
- Boin, A., Hart, P., Stern, E., & Sundelius, B. (2005). *The politics of crisis management: Public leadership under pressure*. Cambridge: Cambridge University Press
- Burke, R. (2008). International terrorism and threats to security: Implications for organizations and management. In R. Burke & C. Cooper (Eds.), *International terrorism and threats to security: Managerial and organizational challenges* (pp. 3-33). Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing.
- Campbel, D. J. (1988). Task Complexity: A Review and Analysis. *The Academy of Management Review*, 13(1), 40-52.
- Comfort, L. K. (2007). Crisis Management in Hindsight: Cognition, Communication, Coordination, and Control. *Public Administration Review*, 67, 189-197.
- Conger, J., & Kanungo, R. (1987). Toward a Behavioral Theory of Charismatic Leadership in Organizational Settings. *The Academy of Management Review*, 12(4), 637-647.
- Dahlhamer, J., & D'Souza, M. J. (1997). Determinants of Business-Disaster Preparedness in Two U.S Metropolitan Areas. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 15, 265-281.
- Dahlhamer, J., & Tierney, K. J. (1996). Rebounding From Disruptive Events: Business Recovery Following the Northridge Earthquake. *Sociological Spectrum*, 18, 121-141.
- Endsley, M. R. (1995). Toward a theory of situation awareness in dynamic systems. *Human Factors*, 37(1), 32-64.

- Endsley, M. R. (2000). Theoretical Underpinnings of Situation Awareness. In M. R. Endsley & D. J. Garland (Eds.), *Situation awareness analysis and measurement* (pp.3–32). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Falkheimer, J., & Heide, M. (2015). Trust and Brand Recovery Campaigns in Crisis: Findus Nordic and the Horsemeat Scandal. *International Journal of Strategic Communication, 9(2)*, 134-147.
- Freeman, R. E., & Phillips, R. A. (2002). Stakeholder Theory: A Libertarian Defense. *Business Ethics Quarterly, 12(3)*, 331–349.
- Gittell, J.H., Cameron, K., Lim, S., & Rivas, S. (2006). Relationships, Layoffs and Organizational Resilience. *The Journal of Applied Behavioral Science, 42*, 300-329.
- Hall, W.M., & Citrenbaum, G. (2010). *Intelligence Analysis: How to Think In Complex Environment*. Santa Barbara: AUSA.
- Hollenbeck, J. R., Ilgen, D. R., Segoe, D. J., Hedlund, J., Major, D. A., & Phillips, J. (1995). Multilevel Theory of Team Decision Making: Decision Performance in Teams Incorporating Distributed Expertise. *Journal of Applied Psychology, 80(2)*, 292-316.
- Mazzei, A., & Ravazzani, S. (2015). Internal Crisis Communication Strategies to Protect Trust Relationships: A Study of Italian Companies. *International Journal of Business Communication, 52(3)*, 319-337.
- Merriam-Webster. (2010). *Contemporary Dictionary- Merriam-Webster*. MA: Springfield.
- Ndlela, M.N. (2019). *Crisis Communication: A Stakeholder Approach*. Cham: Springer- Pivot.
- Oxford. (2010). *The Oxford English Dictionary*. Oxford, UK: Oxford university press.
- Padan, C. (2017). Constructing 'Crisis Events' in Military Contexts – An Israeli Perspective. In M. O. Holenweger, M. K. Jager & F. Kernic (Eds.), *Leadership in Extreme Situations* (pp. 217-246). New York: Springer International.
- Padan, C. & Ben-Shalom, U. (2019). Sensemaking of Military Leaders in Combat and Its Aftermath: A Phenomenological Inquiry. *Journal of Political & Military Sociology, 46(2)*, 324–342
- Pauchant, T. C., & Mitroff, I. I. (1992). *Transforming the Crisis-Prone Organization: Preventing individual, organizational, and environmental tragedies*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Perrow, C. (1984). *Normal Accidents: Living With High-Risk Technologies*. New York: Basic Books.
- Polonsky, M. J. (1996). Stakeholder Management and the Stakeholder Matrix: Potential Strategic Marketing Tools. *Journal of Market Focused Management, 1(3)*, 209–229.
- Quarantelli, E. L. (1998). *What Is A Disaster? Perspectives on the Question*. London: Routledge.
- Seeger, M. W., Sellnow, T. L., & Ulmer., R. R. (2001). Public Relation and Crisis Communication: Organizing and Chaos. In R.L. Health (Ed.), *Public relations handbook* (pp. 155-166). Thousand Oaks: Sage.
- Sellnow, T. L., Seeger, M. W., & Ulmer, R. R. (2002). Chaos Theory, Informational Needs, and Natural Disasters. *Journal of Applied Communication Research, 30(4)*, 269–292.
- Stern, E. K. (1999). Crisis decisionmaking: A cognitive institutional approach University of Stockholm, Department of Political Science.

- Sutcliffe, K. M., & Vogus, T. J. (2003). Organizing for Resilience. In K. Cameron, J.E. Dutton & R.E. Quinn (Eds.), *Positive Organizational Scholarship* (pp. 94- 110). San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
- Torrieri, F., Concilio, G., & Nijkamp, P. (2002). Decision Support Tools for Urban Contingency Policy. A Scenario Approach to Risk Management of the Vesuvio Area in Naples, Italy. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 10(2), 95-112.
- Weick, K.E. (1988). Enacted sensemaking in Crisis Situations. *Journal of Management Studies*, 25(4), 305-317.
- Williams, T. A., Gruber, D. A., Sutcliffe, K. M., Shepherd, D. A., & Zhao, E. Y. (2017). Organizational response to adversity: Fusing crisis management and resilience research streams. *Academy of Management Annals*, 11(2), 733-769.
- Wood, R. E. (1986). Task Complexity: Definition and Construct. *Organizational behavior and human decision Processes*, 37(1), 60-82.

[חזרה לתוכן העניינים](#)





## הדיוק של סקירת האוכלוסייה לוירוס הקורונה והערכת מספר הבדיקות הנדרש לאבחון מחלה אצל יחידים

שי לין<sup>1</sup>

### תקציר

השליטה במגפת הקורונה וגם היציאה מהסגר והיכולת להחזיר את הפעילות הכלכלית תלויים במידה רבה ביכולת לאבחן חולים על ידי מכלול בדיקות. אולם, דיוק הבדיקות איננו תמיד ידוע ולשגיאות באבחון יש משמעות אישיות וכלכליות רחבות. הנתונים הידועים הנם בדרך כלל הנתונים הטכניים של הבדיקות כלומר הרגישות והסגוליות של הבדיקות אשר יכולים רק לכמת אחוזי זיהוי נכונים באוכלוסייה מתוך החולים או הבריאים. כלומר, בדיקות הזיהוי מגלות נשאים/חולים מתוך קבוצה של נשאים/חולים שכבר אובחנו או מגלות בריאים מתוך קבוצה של אנשים שאובחנו כבריאים. בעזרת בדיקות אלו אפשר לחשב את העלויות של שימוש בבדיקות לגילוי חולים ולכן מדדי הזיהוי הטכניים חשובים להערכת מדיניות לאומית.

המאמר יראה שנתונים אלו אינם יכולים לאמוד את אחוז האבחנות הנכונות של יחידים או את אחוז הטעויות החיוביות והשליליות של האבחון. המאמר מפרט את האלגברה של חישובי דיוק האבחנות של יחידים, ומצביע על אחוז נמוך של אבחון נכון של נשאים/חולים כאשר הימצאות המחלה באוכלוסייה נמוכה וכשנדרש מספר גבוה של בדיקות כדי לאבחן חולה אחד. מאמר זה בעל חשיבות גדולה לתכנון היציאה מהסגר ולתכנון עתידי של ניהול התפרצות המגפה.

### מבוא

בזמן כתיבת הדברים (ספטמבר 2020), מגפת הקורונה הביאה לתמותה של כמעט מיליון אנשים בעולם וכ-1400 מתים במדינת ישראל, ולתחלואה של יותר מ-31 מיליון אנשים בעולם וכמעט לרבע מיליון מקרים בישראל. המשבר נמשך חודשים ארוכים שבהם האוכלוסייה בישראל הייתה בסגר כמעט מלא, ונגרם נזק כבד לכלכלה. יש האומרים שניתן היה לצמצם את הנזקים הללו אילו הייתה מוטלת חובת שימוש במסכות וריחוק חברתי מלכתחילה, בתנאי שהיה אפשר לאבחן נשאי המחלה/חולים על ידי בדיקות רבות ותכופות וכך למנוע הדבקה של אחרים. למשל, היתר לטיסות בתנאי שהיה אפשר לאבחן חולים על ידי בדיקות חום ובדיקות מעבדה. האם אבחון באמצעים אלו מדויק? כמו כל בדיקה רפואית (לקיחת היסטוריה רפואית, בדיקה פיזיקלית, בדיקה מעבדתית) הבדיקות יכולות להביא לתוצאה מוטעית. טעות שכזו, למשל קבלת תוצאות חיוביות מוטעות יכולות להביא לבידוד של אנשים שאינם נשאים או חולים ללא הצדקה. תוצאות שליליות מוטעות יכולות להביא להמשך ההדבקה על ידי נשאים/חולים שלא זוהו.

### מטרת המאמר: סקירת השיטות להערכת בדיקות באוכלוסייה לעומת בדיקות של אנשים יחידים

הנתונים הידועים לציבור על דיוק בדיקות רפואיות הנם בדרך כלל נתונים טכניים של הבדיקות: הרגישות (אחוז הזיהוי הנכון מתוך כלל הנשאים/חולים באוכלוסייה) והסגוליות (אחוז הזיהוי הנכון של בריאים

<sup>1</sup> פרופ' (אמריטוס) שי לין, בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה, [slinn@univ.haifa.ac.il](mailto:slinn@univ.haifa.ac.il)

באוכלוסייה). קל לקבל את הנתונים האלו כי אפשר למדד במדגם קטן של חולים ובריאים. יש לרגישות ולסגוליות חשיבות בהערכת היעילות של הבדיקות מנקודת מבט של עלויות ומדידת הצלחה של תוכנית לאומית לאתר נשאים או בריאים. ואולם, אלו אחוזי זיהוי באוכלוסיות אך לא מאפייני אבחון אצל יחידים. המאמר יראה שנתונים אלו אינם יכולים לתאר את אחוז האבחנות הנכונות של נשאים/חולים אצל יחידים ואת אחוז הבדיקות השליליות הנכונות אצל יחידים. המאמר יציג ויסביר את ההבדל בין הערכה נכונה לפי דגימה מתוצאות הבדיקות (כמה מאלו עם תשובה חיובית של הבדיקה הם נשאים/חולים ובדומה לגבי תשובה שלילית) לעומת הסתברויות באוכלוסיות כלומר כמה מאלו שכבר ידוע שהם נשאים/חולים נזהה (ובדומה לגבי בריאים). המאמר מסביר כיצד יהיה ניתן להשתמש בנתונים הטכניים (שאינם אינפורמטיביים לגבי יחידים) כדי להגיע למדדי האבחנה אצל יחידים.

### **סוגי בדיקות לזיהוי מחלת הקורונה באוכלוסייה וחסרונותיהן<sup>2</sup>**

במגפת הקורונה השתמשו בכמה טכניקות של מבדקים באוכלוסייה כדי לזהות מחלה חריפה:

1. בדיקת היסטוריה רפואית והצהרה אישית
  2. בדיקת חום
  3. בדיקות מעבדה על בסיס דגימה במטוש מדרכי הנשימה ל RNA של הנגיף (בשיטת PCR (Polymerase Chain Reaction
  4. בדיקות אנטיגן (אתור חלבוני המעטפת של הנגיף)
- לאיתור אנשים שחלו **בעבר**, משתמשים בבדיקות דם לזיהוי נוגדנים (בדיקה סרולוגית). נדון בהטיות ואי דיוקים של בדיקות כאלו.

### **דיוק והטיות בקבלת הצהרה ובבדיקת חום**

במדינות רבות נקטו בבדיקות חום לזיהוי חולים בוירוס הקורונה. אדם הנמצא כסובל מחום גבוה, נחשב כחולה בקורונה והושם בבידוד. כך גם לגבי אנשים שהיה לגביהם חשד שהיו במגע עם אנשים אחרים שהיו חולים בוירוס הקורונה. האם הבדיקה של חום או סיפור של חשיפה אפשרית הנם בדיקה רפואית מדויקת? האם בדיקת חום או סיפור של מגע עם אדם חולה מספיקים לקביעת אמצעים קיצוניים של בידוד?

בדיקת החום הנה בדיקה רגישה למחלה כלשהיא (אך לא לנשאות או למחלת הקורונה לכשעצמה), שכן חולה עם מחלה זיהומית יהיה גם עם חום גבוה. מאידך הרגישות לנשאות לפני המחלה או כאשר המחלה ללא תסמינים) קרובה יותר ל- 0%, או לכל היותר כ- 10%. נזכיר שהמחלה מאד מדבקת גם בשלבי טרום מחלה וגם במצב ללא תסמינים. הבדיקה הנה לא סגולית (לא ספציפית) כי יש סיבות אחרות לחום ואולי בממוצע הסגוליות הנה 50% (כמו הטלת מטבע). בהמשך המאמר נצביע על כך שבאוכלוסיות עם הימצאות של נשאות/מחלה של 10%, יהיה, בנתונים אלו, קשה מאד לאבחן מחלה אצל יחידים בעזרת בדיקת חום בלבד.

### **בדיקת PCR בבדיקות המעבדה לזיהוי וירוס הקורונה**

בדיקת PCR לגילוי הדבקות במחלה כלומר זיהוי RNA של הוירוס אצל נשא/חולה נחשבת טכנית כבדיקה אמינה. תוצאות הבדיקה מאפשרים לאמוד את ההיארעות של המחלה, ה incidence, כלומר הבדיקה מגלה חולים במחלה חריפה. הבדיקה לא תראה הדבקות בעבר. ואולם, הדיוק של בדיקות PCR תלוי לא רק בטיב בטכניקה והמכשור (המביאים בדרך כלל לדיוק גבוה מאד) אלא גם בגורמים חיצוניים לבדיקה הטכנית כגון:

<sup>2</sup> Watson, Whiting & Brush, 2020.

- צורת לקיחת הדגימה
- מועד לקיחת הדגימה: בתחילת המחלה? במהלכה? לאחר ההבראה? נמצא שבדיקות PCR מראות מחלה רק לאחר 5 ימים מעת ההדבקה
- מיקום לקיחת הדגימה: מהאף? מהפה? מהלוע? משטיפת סימפונות?
- צורת העברת הדגימה למעבדה

בדיקות המטושים וה-PCR של הדגימה אם כן הן בעלות רגישות נמוכה יותר: לעיתים לא יגלו הנשאות או המחלה בשל בעיות טכניות. מאידך הבדיקות הן בעלות סגוליות גבוהה: אם נמצא שיש עדות להדבקות (תשובה חיובית) יש להניח שהאדם אמנם נשא/חולה ונדבק בנגיף.

### **בדיקת אנטיגן לזיהוי וירוס הקורונה**

הבדיקה מאתרת חלבוני המעטפת של הוירוס. הבדיקות חיוביות כבר בשלבים מוקדמים לאחר ההדבקות וכך מאפשרות איתור מצב של יכולת הדבקה infectiousness בעוד שה-PCR מאתר מצב שבו אדם נדבק infectiveness. לכן בדיקות אנטיגן יעילות יותר למניעת הדבקה של אנשים אחרים ולעצירת המגיפה. הבדיקות מהירות, זולות, יכולות להתבצע בבית אבל לבדיקות רגישות נמוכה יותר יחסית לבדיקות ה-PCR.

### **בדיקות לזיהוי מצב מחלה בעבר**

בדיקת דם סרולוגית לזיהוי נוגדנים כשבועיים שלושה לאחר ההידבקות מאפשרת לזהות אנשים שחלו בעבר כיוון שרוב אלו, מי שחלו וגם אלו אשר נדבקו ולא חלו, או שהיו ללא תסמינים, יפתחו נוגדנים. לכן הבדיקות הסרולוגיות חשובות כדי לחקור את התפשטות הוירוס באוכלוסייה. לא ניתן להסתמך על בדיקות סרולוגיות כדי לזהות אנשים חולים בזמן אמת כיוון שלוקח כשבועיים עד שמתפתחים הנוגדנים. יצוין שלמרות שהבדיקה מגלה נוגדנים, לא ברור כרגע אם הנוגדנים מגינים מפני המחלה. על כן יש להתייחס לכל המספרים בזהירות ובהסתתיגות. הדברים מחכים למחקר מעמיק שיתאפשר בעתיד, במשך ולאחר המגפה.

### **מתודולוגיה של הערכת בדיקות הזיהוי האוכלוסיות לעומת יכולות האבחון של המחלה ביחידים<sup>3</sup>**

הבה נבחן המדדים של דיוק בדיקות רפואיות "פשוטות" וזולות לעומת הבדיקות המדויקות יותר המשמשות קריטריון הסטנדרט - Gold Standard אשר מתאר את המצב האמיתי ולפיו נבחנות יתר הבדיקות. המצב האמיתי נקבע לעיתים רק לאחר אשפוז החולה, על סמך התסמינים הקליניים ובדיקות מורכבות כמו בדיקות CT עם תמונה אופיינית למחלה. מאידך, חשוב להחליט אם צריך אשפוז ולתכנן הטיפול בשלבים מוקדמים של המחלה. ראוי לכן לאפיין הדיוק של ההיסטוריה הרפואית, בדיקות חום ובדיקות הדם ל PCR כדי להסתמך עליהן לפני הדרדרות המחלה.

### **בדיקות דיוק אבחון של יחידים**

נפרט להלן מדדי דיוק של הבדיקות שבהם משתמשים לאבחון חולים:

**ערך האבחון החיובי *PPV, Positive Predictive Value*** של הבדיקה הנה ההסתברות שיש אמנם מחלה כאשר יש בדיקה חיובית אצל נבדקים, המבוטאת כאחוז החולים שאובחנו נכונה והם אמנם חולים, מתוך כלל אלו שיש להם בדיקה חיובית. למשל - PPV של 70% מראה שאובחנו נכון רק 70% מכלל הנבדקים עם בדיקה חיובית וישנם 30% מכלל המאובחנים שאובחנו בטעות כחולים בגלל בדיקה חיובית מוטעית (False

<sup>3</sup> Grunau & Linn, 2018a; Grunau & Linn, 2018b; Knottnerus, Buntinx & Van Weel, 2002; Linn, 2004; Linn & Grunau, 2006; Riegelman, 2000; Riffenburgh, 1999; Rothman, Greenland & Lash, 2008; Sackett, Haynes, Guyatt & Tugwell, 1991; Watson, Whiting & Brush, 2020; Weinstein & Finberg, 1980.

Positive Fraction , FPF) שמוגדר כאחוז הטעות החיובית של הבדיקה. בשל סיבות היסטוריות נהוג לקרוא למדד זה בטעות שיעור RATE, למרות שהמדובר באחוז ואולי ימצאו בספרות ובדיווחים מונחים כמו שיעור הטעות החיובית False Positive Rate , FPR.

חישוב PPV ובדיקות אחרות שייסקרו להלן כמו NPV נעשה בדרך כלל במדגם של בדיקות חיוביות ושליליות, נניח 100 בדיקות חיוביות ו-100 בדיקות שליליות. באוכלוסייה כזו ההימצאות של המחלה הנה ההימצאות הנכונה שבאוכלוסייה, שכן המדגם הנו לפי תוצאות הבדיקה (חיובית או שלילית). בניגוד לכך, נראה להלן שהמאפיינים טכניים של הבדיקות, הרגישות והסגוליות, נמדדים במדגם מלאכותי של נשאים/חולים או בריאים שבו הימצאות המחלה הנה מלאכותית (אם דגמנו 100 חולים או 100 בריאים ההימצאות הנה בהכרח 50%).

**ערך האבחון השלילי NPV, Negative Predictive Value** של הבדיקה הנה ההסתברות של העדר מחלה אצל אלו שיש להם בדיקה שלילית (אין מחלה). אחוז אלו שהם אמנם אינם נשאים/חולים שאובחנו נכונה, מתוך כלל אלו עם בדיקה שלילית. למשל- NPV של 80% מראה שמכלל אלו עם בדיקה שלילית הבדיקה אבחנה נכון ו-80% הנם אמנם לא נשאים/חולים. בנתונים כאלו יש 20% מכלל אלו עם בדיקה שלילית שהם כן נשאים/חולים שלא אובחנו בגלל בדיקה שלילית מוטעית, הטעות השלילית של הבדיקה False Negative Fraction , FNF.

**מהי תוספת המידע לאבחון לאחר ביצוע הבדיקה?** תוספת המידע הינה האחוז שבו נאבחן נכון יותר את המחלה לעומת מה שידוע לנו (או שאנחנו משערים) ממילא, משיעור ההימצאות של המחלה באוכלוסייה כלומר PPV-prevalence ותוספת המידע מאבחון בריאים NPV-(1-Prevalence) או בסה"כ לעומת 100% מידע, שהם הסתברות של 1:

$$\text{Predictive Summary Index} = \text{PSI} = \Psi =$$

$$= [\text{PPV} - \text{Prevalence}] + [\text{NPV} - (1 - \text{prevalence})] = \text{PPV} + \text{NPV} - 1$$

או באחוזים

$$\text{PSI}\% = \text{PPV}\% + \text{NPV}\% - 100\%$$

PSI זהה לאחוז התשובות הנכונות של הבדיקה ללא שגיאות שליליות או חיוביות. מתוך 100% (הסתברות של 1) של הבדיקות צריך להפחית את הטעויות החיוביות והשליליות.

$$1 - \text{FPR} - \text{FNR} = 1 - (1 - \text{PPV}) - (1 - \text{NPV}) = \text{PPV} + \text{NPV} - 1$$

ה-PSI הנו מדד המציין את ההבדל בין אחוז האבחנות החיוביות הנכונות (PPV) לאחוז האבחנות השליליות השגויות (FNR)

$$\text{PPV} - \text{FNR} = \text{PPV} - (1 - \text{NPV}) = \text{PPV} + \text{NPV} - 1$$

בעזרת PSI נוכל לאמוד את המספר המינימלי של אנשים שיש לבדוק כדי לאבחן אדם אחד נשא/חולה או אדם אחד בריא ונחשב minimal number of needed to test-diagnosed, NND.

$$\text{NND} = 1 / \text{PSI}$$

לדוגמה, אם ה-PSI הנו 5% (0.05), הרי אחוז האבחנות החיוביות הנכונות (PPV) הנו ב- 5% יותר מאשר אבחנות שליליות שגויות (FNR). כדי לאבחן נכון אדם אחד שהנו נשא/חולה נצטרך לפחות 20 נבדקים 1/0.05. אם עלות כל בדיקה הנה 10 דולר, משתמע שנצטרך להשקיע בנתונים אלו 200 דולר כדי לזהות נכונה אדם אחד שאיננו חולה. באותה מידה, ה-PSI הנו מדד ההבדל בין אחוז אבחנות השליליות הנכונות (NPV) לאחוז האבחנות החיוביות השגויות (FPR) והחישוב דומה:

$$NPV - FPR = NPV - (1 - PPV) = PPV + NPV - 1$$

**טבלה 1** מתייחסת לדיוק תהליכי אבחון. הסימון  $P(S+|T+)$  מציין הסתברות למחלה  $S+$  sickness חיובית כאשר נתון (I) שהבדיקה  $T+$  חיובית. וכך לגבי סימונים דומים. הסימונים באותיות גדולות כדי להבדיל להלן מטבלה 2. שימו לב שאין משמעות לסיכום בטורים כי הדגימה הנה בשורות לפי תוצאות הבדיקה.

**טבלה מספר 1: דיוק תהליכי אבחון**

		מצב אמיתי		
		S+ נשא, חולה	S- לא נשא, לא חולה	
תוצאות הבדיקה	T+ חיובית	A	B	A+B
	T- שלילית	C	D	C+D

$$PPV = P(S+|T+) = \frac{A}{A+B}, \quad NPV = P(S-|T-) = \frac{D}{C+D}$$

$$\text{False Positive Rate (Fraction)} = FPR = \frac{B}{A+B} = 1 - PPV,$$

$$\text{False Negative Rate (Fraction)} = FNR = \frac{C}{C+D} = 1 - NPV$$

$$PSI = \Psi = PPV + NPV - 1$$

$$NND = \text{Minimal Number Needed to be tested to Diagnose correctly one person} = \frac{1}{PSI}$$

### בדיקות זיהוי - המדדים הטכניים של הבדיקה

נחזור כעת על הסברים דומים לגבי דגימה טכנית אשר כאמור איננה מאפשרת אבחנה אצל יחידים, אבל היא הזמינה בדרך כלל בתקשורת, ועלולה להטעות. בדיקות הזיהוי מגלות נשאים/חולים מתוך קבוצה של נשאים/חולים שכבר אובחנו או מגלות בריאים מתוך קבוצה של בריאים. בעזרת בדיקות אלו אפשר אולי לחשב העלויות או חישובי רווח/הפסד של שימוש בבדיקות לגילוי חולים ולכן מדדי הזיהוי הטכניים חשובים להערכת מדיניות ועלויותיה.

למשל, מבדק מעבדה שיש לו רגישות 90% וסגוליות 90% יזהה את מרבית הנשאים/החולים והבריאים, ויאפשר סגר אפקטיבי. אחוז הטעויות השליליות והחיוביות יהיה נמוך (10%). מבדק פחות רגיש (נניח רגישות 30%) כמו דגימת אף במטוש, יהיה שגוי ולא יזהה חולים בטעות באחוזים גבוהים, כלומר יהיו טעויות שליליות רבות. ה-FNR גבוה ויאפשר שחרור מהסגר בטעות ולכן הדבקה של רבים. מבדק פחות ספציפי (נניח סגוליות 30%), כמו בדיקת חום, יזהה בטעות חולים למרות שהם בריאים, כלומר יהיו טעויות חיוביות רבות, ה-FPR גבוה, כ-70% ויביא לסגר לא מוצדק של רבים.

מדדי הזיהוי הטכניים הנ"ל נקבעים בדרך כלל על ידי יצרני הבדיקות לאחר בדיקת התוצאות של הבדיקה אצל חולים (נניח 100 חולים) ובריאים (נניח 100 בריאים). היחס בין בריאים לחולים שונה בכל מחקר כזה, אבל תמיד היחס איננו משקף את הימצאות המחלה באוכלוסייה הכללית. למשל במחקר כלעיל הימצאות המחלה הנה 50% (100 מתוך 200 שנבדקו) בעוד שבאוכלוסייה הכללית ההימצאות יכולה להיות שונה (בישראל מעריכים ההימצאות של 10% נשאות ותחלואה). נראה להלן שלכך השפעה רחבה על דיוק הבדיקות. יודגש: מדדי הזיהוי אינן הבדיקות המעניינות אותנו לסקירת אוכלוסייה שנועדה לאבחן נשאים/חולים שעדיין איננו יודעים שהם נשאים/חולים. רק בדיקת PPV ו-NPV שהוזכרו לעיל יכולה לאבחן חולים ובריאים.

נפרט להלן מדדי דיוק של הבדיקות שבהם משתמשים לזיהוי חולים ובריאים:

**רגישות SENSITIVITY** של הבדיקה הנה ההסתברות של בדיקה חיובית (יש מחלה) לזיהוי הנשאים/חולים בקורונה באוכלוסייה, המבוטאת כאחוז הנשאים/חולים שזוהו נכונה והם אמנם נשאים/חולים, מתוך כלל הנשאים/חולים באוכלוסייה. למשל, רגישות של 90% מראה שהבדיקה זיהתה נכון 90% מכלל הנשאים/חולים. בהקשר למגפת הקורונה המשמעות הנה שרק 90% מהנשאים/חולים אמנם זוהו וטופלו (או הושמו בהסגר).

**הסגוליות SPECIFICITY** של הבדיקה הנה ההסתברות של בדיקה שלילית (אין מחלה) לזיהוי אלו שאינם נשאים/חולים בקורונה באוכלוסייה, המבוטאת כאחוז שאינם נשאים/חולים שזוהו נכונה והם אמנם אינם נשאים/חולים, מתוך כלל אלו שאינם הנשאים/חולים באוכלוסייה. למשל, סגוליות של 95% מראה שהבדיקה זיהתה נכון 95% מכלל הלא נשאים/חולים. בהקשר למגפת הקורונה המשמעות הנה שרק 95% מהלא הנשאים/חולים אמנם זוהו נכון ושחררו מבידוד.

**תוספת המידע לזיהוי מביצוע הבדיקה נמדד על ידי YOUDEN INDEX (1950):** בכמה נזהה נכון יותר את החולים לעומת מה שידוע לנו (או שאנחנו משערים) מאחוז הבדיקות החיוביות P(T+) או השליליות P(T-). כלומר prevalence P(T+) - sensitivity - [1-specificity] P(T-). P(T+)=specificity - P(T-)

Youden Index = J=sensitivity+specificity-1

J זהה לאחוז התשובות הנכונות של הזיהוי פחות הטעויות. היינו רוצים 100% כלומר הסתברות של 1 של תשובות נכונות, אבל למעשה צריך להפחית את הטעויות החיוביות והשליליות.

$$1-fpr-fnr=1-(1-specificity)-(1-sensitivity)=sensitivity+specificity-1$$

ה-J הנו מדד ההבדל בין אחוז זיהוי מחלה נכון (sensitivity) לאחוז הזיהוי החיובי השגוי (fpr)

$$sensitivity-fpr=sensitivity-(1-specificity) = sensitivity+specificity-1$$

בדומה לדיון הקודם על ה-NND נוכל ליישם את המושג גם למדד ההפרש J כדי לאמוד את המספר המינימלי של אנשים שיש לסקור בתוכנית גלוי מחלה כדי לגלות אדם אחד נשא/חולה או אדם אחד בריא, ונחשב minimal number of needed to screen, nns. לדוגמה, אם ה-J הנו 5% (0.05) הרי אחוז זיהוי חולים נכון, ה-sensitivity הנו ב-5% יותר מאשר אבחנות חיוביות שגויות, ה-FPR. כדי לזהות נכון אדם אחד שהנו נשא/חולה נצטרך לפחות 20 נבדקים  $20=1/0.05=nns$ .

אם עלות כל בדיקה הנה 10 דולר, משתמע שנצטרך להשקיע בנתונים אלו 200 דולר כדי לזהות נכונה אדם אחד שאיננו חולה. באותה מידה, ה-J הנו מדד ההבדל בין אחוז הזיהוי הנכון של בריאים (specificity) לאחוז האבחנות השליליות השגויות (FNR) והחישוב דומה:

$$specificity-fnr=specificity-(1-sensitivity) = sensitivity+specificity-1$$

## טבלה 2 מתייחסת למדדים טכניים של דיוק תהליכי זיהוי.

הסימון  $P(T+ | S+)$  מציין הסתברות לבדיקה חיובית כשנתון שיש מחלה  $S+ = sickness$  וכך לגבי סימונים דומים. הסימונים באותיות קטנות מטרם להבדיל מטבלה 2. שימו לב שאין משמעות לסיכום בשורות כי הדגימה הנה בטורים לפי מצב המחלה (בריא/חולה).

### טבלה מספר 2: מדדים טכניים של דיוק תהליכי זיהוי

מצב אמיתי

		S+	S-
		נשא, חולה	לא נשא, לא חולה
תוצאות הבדיקה	T+ בדיקה חיובית	a	b
	T- בדיקה שלילית	c	D
		a + c	b+d

$$sensitivity = P(T+ | S+) = \frac{a}{a+c}, specificity = P(T- | S-) = \frac{d}{b+d}$$

$$false\ positive\ rate = fpr = \frac{b}{b+d} = 1 - specificity,$$

$$false\ negative\ rate = fnr = \frac{c}{a+c} = 1 - sensitivity$$

$$Youden\ Index = J = sensitivity + specificity - 1$$

$$NNS = minimal\ number\ of\ needed\ to\ be\ screened\ to\ detect\ correctly\ one\ person = \frac{1}{J}$$

### שימוש במדדים הטכניים לזיהוי כדי לחשב מדדי האבחון

קשה יחסית לחשב המדדים הנחוצים לסקירת אוכלוסייה (המדדים לאבחון) ה-PPV וה-NPV (והמדדים הנגזרים) באוכלוסייה האמיתית: אפשר למשל לעקוב אחרי כל הנבדקים ולראות אם חלו או לא: לעקוב אחר אלו עם תוצאה חיובית (המצביעה על הנשאות) לצורך חישוב ה-PPV ואפשר לעקוב אחרי כל אלו שבבדיקה שלהם לא היתה עדות לנשאות, כלומר כל אלו עם הבדיקה השלילית. אבל בדיקה כזו יקרה אם ההימצאות של המחלה נמוכה: אם רק 1% מהאוכלוסייה נשא/חולה, הרי נצטרך לעקוב ולבדוק 100 אנשים כדי לאבחן נשא/חולה אחד.

בדרך כלל נתוני האבחון (טבלה 1) לא זמינים כיוון שהמעקב יקר וגם משום שאנשים עם תוצאה שלילית אינם תמיד חוזרים למערכת הרפואית. מאידך נתוני הזיהוי הטכניים של הבדיקות מסופקות בדרך כלל על ידי היצרנים או מחושבות במחקרים מצומצמים וזולים של חולים ובריאים (שאבחנתם ידועה) כפי שהוסבר לעיל. משום כך נאלץ להשתמש במדדים טכניים של הזיהוי ומתוכם לחשב מדדי אבחון וסריקה שמעניינים אותנו.

### חישוב PPV ו-NPV מנתוני הרגישות והסגוליות

נניח לדוגמא שידוע (מהיצרן) שלבדיקת PCR יש רגישות של 30% וסגוליות של 90%. כאשר ההימצאות הנה 10%, היחס בין חולים ובריאים הנו 9:1. מתוך 1000 אנשים יהיו 100 חולים ו-900 בריאים. ההימצאות מכתובה את היחס בין חולים ובריאים ואת כל המספרים והמדדים בטבלה 3.

אם הרגישות הנה 30% הרי רק 30 חולים מתוך 100 חולים יזוהו נכון, ו-70 חולים יזוהו כבריאים בטעות. בדומה, אם הסגוליות הנה 90% הרי מתוך 900 הבריאים 810 יזוהו נכון כבריאים אבל 90 בריאים יזוהו בטעות כחולים.

המספרים בטבלה, המוכתבים על ידי ההימצאות ויחס של 9:1 בין החולים לבריאים, תהיה כבטבלה 3. אותה בדיקה, עם 30% רגישות ו-90% סגוליות תאבחן נכון (ותשגה) במספר שונה לחלוטין של אנשים אם ההימצאות תהיה שונה כפי שייראה להלן:



טבלה מספר 3: מצב בו נתון שהרגישות 30% והסגוליות 90%. נתון שההימצאות הנה 10%:

מצב אמיתי

		S+	S-	
		נשא, חולה	לא נשא, לא חולה	
תוצאות הבדיקה	T+ חיובית	30	90	120
	T- שלילית	70	810	880
		100	900	1000

$$PPV = 30 / 120 = 25\%, \quad NPV = 810 / 880 = 92.1$$

$$FPF = 7.9\%, \quad FNF = 75\%$$

$$PSI = \Psi = PPV + NPV - 1 = 17.1$$

$$NND = \text{Minimal Number Needed to be tested to Diagnose correctly one person} = \frac{1}{PSI} = 5.85 \sim 6$$

#### שימוש במשפט בייס

אפשרות נוספת לחשב את מדדי האבחון PPV ו-NPV היא בעזרת נתוני הזיהוי, הרגישות והסגוליות, אם ידוע (נתון ממקור כלשהוא) אחוז ההימצאות  $P(S+)$  של המחלה באוכלוסייה. החישוב בעזרת משפט בייס (פיתוח המשפט והחישובים בספרות המצורפת).

$$PPV = P(S+ | T+) = \frac{P(T+ | S+) P(S+)}{P(T+ | S+) P(S+) + P(T+ | S-) P(S-)}$$

$$\frac{\text{sensitivity} * \text{prevalence}}{\text{sensitivity} * \text{prevalence} + (1 - \text{specificity})(1 - \text{prevalence})} =$$

$$= \frac{\text{sensitivity} * \text{prevalence}}{\text{sensitivity} * \text{prevalence} + f_{pf} * (1 - \text{prevalence})}$$

וכך גם לגבי ה-NPV נחשב בעזרת נתוני הזיהוי, הרגישות והסגוליות, אם נתון אחוז ההימצאות של העדר מחלה (ההימצאות של הבריאים)  $1 - \text{prevalence} = P(S-)$  של המחלה באוכלוסייה:

$$NPV = P(S- | T-) = \frac{P(T- | S-) P(S-)}{P(T- | S-) P(S-) + P(T- | S+) P(S+)} =$$

$$= \frac{specificity * (1 - prevalence)}{specificity * (1 - prevalence) + (1 - sensitivity) * prevalence} =$$

$$= \frac{specificity * (1 - prevalence)}{specificity * (1 - prevalence) + fnr * prevalence}$$

**השפעת ההימצאות על דיוק בדיקה לצורך אבחון וטיפול של יחידים בהנחה של רגישות וסגוליות של 90%**  
 בבדיקה כזו מדד יודן J קבוע ועומד על 80%. לכן מספר מינימלי של נסקרים שנחוצים כדי לזהות נכון חולה או בריא הנו כ- 2 בני אדם  $nns = 1/0.8 = 1.6$ . אם נסקור בבדיקה טובה כזו לפחות 2 בני אדם נזהה נכון לפחות אדם אחד שכבר אובחן כחולה או אדם אחד שכבר אובחן כבריא. דיוק סריקה כדי לאבחן החולים ולטפל בהם מושפעת מההימצאות.

**טבלה מספר 4: אבחון כתלות בהמצאות המחלה בהנחה שהרגישות 90% והסגוליות 90%**

אחוז ההימצאות של נשאות/מחלה Prevalence	דוגמא	אחוז אבחון נכון של חולים PPV	טעות חיובית באבחון FPF	אחוז נכון של אבחון בריאים NPV	טעות שלילית באבחון FNF	תוספת המידע PSI	מספר בדיקות כדי לקבל אבחנה נכונה אחת NDD=1/PSI
1%	כך באיסלנד	8.3%	91.7%	99.9%	0.1%	8.2%	12.2
5%	כך בספרד	33.1%	67.9%	99.4%	0.6%	31.6%	3.2
10.0%	כך בישראל	50.0%	50.0%	98.8%	1.2%	48.8%	2.1
30.0%	ניו יורק אפריל 2020	79.4%	20.6%	95.5%	4.5%	74.9%	1.3
50.0%	לא ידוע, או כמעט חסיונות עדר	90.0%	10.0%	90.0%	10.0%	80.0%	1.3
70.0%	חסיונות עדר	95.5%	4.5%	79.4%	20.6%	74.9%	1.3
90.0%	שעורים בסוף המגיפה	98.8%	1.2%	50.0%	50.0%	48.8%	2.1

## סיכום

מאמר זה סקר מספר שיטות להערכת דיוק בדיקות לקורונה. התלות של דיוק האבחנות בהימצאות חשובה לבדיקות בכל השיטות השונות שפורטו לעיל, וגם לבדיקות רפואיות אחרות: ההימצאות של המחלה קובעת את דיוק האבחון של המחלה יחד עם המדדים הטכניים של הבדיקה עצמה. מדדי הזיהוי הטכניים של המחלה, הרגישות והסגוליות, מגלים נשאים/חולים מתוך קבוצה של נשאים/חולים **שכבר אובחנו** או מגלות בריאים מתוך קבוצה של בריאים. בעזרת בדיקות אלו אפשר לחשב את העלויות או חישובי רווח/הפסד של שימוש בבדיקות לגילוי נשאים/חולים מתוך החולים באוכלוסייה ולכן מדדי הזיהוי הטכניים חשובים להערכת מדיניות ועלויותיה. ואולם, מדדים טכניים טובים אינם מאפשרים בהכרח אבחנות נכונות. הראינו שדיוק האבחנות נמוך כאשר אחוז ההימצאות של המחלה נמוך, גם כאשר לבדיקה מאפיינים טכניים גבוהים של דיוק. אחוז ההימצאות בישראל נאמד כיום ב- 10%.

הממצאים מראים שיהיה קשה לסמוך על בדיקות חום או בדיקות ליחה בכניסה למפעלים וקניונים או לפני עליה למטוס. משום כך יהיה ראוי להקפיד על אמצעי ריחוק חברתי ומסכות עד למציאת שיטות אמינות לאבחון חולים או עד למציאת דרכים להדברת המגפה על ידי חיסון וטיפול מונע. סביר שיהיה צורך בבדיקות רבות כדי לאבחן אחוז גבוה של חולים ולו רק בשל המתמטיקה של חישוב אחוז האבחון הנכון (PPV ו-NPV לעיל). יתרה מכך, יהיה צורך לבדוק כל נבדק כמה פעמים: אבחון המחלה אפשרי רק לאחר 5 ימים ויותר מעת ההדבקה (Kucirka et al., 2020; Woloshin et al., 2020). משום כך צפוי שבדיקות רבות תהינה שליליות למרות שהאדם נדבק במחלה, ואף יכול להדביק את סביבתו בסבירות עולה במשך 5 ימים שבהם עדיין לא אובחן. אלו הן כאמור הבדיקות השליליות המוטעות.

ארגונים עסקיים, מוסדות ציבוריים וחברות תעופה המתכוונים לפתוח את שעריהם לציבור חייבים להיות מודעים לסכנות ולמגבלות הבדיקות בכניסה למתחמן. ראוי יהיה להקפיד בכל מוסד וארגון על אמצעים למניעת הדבקה כגון ריחוק פיזי וחובת לבישת מסכות מאיכות טובה. היה טוב אם מסכות, כפפות ומתקנים לחיטוי ידיים יהיו זמינים במתקנים ציבוריים מתוך הנחה שרבים מהחולים לא מאובחנים ויכולים להוות מקור הדבקה. תשומת לב לאמצעי זהירות יכולה למנוע הדרדרות ופגיעה בעסקים וארגונים. מאידך, הימנעות מאמצעי הזהירות עשויה להביא להטלת אחריות על ארגונים במקרה של הדבקות בתחומם. הנהלות ארגונים חייבות לתכנן את הסיכונים והתגובה לסכנות אלו, לפתח תהליכים מתאימים ואמצעים טכנולוגיים למניעת הדבקה ולהקדיש לכך כוח אדם ותקציבים.

כדי למנוע טעויות חיוביות (הגדרה של יחיד כחולה למרות שאיננו כזה) אפשר לבצע שתי בדיקות או יותר, ולקבוע אבחון של אנשים כחולים/נשאים רק אם שתי הבדיקות מראות שהנבדקים הנם נשאים או חולים. וגם ההפך: כדי למנוע טעויות שליליות (הגדרה של יחיד כבריא למרות שהיחיד נשא/חולה) אפשר לקבוע אבחנה של העדר נשאות/מחלה כחולה רק אם שתי הבדיקות מאבחנות כך. אם שתי הדרישות תופעלנה בו זמנית כדי להגיע לדיוק מרבי, יהיו נבדקים שלגביהם לא תהיה אבחנה חד משמעית ויידרשו לבדיקה שלישית או רביעית. ברור שהצורך בכמה בדיקות מקשה על קטיעת מעגל ההדבקה והדברת המגפה.

הצורך בבדיקות כדי לאתר נשאים/חולים ילווה את המאבק בהתפשטות המגפה ובוודאי שיימצאו בדיקות מדויקות ומהירות יותר בעתיד (Larremore et al., 2020). יתכן שבדיקות סרולוגיות יוכלו בעתיד לאבחן יחידים אשר פיתחו נוגדים לנגיף והנם מחוסנים מפני המחלה. כיום עדיין לא ידועים הנתונים הטכניים של הבדיקות הסרולוגיות, ועל כן קשה לצפות את היכולות של בדיקות אלו לאבחן יחידים כבעלי נוגדנים. לא ברור אם הנוגדנים אכן מקנים חסינות, ולכמה זמן יש חסינות לאחר מחלה לאלו שבדמם יש נוגדנים.

ההתקדמות המהירה במחקר ובפיתוח הבדיקות תשנה את האומדנים לאחוזי אבחון יחידים ואת הגישה לסקירת אוכלוסיות.

המתודולוגיה שתוארה במאמר כבר פורטה בחוזרים של המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, וצריכה להוות בסיס לקבלת החלטות לגבי בדיקות הקורונה (גרוטו, 2020). בניהול ארגונים הנדרשים להסתמך על בדיקות קורונה, ראוי לשים לב לאפשרות שהבדיקות אינן מדויקות, שחלק מהתוצאות הן טעויות חיוביות או שליליות ולהיערך לבדיקות מרובות ומהירות יותר כדי לאפשר חזרה לשגרה (ברנע, וייס ושמר, 2020).

## רשימת מקורות

- ברנע, ר., וייס, י., ושמר, י. (2020). לחיות עם משבר מתמשך-תובנות מנגיף הקורונה. *הרפואה- עיתון ההסתדרות הרפואית בישראל*, 9(159), 630-635.
- גרוטו, א. (2020). המלצת גורמי הרפואה במשרד הבריאות בנוגע לבדיקות קורונה באנשים אסימפטומטיים. חוזר המשנה למנכ"ל 241294420.
- Grunau, G., & Linn, S. (2018a). Detection and diagnostic overall accuracy measures of medical tests. *Rambam Maimonides medical journal*, 9(4), e0027.
- Grunau, G., & Linn, S. (2018b). Commentary: sensitivity, specificity, and predictive values: foundations, pliabilities, and pitfalls in research and practice. *Frontiers in public health*, 6, 256.
- Knottnerus, J. A., Buntinx, F., & Van Weel, C., (2002). General introduction: evaluation of diagnostic procedures. In J.A. Knottnerus (Ed.), *The evidence base of clinical diagnosis* (pp. 1-18). London: BMJ Books.
- Kucirka, L. M., Lauer, S. A., Laeyendecker, O., Boon, D., & Lessler, J. (2020). Variation in false-negative rate of reverse transcriptase polymerase chain reaction-based SARS-CoV-2 tests by time since exposure. *Annals of Internal Medicine*, M20-1495.
- Larremore, D. B., Wilder, B., Lester, E., Shehata, S., Burke, J. M., Hay, J. A., ... & Parker, R. (2020). Test sensitivity is secondary to frequency and turnaround time for COVID-19 surveillance. *MedRxiv*.
- Linn, S. (2004). A new conceptual approach to teaching the interpretation of clinical tests. *Journal of Statistics Education*, 12(3), 1-9.
- Linn, S., & Grunau, P. D. (2006). New patient-oriented summary measure of net total gain in certainty for dichotomous diagnostic tests. *Epidemiologic Perspectives & Innovations*, 3(1), 11.
- Riegelman, R. K. (2000). *Studying a study and testing a test: how to read the medical evidence* (4th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Riffenburgh, R.H. (1999). *Statistics in medicine*. San Diego, CA: Academic Press.
- Rothman, K. J., Greenland, S., & Lash, T. L. (2008). *Modern epidemiology (3rd ed)*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Sackett, D. L., Haynes, R. B., Guyatt, G. H., & Tugwell, P. (1991). *Helping patients follow the treatments you prescribe. Clinical Epidemiology: A Basic Science for Clinical Medicine (2nd ed.)*. Boston, Mass: Little Brown & Co Inc.
- Watson, J., Whiting, P.F., Brush, J.E. (2020). Interpreting a covid-19 test result. *British Medical Journal*, 369. doi: 10.1136/bmj.m1808

Weinstein, M.C., & Finberg H.V. (1980). *Clinical decision analysis*. Philadelphia: WB Saunders.

Woloshin, S., Patel, N., & Kesselheim, A. S. (2020). False Negative Tests for SARS-CoV-2 Infection Challenges and Implications. *New England Journal of Medicine*, 383(6), e38.

[חזרה לתוכן העניינים](#)



## זיקנה, זקנים, וגילנות בתקופת הקורונה: המקרה של חוקיות הגבלת חזרתם של עובדים זקנים לשוק העבודה

ישראל (איסי) דורון<sup>1</sup>

### תקציר

מטרת מאמר זה הינה לבחון מדיניות חברתית הנוגעת למעורבות והשתתפות זקנים בשוק העבודה בתקופת משבר כדוגמת משבר הקורונה של החודשים האחרונים. המאמר הינו בעיקרו דיוני, ומתבסס על חקר מקרה (case study) נקודתי, הנוגע לתקנות שעת חירום שהתקינה ממשלת ישראל בהמלצת גופי הבריאות שביקשו להגן על אוכלוסיות בסיכון, שבמסגרתן, במהלך החזרה לשגרה לאחר סגר ממושך, נעשה ניסיון להגביל את חזרתם של עובדים מבוגרים לשוק העבודה. טענתו המרכזית של המאמר היא כי הניסיון לעשות שימוש בגיל כרונולוגי, כאמצעי מבחין בין קבוצות עובדים שונות ביחס למידת השתתפותם בשוק העבודה, אינו ראוי ככלי למדיניות חברתית באופן כללי, ואף לא במסגרת מדיניות מגוננת בהקשר הקונקרטי של משבר הקורונה.

### מבוא

מאז חודש פברואר שנה זו לערך, מתמודדת מדינת ישראל, כמו מרבית מדינות העולם, עם משבר בריאותי-כלכלי-חברתי הכרוך בהתמודדות עם וירוס ה-Covid 19 (להלן "וירוס הקורונה"). משבר זה איתגר ומאתגר עד היום את המערכות השלטוניות והבריאותיות בישראל ובעולם, תוך מתן צורך לתת מענים דחופים במציאות של אי ודאות, חוסר בנתונים, ושינויים תכופים בהתפשטות הנגיף והשלכותיו.

אחד המאפיינים החשובים של הנגיף, שזוהה כבר בשלבים הראשונים של התפרצותו, היה שלפחות על פי הידע הקיים נכון להיום (ובמגבלותיו), נמצא כי ישנן אוכלוסיות שרמת הסיכון לחייהם בעקבות ההדבקות בנגיף הינו גבוה משמעותית מאוכלוסיות אחרות (לדוגמא, אוכלוסייה עם מחלות רקע כגון מחלות לב, או סכרת). אחת מהאוכלוסיות שכבר בשלבים הראשונים נמצא ששיעורי התמותה בקרבה היו גבוהים יחסית, היתה אוכלוסיית האזרחים הזקנים, או באופן קונקרטי, אוכלוסיית בני ה-75 ומעלה (Santesmasses et al., 2020). השאלה האם הגיל הכרונולוגי כשלעצמו – ובמנותק ממאפיינים אחרים (כגון שבריריות או מחלות רקע נוספות) – הוא משתנה רלבנטי העומד בפני עצמו להבנת סיכון היתר לתמותה בעקבות הוירוס - חורגת מגדרי מאמר זה. ברם, ברור כי עצם העובדה ששיעורי הזקנים בעלי מחלות רקע רבות נוספות הינו גבוה מיתר האוכלוסייה, מהווה משתנה שיש להביאו בחשבון בעיצוב המדיניות החברתית בתחום.

מציאות זו, של ההכרה בקשר בין מחלות רקע, וגיל מתקדם, הביאה את סוגיית ה"גיל" וה"זיקנה" לחזית הדיון הציבורי ביחס לאופן ההתמודדות עם הנגיף. כך לדוגמא, אחד הדיונים הציבוריים הראשונים שהתפתחו בתחום נסבו סביב השאלה האתית: אם ובמידה ישראל תגיע למצב שבו לא יהיו מספיק מכשירי הנשמה לכלל החולים – האם יהיה נכון ומוסרי להעדיף חולים צעירים על פני זקנים? שאלה זו זכתה לעיון מדעי מעמיק, והתשובה שניתנה לה בסופו של יום היתה בשלילה: אין להעדיף צעירים על זקנים במקרה

<sup>1</sup> פרופ' ישראל (איסי) דורון, המרכז לחקר ולימוד הזיקנה (CRSA), החוג לגרונטולוגיה מדעי הזיקנה, אוניברסיטת חיפה, idoron@univ.haifa.ac.il

של מחסור במכשירי הנשמה רק בגלל גילם הכרונולוגי ובהתעלם ממכלול שיקולים ונתונים קליניים אינדיבידואליים נוספים (כגון סיכויי ההחלמה, שבריריות, או הרצון/העדפה של המטופל/ת עצמם) (לעניין זה ראו בהרחבה אצל: Clarfield, et al., 2020).

יחד עם זאת, וללא צל של ספק, משבר הקורונה, ומאפייני הגיל הכרוכים בו, העלו שאלות מרכזיות בכל הנוגע למדיניות החברתית כלפי זקנים ואזרחים ותיקים בתקופות של משבר. שאלות אלה הן רלבנטיות ואקטואליות לא רק על רקע משבר הקורונה - כפי שהדברים יתוארו בהמשך – אלא גם על רקע הספרות הרבה העוסקת בסוגיות מדיניות עידוד התעסוקה לאחר גיל הפרישה והשלכותיה המגוונות, הן על העובדים, הן על המעסיקים, והן על שוק העבודה בכללותו (וראו לדוגמא: Clark & Morrill, 2017; Fideler, 2020; Vickerstaff et al., 2017).

בהקשר רחב זה, המאמר הנוכחי שיוצג להלן הינו צר וממוקד יחסית, יציג "אירוע" בודד, שהתרחש במדינת ישראל, אגב התמודדותה עם משבר הקורונה, ונוגע להתייחסות לעובדים זקנים ומקומם בשוק העבודה, בהקשר של מדיניות החזרה לשגרה לאחר סגר כללי שהוטל בעקבות וירוס הקורונה. המאמר ינסה, בין היתר, להתמודד עם השאלה מהי משמעותה של ההחלטה להדיר עובדים זקנים משוק העבודה בתקופה של עידוד תעסוקה של עובדים מעבר לגיל הפרישה?

#### **הצגת המקרה: הגבלת החזרתם על עובדים זקנים לשוק העבודה**

כחלק מהצורך לצמצם את אפשרות ההדבקות בנגיף הקורונה, ממשלת ישראל הנהיגה סגר כללי על שוק העבודה בישראל. ברמה החוקית הפורמלית הדבר נעשה ביום 22.3.2020 בשעה שממשלת ישראל התקינה מכוח סמכותה לפי סעיף 39 לחוק יסוד: הממשלה את תקנות שעת חירום (הגבלת מספר העובדים במקום עבודה לשם צמצום התפשטות נגיף הקורונה החדש) התש"ף-2020. תקנות אלו קבעו בסעיף 2(א) כי במקום עבודה יהיו לכל היותר 10 עובדים או 30% מסך העובדים, הגבוה מבין השניים. התקנות החריגו מהוראה זו מקומות עבודה שונים, במגזר הפרטי והציבורי והן הוחלו באופן מיידי ועד ליום 16.4.2020. ביום 31.3.2020 התקנות הוחמרו אף יותר, וסעיף 2(א) לתקנות להגבלת מספר עובדים תוקן, כך שהופחתה מצבת העובדים המותרת ל-10 עובדים או 15% מסך העובדים, הגבוה מבין השניים. עם חלוף הזמן וההשתפרות במצב התחלואה, החלה ממשלת ישראל לפעול להסיר את הסגר הכללי, ולהקל באופן הדרגתי את האיסורים שהוטלו במסגרת תקנות שעת החירום. במסגרת זו, ביום 19.4.2020 הותקנו תקנות להגבלת מספר עובדים (תיקון 4), אשר היו חלק מהקלות שקבעה הממשלה במטרה להחזיר בהדרגה את הפעילות במשק.

התקנות המעודכנות קבעו בסעיף 2ב כי ניתן להגדיל את מצבת העובדים מסך של 15% ל-30% בכפוף לשמירה על כללים להפחתת הסיכון להדבקה, כפי שאלו מפורטים בתוספת השנייה. תוספת זו פירטה מגוון הנחיות בטיחות למעסיקים כגון: החזקת אמצעי שאינו פולשני למדידת חום במקום העבודה (סעיף 2 לתוספת השנייה) מתן אפשרות לעובד לעשות עבודתו ככל הניתן מחוץ לכותלי מקום העבודה (סעיף 5 לתוספת השנייה) וכיו"ב.

הסעיף החשוב לצורך מאמר זה הינו סעיף 9 בתוספת השנייה לתקנות המעודכנות אשר קבע כדלקמן:

**"(9) מעסיק לא יאפשר כניסה של עובד שגילו 67 שנים או יותר למקום העבודה ושהייה של עובד כאמור במקום עבודה, אלא אם כן אותו עובד שהה במקום העבודה בתקופה שמיום כ"ו באדר התש"ף (22 במרס 2020) עד יום כ"ד בניסן התש"ף (18 באפריל 2020), כולה או חלקה".**

במילים אחרות, מכוח הוראת סעיף זה, למעשה ממשלת ישראל ביצעה אבחנה בין שתי קטגוריות של עובדים: עובדים מתחת לגיל 67, שחזרתם למקום העבודה ככלל, הותרה; ועובדים מעל גיל 67, שחזרתם למקום העבודה ככלל נאסרה (למעט החריג המפורט בהוראה עצמה). הואיל ובאותה תקופה מרבית ההוראות והמגבלות החוקיות שהושתו על החברה הישראלית נעשו על בסיס המלצות משרד הבריאות, גם בהקשר הנדון הרציונל היה בעיקרו רפואי: הרצון להגן על אוכלוסיות פגיעות או בעלות סיכון גבוה, וזאת על רקע הנתונים האפידמיולוגיים שהראו שהסיכון לתמותה בשל וירוס הקורונה הינו גבוה הרבה יותר בגילאים המתקדמים.

על רקע הוראה זו, השאלה שמאמר זה מבקש לבחון היא מהי משמעותה של ההחלטה להדיר משוק העבודה עובדים מעבר לגיל הפרישה, והאם החלטה שכזו הינה לגיטימית מבחינה חוקית וחברתית.

ראוי בשלב זה לציין כי כנגד הוראה זו הוגשה עתירה לבג"צ (בג"צ 2759/20, ריבי בלר ואח' נ' ראש הממשלה בנימין נתניהו ואח'). העתירה בסופו של יום לא נדונה לגופה בשל העובדה שפחות מיומיים לאחר הגשתה הוראת סעיף 9 לעיל בוטלה על ידי ממשלת ישראל, מה שייתר את הצורך בדיון בעתירה לגופה. בנסיבות אלה עתירה נמחקה והטיעונים שהועלו בה לא נבחנו. יחד עם זאת, בהתחשב בדינמיקה של המדיניות הציבורית בהתמודדות עם משבר וירוס הקורונה, הסוגייה העקרונית סביב מדיניות חברתית-בריאותית המבוססת על אבחנה גילאית-כרונולוגית, עדין חשוב לבחון את משמעות ההחלטה ואת האפשרות שבתנאי משבר הדרת אזרחים מוצגת כפעולה מיטיבה.

#### על הרקע החברתי הכללי: זיקנה והזדקנות

הזדקנות (ageing) היא תהליך ביולוגי טבעי. זיקנה (או "להיות זקן") (old age) לעומת זאת, הינה המצאה אנושית (או, בלשון היותר מדעית: הינה "הבניה חברתית" – social construct), שתוכנה, מהותה, גבולותיה, והערכים הנלווים לה, הינם תלויי תרבות, זמן ומקום. אין שום דבר אובייקטיבי או ניטרלי ב"להיות זקן", שכן בהיבט הביולוגי והמדעי, בשום שלב מוגדר בחייו של אורגניזם, הוא לא מוגדר כ"זקן" (ראו באופן כללי לעניין זה ראו לדוגמא אצל: Vincent, 1999).

מחקרים אנתרופולוגיים בתחום הזיקנה, חושפים כי לאורך ההיסטוריה, חברות אנושיות שונות, הגדירו "זיקנה" בדרכים שונות, והעניקו לה משמעות שונה ומגוונת: חלקן ראו בזקנים כחכמי הקהילה, והעניקו להם מעמד וכבוד, וחלקן ראו בהן כנטל חברתי, ומצאו דרכים לזנוח אותם או אף להביא להוצאתם מהקהילה (ראו באופן כללי לעניין זה בספרה הקלסי של סימון דה-בבוואר: De-Beauvoir, 1972).

באופן כללי, ועד לתקופה המודרנית, "הגיל הכרונולוגי" (כלומר, מספר שנות החיים של אדם מאז לידתו) לא היווה פרמטר מרכזי ל"ארגון החברתי" בהקשר של הזיקנה או להסדרת המעמד החוקי של אוכלוסיית המבוגרים (והוות דעת זו איננה עוסקת בילדים או ב"גבולות" שבין תקופת ה"ילדות" וה"בגרות"). עד לעת החדשה, הגיל הכרונולוגי גם לא היה ידוע (לא היה רישום מסודר של תאריכי לידה, וגם לרוב לא ציינו אירועים כמו "ימי הולדת"). על רקע זה, מרגע ההגעה לגיל בגרות, אנשים חיו את חייהם עד מותם, ללא התייחסות חברתית מיוחדת או מיוחסת לגילם הכרונולוגי. בהקשר זה, ובמיוחד בחברות חקלאיות, אנשים מבוגרים בכל הגילאים עבדו יחדיו, כל אחד לפי יכולתו ולפי כישוריו, עד יום מותם. "זקנים" ו"צעירים" המשיכו בתפקידיהם לכל אורך מסלול חייהם, ו"מספר" שנות חייהם לא היווה בדרך כלל מרכיב מהותי או משמעותי ב"הגדרת" מקומם החברתי. אם ועד כמה שהיתה התייחסות שונה ל"זקנים" כקבוצה, הרי שזו התמקדה בשינוי ביכולת התיפקוד, בשליטה בידע או ברכוש, או בכושר התרומה לקהילה אך לא לגילם הכרונולוגי (ראו לדוגמא לעניין זה אצל: Cain, 1974).



מצב דברים היסטורי זה השתנה במאה ה-19 לערך, בעיקר בעקבות המהפכה התעשייתית והתפתחות הקפיטליזם בעידן המודרני. הצורך בארגון שוק העבודה הקפיטליסטי, לצד הבטחת זכויות בסיסיות לקבוצות המוחלשות, יצרה לראשונה חלוקת משולשת המבוססת על גיל כרונולוגי: ילדים, שאמורים להיות מוכשרים לעבודה בתקופת ילדותם; עובדים, שמקימים משפחות, ומניעים את השוק והכלכלה ומממנים את הילדים והזקנים; והזקנים, שבעקבות גילם כבר אינם יכולים לתרום באופן אפקטיבי לכלכלה וראוי שלא יזדקקו לעבוד עד יום מותם בתנאים קשים (ראו לדוגמה לעניין זה אצל: Hagestad & Uhlenberg, 2005). חלוקה זו והשימוש בחלוקה הגילאית הכרונולוגית התרחב אף יותר לצד התפתחות מדינת הרווחה והצורך לעשות דיפרנציאציה בין קבוצות שונות ביחס לסל הקצבאות והגמלאות הסוציאליות שהתרחב והלך לאורך השנים (ראו לעניין זה אצל: Cain, 1974).

ואולם, מאז המחצית השנייה של המאה ה-20, ועם העליה הדרמטית בתוחלת החיים בצפון הגלובלי והתחזקות יכולת התפקוד מעבר לגיל הפרישה, החלה להתפתח ביקורת חריפה ביותר כנגד השימוש ב"גיל הכרונולוגי" כמנגנון בלעדי לארגון חברתי. ביקורת זו נבעה משני מקורות מרכזיים. מקור הביקורת הראשון הגיע מרופאים ומטפלים שבאו במגע יום יומי עם מטופליהם "הזקנים"; ומקור שני הגיע מסוציולוגים ומאקטיביסטים חברתיים של תנועת זכויות האדם.

כאמור, מקור הביקורת הראשון נבע מאוכלוסיות מטפלים. רופאים ומטפלים אלה גילו – במסגרת הניסיון הקליני, החברתי, והאישי שלהם – שהגיל הכרונולוגי של המטופל/ת שלהם, היווה פרמטר חלש ביכולת להעריך ברמה הקלינית את מצבם. בהקשר זה, אחד הספרים הקלאסיים בתחום הינו של הגריאטר הישראלי הידוע, פרופ' מריאן רבינוביץ ז"ל, אשר בסיפרו "גילו של אדם" סיפר את סיפוריהם האישיים של מטופלים זקנים שונים בהם טיפל. באמצעות סיפורים אלה, המחיש פרופ' רבינוביץ את טענתו העקרונית, כי למעשה לאדם "גילאים" שונים: לצד הגיל הכרונולוגי, לכל אדם ישנו גם גיל ביולוגי, או גיל חברתי, או גיל פסיכולוגי, או גיל תפקודי. יתרה מכך, במסגרת "ריבוי" גילאים אלה, המשקל היחסי של הגיל הכרונולוגי, כמשתנה להבנת והערכת מצבו הקליני של האדם, הינו נמוך. מסקנתו זו של פרופ' רבינוביץ נבעה מכך שהמפגשים שלו עם המטופלים השונים העלתה כי אנשים בגילאים כרונולוגיים שונים, היו במצב פיזיולוגי, פסיכולוגי, ותפקודי שונה ביותר. התוצאה היתה שהיו מצבים בהם מטופלים "צעירים-כרונולוגית" יחסית היו במצב קליני חמור וקשה בהרבה מאשר מטופלים "זקנים כרונולוגית" בהרבה. ההסבר כמובן לפערים אלה הוסברו דווקא על ידי הגילאים האחרים של אותם מטופלים: הגיל הביולוגי או הגיל התפקודי (לדוגמה (רבינוביץ, 2003).

תובנות אלה ביחס לשוליות היחסית של גיל כרונולוגי – בשונה מ"גילאים" אחרים – הביאו גם לשינויים משמעותיים במדיניות הטיפול והסיעוד בהקשרים שונים, וחוללו דינמיקה של צמצום השימוש בגיל כרונולוגי כבסיס לקבלת החלטות. כך לדוגמה, "חסמים" רבים ומגוונים שהיו קיימים בעבר בתחום הקליני והחברתי תוך התבססות על גיל כרונולוגי בלבד – הוסרו בעשורים האחרונים (לדוגמה: שימוש בגיל כרונולוגי כחסם בפני קבלת טיפול דיאליזה, כחסם בפני קבלת תרומת איברים, או כחסם מפני מתן תרומת דם). בכל המקרים הללו, השימוש ב"גיל הכרונולוגי" בוטל והומר במשתנים חילופיים, כגון מבחני תפקוד או הערכת שבריריות, המבוססים על קריטריונים ביולוגיים, תפקודיים או חברתיים שאינם קשורים בהכרח בגיל כרונולוגי (ראו לעניין לדוגמה אצל: Katvan et al., 2017).

העוצמה והלגיטימיות המדעית של התובנה לעיל חזרה אם כך לנקודת המוצא של חוות דעת זו: הזדקנות היא הליך טבעי. במסגרתו אנשים כבר משנות העשרים שלהם, מאבדים באופן הדרגתי יכולות פיזיולוגיות, קוגניטיביות, ופסיכולוגיות. אולם, הליך טבעי זה מתחולל בקצב שונה מאדם לאדם, ותלוי לא רק במשתנים אישיים (כגון גנטיקה או דפוס אישיות) אלא גם במשתנים חברתיים ומערכתיים (כגון מערכי תמיכה

משפחתיים וחברתיים, או מקום המגורים). לפיכך, גיל כרונולוגי, כשהוא עומד בפני עצמו ובמנותק ממדדים אחרים, הוא מדד חלש יחסית בהקשר הקליני.

מקור הביקורת השני נגד השימוש בגיל כרונולוגי כ"מארגן חברתי" הגיע מכיוון אחר - משיח זכויות האדם ומתחומי הסוציולוגיה הביקורתית. הביטוי הבולט ביותר של ביקורת זו נקשר להמשגת וחשיפת תופעת ה"גילנות" (ageism). גילנות הוגדרה באופן היסטורי כדלקמן (ראו לעניין זה אצל Butler, 1969; Butler & Lewis, 1973):

Ageism can be seen as a process of systematic stereotyping of and discrimination against people because they are old, just as racism and sexism accomplish this for skin color and gender. Old people are categorized as senile, rigid in thought and manner, old-fashioned in morality and skills [...] Ageism allows the younger generations to see older people as different from themselves, thus they subtly cease to identify with their elders as human beings.

במילים אחרות, גילנות, בדומה לתופעות חברתיות דומות כגון גזענות (כלפי שחורים) או מינניות (סקסיזם) (כלפי נשים), או אנטישמיות (כלפי יהודים), או אייבליזם (ableism) (כלפי אנשים עם מוגבלות) – מייצרת באופן תרבותי קטיגוריות חברתיות שאינן מסתפקות בזיהוי ותיוג ה"אחר" בהיבטי שוני "ניטרליים" (כגון צבע עור שונה, או ביולוגיה מינית שונה) – אלא "מלבישות" עליהן תכונות קבוצתיות (שליליות ונחותות) המעוגנות בערכים, מוסר, שיפוט, ויחסי כוח חברתיים.

מאז חשיפתה והמשגתה של תופעת הגילנות, התפתחה בעקבותיה ספרות מדעית עניפה, שאיפשרה את מדידתה, הערכתה והסברתה (ראו לדוגמא אצל: Ayalon & Tesch-Romer, 2018). בין היתר, ספרות זו חשפה את הנזק שנגרם למי שמוגדרים כ"זקנים" בגין תופעת הגילנות. גילנות הביאה לכך ש"זקנים" כקבוצה קיבלה לעיתים טיפול רפואי פחות טוב (לדוגמא: Wyman et al., 2018), הוצגה באופן שלילי באמצעי התקשורת (לדוגמא: Loos & Ivan, 2018), הופלטה לרעה בשוק התעסוקה (לדוגמא: Stypińska & Nikander, 2018), ובהקשרי חיים רבים אחרים. בנוסף, הגילנות והפנמתה על ידי הזקנים עצמם (או מה שמכונה גם כ"גילנות עצמית"), גורמת לפגיעה חברתית, פסיכולוגית, ובריאותית, באופן שמשפיל ועלול להביא לירידה של ממש ביכולות פיזיות או נפשיות (ראו לעניין זה לדוגמא חלק מהמחקרים המוזכרים אצל: Whitbourne & Sneed, 2002). בהקשר זה גם חשוב לציין כי גם בישראל, נמצאה השפעתה החיובית של תעסוקה לאחר גיל הפרישה על בריאות פיזית ונפשית כבר בשנות ה-90 המוקדמות (Abramson et al., 1992).

באופן מצער, תופעת הגילנות מייצרת מציאות המאפיינת אנשים "זקנים" כמיושנים, כחולים, כחלשים, כחסרי יכולת, כנטל כלכלי לחברה, או כלא-רלבנטיים. ברמה הפוליטית והכלכלית היא יוצרת מציאות בה זקנים הופכים להיות בלתי נראים, נושא לזלזול או השפלה, או מודרים משוקי התעסוקה והפעילות הכלכלית, לצד עיצוב חולשתם הפוליטית ביחסי הכוחות שלהם כלפי הצעירים יותר. יש לזכור כי גילנות בהקשר זה איננה חייבת להיות רק שלילית: היא יכולה גם לבוא לידי ביטוי בהגנת יתר, בפטרנליזם, ופגיעה בחירות היחיד תחת מעטפת של רצון "לכבד" או "לגונן" (ראו לדוגמא אצל: דורון ושי, 2010).

סטריאוטיפים מפחיתי ערך עומדים כמובן בניגוד מוחלט למציאות המורכבת של הזדקנות האדם: אוכלוסיית ה"זקנים" (במובן הכרונולוגי של המילה) הינה קבוצת האוכלוסייה הגדלה בקצב המהיר ביותר כיום בישראל. מדובר על מעל מיליון תושבים, גברים ונשים, יהודים וערבים, דתיים וחילוניים, המהווים קרוב ל-12% מהאוכלוסייה בישראל. הרוב המכריע של ה"זקנים" בישראל הינם פעילים ובריאים: רובם

המכריע מתגורר בקהילה (97%), רובם המכריע עצמאיים שאינם מדווחים על קושי לבצע פעולות הקשורות למשק הבית או קושי מועט (73.7%) והם תופסים את מצבם הבריאותי כטוב או טוב מאוד (56%). בניגוד לדעות הקדומות רק מיעוטם סובל ממחלות כמו דמנציה (6.4%), סכרת (26.5% בקרב גברים יהודים) או אפילו מחלות לב (30.1% בקרב גברים בני 65-74, ו-42% בקרב בני 75 ומעלה). חלק גדול ממי שחצו את גיל הפרישה ממשיך להיות פעיל בעבודה (21%), ובהתנדבות פעילה (15.5%), ורובם אף משתמש במחשב (51%) (כל הנתונים הסטטיסטיים בפיסקה זו נלקחו מתוך: בני 65+: שנתון סטטיסטי, 2018; נתוני הסכרת נלקחו מתוך: טמיר, 2017; נתוני מחלות הלב נלקחו מתוך: בריאות 2013).

אין בהצגת הנתונים דלעיל ניסיון לעשות "אידיאליזציה" של הזיקנה: כאמור, הזדקנות היא הליך טבעי, שכורך בחובו ירידה נורמלית ביכולות וכישורים. אולם, כפי שנתונים אלה מלמדים, ירידה זו הינה הדרגתית, מגוונת, אינדיבידואלית, ומידתה – גם בגילאי מתקדמים – הינה כזו שאיננה מאפשרת לבצע הכללות גורפות ביחס למצבו של אדם בן 85 או אישה בת 92 תוך התבססות בלעדית על גיל כרונולוגי.

יתרה מכך, ההבניה החברתית הכרוכה בתופעת הגילנות עומדת גם בניגוד מוחלט לשיח זכויות האדם: הטיעון החברתי ואנטי-גילני לעיל מעוגן בהקשר סוציולוגי רחב בהרבה, הנוגע לפוליטיקה של זהויות ותנועות זכויות האדם. שיח זכויות האדם, ותנועות השחרור השונות, כגון תנועת שחרור הנשים, או השחורים, או תנועת זכויות האנשים עם המוגבלויות, התיימרו כולן לחלץ את חבריהן מהכבלים של ההבניה החברתית סביב זהות מינית, גזע, או מוגבלות. בדומה לזקנים, כל אחת מקבוצות אלה נלחמה נגד רידוד הזהות שלהן במסגרת האחדתן לתמונה קבוצתית זהה, בעלת מימדים נחותים ושלייליים, בהשוואה לקבוצה ההגמונית ובעלת העוצמה. בהקשר זה, גם תנועת זכויות הזקנים, מנסה לא רק לחשוף את אי הצדק הכרוך בתופעת הגילנות, אלא גם מנסה למגר אותה, ולהצביע על הפגיעה הקשה כרוכה בהמשך השימוש בה במסגרת אימוץ תפיסת עולם אידיאולוגית של אגייזם (ראו לעניין זה אצל: Doron, 2018).

#### **מן הכלל אל הפרט: הערכת הלגיטימיות של השימוש באבחנה הגילאית-כרונולוגית**

על בסיס האבחנה בין רמות תפקוד שהוצגה לעיל, ניתן כעת להיטיב להעריך ולשפוט את סבירותה והלימותה של הוראת סעיף 9 לידע הקיים. מימד ראשון בדיון הוא השימוש בגיל כרונולוגי כקריטריון יחיד ובלעדי להערכת מצבו הקליני והסיכון הרפואי של אדם – בכלל, או להערכת הסיכון שלו ביחס לנגיף הקורונה – בפרט. שימוש כזה, הינו בלתי סביר באופן קיצוני ואינו עומד באמות המידה הגרונטולוגיות. הכשל נעוץ בכך שמדיניות זו מתעלמת מה"גילאים" האחרים של האדם, שהינם רלבנטיים בהרבה בהקשר הנוכחי: דהיינו, גילו הביולוגי, או גילו התפקודי.

מימד שני הוא ההתעלמות מההבנה המדעית ביחס למציאות הנוגעת לרמות התפקוד המובחנות אשר מובילה להדרה: התוצאה של סעיף 9 שהוצע לרגע כמדיניות הולמת או מגוונת גורמת לכך שמחד – "זקנים" רבים שרמת הסיכון שלהם נמוכה למות מנגיף הקורונה ייפגעו קשות עקב שלילת זכויותיהם לשוב לשוק העבודה ללא צורך; סעיף 9 עשה עוול גם בהגדרת צעירים כלא נתונים בסכנה בעוד מציאות שאני מתייחס לפגיעותם-תחשוף "צעירים" שונים לנזק או אף מוות בשל העובדה שרמת הסיכון שלהם למות מנגיף הקורונה גבוהה בהרבה (לדוגמא, בשל העובדה שגילם ה"ביולוגי" או גילם ה"תפקודי" גבוה בהרבה מגילם הכרונולוגי, כתוצאה ממחלות רקע קשות, מצב פסיכולוגי ירוד, או העדר רשתות תמיכה חברתיות).

מימד שלישי הוא ההיבט החברתי, המתבסס על העקרונות של בטלר (1969) המלמד כי שימוש בגיל הכרונולוגי כקריטריון יחיד ובלעדי לעיצוב המדיניות להחזרת עובדים לשוק העבודה – הינו בלתי סביר באופן קיצוני שכן מתעלם מהנזק, הפגיעה, ההשפלה והאפליה הבלתי מוצדקת הכרוכה במדיניות גילנית זו כלפי "קבוצת" האנשים שמוגדרים בעקבותיה כ"זקנים". היא משקפת ומחזקת דעות קדומות, הטיות,

וסטריאופים שגויים ביחס לאופייה של אוכלוסיית הזקנים, ומאמצת תפיסה פסולה לפיה ניתן לשפוט יחידים אך ורק בשל שייכותם ה"קבוצתית", תוך התעלמות מוחלטת מייחודיותם או מהיבטי כבודם האינדיבידואלי. לפיכך, היא אינה שונה מהותית מגישות שחלפו מהעולם, בהן ביססו מדיניות חברתית אך ורק על בסיס מינו, דתו, או גזעו של אדם – בכך שגם אלה התעלמו מהיכולות או האיכויות האינדיבידואליות של בני אנוש, ו"קיטלגו" אותם על בסיס הכללות סטטיסטיות חלקיות או דעות קדומות.

על בסיס שלושת המימדים שפורטו לעיל, השימוש בקריטריון הגיל במקום ברמת תפקוד, ההדרה והפחתת הערך ניתן לקבוע כי הוראת תקנה 9 משקפת מדיניות חברתית המתיימרת "להגן" על זקנים ועל החברה בעוד בפועל היא פוגענית הן כלפי אוכלוסיית העובדים לאחר גיל הפרישה והן כלפי החברה. מדיניות שכזו, אשר אינה נותנת משקל הולם לנזק החברתי ולמשמעות הגילנית והפוגענית שיש לה הן לזקנים עצמם, והן לחברה בכללותה – הינה הוראה העומדת בניגוד מוחלט למדיניות המתבקשת מכוח הידע הגרונולוגי הקיים בתחום: כלומר, מדיניות העושה שימוש באמות מידה תפקודיות או קליניות ואינדיבידואליות ולא בהכללות קבוצתיות המושתתות על הבניה חברתית.

### סיכום

כאמור, בסופו של יום, ולאחר הגשת עתירה לבג"צ בנדון, הוראת סעיף 9 בוטלה, ועובדים זקנים וותיקים הורשו לחזור לשוק העבודה. יחד עם זאת, ולפחות נכון למועד כתיבת מאמר זה, ההתמודדות החברתית-כלכלית-בריאותית עם וירוס הקורונה עדיין לא הסתיימה. ככל הנראה, ובעתיד הנראה לעין, מדינת ישראל-כמו מדינות רבות נוספות עולם – תמשיך להיאלץ לנקוט פעולות מגוונות, לרבות הטלת הגבלות תעסוקתיות, על מנת להגן מפני או לצמצם את התפשטות הנגיף והשלכותיו. סביר להניח, כי במסגרת פעולות אלה תחזור ותעלה שאלת הלגיטימיות של שימוש בקריטריון הגילאי-כרונולוגי, ככלי לאבחנה או טיפול שונה בין קבוצות אוכלוסייה שונות. ואולם, כפי שנטען בהרחבה במאמר זה, מן הראוי יהיה להימנע מאימוץ קריטריון הגיל הכרונולוגי כאמצעי לעיצוב המדיניות בתחום, ולהעדיף על פניו קריטריונים ואמות מידה אחרות שאינן נגועות בגילנות או בסטיגמות פוגעניות, ושאין כרוכות באימוץ הבניה חברתית בעלת השלכות חברתיות שליליות.

### תודות

מאמר זה מבוסס על מאבק משפטי שנוהל על ידי ארגונים חברתיים רבים, לרבות: "והדרת – הכוח השלישי", "כן לזקן", האגודה הישראלית לגרונטולוגיה, הסתדרות הגמלאים, מרווה – משפט רווחה והעצמה, עמותת המשפט בשירות הזיקנה, והקליניקות המשפטיות לזכויות זקנים באוניברסיטת תל-אביב ובר-אילו. ברצוני להודות לכל הארגונים הללו והיועצים המשפטיים שלהם על מעורבותם במאבק המשפט המוצלח שבנדון.

### רשימת מקורות

דורון י. ושי, כ. (2010). גילנות, הזנחה והפקרה: על הצורך במדיניות חברתית אלטרנטיבית בתחום הזיקנה. בתוך ח. כץ וא. צפדיה (עורכים), *מדינה מפקירה מדינה משגיחה: מדיניות חברתית בישראל 1985-2008* (עמ' 270-249). ת"א: רסלינג.

טמיר, א. (2017). *תמונת מצב בישראל: השמנה, סוכרת והרגלי בריאות*. ת"א: מכון גרטנר.

מאירס- גוינט ברוקדייל. (2019). בני 65+: שנתון סטטיסטי 2018. ירושלים: גוינט ישראל אשל. נדלה מתוך: <https://brookdale.jdc.org.il/publication/statistical-abstract-elderly-israel-2018/>

משרד הבריאות. (2014). *בריאות 2013*. ירושלים: משרד הבריאות. נדלה מתוך: <https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/health2013.pdf>

רבינוביץ, מ. (2003). גילול של אדם וזמנו האישי. ת"א: מוסד ביאליק.

- Abramson, J.H., Ritter, M., Gofin, J., Kark, J.D. (1992). Work-health relationships in middle-aged and elderly residents of a Jerusalem community. *Social Science & Medicine*, 34(7), 747-755.
- Ayalon L., Tesch-Römer, C. (2018). *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging, vol 19*. Cham: Springer International Publishing.
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243–246.
- Butler, R. N., & Lewis, M. I. (1973). *Aging & mental health: Positive psychosocial approaches*. Oxford: C. V. Mosby.
- Cain, L.D. (1974). The growing importance of legal age in determining the status of the elderly. *The Gerontologist*, 14(2),167-174.
- Clarfield, M., Dwolatzky, T., Brill, S., Press, Y., Glick, S., Shvartzman, P., & Doron, I. (2020). Ad hoc COVID-19 committee: Guidelines for care of older persons in Israel during the pandemic. *JAGS- Journal of the American Geriatric Society*. DOI: 10.1111/jgs.16554
- Clark, R., & Morrill, M. S. (2017). *Extending Work Life: Can Employers Adapt When Employees Want to Delay Retirement?*. WE Upjohn Institute.
- De Beauvoir, S. (1972). *The Coming of Age*. NY, NY: G.P. Putnam's Sons.
- Doron, I. (2018). Re-thinking old age: time for ageivism. *The Human Rights Defender*, 27(1), 33-35.
- Fideler, E. F. (2020). Extended Work Life: A Growing Phenomenon. *Public Policy & Aging Report*, 30(3), 79-81.
- Hagestad, G.O., & Uhlenberg, P. (2005). The social separation of old and young: a root of ageism. *Journal of Social Issues*, 61(2), 343-360.
- Katvan, E., Doron, I., Ashkenazi, T., Boas, H., Carmiel-Haggai, M., Elhalel, M. D., ... & Lavee, J. (2017). Age limitation for organ transplantation: the Israeli example. *Age & Ageing*, 46(1), 8-10.
- Loos, E., & Ivan, L. (2018). Visual Ageism in the Media. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism, vol 19* (pp. 163-176). Cham: Springer International Publishing.
- Santesmasses, D., Castro, J. P., Zenin, A. A., Shindyapina, A. V., Gerashchenko, M. V., Zhang, B., ... & Gladyshev, V. N. (2020). COVID-19 is an emergent disease of aging. *MedRxiv*, online: DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.04.15.20060095>
- Stypińska J., Nikander P. (2018). Ageism and Age Discrimination in the Labour Market: A Macrostructural Perspective. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism, vol 19* (pp. 91-108). Cham: Springer International Publishing.
- Vickerstaff, S., Street, D., NíLéime, Á., & Krekula, C. (2017). Gendered and extended work: research and policy needs for work in later life. In A.N. Leime, D. Street, S. Vickerstaff, C. Krekula & W. Loretto (Eds.), *Gender, Ageing and Extended Working Life: Cross-National Perspectives* (pp. 219-242). Policy Press.
- Vincent, J.A. (1999). *Politics, Power, and Old Age*. UK: The Open University Press.

- Whitbourne, S.K., & Sneed, J. (2002). The paradox of well being, identity processes, and stereotype threat: ageism and its potential relationships to the self in later life. In T. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and Prejudice Against Older Persons* (pp. 247-276). MIT Press.
- Wyman M.F., Shiovitz-Ezra S., Bengel J. (2018). Ageism in the Health Care System: Providers, Patients, and Systems. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism, vol 19* (pp. 193-212). Cham: Springer International Publishing.

[חזרה לתוכן העניינים](#)



## עובדות בצל המגפה: נשים בהיריון במקומות עבודה בתקופת וירוס הקורונה

נעמה בר-און שמילוביץ<sup>1</sup> ואורנה בלומן<sup>2</sup>

### תקציר

בתחילת חודש אפריל 2020, בעיצומה של מגפת הקורונה שפקדה מדינות רבות ברחבי העולם ובהן ישראל, חוקקה ממשלת המעבר בישראל תקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש) (חוק עבודת נשים), התש"ף-2020 (להלן: "תקנות לשעת חירום") המאפשרות למעסיקים להוציא לחופשה ללא תשלום מועסקות הרות, בטיפול פוריות ולאחר חופשת לידה, ללא קבלת היתר הנדרש על פי חוק עבודת נשים, התשי"ד-1954. תקנות אלו, שהתקבלו באישון לילה ובשעה שרבים ניסו להבין את משמעות צעדי הסגר שהושת עליהם ערב חג הפסח, עוררו ביקורת ציבורית נוקבת. הן הדגימו כיצד בתקופה של משבר כלכלי וחברתי נחשפים פערים חברתיים בשוק העבודה, ובמקרה זה פערים מגדריים שגרמו לפגיעה בלתי מידתית בזכויותיהן החוקתיות של מועסקות מוגנות תוך העמקה של האי-שוויון המגדרי בשוק העבודה. עם התערבות בית המשפט העליון, בעקבות עתירות שהוגשו ע"י ארגוני נשים, חברות כנסת ועורכות דין מקליניקות משפטיות לזכויות עובדים, הממשלה ביטלה תקנות אלו, אחד עשר ימים לאחר חקיקתן. מקרה זה, של החקיקה והביטול המהירים, הותיר אחריו שאלות רבות בדבר מעמדן של נשים בשוק העבודה. מאמר זה מאיר את ההשלכות החברתיות של מגפת הקורונה ומפנה את הזרקור לסוגיה של השתקפות אי שוויון בשוק העבודה, תוך שהוא מעלה לדיון קצר את המשמעות של חקיקת תקנות אלה לשעת חירום וביטולן המהירים.

### מבוא

בעשורים האחרונים נצפתה עלייה משמעותית בשיעור השתתפותן של נשים בכוח העבודה במרבית המדינות המפותחות והמתפתחות. כך לדוגמה, בישראל, שיעור ההשתתפות של נשים בכוח העבודה עלה מ-27.3% בשנת 1960 ל-47.3% בשנת 1999 ול-59.6% בשנת 2019 (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2000, 2020, 1960). לצד עלייה זו, נרשמה גם עלייה במספר העובדות שנכנסו להריון בתקופת העסקתן (Hennekam, 2016). בדו"ח שפורסם בשנת 2011 על ידי לשכת האוכלוסין האמריקאית, נמצא כי כ-1.5 מיליון נשים המועסקות בתאגידים בארה"ב נכנסות להריון מדי שנה (Laughlin, 2011), כך שמקובל היום להעריך שכ-90% מהעובדות תחוינה לפחות הריון אחד במהלך חיי העבודה שלהן (Hackney & Perrew, 2018; Jones, 2017). למרות שהריון הוא לכאורה עניין אישי, הריון בעבודה חורג מהזירה הפרטית ומשפיע גם על האנשים הסובבים את העובדת ההרה, וביניהם מעסיקים, עמיתים ואף לקוחות (בעיקר כאשר העובדת ההרה מועסקת בתפקיד שירות). מצב זה, ובעיקר התמורה ביחסי העובדת ההרה עם המעסיק, הוכרו ע"י מחוקקים ברחבי העולם, כמו גם בישראל, והביאו לחקיקתם של חוקי מגן שמטרתם להסדיר יחסי עבודה אלו באחת מהתקופות התעסוקתיות החשובות בחייה של האישה העובדת (Toshav-Eichner, 2016).

<sup>1</sup> גב' (עו"ד) נעמה בר-און שמילוביץ, תלמידת דוקטורט החוג לשירותי אנוש, אוניברסיטת חיפה, nbar-ons@staff.haifa.ac.il  
<sup>2</sup> ד"ר אורנה בלומן, החוג לשירותי אנוש, אוניברסיטת חיפה, ornab@research.haifa.ac.il

מגפת הקורונה (COVID-19) שנכנסה לחייהם של מיליארדי בני אדם ברחבי העולם, הפציעה כרעם ביום בהיר והביאה עימה השלכות חברתיות, תרבותיות, כלכליות, ארגוניות ומשפחתיות לחלקי האוכלוסייה השונים. בתהליך ההתמודדות עם התפרצות הנגיף ומניעת התפשטותו, שגרת חייהם של האזרחים השתנתה, רבים נדרשו להיכנס לבידוד ביתי, חיי החברה והתרבות נעצרו, מסגרות הלימוד סגרו את שעריהן ומקומות העבודה נאלצו לנהל מחדש את שגרת יומם בתנאי חוסר ודאות. כחלק מהמדיניות לשעת חירום בתקופה זו של ה"גל הראשון", בתאריך ה- 6.4.20, מספר ימים לפני חג הפסח, נחקקו ע"י הממשלה, שכינה כממשלת מעבר, תקנות שעת חירום שנכנסו לתוקפם באופן מיידי. תקנות שעת חירום אלה הסירו לראשונה מזה 66 שנה את ההגנה הקבועה על עובדות הרות והותירו את העובדת ההרה חשופה לפגיעה בזכויותיה ללא מערכת של איזונים ובלמים הקבועה בחוק. הן חוקקו בחטף וללא דיון מקדים בוועדה המיוחדת לרווחה ועבודה של הכנסת, עוררו סביבן דיון ציבורי בכל הנוגע למקומן של נשים בשוק העבודה ובעיקר ביחס למעמדן של אימהות לעתיד - נשים מועסקות העומדות בפני פרק האימהות בחייהן.

מאמר זה בוחן בקצרה את המשמעות המיוחדת לתקנות לשעת חירום אלו כחלק מההשלכות החברתיות שהביאה מגפת הקורונה לסוגיה של האי שוויון בשוק העבודה בהווה ובעתיד. בנוסף, המאמר מאיר את האופן שבו מצב החירום הבריאותי הביא לחשיפת היררכיה המגדרית בחברה הדמוקרטית בישראל. המאמר נכתב בעקבות מיזם מחקרי רב-ממדי העוסק בהריון בעולם העבודה. הוא מבוסס על היכרותנו המעמיקה עם ההיבטים החברתיים-תרבותיים-חוקיים המעצבים את המשמעות של הריון במקום העבודה, הן מתוך הספרות המחקרית והן מתוך עבודתנו בשדה והקשר עם עובדות ועובדים (ראה למשל, בר-און שמילוביץ, 2016; Bar-on Shmilovitch & Blumen, 2019).

### **תקופת שגרה: הגנה על עובדות הרות מכוח חוקי העבודה**

כמו בחברות דמוקרטיות רבות, גם בישראל עקרון השוויון בין המינים הינו בעל ערך חברתי חשוב המושתת על כבוד האדם באשר הוא, כשבבסיסו עומדים שיקולי צדק והגינות (זמיר וסובל, 1999). הזכות לשוויון הוא עקרון יסודי על פיו כל בני האדם נולדו בני חורין ושווים בערכם ובזכויותיהם (United Nations, 2015). עבודה ותעסוקה (עבודה בשכר) היו והם עדיין נושאים מרכזיים ל(אי) שוויון מגדרי בחברה. שוק העבודה מאפשר לאינדיבידואלים בחברה להשיג הכנסה אישית ובכך הוא אמצעי הנגישות העיקרי למשאבי עושר. למרות שנשים רבות הצטרפו לעולם העבודה בשכר, עדיין במערך החברתי נשים מחוברות להעניק קדימות לתפקידן המסורתי במשק הבית ובמשפחה, שם הן עובדות ללא שכר. הקדימות המוענקת לעבודת נשים במשפחה ובבית משחררת גברים מהנטל של חלק ניכר ממטלות אלה, ומאפשרת להם זמינות גבוהה יחסית לדרישות בתעסוקה, ובכך גם תומכת בהגברת התובענות כלפי עובדים בשוק העבודה וגם בגברים בתפקידים המסורתיים כמפרנסים. מצב זה מערים בפני נשים קשיים המכבידים על יכולתן להתמודד כשוות לגברים בשוק העבודה (Blumen, Fenster & Misgav, 2013).

בישראל הצעירה של שנות ה-50(19), מתוך רצון להרחיב את כח העבודה כדי להגביר את הפעילות הכלכלית וכחלק ממדיניות של קידום שוויון בין המינים והגנה על זכויות נשים בשוק העבודה, נחקקו חוקים רבים העוסקים בנושא של שילוב וקידום נשים בשוק העבודה. החוק המרכזי שחוקק הינו חוק עבודת נשים, התשי"ד-1954 ולצידו חוקים נוספים כגון חוק שוויון הזדמנויות בעבודה, תשמ"ח-1998, חוק שכר שווה לעובדת ולעובד, תשנ"ו-1996 וחוק שיווי זכויות האישה, תשי"א-1951. ואולם, חרף הוראות חוק אלו, בישראל כמו גם במדינות דמוקרטיות אחרות, שוק עבודה שוויוני עודנו אידיאל רחוק מהמציאות, ואפליה כלפי נשים עדיין נפוצה (נציבות שוויון הזדמנויות בעבודה, 2018; Schmitt & Weidhaas, 2017). אפליה זו מוסברת, בין היתר, בנטל התפקיד הכפול אותו נושאות נשים המשלבות בין עבודה בשכר בשוק העבודה ועבודה שלא בשכר במשפחה. בעולם ובישראל התפקיד הכפול נתפס כמאתגר את יכולתן של נשים לעמוד



במאפייני דמותו של "העובד האידיאלי" - עובד שעיקר זמנו ומרצו מושקעים בתפקיד ובמקום העבודה (Bächmann & Gatermann, 2017).

תקופת האימהות נתפסת ככזו המביאה לשיא את עומס התפקיד הכפול, מבליטה הבדלים מגדריים ומסבירה חלק ניכר מהאפליה כלפי נשים בעולם העבודה. לעיתים קרובות נעלם מן העין כי תפיסת העובדת כאם מתחילה ברגע שבו נודע לאישה ולסביבתה על הריונה, עוד לפני שהתינוק הגיח לאוויר העולם והיא הופכת לאם. על אף שקיים קשר הדוק בין שתי התקופות, ניתן לבדל את ההיריון (ובעיקר את ההיריון הראשון) כשלב נפרד וחשוב בחייה של העובדת, אשר טומן בחובו אתגרים ייחודיים בכל הנוגע למסוגלות התעסוקתית של העובדת ההרה וגם מעמיד למבחן את יכולתו של מקום העבודה – כלומר של המעסיק והמנהל, לקבל את החשיבות החברתית הרחבה שהמחוקק מעניק להיריון (Gatrell, et al., 2017; Little et al., 2015). המראה הייחודי של הגוף בתקופה ההיריון לא מאפשר להתעלם ממנו והוא ממחיש את המתח בין האימהות המתהווה לדמותו של העובד האידיאלי ומסמל, לפחות כלפי חוץ, שלמועסקת ההרה מחויבות חשובה נוספת מעבר למחויבות למקום העבודה (Brewis & Sinclair, 2000). כתוצאה מכך, לא אחת ניתן למצוא כי לאחר גילוי ההיריון, מועסקות הרות נחשפות לביטויים בוטים של אפליה מצד מעסיקים ועמיתים, לרבות פגיעה בתנאי העבודה, בתנאי ההעסקה, ואף פיטורין על רקע הריון (Bornstein, 2011; Hackney et al., 2020; Jones, 2017; Marcum & Perry, 2015; McDonald, Dear & Backstrom, 2008). ההכרה בפגיעות המיוחדת של העובדת בתקופת הריונה, לרבות ההבנה כי ההיריון עשוי לשנות באופן מהותי את יחסי העבודה ולערער את השליטה הניהולית של המעסיק, הביאה מדינות רבות ברחבי העולם לחוקק חוקים מיוחדים שמטרתם להגן על העובדת ההרה, לרבות מניעת פיטוריה והרעה בתנאי עבודתה כתוצאה מההיריון עצמו או מהיבטים הנלווים לו. דוגמאות לכך ניתן למצוא בבריטניה עם חקיקת ה-UK Equality Act (2010), בארה"ב במסגרת ה-Pregnancy Discrimination Act (1978) ובכל רחבי האיחוד האירופי (EU Directive 92/85/EEC, 1992).

ישראל היתה בין המדינות החלוצות שעייגנו בחקיקה את ההגנה על עובדות הרות. כבר בשנת 1954 נחקק חוק עבודת נשים במטרה להביא לקידום השוויון המגדרי בחברה. חוק זה כולל בתוכו שיטת הגנה ייחודית ומורחבת לעובדות הרות אשר מועסקות במקום עבודה מסוים למעלה מחצי שנה<sup>3</sup>. הגנה ייחודית זו כוללת "מנגנון רווחה התערבותי" אשר אוסר על פיטורין שלא כדין או פגיעה בהכנסה ו/או בהיקף משרתה של עובדת הרה (במהלך תקופת ההיריון ועד 60 יום לאחר חזרתה מחופשת לידה), ללא קבלת היתר לפני מעשה, מהממונה על עבודת נשים (להלן הממונה) במשרד העבודה והרווחה<sup>4</sup>. במקום בו מעסיק מעוניין לסיים את העסקתה של העובדת ההרה או לפגוע בתנאי העסקתה, עליו להגיש בקשה מנומקת לממונה, ורק לה (או לו) הסמכות הבלעדית להכריע בבקשת המעסיק, וזאת לאחר דיון בנוכחות הצדדים. מטרתו של מנגנון זה לשמש כשומר הסף ולמנוע מקרים של פגיעה אפשרית במקור הכנסתה של העובדת ממניעים פסולים הקשורים בהריונה. עצם קיומו של ההליך מחייב את המעסיק לשקול בקפדנות את צעדיו ולהיות חשוף בכל עת לבחינה אובייקטיבית של צד שלישי, ולכן מדובר במנגנון הגנה חשוב ומשמעותי בתקופת שגרה. על אחת כמה וכמה חשיבותו של מנגנון זה גוברת בתקופות של משברים בשוק העבודה.

<sup>3</sup> בכל הנוגע לעובדות המועסקות במקום העבודה מתחת לתקופה של חצי שנה, הן זכאיות לתבוע את זכויותיהן בבתי הדין לעבודה מגדר חוק שוויון הזדמנויות בעבודה, תשמ"ח-1988.

<sup>4</sup> במרבית המדינות (למעט אוסטרליה והולנד) אין מנגנון לקבלת היתר מראש. אם העובדת סבורה כי הפיטורין נעשו שלא כדין או שנעשתה פגיעה בתנאי העסקתה, היא יכולה להגיש תביעה לבית המשפט או להגיש תלונה לגוף אחר הממונה על הטיפול בנושא.

## משבר הקורונה: הפגיעה בהגנתן של עובדות הרות

בישראל, כמו בכל מקום אחר, עתות משבר מדגישות ומחדדות את האופן בו היררכיות חברתיות באות לביטוי בשוק העבודה. באמצע מרץ 2020, שבועיים לאחר הבחירות לכנסת וטרם כינונה של ממשלה חדשה, בתקופה של חוסר יציבות פוליטית, חוקקה ממשלת המעבר צו בריאות חירום זמני, המורה לאנשים להישאר בבתיהם. עסקים רבים נסגרו לחלוטין ואחרים קיבלו רישיון לתפקד באופן חלקי- אך רק כאלה שהוגדרו כ"עסק חיוני".

בניסיון למנוע פיטורים המוניים ברחבי המדינה, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים הגה וקידם שני אמצעים משולבים לייצוב יחסי העבודה במשק, הוצאה לחל"ת (חופשה ללא תשלום) ותשלום דמי אבטלה, כמעין פתרון ביניים שאיפשר למעסיקים מחד לצמצם את כוח האדם כדי להקטין נזקים כלכליים מבלי לפטר עובדים, ומאידך להגן על העובדים שיהיו זכאים לקבל דמי אבטלה בתקופת החל"ת. שיטה משולבת זו חייבה הסכמה של הצדדים, כאשר אי-הסכמה של מי מהם משמעותה פיטורין/התפטרות<sup>5</sup>. שיטה זו, שהוטמעה בתקנות לשעת חירום, הביאה לביטול ההגנה הקבועה בחוק עבודת נשים לפיה לא ניתן להוציא עובדת הרה לחל"ת ללא קבלת היתר מהממונה על עבודת נשים.

כיצד בוטלה הגנה זו? תחילה, עם פרוץ המשבר, ועל מנת להיערך למספר רב של בקשות להוצאת עובדים לחל"ת ובהן גם עובדות הרות, פרסם משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים נוהל מקוצר של בקשה לקבלת ההיתר. במסגרת הנוהל המיוחד נדרשו המעסיקים להצהיר כי המניע לבקשה קשור למשבר הקורונה תוך התייחסות לפגיעה הצפויה בעסק (לרבות למספר העובדים שפוטרו/יצאו לחל"ת). נוהל מזוהז זה הביא עמו לעלייה ניכרת במספר הבקשות המתייחסות למועסקות הרות וכבר בחודש אפריל דווח על כ-10,000 בקשות להיתר הוצאה לחל"ת של מועסקות הרות לעומת 1,200 באותו חודש בשנה הקודמת (יום טוב, 2020). כהשלכה מכך, ומשלטענת משרד הממונה לא יכלו עוד לעמוד בעומס הבקשות שהוגשו<sup>6</sup>, החליטה הממשלה ביום 6.4.20, לנקוט בצעד קיצוני ולבטל דה פקטו את הצורך בהגשת בקשה להיתר לפני הוצאת עובדת הרה לחל"ת ובכך לבטל את מנגנון הרווחה ההתערבותי<sup>7</sup>. זו הייתה הפעם הראשונה מאז שנחקק חוק עבודת נשים (1954) שההגנה החוקית שהוענקה למועסקות הרות הוסרה. הדבר יוצא דופן במיוחד במדינה כמו ישראל, שבה תקופות חירום על בסיס ביטחון לאומי חוזרות ונשנות ובה למוסדות ציבוריים ופרטיים, כמו גם לציבור בכללו, ניסיון בהתנהלות המתאימה למצבים כאלה כסוג של "שגרת חירום". מעולם לפני כן, לא בעתות מלחמה בגבולות ולא תחת מתקפות טילים על אזרחים במרכזים עירוניים צפופים, הוחלשה הגנה חוקית זו. ניתן לומר כי החלטת הביטול, שלפי הידוע באה לתת פתרון ל"צוואר בקבוק" בירוקרטי, הציפה בבירור את האופן בו היררכיות חברתיות מתקיימות כ"טבעיות" או "מובנות מאליהן" בשוק העבודה<sup>8</sup>. החלטה זו נשענה

<sup>5</sup> למרות שתהליך היציאה לחל"ת מותנה בהסכמתו של העובד ולא ניתן לכפות עליו לעשות כן, הרי שבפועל עובדים מעדיפים לצאת לחל"ת על מנת לקבלת דמי אבטלה מיידיים (בהנחה שתקופת החל"ת היא 30 יום ומעלה) שכן האלטרנטיבה העומדת בפניהם היא פיטורין וחיפוש מקום עבודה חדש בעת משבר.

<sup>6</sup> בדברי ההסבר לתקנות לשעת חירום נטען כי מטרתן של התקנות לאפשר לעובדת או עובד שחלה לגביהם הגנה לפי חוק עבודה נשים "לממש את זכותם לדמי אבטלה לפי חוק הביטוח הלאומי... תוך שמירה על משרותיהם בתקופת תוקפן של הגבלות התעסוקה שנוצרו מכוח תקנות שעת החירום ופקודת בריאות העם עם הכרזה על מחלת הקורונה החדשה כמחלה מדבקת ומסוכנת" (נלקח מתוך עתירה לבג"צ 2499/20 ויצו עולמית לנשים ציוניות בע"מ נ' ראש הממשלה ואח').

<sup>7</sup> בהתאם לתקנות לשעת חירום ניתן להוציא עובדת לחל"ת, ביוזמת המעסיק, לתקופה שלא תפחת מ-30 ימים ולא תעלה על 60 ימים, ובלבד שמתקיימים לגבי העובדת רשימה של נסיבות שמנויות בתקנות. התקנות לא הוגבלו בזמן ועל כן בכפוף להוראות סעיף 139(ו) ו-139(ח) לחוק יסוד: הממשלה, יעמדו בתוקפן לתקופה של 3 חודשים. תקנות לשעת חירום חלות על כל העובדות המוגנות לפי סעיף 9 לחוק עבודת נשים וביניהן עובדות המצויה בטיפול פוריות, בהיריון ולאחר החזרה מחופשת לידה.

<sup>8</sup> בעקבות משבר הקורונה מעסיקים רבים נאלצו לבצע הליך של פיטורי צמצום או הוצאה לחל"ת ושאלת העסקתם של אוכלוסיות מגוונות (כגון אנשים עם מוגבלות או עובדים מבוגרים) קיבלה התייחסות מיוחדת. בעוד שלעובדות הנמצאות בתקופה המוגנת (טיפול פוריות, היריון, חופשת לידה), כמו גם לעובדים ששבים משירות מילואים, קיימת הגנה נרחבת ע"י חוק ולא ניתן לפטרם ללא היתר מהגורם הקבוע בחוק (ממונה על עבודת נשים או ועדת התעסוקה במשרד הביטחון), לגבי עובדים עם מוגבלות או עובדים מבוגרים הגנה זו אינה מתקיימת, אולם על המעסיק לפעול משיקולים ענייניים ובהליך תקין בקבלת ההחלטה, תוך התחשבות במוגבלות או בסוגיית הגיל.

בכבודות על הסדר המגדרי המסורתי והעלתה לדיון מחודש את הצורך בתעסוקת נשים ואת סוגיית השתלבותן של נשים בשוק העבודה.

כמוכר בהיסטוריה המודרנית ובמקומות אחרים (למשל, MacInnes, 1998), מלחמות מניעות גברים לחזית ותעסוקת נשים נדרשת על מנת לשמור על הכלכלה הן ברמת משק הבית והן ברמה הלאומית. בישראל גם תחת התקפות טילים על אזרחים, עבודת נשים חיונית להבטחת שגרת חירום כולל אספקה סבירה של שירותים חיוניים, בעיקר ציבוריים, בחינוך, בבריאות וברוחה – ענפים בהם נשים מהוות את רוב כח העבודה המקצועי והלא-מקצועי.

לעומת מקרים כאלה, משבר הקורונה העניק ערך שונה לעבודה בשכר ועבודה ללא שכר של נשים. רוב העובדים בשוק העבודה נשלחו לחל"ת ובתי ספר (אתרים בעלי פוטנציאל הדבקה גבוה) נסגרו, מאות אלפי אנשים, ילדים צעירים ובני נוער נשלחו הביתה. כל שירותי החינוך והתכניות החוץ-לימודיות נעלמו ועזרה מהמשפחה המורחבת (בעיקר סבתא וסבא) פסקה תחת ההנחיה להימנע מקשר עם אנשים מחוץ למשק הבית.

בפתאומיות, משפחות נאלצו להישאר בין כתלי הבית באופן המסורתי ביותר, כך שחלקן של הנשים בעבודות הבית והמשפחה ללא שכר המשיך להיות גבוה יותר מזה של גברים (באופן יחסי) אך מנגד, יכולתם (היחסית) של גברים למלא את תפקידם המסורתי כמפרנסים נשחקה באופן משמעותי. בתקשורת דיווחו על האיומים הלא ידועים של מגפת הקורונה, ותקופת הסגר בראשיתה תוארה כתקופה שטומנת בחובה הזדמנות להכיר מחדש את בני זוג והילדים ולגלות (מחדש) את חדות חיי המשפחה (לביא, פרקיס ודרויש, 2020).<sup>9</sup> התפקיד המסורתי של נשים כאימהות זכה גם הוא לתשומת לב חברתית, להערכה ולחשיבות, ורק מאוחר יותר דגש זה הוחלף בדיווחים על לחץ, אלימות במשפחה וקשיים כלכליים (מאיירס ג'וינט ברוקדייל, 2020). חלוקת הנטל והטיפול במשק הבית החמירה את מצבן והישגיהן של נשים בכל הנוגע לחלוקה שוויונית של עבודה ותעסוקה. בעוד שהסדר של המשפחה המסורתית זכה לשבחים, כמו גם מאמצי ההישרדות של העסקים, שיעור הפגיעה בתעסוקת נשים עלה, דבר שבא לידי ביטוי בשיעורים גבוהים של פיטורין והוצאה לחל"ת בקרב נשים (אילן, 2020; בר סתו, 2020; חסון ובן אליהו, 2020).

דווקא באווירה כאוטית זו הוסרה ההגנה החוקית על אימהות לעתיד. בעוד שמעסיקים רבים היו מודעים להסרה של הגנה זו, כנראה בגלל ייעוץ משפטי, העובדות ההרות הופתעו. ארגוני נשים, חברות כנסת, עורכות דין מקליניקות משפטיות ואקדמיות לזכויות עובדים הגדירו את המעשה הזה כלא מוסרי והפיצו אותו ברבים (כרמון, 2020; קואליציית ארגונים למען זכויות העובדים בישראל, 2020). על מנת לפעול כנגד התקנה אף הוגשו שתי עתירות לבית המשפט העליון<sup>10</sup> בבקשה להורות על ביטולה. בעתירות אלו נטען, בין היתר, כי התקנות לשעת חירום הותקנו בחוסר סמכות והן פוגעות באופן בלתי מידתי בזכויותיהן של נשים בשוק העבודה שבתקופת משבר זקוקות להגנה זו יותר מכל, שכן ללא הגנה חוקית, רבות מהן עשויות למצוא את עצמן מחוץ לשוק העבודה. ואכן בתאריך 17.4.20, לאחר אחד עשר ימים בתוך חג הפסח, הממשלה נסוגה מהחלטת הביטול והשיבה אל כנו את מנגנון הרווחה ההתערבותי. בכך הממשלה מיסדה מחדש את ההגנה הידועה מזה 66 שנים על עובדות הרות.

<sup>9</sup> בסקר שנערך לאחרונה ע"י פרופ' יואב לביא, ד"ר אלה פרקיס וד"ר תמר דרויש ממכללת עמק יזרעאל אשר בחן את התמודדותן של משפחות ישראליות בתקופת הקורונה נמצא כי כ- 56% מהמשיבים (מתוך מדגם של 862 ממגוון משקי בית), דיווחו על קרבה רבה יותר בין בני המשפחה בתקופה זו. בראיונות עומק שבוצעו עם 26 משיבים חזרו המילים "הביחד שלנו", "קרבה" ו"משפחתיות". ממצאי הסקר הדגישו את החוזקה של המשפחה הישראלית ואת היותה מקור לחוסן בתקופת משבר.  
<sup>10</sup> בג"צ 2499/20 ויצו עולמית לנשים ציוניות בע"מ נ' ראש הממשלה ואח' ; בג"צ 2486/20 חה"כ סולימאן תומא ואח' נ' ראש הממשלה ואח'

## האם זהו סוף טוב?

התשובה איננה חד משמעית. מצד אחד, אין עוררין כי ההגנה הרחבה על עובדות הרות עורערה לרגע. הניסיון להסיר את ההגנה על עובדות הרות, שהן הנשים הפגיעות ביותר בשוק העבודה, מעיד על נטייה לנסות ולשנות את הסדר החברתי שהחוק הכתיב וקידם בשבעת העשורים האחרונים. סדר ידוע זה, שמכוחו מוענקת הגנה לאימהות לעתיד, ובמשתמע הוא מעגן שוויוניות בנגישות למשאבים קולקטיביים (בעיקר לשכר אישי), בוטל. בכך אושרה פגיעה בזכויותיהן של מועסקות הרות שחושפת אותן, באופן המנוגד לתכלית חקיקת המגן, לנזק משמעותי לפרנסתן ולהמשך שילובן בשוק העבודה. הסדר החדש שנוצר בעקבות הביטול העניק עדיפות לאינטרסים הפיננסיים של עסקים ולאינטרסים הבירוקרטיים של הממשלה, תוך התעלמות מהאינטרסים של נשים, ובעיקר נשים הרות, כמועסקות. דווקא בגלל שנעשה מתוך סוג של הסחת דעת וחשיבה הממוקדת בצרכי המשק כמושג כוללני, ביטול כזה חושף את עוצמתו של הסדר המגדרי המסורתי המונח בבסיס התפיסה של שוק העבודה ושל התפיסה של העובד האידיאלי, לפיהן מחויבותן עיקרית של נשים היא לספירה הביתית בה עבודתן מתבצעת ללא שכר.

האוכלוסיות הראשונות להיפגע בעתות משבר הן האוכלוסיות המוחלשות וביניהן נשים מועסקות ככלל ומועסקות הרות בפרט (חרותי-סובר, 2020). כך לדוגמה מדו"ח שפורסם על ידי מרכז המחקר והמידע של הכנסת (2020) עולה כי שיעור הנשים מכלל הנרשמים כדורשי עבודה בשירות התעסוקה במהלך גל הקורונה הראשון (מרץ-אפריל 2020) ושיעור הנשים מכלל מגישי התביעות לקבלת דמי אבטלה מהמוסד לביטוח לאומי (בין ה-1 במרץ ל-6 במאי 2020) היו גבוהים משיעורי הגברים שעשו כן. מנתונים שדווחו על ידי משרד הרווחה עולה כי בתקופת הגל הראשון של הקורונה כ-10,175 נשים בהריון, בטיפולי פוריות, בחופשת לידה או ב-60 הימים שלאחריה פוטרו או הוצאו לחל"ת (בר סתו, 2020). בהרבה מקרים משמעות הוצאה לחל"ת ללא קבלת היתר היא יצירתו של מדרון חלקלק שעתידי להסתיים בפיטורין. לכן, משאלו הנסיבות, דווקא בשעת משבר חברתי וכלכלי, מן הראוי היה לשמר ולהגן על הזכויות שחשיבותן עוגנה בחוק משכבר הימים.

בהקשר זה חשוב לציין כי אין אנו מניחות שהתקנות לשעת חירום תוקנו בכוונה לפגוע בעובדות הרות, אלא כדי להקל על מעסיקים ועל הליכים בירוקרטיים. אולם, כל שנדרש היה להביא לאיזון ראוי בין צרכי המעסיקים לבין זכויות העובדים, שבמקרה זה הן נשים עובדות לקראת שיא תפקידן הכפול. במקרה זה נבחרה החלופה של ביטול ההגנה הקבועה בחוק. חלופה זו שנתפסה בעיני מקבלי ההחלטות כ"טבעית" ומובנת מאליה מבוססת על הנורמה החברתית המסורתית לפיה נשים הן קודם כל עובדות בבית ובמשפחה ורק אחר כך מועסקות. מול החלופה ה"קלה" הזו הלוקה בעיוורון מגדרי, לא נשקלה אפשרות לנקוט באמצעים מידתיים, כמו לייעל את הליך קבלת ההיתר מול הממונה או מתן פיצוי רטרואקטיבי בעבור מעסיקים שבקשת ההיתר שלהם אושרה על-ידי הממונה.

מצד שני, תשומת הלב הציבורית הניבה פרי שהתבטא בנסיגה מידית מביטול ההיתר המעוגן בחוק עבודת נשים. תוצאה זו מצביעה על כך שלמרות שבדרך כלל הנטל שהמחוקק מטיל על המעסיקים מעלה חוסר שביעות רצון, עדיין ההגנה החוקית הנרחבת המוענקת לעובדות הרות מוערכת וחשובה לכלל הציבור, במיוחד במהלך משבר כלכלי. הדבר גם מוכיח שתשומת לב מתמשכת של שומרי הסף ושל הציבור, חיונית על מנת לסכל ניסיונות לכרסם בהגנה ולקבע תוצאות הפוגעות במעמדן התעסוקתי של נשים ובמקרה זה עובדות הרות. לפיכך, ככל שזהו סוף טוב, נראה שזו גם אזהרה לעתיד שיש להתייחס אליה ברצינות.

## הכרת תודה

מאמר זה נכתב בתמיכתה של הקרן הלאומית למדע, ישראל (מענק מס. 1062/14)

## רשימת מקורות

- אילן, ח. (2020, 17 יוני). מחקר: שיעור המובטלות בקורונה גדול משיעור המועסקות. *Ynet*. נדלה מתוך: <https://www.ynet.co.il/economy/article/ryYZBIOp8>
- בר-און שמילוביץ, נ. (2016). "היריון זה לא מחלה"- פיטורי עובדות הרות בראי פסיקת בתי הדין בישראל 2004-2014. החוג לשירותי אנוש, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה.
- בר סתו, ל. (2020, 19 אוגוסט). מעל ל-10,000 עובדות מוגנות הוצאו לחל"ת או פוטרו מאז פרוץ הקורונה. *Mako*. נדלה מתוך: <https://www.mako.co.il/study-career-career/articles/Article-5dbc83af6e50471026.htm>
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (1960). לוח 1. האוכלוסייה (בגיל 14 ומעלה), לפי תכונות כוח העבודה והמין. נדלה מתוך: [https://www.cbs.gov.il/he/publications/DocLib/shnaton\\_saruk/shnaton1961\\_num12.pdf](https://www.cbs.gov.il/he/publications/DocLib/shnaton_saruk/shnaton1961_num12.pdf)
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (1999). לוח 12.4 אוכלוסיית בני 15 ומעלה וכוח העבודה האזרחי, לפני שנות לימוד, גיל ומין. נדלה מתוך: [https://www.cbs.gov.il/he/publications/doclib/2000/12.%20shnaton%20labour%20and%20wages/st12\\_04.pdf](https://www.cbs.gov.il/he/publications/doclib/2000/12.%20shnaton%20labour%20and%20wages/st12_04.pdf)
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2020). לוח 9.2 בני 15 ומעלה וכוח העבודה, לפי צורת יישוב מגורים, גיל ומין. נדלה מתוך: [https://www.cbs.gov.il/he/publications/doclib/2020/9.shnatonlabourmarket/st09\\_02x.pdf](https://www.cbs.gov.il/he/publications/doclib/2020/9.shnatonlabourmarket/st09_02x.pdf)
- זמיר, י., וסובל, מ. (1999). השוויון בפני החוק. משפט וממשל, ה, 165-234.
- חסון, י. ובן אליהו, ה. (2020). מאחורי המספרים: השלכות הקורונה על נשים בישראל. נדלה מתוך: <https://adva.org/wp-content/uploads/2020/06/corona-women-report.pdf>
- חרותי-סובר, ט. (2020, 19 אוגוסט). "פגיעה כלכלית חמורה": זינוק במספר הבקשות לפיטורי נשים בהריון. *TheMarker*. נדלה מתוך: <https://www.themarker.com/career/1.9084516>
- יום טוב, ה. (2020, 11 אפריל). אישור גורף לחל"ת בזמן הריון. דבר. נדלה מתוך: <https://www.davar1.co.il/217141/>
- כרמון, ט. (2020, 13 אפריל). הממשלה מתעלמת מציבור הנשים. דבר. נדלה מתוך: <https://www.davar1.co.il/217352/>
- לביא, י., פרקיס, א., ודרויש, ת. (2020). ה"כצעקתה"? המשפחה הישראלית כמקור לחוסן בימי הקורונה. נדלה מתוך: <https://www.yvc.ac.il/news/%D7%94%D7%9B%D7%A6%D7%A2%D7%A7%D7%AA%D7%94-%D7%94%D7%9E%D7%A9%D7%A4%D7%97%D7%94-%D7%94%D7%99%D7%A9%D7%A8%D7%90%D7%9C%D7%99%D7%AA-%D7%9B%D7%9E%D7%A7%D7%95%D7%A8-%D7%9C%D7%97%D7%95%D7%A1%D7%9F-%D7%91/>
- מאיירס ג'וינט ברוקדייל (2020). התמודדות עם אלימות נגד נשים במערכת יחסים זוגית בעת משבר הקורונה סקירה בין-לאומית. נדלה מתוך: <https://brookdale.jdc.org.il/wp-content/uploads/2020/04/Domestic-Violence-against-women-during-corona.pdf>
- מרכז המחקר והמידע של הכנסת (2020). נתונים על דורשי עבודה בעת משבר נגיף הקורונה: מבט מגדרי. נדלה מתוך: [https://fs.knesset.gov.il/globaldocs/MMM/8dbe9a67-3794-ea11-8104-00155d0aee38/2\\_8dbe9a67-3794-ea11-8104-00155d0aee38\\_11\\_13868.pdf](https://fs.knesset.gov.il/globaldocs/MMM/8dbe9a67-3794-ea11-8104-00155d0aee38/2_8dbe9a67-3794-ea11-8104-00155d0aee38_11_13868.pdf)
- קואליציית ארגונים למען זכויות העובדים בישראל (2020). תקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש) (עבודת נשים) התש"ף 2020. נדלה מתוך: <https://iwn.org.il/wp-content/uploads/2020/04/%D7%AA%D7%A7%D7%A0%D7%95%D7%AA-%D7%A9%D7%A2%D7%97-%D7%97%D7%99%D7%A8%D7%95%D7%9D-%D7%A2%D7%91%D7%95%D7%93%D7%AA-%D7%A0%D7%A9%D7%99%D7%9D.pdf>

תקנות שעת חירום (אכיפת צו בריאות העם) (נגיף הקורונה החדש) (בידוד בית והוראות שונות) (הוראת שעה), התש"ף-2020. נדלה מתוך: [https://www.gov.il/he/departments/policies/dec4893\\_2020](https://www.gov.il/he/departments/policies/dec4893_2020)

תקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש) (חוק עבודת נשים), התש"ף-2020. נדלה מתוך: [https://www.nevo.co.il/law\\_word/law06/tak-8461.pdf](https://www.nevo.co.il/law_word/law06/tak-8461.pdf)

- Bächmann, A.C. & D. Gatermann. (2017). The duration of family-related employment interruptions—the role of occupational characteristics. *Journal for Labour Market Research*, 50(1), 143–160.
- Bar-on Shmilovitch, N., Blumen, O. (2019). *A moment of truth: Disclosing pregnancy at work*. Paper presented at the conference Diversity in Organizations, Communities & Nations, University of Patras, Greece; June 5-7, 2019
- Blumen, O., Fenster, T., & Misgav, C. (2013). The body within home and domesticity: Gendered diversity. Special issue on: Bridging Gender Diversity into the Globalized World. *Hagar: Studies in Culture, Polity and Identities*, 11(1), 6-19.
- Bornstein, S. (2011). Poor, Pregnant, and Fired: Caregiver Discrimination against Low-Wage Workers. San Francisco: Center for WorkLife Law. Retrieved from: <https://worklifelaw.org/publications/PoorPregnantAndFired.pdf>
- Brewis, J., & Sinclair, J. (2000). Exploring Embodiment: Women, biology and work. In J. Hassard, R. Holliday & H. Willmott (Eds.), *Body and Organization* (pp. 192-214). London: Sage.
- Gatrell, C., Cooper, C. L., & Kossek, E. E. (2017). Maternal Bodies as Taboo at Work: New Perspectives on the Marginalizing of Senior-level Women in Organizations. *Academy of Management Perspectives*, 31(3), 239-252.
- Hackney, K. J., Daniels, S. R., Paustian-Underdahl, S. C., Perrewé, P. L., Mandeville, A., & Eaton, A. A. (2020). Examining the effects of perceived pregnancy discrimination on mother and baby health. *Journal of Applied Psychology*.
- Hackney, K. J., & Perrewé, P. L. (2018). Examining the Role of Pregnancy at Work: Implications for the Well-Being of the Mother and Baby. In M.R. Buckley, A.R. Wheeler & J.R.B. Halbesleben (Eds.), *Research in Personnel and Human Resources Management* (pp. 111-139). Oxford, UK: JAI Press/Elsevier Science.
- Hennekam, S. (2016). Identity transition during pregnancy: The importance of role models. *Human Relations*, 69(9), 1765–1790.
- Jones, K.P. (2017). To tell or not to tell? Examining the role of discrimination in the pregnancy disclosure process at Work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(2), 239–250.
- Laughlin, L. (2011). *Maternity Leave and Employment patterns of first-time mothers: 1961-2008*. Washington, DC: U.S. Census Bureau.
- Little, L. M., Major, V. S., Hinojosa, A. S., & Nelson, D. L. (2015). Professional image maintenance: How women navigate pregnancy in the workplace. *Academy of Management Journal*, 58(1), 8- 37.
- MacInnes, J. (1998). Analysing patriarchy capitalism and women's employment in Europe. *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, 11(2), 227-248.
- Marcum, T. M., & Perry, S. J. (2015). It Doesn't Work At Work: Pregnancy Discrimination in the Workplace. *Labor Law Journal*, 66(2), 111.

- McDonald, P., Dear, K., & Backstrom, S. (2008). Expecting the worst: circumstances surrounding pregnancy discrimination at work and progress to formal redress. *Industrial Relations Journal*, 39(3), 229-247.
- Schmitt, F., & Weidhaas, A. (2017). Do they accelerate workplace diversity? In N. Gordon, L. Finley (Eds.), *Reflections on Gender from a Communication Point-of-View: Gender Spectives* (pp.201-207). UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Toshav-Eichner, N. (2016). *The woes of gender discrimination: fired for being female*. Tel-Aviv: Contentonow.
- United Nations (2015). Universal Declaration of Human Rights. Retrieved from: [https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/eng.pdf](https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf)

[חזרה לתוכן העניינים](#)

## מדור ראיונות



### לדבר בגובה העיניים

**ראיון עם בלהה גולדהמר - מנהלת דיור מוגן  
"משען" בכרמל, חיפה**



**ראיון: ד"ר אריה רשף**

#### **איך הגעת לתפקידך הנוכחי?**

אני באה מתחום של עבודה סוציאלית, את התואר הראשון סיימתי בשנת 1976 התחלתי אותו בירושלים וסיימתי אותו בחיפה כי התחתנתי. עבדתי 8.5 שנים בבית חולים רמב"ם, ואחרי 3 שנים של הפסקה, הגעתי למשען בשנת 1986 כמנהלת השירותים החברתיים, אחראית על העובדות הסוציאליות. כל הפיתוח של השירותים החברתיים היה די בחיתוליו ואז באיזושהו שלב ראיתי את עצמי ממשיכה את המנהלת לכשתפרוש. בשנת 1993 סיימתי תואר שני בעבודה סוציאלית באוניברסיטת חיפה במסלול קליני ובשנת 2002 סיימתי קורס ניהול בתי אבות בחיפה. מיד לאחר שסיימתי את הקורס המנהלת פרשה לפנסיה והתפקיד הוצע לי. עבודת הסיכום שלי בקורס ניהול בתי אבות התמקדה בכתבת תכנית אב ראשונית ל"דיור מוגן משען" בכרמל. כשקיבלתי באופן פורמלי את התפקיד, הנהלת משען ביקשה ממני להציע תוכנית אב והרחבתי את הרעיונות שהעליתי בעבודה המסכמת של הקורס. ההנהלה העמידה לרשותי אמצעים לתכנון תכנית האב. נעזרתי באדריכל ובכלכלן שבדק את הכדאיות. בנוסף הפעלנו קבוצות מיקוד גם בקהילה וגם בין הדיירים, בגילאי 65 עד 75, על מנת לבדוק את הציפיות שלהם, איזה שירותים הם חושבים שהם ירצו כשהם ייכנסו למקום כזה. בנוסף גם בדקנו את הדימוי שיש למקום שלנו בעיני אנשים מבחוץ ולא קיבלנו מחמאות, בשונה מהיום. שינוי הדימוי של המקום נעשה בעבודה סוציאלית שנמשכה מספר שנים.

#### **כמה דיירים גרים היום בדיור המוגן "משען" הכרמל?**

בדיור העצמאי גרים 170 דיירים. ביניהם למעלה מ-40 עם מטפלת זרה, שבחלקם מתניידים באמצעות כסאות גלגלים.

#### **איך הצלחת לפתח את המקום?**

אחרי שסיימתי את עבודות השיפוצים והבית באמת השתנה, נעשתה הרבה מאוד עבודה של חשיפה של הבית ללקוחות פוטנציאליים, גמלאים מהקהילה הוזמנו לימים פתוחים, נוצר קשר עם ארגוני פנסיונרים. היה חשוב לחשוף את הבית, כי הרבה מאוד שנים הוא נתפס כגוף מיושן לנזקקים. במשך שנים אנשים שבאו לסיור ציינו עד כמה הם הופתעו לטובה. אני יודעת שהיום אומרים "משען כרמל" אומרים שזה מקום טוב, אבל זה לקח כמה שנים. היה גם צורך לבנות את הצוות ואת התפיסה של השירות. לעשות את ההסבות ולשנות את הנראות של המקום לקח מספר שנים. המקום שינה את פניו ללא היכר, פיתחנו את כל השירותים שקיימים כיום חדר כושר, חדר התעמלות, כיתת מחשבים מכון יופי, ספריה מרפאה קפיטריה וחדר יצירה. התאמנו את יחידות הדיור לדרישות הקהל.



**הנהלת משען תמכה בך באופן מלא, נתנה לך משאבים לזה כי בדרך כלל לעשות בינוי זה סיפור?**

אני כבר עם הנהלה שלישית. ההנהלה הראשונה שאיתה עשיתי את תוכנית האב, בכל סוף שנה הייתי מבקשת לתקצב פרק מסוים בתוכנית האב ותמיד נעניתי בחיוב. אחד הדברים שאפיינו אותי כמנהלת זו הנכונות להילחם עבור השגת משאבים לפיתוח המקום. כאשר תקצבו אותי בסכום נמוך מידי לדבר שהיה מאוד חשוב, לא ויתרתי. אני לא עושה משהו שאני לא שלמה איתו, והצלחתי להשיג את המשאבים. אחת התכונות החשובות של מנהל זה להילחם על מה שהוא מאמין בו ולא להתפשר.

**וזה קשה בדרך כלל, זה הרבה פעמים המשמעות היא "לזרוק את המפתחות"?**

את זה עשיתי כמה פעמים, הם לא נתנו לי.

**לא נתנו לך לזרוק את המפתחות?**

לא נתנו לי. כנראה שהצלחתי ליצור אמון והערכה בראייה שלי של הדברים. אני לא מוותרת על הדברים שאני שלמה איתם. אני יודעת הכי טוב מה טוב למקום הזה.

**זאת אומרת שהמסר שלך למנהלים של הדור הבא תעמדו על שלכם?**

לגמרי

**כי יש הרבה שמתכופפים קצת**

יש כאלה. אני אף פעם לא פחדתי שיפטרו אותי בגלל שאני נלחמת. אף פעם לא פחדתי לעמוד על שלי. אני אומרת שעדיף לא לעשות משהו שאתה לא שלם איתו מאשר לעשות אותו. עדיף לא לעשות כלום, זה האני מאמין שלי.

**אם אנחנו הולכים לכיוון של אופי הניהול של מקום כזה, מה המאפיינים שלו? במה הוא שונה למשל מניהול של מקומות אחרים? מה הייחודיות של הניהול שלו?**

קודם כל יש את העובדים, יש את הדיירים, יש את המשפחות ויש את כל הרגולטורים למיניהם שזה כולל גם את העירייה, כיבוי אש, משרד הבריאות, משרד הרווחה. בנוסף יש גם את ההנהלה מעל, ואת כל החוטים האלה אתה צריך לקשור כדי שתצא רקמה יפה. אז יש הרבה מאוד גורמים. מבחינת העובדים, אני יכולה להגיד לך שיש לי עובדים מאוד טובים שנותנים את הנשמה שלהם, אני חושבת שזה הרבה מאוד דוגמא אישית.

**כי זאת אחת הבעיות בכלל במקומות עבודה וממה שאני קורא או שומע במגזר שלכם, שכל מני אנשים שלא כל כך אכפת להם באים לעבוד. אז איך הצלחת לפתח את המעורבות של העובדים?**

תראה, זו עבודה לא פשוטה ואני חושבת שגם העובדה שבאתי מתחום של עבודה סוציאלית עזרה לי בכל הנושא של הנעת צוות. אנחנו מקום שהוא מקום מאוגד, זו חברת בת של ההסתדרות, ולהזיז עובד קבוע, זה לא כמו מעסיק פרטי, מזמין אותו פעם-פעמיים עושה לו שימוע ושולח אותו הביתה. פה זה יותר מורכב. אבל אני אומרת שלא תמיד הפתרון הוא פיטורין. מכל עובד צריך למצוא את הדרך להוציא ממנו את הטוב, כי בכל אחד יש טוב. זאת הראיה שלי, לחזק את הטוב ואת היכולות שבכל עובד.

**איך עושים את זה?**

קודם כל אתה צריך להכיר את העובדים. אתה חי את השטח, אתה שומע על החיים שלו, ואם יש חוזקה לאיזשהו עובד אתה מחזק את זה. יש פה הרבה עובדים שהתקדמו בתפקידים שלהם.

## **כמה עובדים יש?**

בערך 85.

## **שהם עובדים קבועים?**

כן של משען. כולל עובדי ניקיון שהיום גם הם עובדי משען.

## **איך יוצרים מחוברות של עובדים למקום מהסוג הזה? זה לא היי-טק ובטח השכר לא גבוה?**

נכון. זה נכון שהשכר פה מתחיל משכר מינימום גם לתפקידים שיש בהם הרבה אחריות, וזה מאוד מתסכל כי יש הסכם קיבוצי. אבל כמו שאתה יודע, וגם אני יודעת, אנשים אומנם רוצים בסוף החודש ללכת למכולת ושיהיה להם איך לגמור את החודש, אבל זה לא הדבר היחידי. אם אתה נותן להם את הכבוד ואת הערכה ויש במקום הזה גם ביטחון תעסוקתי, משכורת נכנסת כל חודש, לא מאחרת, להיפך לפעמים מקדימה אפילו. התנאים הסוציאליים יש להם ימי בחירה, ימים מקוצרים, הבראה ומתנות לחגים. בימים כתיקונם נהגנו לקיים מסיבה, חגיגה, או טיול לעובדים, וקיימנו טקס של עובד מצטיין בארגון כולו. במקום הזה יש אוירה מאוד משפחתית ומאוד מלוכדת.

## **איך יוצרים דבר כזה? אם הייתי אומר לך תבואי להרצות בקורס ניהול, מה היית אומרת לאלו שישמעו אותך, מה צריך לעשות בשביל זה?**

לחזק את האכפתיות של האחד לשני. לתת את התחושה שאם קשה לך יבואו ויעזרו לך, יש מענה. כל אחד שצריך מוצא אצלי אוזן קשבת ואיזשהו מענה לקושי.

## **את מסתובבת הרבה בשטח?**

לא כמו שהייתי רוצה, פחות.

## **למה?**

כי הדבר הזה (המחשב) מעסיק אותי יותר מדי, כל התקשורת דרך האי-מיילים, וכולם רוצים את הדו"ח הזה והדו"ח השני ואני כל דבר בודקת ולא מוציאה שום מכתב לפני שאני עוברת עליו.

## **זאת אומרת שהתאוריה שהמחשב מוציא אותך מהקשר האישי מתקיימת?**

מעט, אני אומנם לא מסתובבת כמו שהייתי רוצה אבל מרגישים אותי.

## **איזה עוד בעיות את רואה בניהול, במיוחד בחצי שנה האחרונה שעליתם לכותרות בגלל הקורונה, נוספו לכם עוד בעיות? שמעתי על בתי אבות בחיפה שהיו שם נדבקים. איך זה לנהל דיור מוגן במיוחד בתקופה כזאת מתוחה?**

בהתחלה זה היה מאוד מאוד קשה כי כל הזמן שינו לנו את ההנחיות. יש את משרד הרווחה לתשושים, משרד הרווחה לדיור המוגן ומשרד הבריאות למחלקה הסייעודית, וכל אחד אמר משהו אחר, זה עד שפרופ' גמזו הקים את "מטה אבות ואימהות" ואיחד. היום מבחינת ההנחיות הפיצול חזר ושוב הבלבול חוגג. כל שינוי כזה דורש היערכות לוגיסטית. למשל כשהיה סגר בהתחלה אז הפסקנו להפעיל את חדר האוכל, התחלנו להביא אוכל לדירות, אז זה שינוי היערכות של כל הבית. אוכל מבשלים אבל צריך להביא חמגשיות לדיירים.

## **זה הוסיף בטח לעומס של הסגל?**

כן זה הוסיף. אחד הדברים שהיה צריך לטפל בהם היה התקשורת עם הדיירים שהיו בדירות שלהם. בהתחלה הם גם פחדו לצאת והיה צריך לחשוב איך אנחנו מודיעים להם הודעות ורצינו גם לפנק אותם, לתת להם שי, תשבץ או איזו חוברת למלא. כל יום היינו עוברים בכל הקומות ובכל הדירות (ויש לנו 170 דירות) ומחלקים הודעות כאלה או משהו אחר- זו היתה דרך תקשורת. גם הקמנו קבוצת וואטסאפ של בני משפחה, כדי ליידע אותם, כי אחד הדברים שהכי הלחיץ אותם היה שהם יקבלו מידע מידי אם תהיה הדבקה. בעקבות כך הוצאתי להם הודעה די בהתחלה שאצלי הכל שקוף ואין הסתרות, ואם משהו קורה הם ידעו מיד. ובאמת ביום אחד בחודש מאי, התקשרו אליי מלשכת הבריאות בעשר בלילה, ומסרו לי שדיירת ששלחנו לבית חולים יצאה מאומתת מהמחלקה. למחרת באו ועשו בדיקות לכל הדיירים, העובדים והמטפלים שזה אז היה נדיר כי בהתחלה גם לא הסכימו לעשות בדיקות כמו שהיום.

## **איך הצלחת לארגן את זה?**

התקשרתי לכולם ודרשתי "היום בדיקות". כל הדיירים יצאו שליליים ולדעתי אותה דיירת היתה בכלל False positive, היתה טעות בבדיקה שלה כי אף אחד מסביבה לא היה חולה. הקשר עם המשפחות הוא מאוד חשוב: לעדכן אותם, ליידע אותם. זו משימה שלפחות ממני לוקחת הרבה אנרגיה, כי כשאני כותבת ומוציאה הודעה למשפחות, אני חושבת על כל אות, לא רק על כל מילה כי זה יכול להיות קריטי מאוד, מילה כזאת או אחרת. במקביל לזה שהקמנו קבוצה, המשפחות הקימו בינם לבין עצמם קבוצות שלהן וצריך לדעת איך להתמודד עם זה. זה החלק שאני הכי גאה בו שהצלחתי להתמודד בתקופה הזאת, עם אותם בני משפחה.

## **שאמרו ההיפך?**

שלא אמרו ההיפך, אלא מהדאגה להורים באו בדרישות שהיו לעיתים מוגזמות וזאת מחוסר ההבנה שלהם בתפעול מערכת כזאת. זה מעיד כמה חשוב לשמוע. אבל חשוב שהם גם יבינו את האילוצים.

## **נוחות למשפחות או לדיירים?**

יום אחד נפגשתי איתם והזמנתי אותם לקיים דיאלוג, זה הדבר הכי חשוב, דיאלוג פנים מול פנים. ישבנו עם מסכות, שמרנו 2 מטר, שמעתי אותם, ניסיתי להעביר להם גם את הקושי שלנו לעשות דברים שאולי הם חשבו שזה הדבר הכי כייפי והכי נכון, כולל זה שהם חשבו שהכי טוב להביא לדיירים כל מני הרצאות בזום, לדירות של הדיירים, שלא ענה על הבעיה של הבדידות.

## **ולפגישה הזאת הגיעו כל ההורים?**

לא, ביקשתי נציגות מצומצמת והגיעו שלושה.

**איך התנהלה התקופה הזאת באמת שאי אפשר לבקר ואי אפשר לבוא. בטח רמת החרדה של הדיירים עלתה?**

יש להם טלפונים ולהרבה מהם פלאפונים ויש כאלה שמתקשרים עם מחשבים עם בני המשפחה, אבל לא כולם אותו הדבר.

## **הם מיומנים בשימוש במדיה?**

יש כאלה שיותר ויש כאלה שפחות. גם אם זה לא ב-FaceTime או בזום, אפשר גם בוואטסאפ וגם אם לא בוואטסאפ אז רק לשמוע את הקול זה גם משהו. אנחנו השתדלנו כל יום-יומיים לעשות שיחות טלפוניות עם כל הדיירים.

### **מי עשה את השיחות?**

הצוות שלנו. נעזרנו קצת במוקד של משען, עשינו הסבות תפקיד, למשל רכזת התרבות גם עשתה חלק מהשיחות המקצועיות יחד עם העובדים הסוציאליים.

### **גם העובדים האחרים השתתפו או רק הקבוצה של העובדים הסוציאליים?**

לא, השתתפו הרבה, גם אימהות הבית.

### **זה בטח שינה להם קצת את התפיסה?**

כן, נתנו לכל אחד קבוצה, אפילו ניסינו לשתף את ועד הדיירים. אני שמרתי על קשר עם ועד הדיירים שלנו, דיברתי איתם, עדכנתי אותם, ניסיתי לרתום אותם לשיחות הטלפוניות. אולי זה היה נחמד אבל הדיירים רצו צוות. זה גם כן דבר שאתה לומד תוך כדי.

### **מה הם רצו?**

שמישהו מהצוות ידבר איתם וישאל אותם מה שלומם.

### **ולא מישהו זר?**

ולא דייר כי דייר זה חבר.

### **ועמדתם בזה?**

השתדלנו, אני לא יכולה להגיד לך שב-100% דיברנו עם כולם אחת ליומיים. גם ידענו מי צריך יותר ומי צריך פחות. פספסנו? בטוח פספסנו כמה דיירים.

### **יש הרבה רחש בחש מהמשפחות?**

לא הרבה, רובם מאוד מעריכים ומאוד מוקירים. אבל כאלה שהם המיעוט שכל הזמן מדברים.

### **יש לכם מנגנון שאתם מקפידים על יצירת קשר עם המשפחות, להכניס אותם לעניינים?**

באמצעות קבוצת הוואטסאפ של בני המשפחה אני מעבירה הודעות חשובות ואני שולחת להם פעם בשבוע את התכנית החברתית תרבותית ויש פעילות די יפה. פעילות למי שרוצה, היום יש לנו הופעה של חנן יובל.

### **אני ראיתי בזמנו, זה מאוד מרשים. זה חלק מהפרסומים שמשען עושה.**

כן, משען מחבק את האומנים.

### **מופיע לפני כל הדיירים?**

כן, בשני סבבים.

### **ויש לכם מקום פה?**

כן, הכל כבר מוכן, ההגברה. לפני שבועיים היתה פה דורית ראובני, היה מדהים. אז זה למשל דבר באמת שבתקופה הזאת זו התמודדות אחרת שלא היתה קודם, כל הנושא של הקשר עם בני המשפחות. אני יכולה להגיד לך גם שזה למורת רוחי שבאיזשהו מקום בני המשפחה יותר מדי תפסו פטרונות על ההורים שלהם, זה מה שקרה.

### **למה זה קרה?**

כי הם מתייחסים יותר מדי להורים כחסרי ישע וכאלה שמפחדים להביע דעה, אבל זה ממש לא כך, זה לא היה קודם.

### **זה דבר שקרה עכשיו?**

הרבה יותר עכשיו. ואני מאוד בעד לשמוע את הדיירים. הרבה דברים שעשיתי פה באמת שיתפתי את ועד הדיירים ושאלתי אותם, ואז בני המשפחה אמרו "מי זה ועד הדיירים, מיהו שהוא יחליט"? אבל זו נציגות נבחרת של הדיירים, כמו שלמשל יש ועדת תרבות, אז בנושא תרבות אנחנו גם משתפים אותם.

### **יש להם ועד לדיירים?**

כן

### **והם פעילים?**

הם פעילים, הם שומעים, הם צינור להעביר כל מני בקשות, תלונות.

### **והם צינור טוב?**

כן, פונים אליהם בכל מני דרישות, טענות, בקשות והם מעבירים את זה אליי. אני הרבה משתמשת בהם, קודם כל לשמוע את דעתם.

### **יש לך מפגש קבוע איתם?**

בדרך כלל זה פעם בחודש, אבל בתקופה הזאת אני נפגשת איתם לעיתים יותר קרובות, אין יום קבוע, אבל אני בערך אחת לשבועיים נפגשת איתם, משתפת אותם בדברים שקורים, כל פעם שהיה שינוי בהתארגנות של הבית אז שיתפתי גם את ועד הדיירים.

### **יש לכם עיתון פנימי או משהו כזה, אם את רוצה להעביר מידע זה רק דרך אמצעי התקשורת?**

קודם כל הקמנו קבוצת טלפונים של דיירים, לא לכולם יש, אז אם אנחנו רוצים להעביר הודעה אנחנו מודיעים ב-SMS לא בוואטסאפ כי לא לכולם יש טלפון חכם. אבל אנחנו שמים להם בתיבות דואר הודעות, אם זו הודעה שהיא לא מהיום להיום. אנחנו גם מחלקים את לוחות הפעילות אחת לשבוע, מה שפעם היינו עושים פעם בחודש. יש לנו גם את לוחות המודעות במעליות ומי שיוצא החוצה ומסתכל על המעלית רואה את ההודעה, ועדיין יש כאילו שמפספסים, לא רואים ואומרים "אני מחכה, אמרו שיש היום הרצאה", הם לפעמים מתבלבלים בימים. יש דיירים שהם בירידה קוגניטיבית ויש להם מטפלות זרות, ומאחר והמודעות בעברית, והמטפלות לא קוראות עברית, והדיירים המטופלים שלהם כבר לא קוראים ולא מבינים. בת של דיירת ביקשה להעביר בקבוצת בני המשפחה את התוכנית כי כשהייתה את ההופעה של דורית ראובני אמא שלה לא ירדה עם המטפלת, ואני אכן מפרסמת בקבוצה מידי שבוע את התוכנית.

### **הן גרות איתם?**

כן. זה גם להתנהל עם עוד קבוצה, העובדים הזרים, זו התנהלות נוספת.

**נניח שעכשיו את אמורה לראיין את המחליף או המחליפה שלך מה הדבר הכי חשוב שהיית בודקת במהות התפקיד הזה שנקרא "מנהל בדיוור מוגן"?**

הדבר הכי חשוב הוא היכולת לעמוד בתנאי לחץ ותהליך קבלת החלטות.

**יש פה הרבה תנאי לחץ?**

כל הזמן

**כל הזמן יש ההחלטות קשות?**

יש. דרך אגב הפידבק מהעובדים שלי במיוחד בתקופה הזאת, היא הערכה של היכולת שלי לעמוד בכל הלחצים כי הם רואים מה נוחת עליי מכל הכיוונים והם אומרים שזה נותן להם את הביטחון.

**מה עוד חוץ מלחץ? אפשר להביא קצין צבא שיודע לעמוד בלחץ? האם הנושא של אמפתיה ואכפתיות זה מרכיב חשוב?**

תראה קודם כל זה מעבר לזה כי צריך להכיר את התחום של הזקנה, תהליכים בזקנה וכמובן היכולת שלך לנהל יחסי אנוש מצד אחד עם אמפתיה וחמלה ומצד שני מנהל הוא מנהל והוא צריך לדעת גם לעשות את ההחלטות ואני אומרת שזו יכולת חשובה לעשות החלטה בכוחות עצמך אבל אחרי שאתה שומע ומשתף את הצוות. זה דרך אגב אחד הדברים שאני עשיתי יותר בתקופה הזאת. כל בוקר התחיל עם הצוות הבכיר, הייתי מעלה סוגיות שאנחנו צריכים להתמודד, הייתי שומעת את כל הצוות, ומה הוא אומר, עובד מהאחזקה, מהמטבח, אב בית, מהמרפאה, היה דיון ובסוף היינו מגיעים להחלטות.

**זה היה כל יום?**

בהתחלה זה היה כל בוקר. זה גם מאוד גיבש את הצוות, הם מאוד אהבו את זה. אני מאוד אוהבת לשמוע את כולם ובסוף עושה את ההחלטות שלי.

**והם מרגישים שזה אמיתי?**

כן מאוד. כשהתחלתי קצת לצמצם את הישיבות האלה הם אמרו לי שזה חסר. הם אוהבים את המפגש הזה, הם מרגישים את התמיכה ואת הכוח של הקבוצה. וגם ביניהם, אתה יודע, אחד עוזר לשני, יש מערכת יחסים מאוד תומכת אחת בשנייה.

**ומה המודל שלך כדי לייצר מחויבות ועבודת צוות?**

לתת כבוד והערכה לכל עובד.

**כי אחד הדברים שאנחנו תמיד אומרים זה שהעניין של אחת לשנה או חצי שנה, חשוב לתת כבוד לעובד ולהגיד לו במה אתה טוב. את יודעת שעכשיו התחיל סגנון שהתפתח בעקבות הפסיכולוגיה החיובית וזה להגיד לעובדים רק דברים טובים ולחזק בהם את הדברים האלה, אז אני חושב ששיחות משו"ב, אם עושים אותם זה נכון, זה אחד הדברים הכי קריטיים לעובד שמרגיש שלארגון אכפת ממנו.**

אני עושה את זה פעמיים בשנה, בפסח וראש השנה שמרימים כוסית, אני אומרת תודה לכל הצוות ולכל מנהל צוות או אחראי תחום אני אומרת את המשפט שלו, אני מציינת את הדבר שלו, אבל זה לא בשיחה.

**את נתקלת בסוגיות של אתיות וקונפליקטים אתיים בעבודתך?**

יש, כן יש את זה. אני אתן לך דוגמא יפה. יש לי דייר שהוא כבר כמה שנים דייר פה ומהסיבות שלו הוא מאוד מסתגר בדירה. הוא בן אדם צלול לחלוטין, חשדן מאוד, כנראה עם פוביות מסוימות, יש לו שתי בנות והוא ביחסים מאוד טובים גם עם גרושתו. הוא אפילו לא נותן למנקה להיכנס ולנקות, ככה הוא חי את חייו. פעם בכמה זמן הוא הולך למכולת ועושה את קניותיו וחוזר לדירה. הבת שלו התקשרה, זה אפרופו הפטרוניות שאמרתי לך, ואמרה "מה זה, הוא שקוף אצלכם, אתם לא מתעניינים בו, זה לא יכול להיות, הוא בדירה שלו

ואף אחד לא שם עליו, אתם לא עושים שום מאמץ". אמרתי לצוות שיתכנסו וידונו עליו. מכיוון שהוא לא יוצא, הצעתי שהאחות ביחד עם העובדת הסוציאלית ייכנסו לשיחה אצלו בדירה, או עם אם הבית, לפחות שיראו מה קורה בדירה כי באמת אף אחד לא נכנס לנקות אצלו. אז אכן נכנסה העובדת הסוציאלית שמקיימת אתו קשר באמצעות שיחות טלפוניות ביחד עם אם הבית ובאותו ביקור ראו שיש רטיבות מתחת לחלון. מעבר לזה הוא גם לא היה במרפאה כבר הרבה מאוד זמן. הרמתי לו טלפון שאלתי אותו לשלומי ואם הוא יודע שהוא צריך להגיע למרפאה, ואז הוא ענה "לא, אני מרגיש טוב, אני לא צריך הכל בסדר, אם אני לא מרגיש טוב אני הולך". הבהרתי לו שאצלו חייבים פעם בשנה להגיע למרפאה לעשות בדיקות כלליות, להיות אצל הרופא ויש רופא חדש, ואני מאוד מבקשת "שתתאם לך תור ותגיע למרפאה" והוא בא. בביקור שהם עשו הם ראו שהבית נקי רק שיש בו הרבה אבק, אבל הוא התחנן שלא ייכנסו. הוא התקשר אליי ואמר "בלהה אני מתחנן בפניך, תעזבי אותי בשקט, אל תתקני לי את הרטיבות בחלון, כשאני כבר לא אהיה פה תתקני, זה לא מפריע לי, תעזבו אותי בשקט". אז אמרתי לו "בסדר גמור, אם זה מה שאתה רוצה, זה מה שיהיה". פניתי לעובדת הסוציאלית ואמרתי לה להתקשר לבת ולהסביר לה שאנחנו מכבדים את בקשתו ורצונו זו הבחירה שלו, הוא בן אדם צלול וגם אם זה לא נראה לה היא צריכה לכבד את ההחלטות שלו.

### **והיא קיבלה את זה ?**

כן, נראה לי שכן, זה היה עכשיו בשבועיים האחרונים. אמרתי לך שלא מוצא חן בעיני שהילדים פתאום נהיו נעשו האפטרופוסים של הדיירים ורובם לא צריכים אפטרופוסים, הם יודעים להביע את דעתם. הם פתאום מאוד מגנים ונלחמים את מלחמתם.

### **למה את חושבת שזה קרה להם ?**

יכול להיות שההורים יותר חוששים מהקורונה, יותר נפגעו מהסגר בתקופה הראשונה. אנחנו לא אמרנו להם תישארו בדירות, הם בעצמם נסגרו, כמעט ולא יצאו וזה עשה את הנזק שלו.

### **ואז הילדים הרגישו..**

אולי אשמה, או ששמעו יותר. תשמע אין לי ספק שהתקופה הראשונה של הקורונה השפיעה על חלק מהאנשים לא טוב בהיבט התפקודי הפיזי הקוגניטיבי והרגשי.

### **וניסיתם להתמודד או להתגבר על זה ?**

כשרק יכולנו החזרנו פעילויות, אבל הסגר, חוסר מעש, השעמום והחרדות השפיעו עליהם. נעשו באמת מחקרים שהראו שבאמת זה מה שהיה, ובגלל זה היום אנחנו מכניסים כמה שיותר תוכן. מה שמצאתי שהכי חשוב זה המפגש הבין-אישי.

### **מפגש בין אישי ביניהם או עם המשפחות ?**

ביניהם, המפגש היום יומי, שפותחים את הדלת ורואים אנשים וגם יושבים בקבוצות גדולות או קטנות. אפילו כשהם חזרו לאכול בחדר האוכל זה עשה להם טוב, לא לשבת בבית לאכול לבד.

מה שמחזיר אותנו למה שאמרתי לך בהתחלה שהסיפור הבין-אישי נעלם בימים של וואטסאפים. שלשום הראיתי לכיתה שאני מלמד את הסרט up in the sky של גורג' קלוני שמפטרים עובדים דרך הווידאו כי זה אחד מהתוצרים של העולם העכשווי. אז לסיכום, תוכלי לומר לי מה הדברים הכי חשובים שהיית אומרת אם אני הייתי מיועד להיכנס לתפקיד או שאת מגיעה להרצות בקורס בנושא של ניהול בתי אבות, מה הדברים הכי חשובים מתוך הניסיון שלך ?

קודם כל לשמוע, להיות קשוב ולהקשיב, גם לדיירים וגם לעובדים. לקחת מהם הרבה, יש הרבה חוכמה במה שאנשים חושבים. אפילו למי שיושב הרבה שנים עם ניסיון, אני כל הזמן לומדת מכולם. יחד עם זה לעמוד על שלך, ולהילחם על האני מאמין שלך, זה מאוד חשוב להפגין אסרטיביות זה נותן ביטחון, אבל לתת הרבה כבוד, כבוד לבן אדם, לדבר בגובה העיניים זה מאוד חשוב.

[חזרה לתוכן העניינים](#)



## פינת יחסי העבודה



### יחסי עבודה בצל משבר הקורונה/סבב ראשון

אורלי ביטי<sup>1</sup>

משברים גדולים חושפים חוזקות וחולשות במערכות שונות, ומציבים זרקור עליהן, בין אם מדובר במדינה, בחברה, בארגון או ברמת הפרט. התפשטות וירוס הקורונה ברחבי העולם הציבה בפני כל המדינות אתגרים קיצוניים הן בתחומי המדע וניהול הבריאות והן בתחום הפעילות הכלכלית. לטוב ולרע הפעילות הכלכלית, כולל הפעלת מערכת הבריאות, הינה מבוססת עבודה, ולכן לא ניתן לנתק את השאלות הכלכליות וניהול המשק מתחום יחסי העבודה.

עם ההכרה בדבר התפרצות נגיף הקורונה בישראל, התקינה ממשלת ישראל ביום 15.3.20 תקנות מכוח תקנות שעת חירום ומכוח פקודת בריאות העם<sup>2</sup>. התקנות קבעו איסורים נרחבים על שהייה במרחב הציבורי ומטבע הדברים צמצמו במידה ניכרת את חופש התנועה ואת חופש העיסוק. הגם שלכאורה בשלב הראשון התירו התקנות לעובדים לצאת למקום עבודתם, הרי שבפועל ענפים רבים המבוססים על נוכחות פיזית של אנשים במקום העבודה, לרבות מסחר (ולמעט מזון ופארמה) וכן ענפים הכרוכים בקבלת קהל, פנאי, חינוך (בכל המסגרות והגילאים), תיירות ותעופה לא יכלו עוד לפעול. כשבוע לאחר מכן, ביום 22.3.20, החלה ממשלת ישראל להתקין תקנות העוסקות בשהייה במקום העבודה, זאת בשונה משהייה במרחב הציבורי בכללו. מטבע הדברים תקנות אלו, אשר אפשרו פתיחת מקומות עבודה בתנאים מסוימים, לוו במשא ומתן מתמיד בין סקטורים שונים לבין המדינה.

למונח הישראלי "יחסי עבודה" ישנן שתי מקבילות באנגלית: "labour relations", המתייחס ליחסי עבודה באשר הם בין עובד ומעסיק, והמונח "industrial relations" המתייחס ליחסי העבודה המאורגנים במשק. פינה זאת תתייחס להיבט של יחסי העבודה המאורגנים.

יחסי העבודה המאורגנים במשק מאורגנים באמצעות מארג של הסכמים קיבוציים ו/או הסדרים קיבוציים. הסכם קיבוצי הוא הסכם אשר נחתם בין ארגון עובדים לבין מעסיק או ארגון מעסיקים, והוא קובע את תנאי העבודה במקום העבודה או בענף. להסכם קיבוצי יש פן כללי, אשר הופך אותו למעין חוק במקום העבודה. המשא ומתן הקיבוצי מגביר את כוחם של העובדים, אשר מתייצבים כקבוצה אחת למשא ומתן עם המעסיק, זאת בהשוואה למשא ומתן על חוזה אישי. על מנת שההסכם הקיבוצי ייחשב ככזה, על ההסכם הקיבוצי חלה חובת הרישום והפרסום אצל הממונה הראשי על יחסי העבודה במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. מאמר זה בוחן, באמצעות התייחסות להסכמים אלו, כיצד התמודדו השותפים ליחסי עבודה עם המצב החדש שנוצר בעקבות משבר הקורונה.

<sup>1</sup> גבי' (עו"ד) אורלי ביטי, יו"ר האגודה הישראלית לחקר יחסי עבודה, [orly.bitty@gmail.com](mailto:orly.bitty@gmail.com), תקנות שעת חירום (שירות עבודה בשעת חירום), התש"ף-2020.

בבדיקה שנערכה באתר זרוע העבודה<sup>3</sup> בתקופה שבין ה- 12.3.20 – 1.9.20 עולה כי בתקופה זו נרשמו והועלו לאתר 23 הסכמים קיבוציים הנוגעים להסדרי העבודה בצל נגיף הקורונה<sup>4</sup>. מבין 23 הסכמים אלו, רק 7 מהם התייחסו למגזר הפרטי, ואילו 16 הסכמים התייחסו למגזר הציבורי או הקוואזי-ציבורי שהינן עמותות המספקות חינוך לגיל הרך והפועלות בהסכם הפעלה מול המדינה.

בכל הנוגע למגזר הפרטי, כל ההסכמים שנרשמו בתקופה זו היו הסכמים שאישרו את יציאתם של העובדים לחל"ת (חופשה ללא תשלום), תוך שמירה משתנה על זכויות העובדים בנקודת היציאה לחל"ת, וביניהם, זכויות בהליכי שימוע, יצירת סבבי יציאה לחל"ת באופן שיחלק את הנטל בין כלל העובדים או טיפול בהשלמת זכויות פנסיוניות לאחר החזרה מהחל"ת. לעומת זאת, ההסכמים שנרשמו במגזר הציבורי, אישרו את הוצאתם של עובדי המגזר הציבורי לחופשה, אך בהשוואה למגזר הפרטי, חופשה זו ניתנה בתשלום, ואף הוסדרו תנאי העבודה והתגמול בסקטורים שהעומס עליהם הוכבד, בעיקר בתחומי החינוך והבריאות.

לעניין זה חשוב לציין כי הגם ששני המצבים משתמשים במונח "חופשה", קיים פער גדול מאד בין השניים. כאשר עסקינן בעובד אשר יוצא לחופשה רגילה, הרי שיחסי העבודה בין הצדדים ממשכיכים להתקיים וכל דיני העבודה, לרבות ההגנות והתגמולים, ממשכיכים להתקיים. מנקודת ראותו של העובד, לחופשה בתשלום ישנם מספר יתרונות: העובד שומר על רמת ההשתכרות באופן רציף ושוטף וממשיך להפריש לזכויות פנסיוניות וסוציאליות אחרות. בנוסף, אם העובד חלה במהלך החופשה הרי שהוא זכאי לימי מחלה בתשלום. ולבסוף, ולא פחות חשוב מכך, העובד ממשיך לחוש תחושת שייכות למקום העבודה ובטחון יחסי. מנגד, המחיר של החופשה הרגילה הוא כמובן אבדן ימי חופשה בעיתוי שלא בהכרח נכון לעובד.

לעומת חופשה רגילה, במצב של חופשה ללא תשלום, יחסי העבודה בין הצדדים מושעים, ולכן העובד אינו זכאי לכל זכות הנובעת מקיומם של יחסי העבודה, לרבות שכר, זכויות<sup>5</sup>, בטחון סוציאלי, הפרשות לבטחון סוציאלי, הגנות מכוח דיני העבודה, וכמובן במידה רבה אובדן תחושת הביטחון והשייכות למקום העבודה. בנקודה זאת נחלץ לפעולה מנכ"ל הביטוח הלאומי אשר הודיע כי כל עובד אשר יוצא לחל"ת יהיה זכאי לדמי אבטלה כאילו פוטר. הבעייתיות הנובעת מכך היא שדמי האבטלה אלו מגינים אך ורק על שכר העבודה ללא כל התנאים הנלווים, וזאת אף באופן פרוגרסיבי בלבד. לכן, עובדים אשר משתכרים שכר נמוך יזכו לקבל 70% משכרם, אך ככל שהשכר עולה היקף ההגנה על השכר הולך ויורד עד לשיעור של 42% בלבד.

כפי שצוין לעיל, בשונה מעובדי המגזר הפרטי, עובדי המגזר הציבורי הוצאו לחופשה בתשלום ואף נערכו הסדרים מקלים לעובדים אשר נותרו ללא יתרת ימי חופשה, וביניהם אפשרות כניסה לגרעון, קרן ימי חופשה כמו גם חלוקת הנטל בין העובדים לבין המעסיקים. הסדרים אלו חלו על עובדי המגזר הציבורי במובן הקלאסי, וגם על עובדי מערכת החינוך, הרשויות המקומיות, אקדמיה, מפעלים ביטחוניים ועוד.

מתוך 16 הסכמים במגזר הציבורי והקוואזי-ציבורי התפלגו נושאי ההסכמים כדלקמן:

- 7 הסכמים עסקו ביציאת העובדים לחופשה בתשלום, וענו על הצורך בצמצום העבודה והנוכחות במקום העבודה, תוך מזעור הפגיעה בעובדים.

<sup>3</sup> זרוע העבודה הינה יחידת סמך במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, אשר פועלת לקידום התעסוקה במשק באמצעות רגולציה על שוק התעסוקה, גיבוש מדיניות ממשלתית ארוכת טווח מבוססת נתונים בתחום התעסוקה, פיתוח וניהול של תכניות תעסוקה להגברת ההשתתפות של אוכלוסיות ייחודיות בשוק העבודה, הסדרה ואכיפה של חוקי העבודה, הכשרות מקצועיות, פיקוח על מעונות יום לילדים ועוד. נדלה מתוך אתר זרוע העבודה במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים: <https://www.gov.il/he/departments/about/aboutlabor>.

<sup>4</sup> יאמר מיד כי בדיקה זאת הינה חלקית בלבד, שכן קיים פער זמנים בין הגשה לרישום ועד לבדיקת ההסכם על ידי הגורמים המקצועיים, רישומו והעלאתו לאתר. ניתן להניח כי בתקופת משבר ניתנת עדיפות להיבטים דחופים יותר של פעילות היחידה וייתכן שקיימים הסכמים נוספים שטרם נרשמו.

<sup>5</sup> זכויות כעובדים בין אם זכויות חוקיות כגון חופשה והבראה ובין אם זכויות מכוח הסכם – קיבוצי או אישי – לפי הקבוע בהסכם.

- 7 הסכמים נוספים עסקו במתכונת עבודה מיוחדת בשל נגיף הקורונה, איפשרו גמישות ניהולית בתקופה זאת וקבעו את מתכונת התשלום עבור העבודה הנוספת. כל ההסכמים נגעו במגזרים חיוניים שהעומס עליהם גדל מאוד בעקבות המשבר, כגון ענף הבריאות (5 הסכמים) וענף החינוך (2 הסכמים). הסכמים אלו מדגימים את היעילות שבהידברות השוטפת גם במצב של עומס בעבודה, שינוי מתכונת העבודה והגברת הצורך בנוכחות במקום העבודה.
- 2 הסכמים שנגעו במגזר הקוואזי-ציבורי ועסקו באופן ספציפי בעובדות ועובדי החינוך בגיל הרך (0-3). בניגוד לשאר עובדי המגזר הציבורי, בהסכמים אלו נקבע כי העובדות תצאנה לחל"ת ולא לחופשה, כמו יתר עובדי המגזר הציבורי. לצורך השלמת התמונה חשוב לציין כי גם בהסכמים הקיבוציים של המגזר הציבורי והרשויות המקומיות הוחרגו הסייעות והמטפלות לגיל הרך מהסכם היציאה לחופשה. לצידן לא נכללו בהסכמי החופשה בתשלום גם סטודנטים ועובדים שעתיים. נראה כי הסיבה לכך היא מבנה ההכנסות של הענף הזה. ככל שבתודעה היומיומית שלנו שירותי החינוך והטיפול בגיל הרך הינם שירותים ציבוריים, הרי שהענף בכללו בנוי על תשלומי ההורים, בין אם מדובר בתשלומים מפוקחים, מסובסדים לפי מבחן הכנסה או פרטיים לחלוטין. מרגע שהצו הורה על סגירת מסגרות החינוך בכללותן, נגדע באחת תזרים המזומנים של אותם מקומות עבודה פרטיים או ציבוריים (רשויות מקומיות, החברה למתנ"סים, ארגוני הנשים), וכתוצאה מכך הם הוציאו את כלל העובדים בתחום זה לחל"ת ולא לחופשה.

המסקנה הנגזרת מכל האמור היא כי אסטרטגית ההתמודדות של המעסיק נובעת יותר מפגיעותו בתקופת הקורונה לאור מבנה ההכנסות שלו, מאשר מסיווגו כציבורי/פרטי. מעסיקים אשר הכנסותיהם נובעות ממסים, נטו להוציא את עובדיהם לחופשה בתשלום זאת בניגוד למעסיקים שהכנסותיהם נובעות מתשלומים אשר נטו להוציא עובדים לחל"ת.

מסקנה נוספת היא כי צדדים ליחסי עבודה שרגילים בהתדיינות קבועה ביניהם על סוגיות ביחסי עבודה, יטו יותר להתמודד עם משברים תוך הישענות על ידע משותף של שיגרת העבודה ומבנה התגמול, מאשר צדדים שאינם מקיימים שיח משותף רציף. העובדה שמדינת ישראל התייצבה למו"מ והידברות עם ארגוני העובדים השונים, נובעת לא רק ממעמדה כריבון, אלא גם מהפרקטיקה השוטפת בהיותה המעסיק הגדול בשוק העבודה. פרקטיקה זו כוללת הידברות רציפה בנוגע לסוגיות, אתגרים ושינויים המתרחשים לאורך חיי העבודה ויחסי העבודה השוטפים.

מתוך ההתבוננות בקיים ניתן להסיק גם על מה שאינו קיים :

ראשית, את הטיפול בכלכלה ולפיכך ביחסי עבודה בתקופת הקורונה לא ניתן לייחס לתחום או דיסציפלינה ספציפיים. האמור נכון הן לשיטת הפיצוי והן ליחסי העבודה. בתוך הואקום שנוצר פעלו קבוצות לחץ שונות, בין אם מגזריות או כלכליות, לקבלת הקלות ופיצוי. מכשיר החל"ת הוסיף להיות המכשיר העיקרי של מעסיקים להתמודד עם הקיטון בהכנסות או לעתים עם החשש מפני הקיטון בהכנסות, כמו גם המכשיר העיקרי של העובדים לשרוד כלכלית בתקופה זו. למעשה, המדובר במכשיר הישרדות אינדיבידואלי שאינו נותן מענה לצרכים מערכתיים ורחבים יותר.

שנית, הצדדים ליחסי עבודה במגזר הפרטי לא פיתחו את השיח ביניהם לכדי שיח שוטף המתמודד עם הצרכים המשתנים של העבודה ושל יחסי העבודה.

שלישית, המדינה בתיפקודה כריבון לא קיימה עבודת מטה מסודרת לענפים השונים, אף לא בהערכות, בריאותיות או אחרת, לשעת חירום. הדבר בולט לאור העובדה ששוק העבודה בישראל נחשב מזה שנים רבות לשוק עבודה מאד סגרגטיבי ולא שוויוני.

רביעית, משבר הקורונה העמיק את השונות בין הענפים השונים בהיבטים ספציפיים. בעוד שישנם ענפים שלא ספגו פגיעה עמוקה, כגון ענף ההייטק, ישנם ענפים שספגו פגיעה קשה אך נקודתית (כגון ענף מסחר), ויש אף שספגו פגיעה חמורה שקשה לראות את סופה (למשל: ענף התעופה והתרבות), ולגביהם עולה הצורך בסיוע ומעבר למודל כלכלי אחר. בכל אחד מהענפים הללו נדרשת התערבות שונה, הן מצד הפיצוי הכלכלי והן מצד התערבות ביחסי העבודה, שינוי פרקטיקות העבודה ו/או הכשרה מקצועית לרבות הסבה.

לצד התבוננות זו שהועלתה, שאלות רוחביות רבות נותרו ללא מענה וביניהן:

מה דינו של מפוטר שלא מחמת הקורונה לעניין אורך תקופת האבטלה? נכון להיום עובד זה אינו זכאי להארכת תקופת האבטלה עד ליוני 2021, אך נשאלת השאלה מדוע מצבו שונה ממובטל שפוטר בגין משבר הקורונה? מבחינת הקשיים של שוק העבודה שניהם נמצאים במצב שווה.

בנוסף, על מי אמורה ליפול עלות תקופת הבידוד? בג"ץ הכריע כי העלות לא תיפול על המעסיקים, אך עדיין אין הכרעה על מי היא תיפול בפועל. זוהי שאלה חשובה, שכן היא משפיעה על המוטיבציה של הפרט להיכנס ולשמור על הבידוד, וממילא יש לה השפעה על היקף המשבר הבריאותי. בעניין דומה, מהו היחס כלפי בני משפחה של מי שנכנס לבידוד, בהנחה שברוב המשפחות יש קושי פיזי לקיים בידוד כהלכתו?

זאת ועוד, כיצד ניתן להבטיח זכויות פנסיוניות של עובדים הסמוכים לגיל פנסיה אשר יצאו לחל"ת? אי התייחסות לצבירה פנסיונית עלול לייצר שכבה רחבה יותר של עוני בגיל השלישי והרביעי בשנים הקרובות, ובכך להטיל נטל נוסף הן על הקופה הציבורית והן על הפרט ומשפחתו.

שאלות נוספות שעולות הן כיצד ניתן להגן על השפעות ארוכות טווח שעשויות להיווצר על חיי העבודה של צעירים הנכנסים לשוק העבודה וכמובן שאלת המודל הגרמני<sup>6</sup> הידוע עליו מתעורר שיח בכל פורום אפשרי.

לסיכום, משברים גדולים חושפים חוזקות וחולשות במערכות שונות. לקראת הסבב השני וחס וחלילה הסבבים הבאים אחריו, לא נוכל להסתתר שוב מאחורי תירוץ ההפתעה. הדברים ידועים והשאלה הגדולה היא האם מדינת ישראל והשותפים ליחסי עבודה בישראל, שהם חלק מהמבנה האזרחי של החברה והמדינה, ירתמו כדי לצמצם את השפעות המשבר, ובכדי לייצר תיקונים דרושים בשוק העבודה על מנת לחזק את ההידברות, השייכות והיכולת של כל אחד ואחת מאזרחיות ואזרחי המדינה להתפרנס בכבוד.

[חזרה לתוכן העניינים](#)

<sup>6</sup> המודל הגרמני עודד מעסיקים לשמר את העובדים שלהם בכך שדמי האבטלה שולמו למעסיק בתנאי שמר על העובדים במקום העבודה. היתרון במודל זה היה גמישות – עובד היה יכול לעבוד חלקית בהתאם לתנודות בנפח העבודה, המעסיק שילם לו עבור עבודתו בפועל, ואילו המדינה השלימה את ההפרש. יתרון נוסף הוא הביטחון הפסיכולוגי של העובדים. המודל הישראלי בניגוד לכך הוא מודל בינארי – או שאתה עובד ואז העלות נופלת על המעסיק או שאינך עובד ואז העלות נופלת על העובד והמדינה.

## הנחיות להגשת מאמרים לרבעון

הרבעון לחקר ארגונים וניהול משאבי אנוש מפרסם מאמרים העוסקים בתחומים של ניהול ארגונים וניהול המשאב האנושי בארגון: מאמרים מחקריים ותיאורטיים, תיאורי גישות, שיטות ופרויקטים מניסיונם של ארגונים. הרבעון נועד לקהל החוקרים ואנשי הניהול בארגונים, כמו גם ליועצים ארגוניים, ומטרתו לקדם את הקשר בין עולם הידע הנצבר בארגונים לעולם הידע בעולם המחקר האקדמי. אנו רואים חשיבות גדולה בחיבור בין מחקרים ו/או פרויקטים עם עולם הארגונים, ומזמינים כותבים להדגיש איך המסקנות עשויות להשפיע על ניהול נכון יותר.

להלן תיאור אופן הגשת המאמרים לרבעון:

- ✓ יוגשו מאמרים שלא נמצאים בבדיקה לפרסום בכתב עת אחר.
- ✓ המאמרים יוגשו בקובץ word במייל לכתובת: [cohrrm@univ.haifa.ac.il](mailto:cohrrm@univ.haifa.ac.il)
- ✓ המאמרים יהיו כתובים בפונט דיוויד 12, רווח 1.5 בין השורות, שוליים 2.5 ס"מ מכל צד, ולא יעלו על 15 עמודים, כולל רשימת מקורות. איורים וגרפים ישובצו במקום המיועד להם בטקסט. הרבעון אינו מודפס, ולכן ניתן לשבץ איורים בצבעים.
- ✓ למאמר יצורף תקציר (כ-200 מילים) הכולל את הכותרות: מטרת המחקר, שיטה ומשתתפים, ממצאים, תרומה להבנת ארגונים וניהולם.
- ✓ שפת הכתיבה עברית או אנגלית. למאמר המוגש באנגלית יצורף תרגום שם המאמר, כמו גם תקציר בעברית.
- ✓ בראש המאמר יופיעו שמות הכותבים. בהערה בתחתית העמוד הראשון תצוין השתייכותם האקדמית או הארגונית וכתובת e-mail אליה יוכלו הקוראים לפנות.
- ✓ הפניות למקורות המידע ייעשו לפי כללי הרישום אקדמי. שימוש בידע כלשהו באופן כוזב, לא אתי או לא חוקי, הינו על אחריותם הבלעדית של הכותבים.
- ✓ רשימת מקורות המידע בסוף המאמר תיכתב לפי כללי ה-APA. לדוגמא:

Nesterkin, D. A., & Ganster, D. C. (2015). The effects of nonresponse rates on group-level correlations. *Journal of management*, 41(3), 789-807.

נקודות נוספות:

- כתב עת הינו שפיט ויוצא אחת לרבעון. כל המאמרים ייבדקו על ידי שני קוראים.
- הודעה בדבר קבלת המאמר, דחייתו או בקשות לתיקון, תישלח עד חודשיים מיום ההגשה.
- הרבעון מפורסם בפורמט אלקטרוני בלבד, ויופץ ויוצג באתר המרכז לחקר ארגונים באוניברסיטת חיפה.

הרבעון לחקר הארגונים וניהול משאבי אנוש מודה לכם על תרומתכם לקידום השיח הפורה בין עולמות הידע הרבים והגשתם לקוראים בשפה העברית.

[חזרה לתוכן העניינים](#)

# הרבעון לחקר ארגונים וניהול משאבי אנוש

The Study of Organizations  
and Human Resource Management Quarterly

