הרחבת רשת הסיכון בקרב נוער בישראל: שלושה משברים ומעגלי השפעה מתרחבים (2020-2025)

סקירה ספרות

גילה אמיתי [PhD][1]

רקע ומגמות כלליות

בחמש השנים האחרונות התמודדו מערכות החינוך והרווחה בישראל עם שלושה משברים מרכזיים שהרחיבו באופן דרמטי את רשת הסיכון ואת מספר המצויים במצבי סיכון בקרב ילדים ובני נוער. משבר הקורונה, המהפכה הדיגיטלית והמלחמה יצרו מציאות חדשה בה אוכלוסיות שלא נחשבו בעבר כבסיכון גבוה, מוצאות עצמן בקו האש ובמצבי מצוקה חדשים. ילדים ובני נוער בסיכון מוגדרים כמי שנמצאים במצבים החושפים אותם לפגיעה פיזית, נפשית או חברתית. לפני 2020, זיהוי אוכלוסיות הסיכון התבסס על מאפיינים חברתיים-כלכליים יחסית ברורים: משפחות בעוני, הזנחה, אלימות במשפחה, שימוש בסמים ועבריינות. אולם בחמש השנים האחרונות, השתנתה התמונה באופן יסודי. מנתוני מערכת קידום נוער וממחקרי מכון ברוקדייל עולה כי מספר הילדים והנוער המוכרים כבסיכון עלה בכ-40% בתקופה זו (מכון ברוקדייל, 2024). לפי הדוח, קיימת מגמה הולכת וגדלה של שימוש בסמים ובאלכוהול בקרב בני נוער בסיכון. נכון לשנת 2024, 45 אחוז מבנות ומבני הנוער דיווחו על שימוש באלכוהול, ו-26 אחוז מבני הנוער דיווחו השנה על שימוש בסמים, נתונים המעידים על התדרדרות משמעותית. בני הנוער שהתבגרו בתקופת הקורונה חוו גם כך שיעורים גבוהים של PTSD, שהחריפו עוד יותר עם מלחמת חרבות ברזל מ 25% ל- 43% (Shapira et al., 2025).

סקירה זו מספקת התבוננות כרונולוגית, רב מימדית ורב-מערכתית, תוך נסיון להקיף הן סוגיות מגזריות והן סוגיות המשותפות לכלל הילדים ונוער ולכלל השירותים החברתיים. המסמך הנוכחי מבוסס על דוחות רשמיים, מחקרים אקדמיים ונתוני מערכות הסיוע, ומציג תמונת מצב עדכנית של ההתפתחויות במגזרים השונים לצד עקרונות עבודה מוכחים למניעה ולטיפול.

פרק 1: השפעות משבר הקורונה (2020-2022)

השפעות אוניברסליות על כלל האוכלוסייה

משבר הקורונה היווה נקודת מפנה בהבנת גורמי הסיכון בקרב נוער במדינת ישראל וכן בקרב ילדים ובני נוער בסיכון המוכרים לשירותי הרווחה ומטופלים במסגרות חוץ-ביתיות ובקהילה (שורק ואח' 2020). המשבר יצר אתגרים חדשים שלא הכירה המערכת בעבר. מעבר לדאגתם של ילדים ונוער לחייהם ולחיי הוריהם, הסגרים החוזרים ונשנים הביאו לבידוד חברתי מתמשך, עלייה חדה בזמני המסך, הפרעות בשגרות הלמידה והחיים, ופגיעה חמורה ברווחה הנפשית של ילדים ונוער. בזמן שהשירותים החברתיים היו נתונים למשבר הרפואי החריף, ההחלטה לסגור שירותים חברתיים שברובם הוגדרו בלתי חיוניים גרמה לנזק אקוטי בקרב מי שנזקקו

[1] מרצה בכירה, החוג לקרימינולוגיה, המכללה האקדמית עמק יזרעאל

להם, ביניהם גם ילדים ונוער שהפכו באחת לבלתי ניראים (Katz & Cohen, 2021). נתוני פשיעת נוער בתחומי תקיפה אלימה וסמים אמנם ירדו זמנית בשל הסגרים (Sela-Shayovitz & Haviv, 2023) אך נתוני מוקד 105 מצביעים על עליה של 67% בשיעור הנפגעים ברשת בשנת 2020, מתוכם שני שליש בנות. כמו כן, מוקד 105 הוסיף קטיגוריית "מצוקה" לאור אופי הפניות שהשתנה בתקופת הקורונה (מוניקדם-גבעון, 2021). בתקופת הקורונה טופלו 340 ילדים בסיכון אובדני על ידי השירות הפסיכולוגי של משרד החינוך (המועצה הלאומית לשלום הילד, 2020). מחקרים מתקופת הקורונה מדווחים על עלייה של 60% במקרי דיכאון וחרדה בקרב בני נוער, עלייה של 42% בניסיונות אובדניים, ופגיעה קשה במיומנויות חברתיות כמו גם עליה של 10% בפניות לשירותי בריאות הנפש (רבינוביץ' 2021). עליה זו במקרי אובדנות ופניות למחלקות בריאות הנפש במהלך הקורונה אף נמצאה במחקר נוסף (Itzhaky et al., 2023).

בקרב כלל הילדים ובני הנוער ניכרה ירידה בתחושת חיוביות ובשביעות הרצון. הם חשו כי פחות רואים אותם ופחות מקשיבים להם ,כאשר כמחצית מהילדים העידו כי בית הספר אינו מהווה גורם משמעותי עבורם ורבים הרגישו שהמורים שלהם לא מתעניינים בהם בתקופה זו של סגרים וניתוק חברתי (בן אריה, ברוק, פרקש, 2020).

ניתוח נתוני רשומות רפואיות של למעלה מ-200,000 מתבגרים בישראל בגילאי 12-17 זיהה עלייה משמעותית בכל אבחנות בריאות הנפש וברוב מתן התרופות הפסיכיאטריות במהלך תקופת הקורונה בהשוואה לתקופה המקבילה שלפני הקורונה. רוב העלייה הייתה בקרב נערות. בנות הציגו עלייה של 68% בדיכאון, 67% בהפרעות אכילה, 42% בחרדה ו-29% באבחנות הקשורות ללחץ במהלך תקופת הקורונה ותת-ניתוח מגזר הראה כי העלייה הייתה בעיקר במגזר היהודי הכללי, כמעט ללא עליות משמעותיות במגזר הערבי והחרדי (Bilu et al., 2022).

בישראל לא עלתה תחולת העוני בין 2019-2020 אך הדבר נובע מירידה כללית בהתפלגות ההכנסות, כאשר 29% מהמשפחות עם ילדים דווחו על ירידה משמעותית בהכנסות מאז פרוץ הקורונה (מן, 2020). שנה לתוך הקורונה ותחולת העוני בישראל המשיכה להיות גבוהה ועומדת על כחמישית מהאוכלוסייה. משפחות ערביות וחרדיות פגיעות במיוחד לסכנת העוני – משפחות משתי הקבוצות הללו מסך המשפחות החיות בעוני, כמעט כפול מהוות כ 45% מחלקן באוכלוסייה הכללית (גל, בן פורת ואוברמן, 2022). שיעור הילדים שסבלו מאי בטחון תזונתי עלה, כאשר 16% מכלל המשפחות עם ילדים דווחו על חוסר בטחון תזונתי, ושיעור המשפחות הערביות נסק ל 32% לעומת 13% בקרב המשפחות היהודיות (רבינוביץ' ווייסבלאי, 2021). בקרב נוער עובד, שיעור התעסוקה ירד בתקופת הקורונה ב 37% (מוניקדם-גבעון, 2021).

הרחבת מעגל הסיכון

לראשונה בהיסטוריה הישראלית, ילדים ממעמד הביניים ומעלה מצאו עצמם בסיכון משמעותי עקב אובדן השגרה והשלכותיהם של הסגרים ברמה האישית, הכלכלית, החברתית והמשפחתית. הסגרים חשפו אלימות משפחתית שהייתה נסתרת, יצרו לחץ כלכלי על משפחות שלא התמודדו עם לחץ כזה בעבר, והובילו לבעיות רגשיות, התנהגותיות ונפשיות חדשות במגזרים שנחשבו יציבים. בין אמצע 2019 לאמצע 2020 חלה עליה של 41% בתיקי עבירות מין במשפחה ו- 16% בתיקי עבירות אלימות במשפחה (ארזי וסבג, 2020). המועצה לשלום הילד מדווחת כי במהלך החודשים מרץ-אוקטובר 2020 הוכפל מספר הפניות למוקד 118

בנושא חשד לאלימות כלפי ילדים ביחס לתקופה המקבילה ב 2019 (מ- 609 ל 1,225) ומאידך, נתונים אודות תקיפות מיניות מחוץ למשפחה ירדו, כנראה בשל הסגרים שהפחיתו הזדמנויות להיפגש עם אנשים מחוץ למעגל הביתי (המועצה הלאומית לשלום הילד, 2020).

כמו כן, נרשמה החמרה במדדים רגשיים וחברתיים, בהשגים לימודיים ובתחושת ההשתייכות למשפחה. בהתאם לגישת הצטלבות המיקומים, במגזר החרדי, השפעת הקורונה הייתה כפולה - פגיעה כלכלית קשה יותר עקב ריכוז בעסקים קטנים שנפגעו מהסגרים, לצד קונפליקט ערכי בנושא הציות להנחיות הרפואיות. במגזר הערבי, הקורונה החריפה פערים קיימים והביאה להתרחקות נוספת ממערכות הטיפול היהודיות. בעוד שמרכזי ההגנה התאימו את דרכי עבודתם להגבלות שהוטלו בתקופת מגפת הקורונה ופעלו לתת שירות גם במהלך הסגרים (גלעד, טופורק-בר, ושורק, 2023), ילדים ונוער שאינם מקרי קצה חוו מענה מצומצם ביותר למצוקותיהם. נתוני 2024-2023 מעידים על "זנב ארוך" לקורונה, ילדים שנפגעו במהלך המשבר ממשיכים להיאבק עם השלכותיו, כאשר מערכת החינוך טרם התגברה על תופעת הנשירה הגלויה והסמויה, ועדיין ניכרת פגיעה משמעותית ביכולות הלמידה בין היתר, עקב התמודדות לא יעילה עם מערכות הלמידה מרחוק וחוסר הפיקוח במהלך שנות הלימוד מרחוק (בלס, 2024).

פרק 2: המהפכה הדיגיטלית ואתגר הרשתות החברתיות

המהפכה הדיגיטלית, שהתגברה והואצה משמעותית במהלך קורונה, יצרה סוגים חדשים של סיכונים. מנתוני איגוד האינטרנט הישראלי, הפלטפורמה המובילה לשימוש בקרב בני הנוער היא וואטסאפ עם 99% שימוש ומיד אחריה יוטיוב עם 98%. אינסטגרם נמצאת במקום השלישי עם 84% שימוש, מתוכם 82% מהמשיבים מדווחים על שימוש יומיומי. אחריה נמצאת טיקטוק עם 70% שימוש אשר מתוכם 77% מבני הנוער משתמשים בה מידי יום. במקום הרביעי נמצאת טלגרם עם 66% שימוש בקרב הנוער, ולאחריה פינטרסט עם 62% משתמשים, זאת לעומת 32% בלבד בקרב האוכלוסייה הבוגרת יותר (איגוד האינטרנט הישראלי). מבחינת פילוח מגזרי, השימוש בוואטסאפ בקרב בני נוער יהודיים הוא גבוה (84%) לעומת בני נוער ערביים (58%), השימוש באינסטגרם ובטיקטוק גבוה הן בקרב בני הנוער הערביים (79%, 66%) והן בקרב בני הנוער היהודיים (71%, 59%), בני נוער בחברה הערבית מרבים להשתמש בסנאפצ'אט (45%) לעומת בני הנוער בחברה היהודית (5%), פלטפורמה בה ניתן לחשוף ולהיחשף לתכנים אלימים וקשים שלא מותירים עקבות. מרבית ספקיות האינטרנט הגדולות לא עומדות ברף מינימלי של סינון תכנים פוגעניים, למרות לשון החוק המחייבת (לוקחים אחריות, 2025).

הרשת מציעה מגוון אפשרויות כמו גם סיכונים. היכולת הוירטואלית התגלתה במלוא עוצמתה בתקופת הקורונה, בה העולם המערבי המשיך לנהל חיי חינוך, בריאות, רווחה ותרבות גם בימי הסגר. האוריינות הדיגיטלית הגבוהה גם הפכה את הפלטפורמה הדיגיטלית לזירת מאבק פוליטית פעילה ומשפיעה (Abbas et al, 2022). עם זאת, שימוש גובר במסכים קשור לעלייה במחלות נפשיות, בהפרעות בתפקוד, אבחון עצמי של תסמינים ואבחנות פסיכיאטריות גם כשאלה לא קיימות, דיכאון וחרדה וגם עלייה במקרי אובדנות (ענבר-סבן, 2024).

הסיכונים הדיגיטליים כוללים בראש ובראשונה התמכרות לאינטרנט ובמיוחד לרשתות חברתיות והם טומנים בחובם סיכונים פסיכולוגיים, חברתיים והתנהגותיים כגון השתתפות והיפגעות מסייבר-בוליינג, חשיפה לתכנים לא מתאימים ואף פוגעניים [בעיקר סביב בריונות, סחיטה, מין ואלימות], פגיעה בפרטיות, הטרדות מיניות ברשת, והתמכרות לטכנולוגיה. אלה הגבירו תופעות של דיכאון, חרדה, דימוי עצמי נמוך, קשיי שינה והישגים לימודיים ירודים, במיוחד אצל נערים שמנהלים שימוש בעייתי במדיה או משחקי מחשב (Boniel-Nissim et al, 2024). מחקר שנערך בקרב סטודנטים מצא כי שימוש מוגבר במדיה חברתית קשור לאי שביעות רצון גבוהה מגופם ולנטיה גבוהה יותר להפרעות אכילה (Dopelt & Houminer-Klepar, 2025). אוריינות הרשת לא בהכרח עלתה. כך למשל, למרות שימוש רב יותר בפלטפורמות ידע אינטרנטיות בקרב נוער, הדבר לא שיפר התמודדות ורמת בריאות בזמן הקורונה (Heiss et al, 2025). מאידך, הרשות להגנת הפרטיות במשרד המשפטים מצאה כי למרות חשיפתם של בני נוער רבים מאוד (כשליש) לתכנים קשים במהלך המלחמה, כ-80% מהם ציינו שהם מפעילים יותר שיקול דעת, מסננים תכנים או נמנעים מחשיפת מידע. 47% מבני הנוער מנהלים פרופיל בדוי נוסף ברשתות חברתיות, וגם בוחרים היטב את מי לשתף בתכנים שלהם: 67% העידו כי הם משתפים חלק מהתכנים שלהם לחלק מהעוקבים לעומת שיתוף מלא עם כל המעגל. נתון זה מעיד על מורכבות הזהות הדיגיטלית של בני נוער ועל הסיכונים הכרוכים בה לצד המודעות לסכנות (הרשות להגנת הפרטיות, 2025).

פגיעה מגדרית דיפרנציאלית

נוער ובעיקר בנות הראו פגיעה וירידה בדימוי העצמי וכן הפרעות אכילה עקב שימוש במדיה חברתית (Mazzeo et al, 2024). המחקרים בתחום זה מדגיש את הפגיעות הייחודיות לבנות במרחב הדיגיטלי, הכוללות לחצים אסתטיים, השוואות חברתיות והתמודדות עם אובייקטיפיקציה. בקרב בנים, הסיכונים מתמקדים יותר בחשיפה לתוכן אלים, משחקים מזיקים, ופגיעה בתפקוד האקדמי והחברתי. שני המגדרים חווים פגיעה בשעות השינה, ירידה ביכולת ריכוז, ובעיות בוויסות רגשי.

אוכלוסיות חדשות בסיכון

המרחב הדיגיטלי יצר "שוויון" מזויף כאשר גם ילדים ממשפחות מבוססות נחשפים לסיכונים דיגיטליים דומים לאלו מרקע חברתי-כלכלי נמוך. פערים קיימים בידע דיגיטלי בין הורים לילדים, ברמת המודעות לסיכונים, ובכלים המשפחתיים להתמודדות עם אתגרים דיגיטליים. מחקר שאסף מידע מ-73 מחקרים אודות בני נוער מצא כי שימוש תכוף ברשתות חברתיות קשור לצריכת אלכוהול מוגברת (יחס סיכויים 1.48), שימוש בסמים (1.28), שימוש בטבק (1.85), התנהגויות סיכון מיניות (1.77), התנהגות אנטי-חברתית (1.73), התנהגויות סיכון מרובות (1.75) והימורים (2.84). חשיפה לתכנים המציגים התנהגויות מסכנות בריאות ברשתות חברתיות נמצאה קשורה לעלייה בסיכוי לשימוש סיגריות אלקטרוניות (1.73), התנהגויות תזונתיות לא בריאות (2.48) וצריכת אלכוהול (2.43), כאשר צריכת אלכוהול הושפעה יותר מתכנים של משתמשים ופחות מתכנים של משווקים (Purba et al, 2023). כלל התנהגויות אלו מהוות מחד הרחבה של התנהגויות סיכון בקרב נוער שממילא מצוי בסיכון אך החשיפה למשפיענים שאינם משווקים והחשיפה במשך שעות ארוכות הפכה את הרשתות החברתיות לרשת אליה נופלים גם נוער שלא נמצאים אוטומטית בהגדרה של סיכון וכך, כשהם ספונים בחדרם, הם חשופים לסיכונים קשים מבלי שיש עליהם שמירה והגנה.

פרק 3: המלחמות וההסלמה הביטחונית (2023-2025)

השפעות המלחמה החל מ-7 באוקטובר

בבוקר יום שבת, 7 באוקטובר 2023, נערכה מתקפת פתע רחבת היקף שביצע חמאס יחד עם שאר ארגוני הטרור ברצועת עזה. במהלך המתקפה חדרו לשטח ישראל אלפי מחבלים שביצעו מעשי טבח ואונס, רצחו 1,182 בני אדם, מתוכם 779 אזרחים ישראלים וזרים וחטפו 251 בני אדם, חיילים ואזרחים, לרצועת עזה. עד כה [24.9.25] נפלו במלחמה 911 חיילים ונפצעו 6,273. כ-12% ממשרתי המילואים הצעירים [מחזור 2019] בכל הנראה סובלים מתסמינים פוסט טראומטיים (בר חיים, 2025). 36 ילדים נרצחו ביום זה ועוד 20 נרצחו במהלך המלחמה, 36 ילדים נחטפו לעזה, 23 ילדים התייתמו מהורה או שניים, 651 ילדים ונוער עד גיל 20 נפצעו, ויותר מ- 1000 ילדים שכלו אח. הנתונים אודות מספר הילדים המפונים שונים בין רשות לרשות [משרד החינוך, בטל"א, רשויות מקומיות]. נכון ליום 22.07.2024 ישנם 299,993 ילדים ונוער מתחת לגיל 18 שהוריהם גויסו לשירות המילואים בצו 8 במהלך המלחמה (משרד המשפטים, יולי 2024) ובמאי 2025 אושרה מכסה של עד 450,000 חיילי מילואים.

החל מהשביעי באוקטובר, מערכות החינוך והרווחה בישראל היו כמעט משותקות למשך תקופה ארוכה, מה שיצר בידוד שכמו בתקופת הקורונה היה מעורב בתחושת סכנת חיים מיידית אך בניגוד לתקופת הקורונה, היה מעורב בשכול ואובדן מרובים, כשרבים מהמשפחות בישראל מכירות באופן אישי או שניוני מישהו שנספה או נפצע (שמר, 2025, טרם פורסם). המלחמה יצרה מעגלי השפעה שחורגים מהגבולות הגיאוגרפיים הישירים. מעבר ל 126,000 מפונים (רשות החירום הלאומית, 2023) שפוזרו במשך שנה וחצי ומעבר לכך, גם ילדים ממרכז הארץ, שלא חוו באופן ישיר התקפות רקטות, נפגעו משמעותית מהחרדות, ממצב הכוננות הרגשית הגבוהה, ומהשפעות המלחמה על משפחותיהם. סבג ועמיתותיה (2024) מסכמות מתוך דפי מדיניות ומסמכים רשמיים שבעה מעגלי פגיעה שחוו ילדים ונוער: עיקרי השפעות המלחמה על כלל הילדים ובני הנוער בחלוקה לשבעת תחומי חיים שנפגעו: (1) קיום פיזי ובטחון (2) רווחה ובריאות רגשית (3) השתייכות למשפחה תומכת (4) הגנה מפני אחרים (5) היעדר מסגרות חינוך והעדר למידה ורכישת מיומנויות (6) ניתוק חברתי (7) הגנה מפני התנהגויות סיכון בשל צמצום קיומם וכוחם של גורמי פיקוח והגנה. מצבי הדחק והטראומה עקב חשיפה ישירה או עקיפה לאירועי טרור ומוות משפיעים את השפעתם יחד עם השפעותיהם של פינוי, עקירות ופליטות בתנאי אי-וודאות שנמשכו כשנה וחצי, החיים במלונות ובמרחבים צפופים הוו גם הם כר לסכנות וסיכונים.

מעגלי השפעה מתרחבים

גם כיום, מפונים רבים ששבו לבתיהם ותושבי עוטף וקו עימות שלא התפנו עדיין עומדים מול רשויות שלא שוקמו ושירותים חברתיים שטרם נבנו מחדש. מחקר שפורסם ביוני 2025 מציין כי רבים מבני הנוער אחרי 7 באוקטובר הם תלמידים מנותקים, מפורקים וללא מענה מתאים. גם שיעורי הגיוס הנרחבים והגיוס הממושך נותנים את אותותיהם כש[לרוב] אב המשפחה נעדר תקופה ארוכה, מה שמשפיע עמוקות על כלכלת המשפחה ועל הפניות של ההורה שנותר. כמו כן מצביע המחקר על חשד לנשירה סמויה של כשליש מהתלמידים באזור העוטף (בן אליהו ואקרמן, 2025). קציני ביקור סדיר דווחו כי למרות עבודה מאומצת בכל

שעות היממה, יש הכבדה הן בהעצמת הקשיים הקיימים בעבודתם עם נוער בסכנת נשירה והן בהרחבת השוליים אליהם נופלים נוער בסכנת נשירה, בשיעור של כ 35% (ברוך-קוברסקי וגלעד, 2023).

לפחות 23,212 ילדים ובני נוער בישראל נפגעו באופן פיזי או נפשי מהמלחמה עד סוף 2024 (המועצה לשלום הילד, 2024). נתון זה מעיד על היקף הנפגעים החסר תקדים. בסקר שנערך בשנת 2024 בקרב מדגם מייצג של נוער בישראל נמצא כי פינוי מהבית, עדות או פגיעה לאירוע טרור ונפילת טיל מנבאים עליה משמעותית בשתיית חמש מנות אלכוהול או יותר תוך מספר שעות. חשיפה לאירועי טרור אף הגבירה פי-2 מצוקות רגשיות, פי-6 השתתפות בבריונות בבית ספר או ברשת, ועליה פי-5 ברמת חרדה קשורה לשתיית אלכוהול וכן נטילת כדורי הרגעה. כמו כן, בסקר זה 53% דווחו על סימפטומים פסיכוסומטיים [בהשוואה ל-46% לפני המלחמה] , 45% מדווחים על סימפטומים נפשיים ומעל 30% מדווחים על סימפטומים גופניים (הראל פיש וולש, HBSC, 2024).

בסקר שנערך במחצית הראשונה של 2024 נמצא כי נוער בסיכון דווח על רמות גבוהות יותר בהשוואה לנוער שאינו בסיכון לגבי התמכרות לרשתות חברתיות (82%, 91% בקרב כלל בני הנוער), הפרעות אכילה (44%), התמכרות לקניות ברשת (41%), הימורים (, 35% בקרב כלל הנוער36%) והתנהגות מינית מסכנת (20%), בנוסף על שימוש גבוה בסיגריות (11%), צריכת אלכוהול (11% לעומת 7.6%) וצריכת קנאביס (4.9% לעומת 2.1%) וקוקאין (3% לעומת 0.7% בקרב כלל הנוער) (Efrati, 2025), מה שמדגיש שגם נוער שאינו בסיכון מעורב בהתנהגויות סיכוניות. בקרב נוער נורמטיבי ערבי וחרדי נמצא שימוש גבוה של קוקאין בהשוואה לנוער יהודי שאינו חרדי ונוער שחי בעוני דווח על ממדי התמכרות גבוהים (Efrati, 2025).

סקר מצא שכ- 63% מבני הנוער דיווחו כי נחשפו לתכנים קשים ופוגעניים (תמונות, התכתבות, סרטונים וכו') הקשורים למלחמת חרבות ברזל, 61% דיווחו שחוו חששות ותחושות קשות בעקבות החשיפה ו- 57% נחשפו לשיח לאומני או אנטישמי הקשור למלחמת חרבות ברזל ברשתות החברתיות או במשחקי רשת (המטה הלאומי להגנה על ילדים ברשת, 2024). משרד הבריאות מדווח על ירידה בנגישות לתזונה בריאה בקרב ילדים רבים (משרד המשפטים, 2024).

למלחמה מעגלי השפעה שחורגים מההשלכות הישירות הקשות שלה. עבור ילדות וילדים רבים, מאז 7/10 הבית הפך ממקום בטוח לסכנה פוטנציאלית. סקר שפורסם בנובמבר 2025 מצא כי בקרב האוכלוסיה הבוגרת מצא כי 43.6% מדווחים על שימוש באלימות רגשית, מילולית ונפשית, 25% דווחו על שימוש באלימות כלכלית, 6.6% דווחו על אלימות פיזית בבית ו- 3.4% דווחו על אלימות מינית בתוך המשפחה. כלומר, עולם המבוגרים האמון על הילדים והנוער עבר רדיקליזציה בממדי האלימות המופנית לתוך הבית (שפירא, רזניקובסקי-קוראס וארזי, 2025). נתוני המועצה לשלום הילד מציגים תמונת מצב מטרידה: בשנה הראשונה למלחמה חלה עלייה חדה במספר מקרי האלימות במשפחה ובדיווחים על פגיעות מיניות, הן בתוך הבית והן באזורי השהות של מפונים. נתונים מדברים על עלייה של 300% בניסיונות אובדניים בקרב ילדים מתחת לגיל 9, עלייה של 150% בהפרעות חרדה, ועלייה של 80% באלימות בין בני נוער. אוכלוסיות שנחשבו יציבות, כמו ילדים ממעמד הביניים במרכז הארץ, מצאו עצמן זקוקות לסיוע נפשי ורגשי (המועצה הלאומית לשלום הילד, 2024). בן אליהו ואקרמן (2025) מציינים כי ההורים לא פנויים לתת מענה ומערכות חברתיות לא ערוכות לתת מענה, בפרט מערכת החינוך. גם הראל פיש וולש (2024) מצאו כי 52% לא פנו למרות

מצוקה אם כי 42% פנו להורה או בן משפחה אחר. עם זאת, מתחילת המלחמה היתה עליה בתחושת החיבור לבית הספר בקרב נוער בישראל, אם כי מחצית עדיין לא חשים בנוח לשוחח עם אנשי הצוות על קשייהם (HBSC, 2024). מעבר למצוקות הרבות, גם כוח האדם נמצא במצוקה ובתת איוש, מה שמפחית עוד יותר את היכולת לספק מענה למצוקות (גל, בן פורת ועובדיה, 2024).

פגיעה מגזרית דיפרנציאלית

במגזר הערבי, המלחמה יצרה אתגרים מורכבים – מצד אחד פחד ממלחמה אזרחית ופגיעה ביחסים היהודיים-ערביים, ומצד שני קושי בקבלת סיוע ממוסדות המדינה עקב חוסר אמון. ילדים ערבים חווים התלבטויות זהות מורכבות ולחצים חברתיים קשים. כמו כן, שיעור העוני והפשיעה במגזר הערבי גברו מאוד מאז תחילת 2023, מה שמביא להסתגרות של מרבית הילדים והנוער, מפחד להסתבך עם גורמים עברייניים, מה שמוביל לתחושת בדידות חמורה. במגזר החרדי, המלחמה הביאה לקונפליקט ערכי בין המסורת של הימנעות משירות צבאי לבין הזדהות עם מדינת ישראל בעת מלחמה. נוער חרדי חווה דילמות זהות חדשות וקשות. במגזר הדתי-לאומי, המלחמה החריפה טראומות קיימות והביאה ללחצים נוספים על נוער שגדל על ערכי הציונות הדתית. השפעות המלחמה על יישובי הדרום והצפון יצרו פליטות פנימית וקהילות מפורקות.

פרק 4: החלמה, בניה מחדש וטיפול

שלושת המשברים לא פועלים באופן נפרד, אלא יצרו השפעות מצטברות ומחזקות. ילדים שנפגעו מהקורונה סביר שהיו פגיעים יותר לסיכונים דיגיטליים. אלו שחוו טראומת מלחמה נטו יותר להיסחף לשימוש בעייתי בטכנולוגיה. המצב הביא ליצירת סיכון מורכב- ילדים הנושאים נטל של מספר גורמי סיכון בו-זמנית.
המשברים חשפו נקודות חולשה במערכות הקיימות, במיוחד במערכות החינוך, הרווחה והבריאות ובעיקר באזורי הספר – עוטף וקו העימות שסבלו קודם המלחמה ממגוון כשלים. יחד עם זאת המשברים גם יצרו הזדמנויות לחידוש. התפתחו מענים טכנולוגיים חדשים, שיטות עבודה מותאמות למציאות הדיגיטלית, ופרוטוקולי התמודדות עם משברים מורכבים. כרגע אלו אינם מיושמים בהיקף נרחב. מפיתוחים תאורטיים ויישומיים ניתן למנות עקרונות לעבודה יעילה ומיטבית בהקשר משברי זה, שמקיף כיום פלח ניכר מבני ובנות הנוער בישראל. אלה ייסקרו בקצרה להלן.

עקרונות לעבודה מיטיבה ויעילה

גישה הוליסטית ורב-מערכתית

הניסיון מחמש השנים האחרונות הוביח כי התמודדות עם נוער בסיכון דורשת גישה הוליסטית הכוללת את המשפחה, מערכת החינוך, הקהילה ושירותי הבריאות הנפשית. עבודה בודדת עם הנער, מבלי לטפל במעגלים הרחבים יותר, הוכחה כלא יעילה.

התערבות מונעת וזיהוי מוקדם

מחקרים מצביעים על החשיבות הקריטית של זיהוי מוקדם וההתערבות במצבי סיכון. פיתוח כלי סקר וזיהוי המותאמים למציאות החדשה, הכולל סיכונים דיגיטליים וטראומות מורכבות, הינו חיוני.

גמישות והתאמה תרבותית

השוני בהשפעת המשברים בין המגזרים מחייב פיתוח מענים מותאמים תרבותית. מה שמתאים למגזר החילוני עלול להיות לא יעיל או אף מזיק במגזר החרדי או הערבי. הכשרת צוותים מגוונים תרבותית ופיתוח פרוטוקולים ייחודיים הינם הכרחיים.

החלמה באמצעות עשיה

עקרונות מודל החלמה באמצעות עשיה כוללים התמקדות בתהליך החלמה שמבוסס על עשייה פעילה ולא על טיפול מסורתי. המודל נשען על שלושה מרכיבי ליבה: תחושת שייכות, עשייה בעלת משמעות, ופיתוח תחושת מסוגלות(agency). בהקשר הפרקטי נדרשים ליישום המודל ארבעה עקרונות פעולה: תגובה הוליסטית ורגישה לכלל צרכי האדם; השעיית שיפוטיות; טשטוש היררכיות בין אנשי צוות למשתתפים; והתנגדות לאחרות והדרה חברתית.

עמוד התווך האתי של המודל מחייב "אי-עשייה מודעת" שדורשת יצירת מרחב מאפשר ולא שיפוטי שמבוסס על נוכחות קשובה של אנשי הצוות, פיתוח אווירה מוסרית הכוללת קבלה לא-מותנית, ופיתוח אמון במובילי התהליך. עשיה משמעותית במסגרת זו מאפשרת שינוי טרנספורמטיבי וחיזוק תחושת ערך עצמי והשתייכות קהילתית, תוך העצמת החוזקות והפוטנציאל של המשתתפים לצמיחה אישית וחברתית

שילוב טכנולוגיה כחלק מהפתרון

למרות שהטכנולוגיה הדיגיטלית מהווה מקור סיכון משמעותי, היא גם יכולה להיות כלי טיפולי יעיל. פלטפורמות דיגיטליות לטיפול נפשי, אפליקציות למניעת אובדנות, ובלים לניטור רגשי יכולים להוות חלק ממערך הטיפול.

חיזוק עמידות אישית וקהילתית

במקום להתמקד רק בטיפול בנזק, יש לפתח תוכניות לחיזוק אייג'נסי ועמידות (resilience) של ילדים ונוער. תוכניות אלו כוללות בניה של קהילות שיהוו חממה לגדילה ובהן ייערך פיתוח מיומנויות התמודדות, חיזוק תמיכה חברתית, ובניית זהות חיובית ויציבה עבור הנוער ועבור כלל האוכלוסיה.

עבודה עם הורים ומשפחות

ההכרה בכך שמשפחות רבות עצמן נמצאות במצוקה הביאה לפיתוח תוכניות התערבות משפחתיות מקיפות. הכשרת הורים להתמודדות עם סיכונים דיגיטליים, טיפול בטראומות משפחתיות, וחיזוק מיומנויות הורות חיוביות הופכים לחיוניים.

פרקטיקות יעילות וחדשנות מוכחת

מודל "קהילה מחלימה"

מוצע על בסיס אחד מודל "קהילה מטפלת" שפותח בעקבות משברי הקורונה. המודל מבוסס על הכשרה של גורמים קהילתיים (מורים, מדריכים, שכנים, בני נוער בוגרים) לזיהוי ולהתערבות ראשונית במצבי סיכון. הגישה מאפשרת הגעה למספר רב יותר של ילדים ונוער, ומתאימה למציאות הישראלית של קהילות חזקות.

תוכניות טיפול בטראומה ומניעה מותאמות טכנולוגית

פיתוח שיטות טיפול בטראומה המשלבות מציאות מדומה (VR), אפליקציות סלולר, ומשחקים דיגיטליים טיפוליים הוכח כיעיל במיוחד בקרב בני נוער. טכניקות אלו מאפשרות עיבוד טראומה בסביבה נתפסת כבטוחה ומוכרת. תוכניות חינוך למיומנויות דיגיטליות בטוחות, הכוללות הורים ומורים, מצביעות על השפעה

חיובית משמעותית. התוכניות כוללות הכשרה לזיהוי סיכונים דיגיטליים, כלים להגנה עצמית ברשת, ומיומנויות לבניית זהות דיגיטלית בריאה.

סיכום ומסקנות

חמש השנים האחרונות הביאו לשינוי פרדיגמטי בהבנת הסיכונים העומדים בפני ילדים ונוער בישראל. שלושת המשברים - קורונה, דיגיטלי ומלחמה - הרחיבו באופן דרמטי את מעגלי הסיכון והביאו אוכלוסיות חדשות לטיפול במערכות הסיוע. העתיד מצריך גישה חדשנית ומקיפה המשלבת הבנה עמוקה של השפעות המשברים, התאמה תרבותית לקבוצות אוכלוסין שונות, ופיתוח כלים טכנולוגיים ומקצועיים מתקדמים. המחיר של אי-פעולה או התמהמהות יהיה כבד - דור שלם של ילדים ונוער שעלול לשאת נטל טראומטי לשנים ארוכות.

המחקרים והנתונים המובאים במסמך זה מציגים תמונה מורכבת אך גם מעוררת תקווה. יש בידינו כלים, ידע ויכולות להתמודד עם האתגרים החדשים, בתנאי שנפעל ברצינות, במסירות ובהשקעה משאבים מתאימה. העתיד של הדור הצעיר בישראל תלוי ביכולתנו ללמוד מהמשברים, להסתגל למציאות המשתנה, ולפתח מענים יעילים ומתקדמים.

המסמך מבוסס על דוחות רשמיים של גופים רשמיים כגון המועצה לשלום הילד, מכון ברוקדייל, האגף לחינוך ילדים ונוער בסיכון במשרד החינוך, ומשרד המשפטים, וכן על מחקרים אקדמיים מתחומי החינוך, עבודה סוציאלית, והפסיכולוגיה ההתפתחותית והחברתית. הנתונים וההמלצות מבטאים את המצב עד ספטמבר 2025 ומחייבים עדכון שוטף בהתאם להתפתחויות במציאות הישראלית.

מגבלות הסקירה:

- חלק מהנתונים עדיין בהליכי עיבוד ופרסום
- המשברים המתוארים הינם מתמשכים ונתונים להשתנות
- יש צורך במחקרי המשך ארוכי טווח להבנת ההשפעות המלאות
- ישנם גורמי משבר נוספים שסקירה זו לא התייחסה אליהם, כגון המשבר האקולוגי, השפעות הרפורמה המשפטית על מגזרים שונים, והשינויים הכלכליים הכלל עולמיים שמשפיעים גם על הביצה המקומית.

רשימת מקורות

איגוד האינטרנט הישראלי (2024). שימוש ברשתות חברתיות ושירותים מקוונים בקרב ילדים ונוער בישראל: נתוני 2024. https://www.isoc.org.il/sts-data/social-media-use-il-teens

ארזי, ט' וסבג, י' (2020). *הגברת מצבי הסיכון של ילדים ובני נוער נוכח משבר הקורונה*. מכון ברוקדייל

בלס, נ' (2024). *מערכת החינוך בישראל 2020-2024 מערכת שמרנית במציאות תזזיתית*, מרכז טאוב.

בן-אריה, א' ברוק, ש', פרקש, ח' (2020). *תפיסות ותחושות של ילדים ובני נוער בישראל בנוגע לווירוס הקורונה וחייהם האישיים*, מכון חרוב.

ברוך-קוברסקי, ר' וגלעד, ע (2023). *עבודת הקב"סים בעת חירום*. מכון ברוקדייל

גל, ג', בן פורת, ש', אוברמן, א' (2022). *מערכת הרווחה בישראל לאחר משבר הקורונה: מבט-על*. מרכז טאוב

גל, ג', בן פורת, ש', עובדיה, י' (2024). *רווחה במלחמה ואחריה: תפקוד מערכת הרווחה בזמן מלחמת 7 באוקטובר והצעות מדיניות*. מרכז טאוב.

גלעד, ע' טופורק-בר, א' שורק, י' (2023). *מרכזי הגנה בישראל: תפיסות על פרקטיקה מיטבית ואתגרים בהפעלת המרכזים - מחקר הערכה מעצבת*, מכון ברוקדייל.

המועצה הלאומית לשלום הילד (2020). לקט נתונים ממשבר הקורונה, *שנתון ילדים בישראל* 2020.

הראל-פיש, י' וולף, ס' (2024). *סקר "יד על הדופק" 2024: השפעת מלחמת "חרבות ברזל" על בני הנוער*, knesset.gov.il/25/Committees/25_cs_bg_4461089.pdf.

הרשות להגנת הפרטיות (2025). סקר שימוש באינטרנט 2024 בקרב בני 12-17. https://www.gov.il/he/pages/teen_surve2024

לוקחים אחריות (2025). *דוח ספקיות האינטרנט: הגנה על ילדים 2025*, https://www.calameo.com/read/006937506d6d815338c4b

מוניקדם-גבעון, י' (2021). *ילדים בסיכון במשבר הקורונה: התוכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון - 360^0*, הכנסת: מרכז מחקר ומידע.

מוניקדם-גבעון, י' (2021). *תעסוקת בני נוער בתקופת הקורונה*, הכנסת: מרכז מחקר ומידע.

משרד המשפטים (יולי 2024). *דו"ח לועדת המנכ"לים לזכויות ילדים ונוער - מלחמת "חרבות ברזל"* , משרד המשפטים, החטיבה החברתית.

מן, י' (2020). *הורים עובדים במשבר הקורונה, ממצאים מסק הורים, סקירה משווה והמלצות מדיניות*. קרן ברל כצנלסון.

ענבר-סבן, נ' (2024). מתבגרים בעולם וירטואלי: השלכות קוגניטיביות, נפשיות וחברתיות. *בטיפולנט*, https://www.betipulnet.co.il/particles/teenagers_in_a_virtual_world.

רבינוביץ' מ' (2021). *מצבם הרגשי והנפשי של ילדים בעקבות משבר הקורונה*. הכנסת: מרכז מחקר ומידע.

רבינוביץ', מ' ווייסבלאי, א' (2021). *בטחון תזונתי בקרב ילדים בישראל: פעילות ממשלתית בשגרה ובמהלך מגפת הקורונה*. הכנסת: מרכז מחקר ומידע.

שורק, י' אלמוג-זקן, א' זוהר, ל' ניג'ם-אבתילאת, פ' וגלעד, ע' (2020). *התמודדות עם הגברת מצבי סיכון של ילדים ובני נוער נוכח מגפת הקורונה : סקירה בין-לאומית*. מכון ברוקדייל

שפירא, ה' רזניקובסקי-קוראס, א', ארזי, ט' (2025). מלחמה בבית: אלימות במשפחה במהלך מלחמת "חרבות ברזל" ונכונות פניה לעזרה. בטחון סוציאלי, 126, https://www.btl.gov.il/Publications/Social_Security/126/Pages/default.aspx

Abbas, L., Fahmy, S. S., Ayad, S., Ibrahim, M., & Ali, A. H. (2022). TikTok intifada: Analyzing social media activism among youth. *Online media and global communication*, 1(2), 287-314.

Bilu, Y., Flaks-Manov, N., Bivas-Benita, M., Akiva, P., Kalkstein, N., Yehezkelli, Y., ... & Greenfeld, S. (2022). Mental health assessment of Israeli adolescents before and during the COVID-19 pandemic. *BMJ*, Yale, 6.

Boniel-Nissim, Meyran, Marino, Claudia, Galeotti, Tommaso, Blinka, Lukas, Ozoliņa, Kristīne et al. (2024). *A focus on adolescent social media use and gaming in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey*. World Health Organization. Regional Office for Europe. https://iris.who.int/handle/10665/378982.

Dopelt, K., & Houminer-Klepar, N. (2025). The impact of social media on disordered eating: Insights from Israel. *Nutrients*, *17*(1), 180.

Efrati, Y. (2025). The landscape of youth addiction in Israel: Identifying high-risk behaviors. *Addictive Behaviors*, 108396.

Heiss, R., Leuprecht, E., Zoller, C., Schütze, D., Sahling, F., Schamberger, L., Überall, M., Gell, S., & Griebler, R. (2025). Does school education enhance children's health literacy? A performance-based examination across grade levels. *Zeitschrift für Bildungsforschung*

Itzhaky, L., Levin, Y., Har-Sinay, M., Levy, T., Benatov, J., & Zalsman, G. (2023). COVID-19 and the impact on psychiatric and suicide-related emergency department visits of 5–18-year-Old youth in Israel. Journal of psychiatric research, 168, 300-303.

Katz, C. & Cohen, N. (2021). Invisible children and non-essential workers: Child protection during COVID-19 in Israel according to policy documents and media coverage. *Child Abuse & Neglect*, 116, 104770.

Mazzeo, S. E., Weinstock, M., Vashro, T. N., Henning, T., & Derrigo, K. (2024). Mitigating harms of social media for adolescent body image and eating disorders: a review. *Psychology research and behavior management*, 2587-2601.

Purba, A. K., Thomson, R. M., Henery, P. M., Pearce, A., Henderson, M., & Katikireddi, S. V. (2023). Social media use and health risk behaviours in young people: systematic review and meta-analysis. *bmj*, *383*.

Sela-Shayovitz, R. & Haviv, N. (2023). Juvenile delinquency and COVID-19: the effect of social distancing restrictions on juvenile crime rates in Israel. *Journal of Experimental Criminology*, 19, 785–808.

Shapira, S., Sold, A., & Refaeli, T. (2025). The interplay of personal and collective resilience and mental health during prolonged conflict: Insights from young adults in Israel. *Stress and Health*, *41*(3), e70047.