

# השוואת רמות החוסן ומדדי התמודדות בין האוכלוסייה המפונה והאוכלוסייה הכללית בישראל במהלך מלחמת "חרבות ברזל"

מרץ 2024

<sup>1</sup> פרופסור שאול קמחי  
<sup>2</sup> ד"ר הדס מרציאנו  
<sup>3</sup> פרופסור יוחנן אשל  
<sup>4</sup> אריאל קאים  
<sup>5</sup> פרופסור ברוריה עדיני

## תמצית

דוח המחקר הנוכחי מבוסס על פאנל אינטרנטי של 372 מפונים (133 מהצפון ו-239 מהדרום). מדגם המפונים השווה למדגם האוכלוסייה הכללית שנמדד בפעם השלישית מפרוץ המלחמה באמצע ינואר 2024. התוצאות הראו כי מדגם המפונים דיווח, במידה מובהקת על: רמות נמוכות יותר של חוסן לאומי, חוסן קהילתי (אך לא נמצא הבדל מובהק ברמת החוסן האישי), תקווה ומורל, ועל רמות גבוהות יותר של תסמיני דחק ותחושות סכנה, בהשוואה למדגם האוכלוסייה הכללית. בנוסף, לעומת המדגם הכללי, מדגם המפונים העריך במידה נמוכה יותר, באופן מובהק, את מאמצי הממשלה להחזרת החטופים ואת ניהול המלחמה בצפון. בדיקת ההבדלים בין מפוני הדרום ומפוני הצפון הראה כי בהשוואה למפוני הצפון מפוני הדרום מדווחים, במידה מובהקת, על תסמיני פוסט טראומה חריפים יותר ובצד זאת על מורל גבוה יותר. בהשוואת המנבאים של חוסן לאומי בין מדגם האוכלוסייה כללית ומדגם המפונים נמצא כי בקרב הראשונים המנבא הטוב ביותר היא רמת התקווה בעוד שבקרב מדגם המפונים המנבא הטוב ביותר הוא מידת האמון בממשלה. בבדיקת ניבוי תסמיני פוסט טראומה בקרב מדגם המפונים נמצא שתחושות הדחק ולאחריהן תחושות הסכנה הם המנבאים הטובים ביותר.

---

<sup>1</sup> פרופסור שאול קמחי, Reswell - שיתוף פעולה בין לאומי לחקר החוסן וה-well-being, בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניברסיטת תל אביב. ופרופסור אמריטוס, מכללה אקדמית תל חי.

<sup>2</sup> ד"ר הדס מרציאנו, המרכז לחקר הדחק והחוסן, החוג לפסיכולוגיה, מכללה אקדמית תל חי, המכון לעיבוד מידע וקבלת החלטות (מעמק"ה), אוניברסיטת חיפה.<sup>2</sup>

<sup>3</sup> פרופסור יוחנן אשל, המרכז לחקר הדחק והחוסן, מכללה אקדמית תל חי, ופרופסור אמריטוס, אוניברסיטת חיפה.  
<sup>4</sup> אריאל קאים, Reswell, סטודנטית לתואר שלישי, החוג לניהול מצבי אסון וחירום, בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניברסיטת תל אביב.

<sup>5</sup> פרופסור ברוריה עדיני, Reswell, ראשת החוג לניהול מצבי אסון וחירום, בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניברסיטת תל אביב.

## **Abstract**

The current research report analyzes data from an internet panel sample of 372 evacuees, with 133 from the north and 239 from the south. This evacuee sample was benchmarked against the general Israeli population sample, which was assessed for a third measurement in mid-January 2024. The findings indicate that the evacuees reported significantly lower societal and community resilience (although not observed in individual resilience), along with reduced hope, morale, and increased stress symptoms and perceptions of danger when compared to the general population. Additionally, evacuees significantly perceived the government as exerting less effort to rescue hostages and expressed lower support for the war in the north. An examination of the differences between southern and northern evacuees showed that, compared to northern evacuees, southern evacuees report, to a significant extent, more severe post-traumatic stress symptoms and higher morale. In comparing the predictors of national resilience between the general population sample and the evacuee sample, it was found that among the former, the best predictor is the level of hope, while among the sample of evacuees, the best predictor is the degree of trust in the government. In a regression analysis of post-traumatic stress symptoms among the sample of evacuees, it was found that feelings of stress followed by feelings of danger are the best predictors.

## מבוא

המחקר הנוכחי מבוסס על מדגם של האוכלוסייה הבגירה של מפונים מבתייהם (אנשים מעל גיל 18 המפונים מיישובים בדרום ובצפון הארץ בעקבות מלחמת 'חרבות ברזל'). ממצאי המחקר הנוכחי הושוו לממצאים של מחקר קודם שנעשה על מדגם של האוכלוסייה הכללית בישראל (אוכלוסייה בוגרת דוברת עברית). איסוף הנתונים בשני המדגמים בוצע על ידי חברות פאנל אינטרנטי, על בסיס שאלון כמותני מובנה. מרבית המדדים שנבדקו היו זהים בשני המדגמים, למעט מדד של תסמיני פוסט טראומה ומספר שאלות ייעודיות אודות הפינוי, אשר נכללו רק בשאלון שהועבר לאוכלוסייה המפונה. מדגם המפונים כלל 372 משיבים, אשר השיבו לשאלון בתאריכים 1-9 למרץ, 2024 (כחמישה חודשים לאחר פרוץ המלחמה, שהחלה ב-7 באוקטובר 2023). התפלגויות דמוגרפיות של המשיבים ניתן לראות בלוח 1. תשובות המפונים הושוו לתוצאות של מדגם המדידה השלישית מפרוץ המלחמה שנערכה בקרב האוכלוסייה הכללית בתאריכים 14-21 לינואר 2024 (ראו דוח מחקר [https://med.tau.ac.il/sites/med\\_en.tau.ac.il/files/media\\_server/all-units/GABI/3rd%20report%20war.pdf](https://med.tau.ac.il/sites/med_en.tau.ac.il/files/media_server/all-units/GABI/3rd%20report%20war.pdf)).

לוח 1: מאפיינים דמוגרפיים של מדגם המפונים (N=372)

ממוצע (ס.ת.)	אחוז	משיבים	קבוצה	משתנה
	32.5	121	18-30	גיל
39.06 (13.48)	28.2	105	31-40	
	19.1	71	41-50	
	12.4	46	51-60	
	7.8	29	61-85	
	32.5	121	גברים	מגדר
	67.5	251	נשים	
	57.8	215	כן	ילדים השוהים עם ההורים
	8.9	93	לא	
	33.3	124	לא ענו	
	35.8	133	צפון	אזור ממנו פונו
	64.2	239	דרום	
	25.5	95	כן	נפגעה/ אישית
	74.5	277	לא	
	51.3	191	1. חילוני	מידת דתיות
	26.1	97	2. מסורתי	
	16.4	61	3. דתי	
	6.2	23	4. דתי מאד	
	25.7	96	1. רווק/ה	מצב משפחתי
	56.5	210	2. נשוי/ה	
	7.3	27	3. גרוש/ה	
	1.1	4	4. אלמן/ה	
	9.4	35	5. חי/ה בזוגיות	
	52.5	59	2. יסודית ותיכונית	השכלה
	24.2	90	3. על-תיכונית (ללא תואר אקדמי)	
	.59	35.5	4. תואר ראשון (והנדסאי)	
	4.0	14.8	5. תואר שני ומעלה	

תיאור מטרת המחקר, השיטה וכלי המדידה (עם מספר שינויים שיוזכרו באופן פרטני) בהם נעשה שימוש, מפורט בדוח המחקר על המדידה הראשונה שנערכה במהלך המלחמה (בשבוע הראשון של המלחמה ([https://med.tau.ac.il/sites/medicine.tau.ac.il/files/media\\_server/all-units/GABI/2023-2024/war\\_report.pdf](https://med.tau.ac.il/sites/medicine.tau.ac.il/files/media_server/all-units/GABI/2023-2024/war_report.pdf))).

### כלי המחקר

סולמות המחקר בהם נעשה שימוש במחקר הנוכחי שימשו אותנו גם במחקרים קודמים (ראו קישור לעיל) ונמצאו כבעלי מהימנות גבוהה במחקר הנוכחי, כפי שניתן לראות בלוח 2. כלל סולמות המדידה נמדדים על סולם ליקרט של 5-1, למעט סולם המדידה של חוסן לאומי שנע על סולם 6-1.

### לוח 2: מהימנות אלפא קרוונבך של כלי המחקר - מדגם מפונים (N=372)

משתנה	מספר פריטים	אלפא קרוונבך
חוסן לאומי	16	$\alpha=.87$
חוסן קהילתי	10	$\alpha=.94$
חוסן אישי	10	$\alpha=.89$
מדד תקווה	5	$\alpha=.92$
מורל	4	$\alpha=.87$
תסמיני דחק	8	$\alpha=.91$
תחושות סכנה	7	$\alpha=.85$
תסמיני PTSD	10	$\alpha=.90$

### סולם תסמיני פוסט טראומה (PTSD)

כלי המדידה היחיד ששולב בשאלון המפונים אשר לא נמדד במחקרים הקודמים הוא הסולם למדידת שכיחות תסמיני PTSD (אך לא לקביעת דיאגנוזה של הפרעה). כלי המדידה פותח על ידי Hobfoll et al. (2006) והוא כולל עשרה פריטים על סולם של 1='בכלל לא' ועד 5='במידה רבה מאד'. מהימנות אלפא קרוונבך של הסולם במחקר הנוכחי הייתה גבוהה מאד (ראה לוח 2).

### תוצאות

#### א. הבדלים בין מדגם המפונים למדגם האוכלוסייה הכללית ביחס למדדי החוסן ומדדי ההתמודדות החיוביים והשליליים

לבדיקת ההבדלים בין מדגם המפונים לבין מדגם האוכלוסייה הכללית נעשה שימוש בניתוחי שונות (ANOVA). ההשוואה הראתה הבדלים מובהקים בין שני המדגמים בכל משתני המחקר שנמדדו (למעט החוסן האישי, בו לא נמצא הבדל מובהק; ראו לוח 3). משיבי מדגם המפונים דיווחו על חוסן לאומי וחוסן קהילתי נמוכים יותר לעומת המדגם הכללי. בנוסף, המפונים דיווחו על רמות תקווה ורמות מורל נמוכות יותר ובמקביל על רמות תסמיני דחק ותחושות סכנה גבוהות יותר בהשוואה למדגם האוכלוסייה הכללית.

לוח 3: ניתוחי שונות (ANOVA) של ההבדלים המובהקים בין מדגם המפונים לבין מדגם האוכלוסייה הכללית ביחס לחוסן ולמדדי ההתמודדות החיוביים והשליליים

סוג המדד	משתנה	מדגם מפונים (N=372)	מדגם אוכלוסייה (N=1360)	גודל הסטטיסטי ניתוח שונות	גודל אפקט
		ממוצע	ממוצע	F	$\eta^2$
חוסן	לאומי (סולם 1-6)	3.49	3.86	59.57***	.033
	קהילתי (סולם 1-5)	3.32	3.50	13.68***	.008
	אישי (סולם 1-5)	3.52	3.57	1.37	.001
התמודדות חיובית	תקווה (סולם 1-5)	3.56	3.68	4.60***	.003
	מורל (סולם 1-5)	3.18	3.29	4.52*	.003
התמודדות שלילית	תסמיני דחק (סולם 1-5)	2.82	2.33	77.40***	.043
	תחושות סכנה (סולם 1-5)	2.94	2.64	36.34***	.021

<sup>1</sup> במדגם האוכלוסייה המורל נמדד בעזרת פריט אחד, ולכן השתמשנו רק בפריט זה להשוות בין שתי הקבוצות. \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.001$ .

### ב. הבדלים בין מדגם המפונים למדגם האוכלוסייה הכללית בהתייחס לנושא החטופים וניהול המלחמה

בצעד הבא בדקנו הבדלים בין מדגם המפונים לבין מדגם האוכלוסייה הכללית, בהתייחס לשאלות על נושא החטופים וניהול המלחמה. השאלות שנשאלו היו:

1) בנוגע לחטופים:

א. באיזו מידה לדעתך על ממשלת ישראל להיענות לתביעות החמאס, על מנת להחזיר את החטופים הביתה?

ב. באיזו מידה, לדעתך, ממשלת ישראל עושה מאמצים להחזרת החטופים?

2) בנוגע לניהול המלחמה:

א. באילו הישגים תסתיים להערכתך המלחמה הנוכחית בעזה?

ב. באיזו מידה מנוהלת המלחמה בצפון, על ידי ממשלת ישראל, בצורה טובה?

הממצאים הראו הבדלים מובהקים בין מדגם האוכלוסייה הכללית ובין מדגם המפונים ביחס לשתי השאלות הבאות: מאמצים להחזרת החטופים וניהול המלחמה בצפון (ראו לוח 4). בשתי השאלות הללו, ממוצע התשובות של האוכלוסייה הכללית היה גבוה יותר במידה מובהקת בהשוואה לממוצע של מדגם המפונים; קרי, משיבי האוכלוסייה הכללית סבורים במידה רבה יותר, בהשוואה למדגם המפונים, כי ממשלת ישראל מבצעת מאמצים להחזרת החטופים ומנהלת את המלחמה בצפון בצורה טובה.

לוח 4: ניתוחי שונות (ANOVA) של ההבדלים בין מדגם המפונים למדגם האוכלוסייה הכללית בהתייחס להערכות כלפי הצורך להיענות לתביעות החמאס, מאמצי הממשלה להחזרת החטופים, הישגים צפויים במלחמה בעזה, ולגבי ניהול המלחמה בצפון.

גודל אפקט	ניתוח שונות	מדגם אוכלוסייה (N=1360)		מדגם מפונים (N=372)		משתנה
		ממוצע	סטיית תקן	ממוצע	סטיית תקן	
.001	2.17	2.88	1.35	2.76	1.38	באיזו מידה יש להיענות לדרישות חמאס להשבת החטופים (סולם 1-5) מאמצים להחזרת החטופים (סולם 1-5)
.003	6.07*	3.47	1.12	3.31	1.21	
.001	2.21	3.07	1.08	2.99	1.20	הישגים צפויים בדרום (סולם 1-5) ניהול המלחמה בצפון (סולם 1-5)
.013	22.07***	2.76	1.08	2.46	1.15	

\*\*\*p<.001; \*p<0.05

### ג. הבדלים בין מדגם המפונים מצפון ומדרום הארץ

לבדיקת ההבדלים בין מדגם המפונים מהצפון לעומת המדגם מהדרום, בהתייחס למשתני החוסן (חוסן לאומי, חוסן קהילתי וחוסן אישי) ומדדי ההתמודדות (תקווה, מורל, תסמיני דחק, תחושות סכנה, ותסמיני PTSD) נעשה שימוש בניתוחי שונות (ANOVA). ההשוואה הראתה כי קיים הבדל מובהק ביחס למשתנה המורל (ראו לוח 5). מפוני הדרום הציגו מורל גבוה יותר בהשוואה למפוני הצפון.

### לוח 5: ניתוח שונות להבדלים בין מדגם המפונים מהצפון לבין מדגם המפונים מהדרום

גודל אפקט	ניתוח שונות	מפונים מהדרום (N=239)		מפונים מהצפון (N=133)		משתנה	תחום
		ממוצע	סטיית תקן	ממוצע	סטיית תקן		
.003	1.12	3.53	.81	3.43	.85	חוסן לאומי (סולם 1-6) חוסן קהילתי (סולם 1-5) חוסן אישי (סולם 1-5)	חוסן
.002	.90	3.35	.95	3.25	.97		
.009	3.21	3.57	.71	3.43	.68		
.003	1.26	3.61	1.01	3.48	.97	תקווה (סולם 1-5) מורל (סולם 1-5)	התמודדות חיובית
.021	7.76**	3.31	.77	3.07	.81		
.002	.65	2.79	1.00	2.87	.93	תסמיני דחק (סולם 1-5) תחושות סכנה (סולם 1-5) תסמיני פוסט טראומה	התמודדות שלילית
.003	1.16	2.90	.94	3.01	.86		
.013	5.03*	2.65	.98	2.42	.89		

\*\*\*<.001; \*\*p<0.05

### ד. ניבוי החוסן הלאומי: השוואת מדגם המפונים למדגם האוכלוסייה הכללית

בשלב הבא בדקנו אלו משתנים מנבאים באופן מובהק את החוסן הלאומי בקרב מדגם המפונים ובקרב מדגם האוכלוסייה הכללית, בעזרת שני ניתוחי רגרסיה לינארית. למשוואת הרגרסיה הוכנסו משתנים פסיכולוגיים, דמוגרפיים ומידת התמיכה בממשלה, שנמצא כי ניבאו באופן מובהק את החוסן הלאומי באחד משני המדגמים (ראו לוח 6). התוצאות הראו: (א) שלושה משתנים דמוגרפיים (דתיות, גיל, והשכלה) ניבאו באופן מובהק את החוסן הלאומי בקרב מדגם האוכלוסייה הכללית, אך לא בקרב אוכלוסיית המפונים. (ב) המנבא הטוב ביותר בקרב מדגם המפונים היה מידת התמיכה בממשלה (ככל שרמת התמיכה בממשלה

גבוהה יותר כך גם החוסן הלאומי המדווח גבוה יותר), בעוד שהמנבא הטוב ביותר עבור מדגם האוכלוסייה הכללית היה מידת התקווה (ככל שרמת התקווה גבוהה יותר רמת החוסן הלאומי המדווח גבוהה יותר). (ג) המנבא השני הכי טוב בשני המדגמים הוא חוסן קהילתי: ככל שהחוסן הקהילתי גבוה יותר, כך החוסן הלאומי גבוה יותר. (ד) אחוז השונות המוסברת בשני המדגמים דומה ועומד על כ-45%.

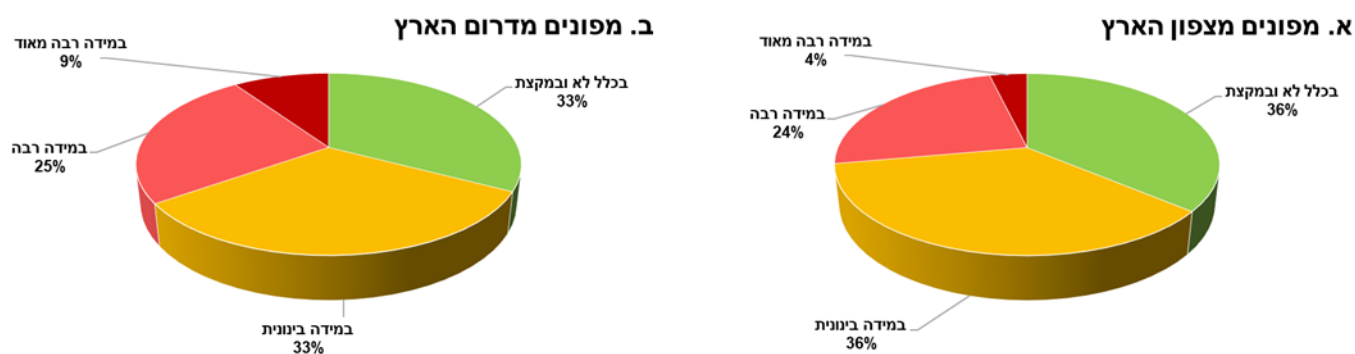
**לוח 6: משתנים המנבאים באופן מובהק חוסן לאומי (מסודר ממקדם רגרסיה גבוה לנמוך, עבור כל מדגם בנפרד)**

משתנה מנבא	מקדם הרגרסיה המתוקן $\beta$	% השונות המוסברת
מדגם אוכלוסייה	תקווה	.372***
	חוסן קהילתי	.263***
	תמיכה בממשלה	.234***
	גיל	.147***
	דתיות	-.098***
	השכלה	-.072***
מדגם מפונים	תחושות סכנה	-.061**
	תמיכה בממשלה	.312***
	חוסן קהילתי	.304***
	תחושות סכנה	-.210***
	תקווה	.192***
	דתיות	-.044
גיל	.036	
השכלה	-.033	

\*\*\* $p < .001$

**ה. תסמיני פוסט טראומה וניבוי תסמיני פוסט טראומה במדגם המפונים**

התפלגות תסמיני פוסט טראומה נבדקה עבור כל קבוצת מפונים בנפרד. כפי שניתן לראות בתמונה מספר 1, כרבע עד שליש מהתושבים המפונים מכל אזור דיווחו על תסמיני פוסט טראומה גבוהים עד גבוהים מאוד (28% מהמפונים מצפון הארץ ו-34% מהמפונים מדרום הארץ). השיעורים גבוהים יותר בקרב מפוני הדרום, אולם כשבדקנו באמצעות ניתוח  $(\chi^2)$  את ההבדלים בין שתי קבוצות המפונים בחלוקה של מספר המשיבים לשתי קטגוריות (אלו שדיווחו על מידה בינונית ומטה של תסמינים אל מול אלו שדיווחו על מידה רבה ומעלה של תסמינים) לא נמצא הבדל מובהק.



**תמונה 1: התפלגות תסמיני פוסט טראומה עבור: א. מדגם מפוני הצפון; ב. מדגם מפוני הדרום.**

בדקנו אלו משתנים מנבאים באופן מובהק תסמיני פוסט-טראומה (PTSD) במדגם המפונים, בעזרת ניתוח רגרסיה לינארית. משתנה זה לא נמדד במדגם האוכלוסייה הכללית ולכן הניתוח לגבי נעשה רק עבור מדגם המפונים. מסיבה זו המשתנה לא הוכנס לניתוח הרגרסיה הקודם שהוצג. השאלה לגבי פגיעה אישית בשאלון נוסחה באופן כזה שבתחילה שאלנו האם את/ה או מי מבני משפחתך נפגע במהלך המלחמה ולמי שהשיב "כן" על שאלה זו, ניתנו מספר שאלות המשך שבהן התבקש/ה לסמן את סוגי הפגיעה (האפשרויות הנוספות היו: א. מישהו מבני המשפחה נהרג; את/ה או מישהו מבני משפחתך; ב. נפצעתם, ג. הייתם עדים למתקפה או נמצאתם באתר שנפגע והיו בו הרוגים ו/או פצועים, ד. חוויתם פגיעה בנפש, ה. חוויתם פגיעה ברכוש, ו. חוויתם פגיעה בפרנסה/כלכלית, ז. פגיעה בתחום אחר). על מנת לבחון את שאלת הפגיעה ייצרנו משתנה חדש אשר סכם את מספר הפגיעות המדווחות. משתנה זה יכול היה לנוע בין 0 (למי שדיווח שלא נפגע כלל) ל-8 (למי שדיווח שנפגע בכל אפשרויות הפגיעה שצוינו); ככל שהמשיב מדווח על פגיעות רבות יותר, כך המספר עלה. משתנה זה הוכנס לרגרסיה הליניארית עם המשתנים הנוספים.

לוח 7 מציג את התוצאות המראות כי המשתנים הבאים ניבאו באופן מובהק תסמיני פוסט טראומה בקרב מדגם המפונים: (א) רמת דחק (הכולל יחד תסמיני חרדה ודכאון) - נמצא כמנבא הטוב ביותר של תסמיני פוסט-טראומה. (ב) תחושות סכנה - המשתנה השני בתרומתו. ככל שרמת הדחק ותחושת הסכנה גבוהות יותר כך גם תסמיני הפוסט טראומה גבוהים יותר. (ג) האזור בארץ ממנו פונה המשיב - באופן שתואם את הממצא על פיו המפונים מאזור הדרום (איזור שחוה אירועים קשים ב-7 לאוקטובר) דיווחו על רמה גבוהה יותר של תסמיני פוסט טראומה בהשוואה למפונים מאזור הצפון. (ד) פגיעה אישית - ככל שאנשים דיווחו על פגיעה אישית ברמה גבוהה יותר (כלומר על יותר סוגים של היפגעות) כך תסמיני הפוסט טראומה היו גבוהים יותר. (ה) השכלה - ככל שרמת ההשכלה גבוהה יותר רמת תסמיני הפוסט טראומה המדווחת נמוכה יותר. חמשת המנבאים הנ"ל ביחד מסבירים אחוז גבוה (69%) מהשונות של תסמיני הפוסט טראומה. למשוואת הרגרסיה לא נכנסו המשתנים הבאים, שנבדקו ברגרסיה מקדימה ולא נמצאו מובהקים: חוסן (לאומי, קהילתי, אישי), מורל, תקווה, תמיכה בממשלה, דתיות, גיל, מגדר ומצב משפחתי.

#### לוח 7: משתנים המנבאים באופן מובהק תסמיני פוסט טראומה במדגם המפונים

משתנה מנבא	מקדם הרגרסיה המתוקן $\beta$	% השונות המוסברת
דחק	.597***	R <sup>2</sup> =.69
תחושות סכנה	.289***	
אזור בארץ (1=צפון; 2=דרום)	.152***	
פגיעה אישית (לך או לבני משפחתך)	.106***	
השכלה	-.081**	

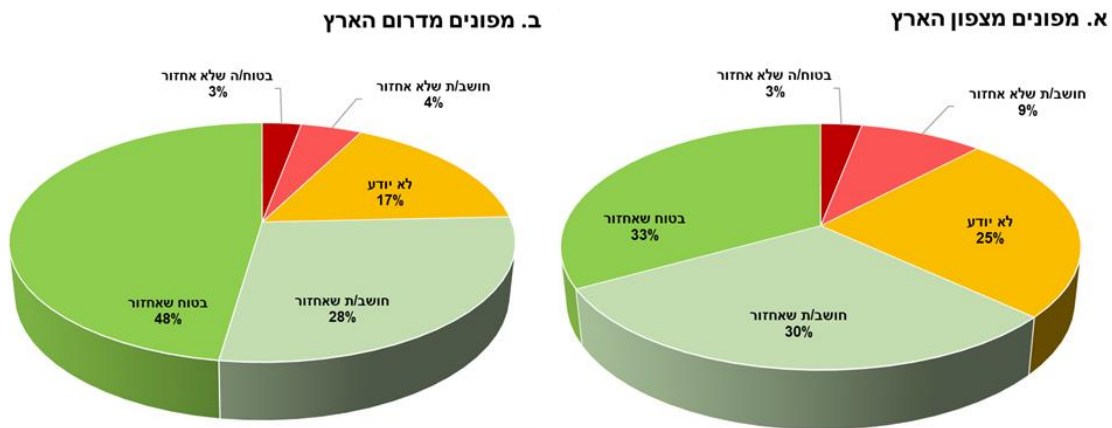
\*\*p<.01, \*\*\*p<.0001

#### 1. רצון לחזור למגורים עם הקהילות המקוריות

לבסוף, בדקנו את התפלגות תגובות המפונים לשאלה "האם בכוונתך לחזור לחיות עם חברי הקהילה שלך בתום המלחמה?", בהתאם לאזור המגורים המקורי (דרום לעומת צפון). תמונה 2 מציגה את ההתפלגויות עבור חמש התשובות האפשריות. על מנת לבחון האם יש הבדלים מובהקים בין האזורים בנכונות התושבים לחזור לקהילותיהם, אוחדו התשובות "בטוח שלא" ו"חושב שלא" לכדי קבוצה אחת והשוו באמצעות מבחן  $\chi^2$  לקבוצת האיחוד של התשובות "בטוח שכן" ו"חושב



שכן". נמצא הבדל מובהק ( $\chi^2=6.63, p<0.05$ ), המצביע על כך שמפוני הדרום נכונים יותר לחזור לקהילותיהם בהשוואה למפוני הצפון. בעוד שכ-75% ממפוני הדרום העידו על נכונותם לחזור לקהילותיהם, רק 63% ממפוני הצפון ציינו זאת, ומנגד בעוד כ-7.5% ממפוני הדרום סבורים כעת שלא יחזרו לגור בקהילותיהם, אחוז כמעט כפול (12%) ממפוני הצפון סבורים כך.



תמונה 2: התפלגות הנכונות לחזור למגורים בקהילה לאחר תום המלחמה עבור:  
א. מדגם מפוני הצפון; ב. מדגם מפוני הדרום.

## דיון

במחקר הנוכחי בדקנו את רמות החוסן ואת מדדי ההתמודדות (החיוביים והשליליים) בקרב מדגם של האוכלוסייה בישראל אשר פונתה במהלך המלחמה מאזורי הצפון והדרום. עד כה נבצר מאתנו מסיבות טכניות לכלול מדגם משמעותי של מפונים במסגרת איסוף הנתונים שבוצע שלוש פעמים במהלך מלחמת "חרבות ברזל". הסיבה נעוצה בכך שלא ניתן היה לדגום אוכלוסייה זו בהתבסס על פאנל אינטרנטי. ראוי לציין כי במחקר כמותני המבוסס על איסוף נתונים ודגימה מייצגת, יש לקחת בחשבון כי במדגם כלל האוכלוסייה של ישראל, מידת הייצוג של המפונים הינו קטן ועל כן הוא אינו מאפשר לערוך השוואות ראויות בין המדגם הכולל לבין קבוצה קטנה מתוכו. לאור זאת, עולה שמחקר על המפונים מחייב דגימה ייחודית שמתמקדת בתת-קבוצה זו. מדגם אינטרנטי ספציפי של מפונים לא היה קיים עד לאחרונה, אבל עם הקמתו של מדגם כזה, עשינו בו שימוש במחקר הנוכחי לצורך איסוף הנתונים המוצגים בדו"ח זה.

כפי שניתן היה לצפות, המפונים דיווחו על רמות חוסן לאומי וקהילתי נמוכות במידה מובהקת, בהשוואה למדגם האוכלוסייה הכללית. ממצא זה קשור ככל הנראה לקשיים הגדולים יותר שעיימם מתמודדת אוכלוסיית המפונים בהשוואה לאוכלוסייה הכללית. בקרב מפוני הדרום מדובר בקושי שכולל גם את החשיפה הישירה לטראומת ה-7 באוקטובר וגם את עקירתם מבתם למשך זמן רב. בקרב מפוני הצפון מדובר בעיקר בעקירה מהבית, שנמשכת זמן רב ואשר לאור התנהלות המערכת בצפון לא ברור מתי ואיך תסתיים.

לעומת זאת, לא נמצא הבדל מובהק בין שני המדגמים ביחס לרמות החוסן האישי. אנו סבורים שאנשים שחיים שנים רבות לאורך הגבול, התנסו בטרור ובאיומים רבים, ובחרו, למרות הקשיים, להישאר בחבלי ארץ אלו מאופיינים בחוסן אישי גבוה יחסית. תימוכין לכך ניתן למצוא במחקר קודם שערכנו בשנת 2018 בו נמצא כי החוסן האישי בקרב תושבי המועצה האזורית גליל

עליון היה גבוה במידה מובהקת מזה של מדגם כלל האוכלוסייה הכללית בישראל  
([https://med.tau.ac.il/sites/medicine.tau.ac.il/files/media\\_server/medicine/Emergency-1/hosen%20galil.pdf](https://med.tau.ac.il/sites/medicine.tau.ac.il/files/media_server/medicine/Emergency-1/hosen%20galil.pdf)). לאור זאת, ניתן לשער שהעדר הבדל מובהק ברמת החוסן האישי שנמצא  
כיום בין המדגמים, עשוי להעיד על ירידה בחוסן האישי של תושבי הפריפריה, בהשוואה לרמה  
שאפיינה אותם בעבר. השערה זו מחייבת מחקר נוסף לאישוש או שלילת ההשערה.  
מעבר לכך, המפונים דיווחו על רמות תקווה ומורל נמוכות יותר, ורמות תסמיני דחק  
ותחושות סכנה גבוהות יותר, בהשוואה למדגם האוכלוסייה הכללית. אחד ההסברים האפשריים  
לממצאים אלה, הינו שהדבר משקף מצד אחד את תנאי החיים המאתגרים לאור היותם מפונים  
מבתיים, ומאידך את הדאגה שלהם לגבי רמת הביטחון הצפויה באזור מגוריהם לאחר שובם (של  
אלו שיהיו מעוניינים לשוב לביתם) כמו גם לגבי עתידם הכלכלי והחברתי.  
המחקר הנוכחי הצביע על הבדלים בין מפוני הדרום והצפון ביחס לרמת המורל. מפוני הדרום  
דיווחו על רמה גבוהה יותר של מורל לעומת מפוני הצפון. יתכן והבדל זה נובע בחלקו לפחות  
מהתגובה של מפוני הדרום לאסון ה-7 באוקטובר, על-פיה "למרות מה שעשיתם לנו, לא תשברו  
אותנו". בנוסף, למערכה המתקיימת כבר חודשים בדרום יש פוטנציאל להביא לשינוי משמעותי  
במצב הביטחוני שתושבי הדרום חוו עד לתחילתה במשך שנים רבות. לכן על אף התוצאות הקשות  
של אירועי ה-7 לאוקטובר, לתושבי הדרום באופן ספציפי, ה'גרוע מכל' ככל הנראה כבר התרחש  
עבורם. המערכה בדרום, אם תצלח, צפויה להיטיב את מצבם ואולי לפתור את הקשיים הביטחוניים  
שאינם התמודדו עד כה. לעומת זאת, ניתן לטעון שמפוני הצפון נמצאים נכון לעכשיו במצב שבו  
הם מפונים מבתיים ומיישוביהם, מבלי שנערכת מערכה צבאית כוללת שעשויה להוביל לפתרון  
המצב.  
ניבוי החוסן הלאומי מצביע לדעתנו על הקושי הגדול הקיים בקרב המפונים לאחוז בתקווה  
כמנבא מרכזי של תחושת חוסן לאומי. זאת בהשוואה למדגם האוכלוסייה הכללית, שבה התקווה  
היא המנבא המוביל, וגם בהשוואה לממצאים קודמים, שבהם מצאנו שתקווה נוטה להיות משתנה  
מנבא משמעותי ביותר של חוסן לאומי (Marciano et al., 2022). לעומת האוכלוסייה הכללית,  
המפונים מייחסים חשיבות רבה יותר למידת האמון בממשלה: ככל שהם "סומכים" יותר על  
הממשלה כך הם חשים רמה גבוהה יותר של חוסן לאומי, ולהיפך. ניתן להניח כי אלמנט זה נובע  
מתחושתם של המפונים כי הם תלויים בפועלה של הממשלה לצורך האפשרות לשוב לבתיים  
ולזכות שנית בביטחון, הן בסטטוס הנוכחי של חייהם והן לאחר החזרה ליישוביהם. לאור זאת,  
בקרב מי שסומך על הממשלה הדבר מעלה את רמת החוסן הלאומי ובקרב אלו שאינם סומכים  
עליה, החוסן הלאומי נמוך יותר.  
הממצא כי קרוב לשליש מבין המפונים דיווחו על רמה גבוהה או גבוהה מאד של תסמיני  
פוסט טראומה מחייבת התייחסות ייעודית, על מנת למנוע החרפה של התסמינים או סיבוכים לטווח  
הארוך. יש חשיבות לבחון את סוג והיקף הסיוע הניתן לאוכלוסייה זו וליעילות של התמיכה  
הפסיכולוגית והקהילתית הניתנת למפונים. על מערכות הבריאות והרווחה לוודא כי קיים המערך  
הנדרש למתן סיוע למפונים בהתמודדותם עם התוצאות לטווח הארוך של טראומה המונית ודרכים  
לשיפור התגובה הטיפולית בעת הפינוי הממושך, כדי להפחית את ההשלכות הפסיכולוגיות על  
האוכלוסייה המושפעת. מחקר זה בחן את אוכלוסיית המפונים בלבד, ואין בו התייחסות  
לאוכלוסיות נוספות שעלולות להגיב בתסמיני פוסט טראומה לאירועים הקשים המתחוללים  
במדינה מאז ה-7 לאוקטובר, כמו נפגעי מסיבת ה"נובה", אנשים שביצעו תפקידים שונים במהלך

הימים לאחר ה-7 באוקטובר נחשפו למראות הקשים, וכן חיילים וחיילות שמשרתים מאז באזורי הלחימה. לפיכך, ניתן לטעון ברמה גבוהה של ודאות שהצרכים הטיפוליים יהיו אף גדולים יותר בהיקפם מאלו שעולים בדו"ח הנוכחי.

ניבוי תסמיני פוסט טראומה במדגם המפונים הראה כי תסמינים אלה קשורים במידה הרבה ביותר במדדי ההתמודדות השליליים, כדוגמת תחושות דחק ותחושות סכנה. ממצא זה אינו מפתיע שכן התחושות 'השליליות' מצביעות על הקושי שחוה הפרט. בנוסף, ושוב באופן שאינו מפתיע, היפגעות אישית (למשיב עצמו או לבני משפחתו) היוותה מנבא לפיתוח של תסמיני פוסט טראומה, ובהתאם מפוני הדרום, שאכן חוו את האירועים הטראומטיים ב-7 לאוקטובר, דיווחו על תסמיני פוסט טראומה יותר משמעותיים לעומת מפוני הצפון. למנבאים מובהקים אלה מתווסף גם הממצא לפיו השכלה מהווה מנבא לשכיחות תסמיני פוסט טראומה. הקשר השלילי בין תסמיני פוסט טראומה והשכלה מאשש ממצאים של מחקרים קודמים (Fel et al., 2022). לבסוף, על אף הקשיים המשמעותיים שחוו מפוני הדרום ביום ה-7 לאוקטובר, אחוז גדול יותר מהם מעוניין לחזור לקהילה המקורית עם תום המלחמה, לעומת מפוני הצפון.

### מגבלות המחקר

המגבלה הבולטת של מחקר זה היא מידת הייצוגיות של המדגם. מכיוון שמדובר במדגם קטן מתוך קבוצה ייחודית, אין אפשרות להעריך את מידת הייצוגיות שלו. נדרשים על כן מחקרים נוספים כדי לאושש את הממצאים. למגבלות אלה יש להוסיף שמחקר מתאמי אינו מאפשר הסקה של הגורמים שאחראים ישירות לכל ממצא. כמו כן, מדגם המפונים שנחקר כלל רק בוגרים, ונדרשים מחקרים נוספים שיכללו גם ילדים ומתבגרים. לא מוכרים לנו מחקרים בישראל שבחנו השפעת פינוי כה נרחב לאורך זמן, ולכן קשה להעריך את ההשפעות של העקירה לטווח הארוך.

### מסקנות

המחקר הנוכחי מצביע על המסקנות הבאות: (א) קבוצת המפונים נפגעה בצורה ישירה במידה רבה יותר בהשוואה לאוכלוסייה הכללית של ישראל. (ב) ניתן לשער מהממצאים כי ככל שהפינוי יימשך זמן ארוך יותר, קיים חשש סביר שהפגיעה באוכלוסייה זו תתרחב. (ג) למרות שקיימת מידה רבה של הזדהות האוכלוסייה הכללית בישראל עם המפונים, הנתונים מצביעים על כך ששגרת החירום הקיימת במדינה אפשרה לאוכלוסייה הכללית לשמר רמות חוסן לאומי וקהילתי גבוהות יותר ורמות דחק נמוכות יותר בהשוואה לאוכלוסיית המפונים. כלומר, האוכלוסייה הכללית סיגלה לעצמה חזרה מסוימת לשגרה, למרות התמשכות המלחמה, בעוד שמצב המפונים מקשה עליהם לעשות זאת. (ד) מתקבל הרושם שאוכלוסיית המפונים אינה אחידה ועל כן במסגרת שיקום האוכלוסיות המפונות יש להתייחס לתת קבוצות המפונים כבעלות צרכים השונים באופן ייחודי אלו מאלו. החלוקה הברורה מאליה היא החלוקה בין מפוני הצפון והדרום, אולם ככל הנראה ישנם משתנים נוספים שמשפיעים על רמת ההתמודדות, ולכן נדרשים מחקרים נוספים שיבחנו שאלות אלו באופן מעמיק, כדי לאפשר תכנון הולם של מתן טיפול הולם לכל מי שיזדקק לכך. (ה) אנו סבורים שיש צורך לבחון הבדלים בין מפונים בגילאים שונים ובמצב משפחתי שונה.

### **Acknowledgement:**

**Acknowledgment:** We thank Dr. Madalina Necsu from the Association in Action, Romania, for their generous donation to this study.

Tel-Hai Academic College and Tel Aviv University also funded this study.

### **References**

- Callaghan, W., Eichler, M., & Tait, V. (2023). Beyond combat: Gender and the construction of injury in military contexts., W., Eichler, M., & Tait, V. (2023). Beyond combat: Gender and the construction of injury in military contexts.
- Fel, S., Jurek, K., & Lenart-Kłoś, K. (2022). Relationship between socio-demographic factors and posttraumatic stress disorder: a cross-sectional study among civilian participants' hostilities in Ukraine. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2720.
- Hobfoll, S. E., Tracy, M., & Galea, S. (2006). The impact of resource loss and traumatic growth on probable PTSD and depression following terrorist attacks. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 19(6), 867-878.
- Marciano, H., Eshel, Y., Kimhi, S., & Adini, B. (2022). Hope and Fear of Threats as Predictors of Coping with Two Major Adversities, The COVID-19 Pandemic, and an Armed Conflict. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(3), 1123.