

חלק ה:

שימוש בנתוני

המחקר

13. שימוש בנתוני המחקר

המטרה המוצהרת של מחקר ה-HBSC, מעל ומעבר לתרומתו המדעית לקידום המחקר בנושא, היא ליצור בסיס מידע רלוונטי ועדכני לפיתוח מדיניות ואסטרטגיות התערבות לקידום רווחתם, בריאותם ובטיחותם של בני הנוער בישראל. מסד הנתונים הלאומי והבינלאומי המיוצר על-ידי ה-HBSC מהווה בסיס לפיתוח מדיניות ותכניות במספר אופנים:

- ♦ זיהוי בעיות וסיכונים מרכזיים המשפיעים על חיי הנוער ופיתוח סדר עדיפויות להתערבות. הסקר כולל מידע על מגוון רחב מאוד של נושאים מרכזיים הקשורים בהתנהגויות סיכון לבריאות ומדדי בריאות והיפגעות, וככזה הוא מאפשר בסיס רחב וכוללני לקביעת סדרי עדיפויות. בנוסף, היכולת להשוות בין נתונים זהים ממדינות שונות מאפשרת לנתח את מידת החומרה של שיעורי ההימצאות של תופעות שונות בהקשר רחב יותר.
- ♦ זיהוי אוכלוסיות בסיכון גבוה והכוונת משאבים להתערבות.
- ♦ הגברת המודעות הציבורית לנושאים מרכזיים הקשורים בבריאות הנוער וברווחתו, במטרה לתמוך בפעילויות לקידום בריאות בכל הרמות בחברה, בקרב כלל הציבור ובארגונים השונים.
- ♦ פיתוח תכניות התערבות ומניעה, המבוססות על מידע אמפירי לגבי היקף התופעות ולגבי הגורמים להן הניתנים להתערבות, במטרה להעלות את יעילות ההתערבות.
- ♦ יצירת בסיס לניטור המגמות לאורך זמן, בכדי להעריך את המאמצים לשינוי ברמת המקור ובתת-אוכלוסיות.

פרויקט ה-HBSC התפתח בתחילת שנות השמונים והוא פועל בשטח מזה כעשרים שנה במספר לא מבוטל של מדינות, בחסות ארגון הבריאות העולמי. ישראל הצטרפה לפרויקט על בסיס ארצי רק בשנת 1994. במשך השנים צבר הפרויקט היסטוריה של הצלחות כמאיץ פיתוח מדיניות קידום נוער, ובעקבות ממצאיו פותחו מספר תכניות התערבות יצירתיות.

השימוש במידע ממערכת המחקר הרב-לאומית של ה-HBSC מהווה נושא מרכזי בדיוני קבוצות העבודה הרב-לאומיות, תוך התמקדות בלמידה מהצלחות ברמה הבין-ארצית או הבין-תרבותית, ובהכוונה לשימוש יעיל בנתונים ובצורה רלוונטית לצרכים המקומיים של כל המדינות השותפות.

ברמה הבינלאומית נבנו שתי קבוצות עבודה מקצועיות:

1. Science Development Group (SDG).

2. Program Development Group (PDG).

הקבוצה הראשונה עוסקת בהיבטים המדעיים והמתודולוגיים של הפרויקט, והקבוצה השנייה עוסקת ביצירת דרכים לשימוש במחקר לפיתוח אסטרטגיות ותכניות התערבות. בפרק זה נסקור בקצרה את עיקרי הנושאים שעלו בפגישות של קבוצות המחקר הבינלאומיות באשר לשימוש היעיל בנתוני ה-HBSC. כמו כן, נסקור את הפעולות הנעשות בישראל במטרה לרתום את המידע המופק מהסקר הישראלי לפיתוח מדיניות ותכניות התערבות לקידום בריאות הנוער בישראל.

תרגום יעיל של תוצאות המחקר לשפת המעשה: ההתנסות במדינות אחרות

מעבר למטרה הכללית של ה-HBSC, הוגדרו בפרוטוקול המחקר ובמסמך הרשמי של ארגון הבריאות העולמי המתאר את הפרויקט ("Terms of Reference": WHO, 2001) מספר מטרות ספציפיות, ביניהן:

1. להפיץ את תוצאות המחקר לקהלי יעד רלוונטיים, ובכללם: חוקרים, מעצבי מדיניות בתחום הבריאות, החינוך והרווחה, אנשי מקצוע בתחום קידום רווחה ובריאות נוער, מורים ומחנכים, הורים ובני נוער וארגונים העוסקים בקידום נוער, כולל ארגון הבריאות העולמי.
2. לדרבן ולתרום לפיתוח מדיניות ותכניות לקידום בריאות ולחינוך לבריאות לילדים בגיל בית ספר במדינות השותפות לפרויקט, וברמה הבינלאומית, באמצעות ארגון הבריאות העולמי.

הדיונים בנושא זה בקבוצות העבודה הבינלאומיות נועדו לבחון את הדרך להשיג שתי מטרות ייחודיות אלו. הדגש הוא על פיתוח תכנית אסטרטגית המקשרת בין פרויקט המחקר של ה-HBSC לבין פיתוח מדיניות ותכניות ההתערבות במדינות השותפות לפרויקט. הפרק הנוכחי נועד לקדם את החשיבה בנושא ולהביא ליצירת קשר הדוק יותר בין הסקר הלאומי הישראלי לבין העוסקים במלאכת עיצוב המדיניות, הפניית המשאבים, פיתוח התכניות ויישומן הלכה למעשה בחברה הישראלית.

מחקר ה-HBSC ממלא תפקיד בכל אחד מארבעת השלבים. נתוני הבסיס של הסקר מהווים מקור לניתוח האפידמיולוגיה של דפוסי ההתנהגות וההיפגעות באוכלוסיית הנוער, ובכך מספקים מידע לזיהוי היעדים להתערבות והאוכלוסיות בסיכון ההשוואה בין אוכלוסיות ובין תקופות שונות מאפשרת להעריך בצורה הגיונית את מידת השינוי הדרוש או, במילים אחרות, להציב מטרות ויעדים להשגה. אמנם, ה-HBSC אינו מספק מידע ספציפי המאפשר בחירה בין התערבויות שונות, אך הוא מספק נתונים שניתן להפכם לתכנית התערבות. ברוב המדינות השותפות ב-HBSC אשר ביצעו את הסקר יותר מפעם אחת, משמש הסקר ככלי לניטור המגמות לקראת השגת מטרות שנקבעו ברמה הארצית. הניטור מאפשר הערכת מגמות של עלייה או ירידה בתופעה מסוימת או בתת-אוכלוסיות מסוימות אשר אליהן הופנו משאבי התערבות.

בויילס נעשה שימוש אינטנסיבי בנתוני ה-HBSC באמצעי התקשורת ההמוניים במטרה להגביר את מודעות הציבור לבעיות ספציפיות שעלו מן הממצאים. בנוסף, מומחי תקשורת ופרסום סייעו לפיתוח מבצעי הסברה, כגון זה המכוון להעלאת המודעות לחשיבות ארוחת הבוקר לפני היציאה לבית הספר (Tudor-Smith 1996).

הדוגמה הבולטת ביותר לשימוש מסוג זה בנתונים, לא רק לעיצוב מדיניות כללית אלא גם לתכנית התערבות ספציפית, היא השימוש ב-HBSC להכוונה ולהערכה של הפרויקט האירופי של רשת בתי הספר לקידום בריאות

(European Network of Health Promoting Schools -ENHPS). בעקבות ממצאי ה-HBSC של אמצע שנות השמונים, פותח פרויקט זה במשרד האירופי של ארגון הבריאות העולמי בשנת 1992. התכנית מבוססת על ההכרה בחשיבות בית הספר כמקום וכמערכת מרכזית המשפיעה על כל תחומי חייו, על התנהגותו, על אורחות חייו ועל בריאותו הנפשית והפיזית של התלמיד. נכון להיום, רוב מדינות אירופה המערבית והמזרחית שותפות בפרויקט. ברוב המדינות מתבצעים שני הפרויקטים (ה-HBSC וה-ENHPS), תוך שיתוף פעולה הדוק ביניהם. מערכת המחקר מזינה את הפרויקט במידע לזיהוי יעדי התמקדות והתערבות, ובמידע הערכתי לגבי יעילות הפרויקט בבתי הספר בהם הוא מתקיים, ובתחומים השונים. ארגון הבריאות העולמי משקיע מאמץ רב להעמיק את שיתוף הפעולה ההדדי בין שני הפרויקטים הללו במטרה לקדם את תחום קידום הרווחה ובריאות הנוער, תוך הישענות ביצוע התכניות בשדה על מערכת מידע מהימן ומדעי. מאמצים אלו עולים בקנה אחד עם המגמה ההולכת וגוברת ברוב מדינות אירופה וצפון אמריקה לקראת גישת תכנון המבוססת על מחקרים בקידום בריאות.

הכוונה נכונה של הצגת תוצאות המחקר אינה רק "הפצת התוצאות" לקהל היעד, אלא כרוכה במעורבות פעילה של צוות המחקר בפיתוח אפיקי תקשורת עם קהל היעד, ובהעלאת המודעות בקרב קהל זה לתוצאות המחקר. אם החוקרים רציניים בניסיונם לשמש מנוף להשפעה על מדיניות קידום בריאות, הם אינם יכולים להסתגר ב"מגדל השן" האקדמי, אלא חייבים להיות מעורבים בוועדות מקצועיות, במועצות ציבוריות ובגופים אחרים בעלי פוטנציאל השפעה על תהליך קבלת ההחלטות ובניית המדיניות.

ד"ר הולסטיין, החוקר הראשי של ה-HBSC בדנמרק, הדגים כיצד עלה בידו להשפיע על פיתוח מדיניות אגרסיבית למניעת עישון בקרב תלמידי בתי ספר בדנמרק, באמצעות חברותו במועצה הלאומית לעישון ובריאות. הניסיונות בדנמרק ובקנדה מצביעים על החשיבות הרבה בבניית דיאלוג בין שותפים שונים במשרדי הממשלה, ברשויות, בארגונים המקצועיים, בבתי-הספר, ובאמצעי התקשורת.

בנורבגיה פותחה תכנית מחשב אינטראקטיבית לשימוש תלמידים ומורים, ובה מרוכזים נתונים המחקר, התכנית מאפשרת להפעיל את התלמידים בתכנים הקשורים לדפוסי התנהגות והיפגעות של נוער, תוך אפשרות להשוות בין הנוער הנורבגי לנוער במדינות אחרות. התכנית מצליחה הן הודות לשימוש הגובר במחשב כאמצעי לימוד אטרקטיבי ומתוחכם בחברה המודרנית, והן משום שהיא מהווה תכנית לימוד לחינוך לבריאות שהתלמידים והמורים גם יחד נהנים להשתמש בה (Samdal, 1996).

אמינות

אמינות הנתונים חייבת להיות ברורה ומוסכמת ככל האפשר. תרומה נכבדת לאמינות זו יש לחסות שנותן ארגון הבריאות העולמי, למעורבות של צוותי מחקר, ובהם מדענים מהתחומים הרלוונטיים ממיטב האוניברסיטאות באירופה ובצפון אמריקה, ולתיעוד המפורט של כל תהליכי הפיתוח התיאורטי והמתודולוגי של הפרויקט.

עוד תורמים לאמינות התהליכים המתמשכים, ברמה הבינלאומית וברמה המקומית, של בחינה מחודשת של התוקף והמהימנות, של שיטות המדידה ואיסוף הנתונים, של המדדים ושל דרכי ניתוח הנתונים, וכן של מתן מענה לבעיות בוערות בשטח על-ידי חידוש ועדכון השאלות המחקריות הכלולות בפרויקט.

לפני כל שנת סקר עורכים החוקרים הראשיים של הפרויקט מערכת של מחקרים טרומיים, כדי לבחון מחדש במספר מדינות במקביל את התוקף והמהימנות של המדדים, בעיקר מדדים חדשים. עבודה זו מתועדת ומתפרסמת בדוחות הבינלאומיים המפורסמים בעקבות כל סקר.

קשיים ומגבלות בתרגום למדיניות

על מנת לעשות שימוש יעיל בממצאי המחקר יש צורך להתגבר על מספר בעיות נוספות. אחד ממקורות הקושי לשיתוף פעולה בין חוקרים לבין מקבלי החלטות וקובעי מדיניות הוא הזמן הרב הדרוש לביצוע מחקר באיכות גבוהה, שאינו הלים עם לוח הזמנים ה"מיידים" הנדרש על-ידי קובעי המדיניות ומקבלי החלטות, כדי שהללו יוכלו לתת מענה לצרכים בוערים בשטח (Smith-Davis, 1989; Sadowosky and Kurzel, 1993).

ככלל, התקשורת בין החוקרים לבין קובעי המדיניות ואנשי המקצוע בשטח אינה מספקת ומורגש המחסור באנשי מקצוע המיומנים בתרגום צרכי השטח למחקר ובתרגום תוצאות המחקר למידע יישומי.

חוקרים ממספר מדינות השותפות ב-HBSC ציינו כי בתהליך תרגום התוצאות למדיניות, ההתמקדות בנושאים שונים (כגון מניעת עישון, תזונה בריאה ופעילות גופנית) באופן נפרד וממודר, יכולה להוות מכשלה, משום שהיא מעכבת את התפתחותה של גישה הוליסטית לשיפור רווחתם ובריאותם של בני נוער. פעילות ממודרת ללא תיאום בין-תחומי תורמת ליצירת תחרות לא יעילה בין נושאים (כגון: אלימות, סמים ואלכוהול ותאונות דרכים). הדרך להתגבר על מכשלה זו היא באמצעות יצירת שיתוף פעולה הדוק בין המשרדים, בין הרשויות ובין הארגונים העוסקים בתחומי עדיפויות שונים. התיאוריה הנתמכת במחקר רב-שנים מצביעה בבירור על הצורך לבחון ולטפל בנושאים בעלי עדיפות גבוהה בתחום התנהגויות הסיכון וההיפגעות של בני נוער כבמכלול אחד.

גם בישראל הינו עדים לשימוש קטגוריאלי בנתונים. מטבע הדברים, הגופים העוסקים בסמים מתעניינים בנתוני הסמים, הגופים העוסקים באלימות מתעניינים בנושאים אלו וכול. מעטים מאוד הגופים (לדוגמא השרות הפסיכולוגי ייעוצי - שפ"י) המשתמשים בנתונים בצורה כוללת. יש לדרבן שימוש כוללני היות שהוא יוביל להבנה טובה יותר של הנושא, כמו גם ליעילות רבה יותר להתערבות.

סקר ה-HBSC נערך במסגרת בתי ספר, אולם, הנושאים הנחקרים בו מתמקדים בכל הסביבות כולל מחוץ לבית הספר, שבהן בני נוער חיים ופועלים. מכאן, שגם כיווני ההתערבות הרלוונטיים חייבים לכלול פיתוח תכניות בכל הסביבות שבהן ניתן להביא לשיפור בחיי היומיום של בני נוער. לכן, יש להדגיש גם את המשפחה והקהילה כאתרים המתאימים להתערבות, ואת הרשויות המקומיות כבעלות תפקיד מרכזי בנושא זה.

שימוש בתוצאות הסקר בישראל

ממצאי מחקר ה-HBSC משמשים בישראל מזה עשור מקור למידע ייחודי על חייהם היומיומיים של הנוער בישראל – מידע זה כולל דפוסי התנהגויות סיכון לבריאות, סימפטומים פסיכוסומאטיים, מצוקות נפשיות, פציעות, מעורבות באלימות, תפיסות אקלים בית ספרי, מעורבות הורים, דפוסי בילוי, פעילויות פנאי, מעורבות קהילתית, ועוד. פרסומי המחקר בישראל התמקדו בתמונת המצב בקרב תת-אוכלוסיות שונות, במגמות לאורך זמן ובהשוואת המגמות בארץ לאלה הקיימות במקומות שונים באירופה וצפון אמריקה. בנוסף לדוחות המחקר

התקופתיים, ה-HBSC הישראלי משמש כר נרחב למספר רב של עבודות מחקר (כולל כ- 40 עבודות MA ו-7 עבודות דוקטוראט) הבוחנות שאלות מחקר חשובות לגבי מערכת ההשפעות החברתיות והפסיכולוגיות על דפוסי ההתנהגות וההיפגעות של הנוער בישראל. המידע הנאסף במחקרים אילו מוזרם דרך קבע למערכות החינוך והבריאות לשם בחינת השלכותיהם לפיתוח וייעול מדיניות ואסטרטגיות התערבות.

להלן רשימה חלקית של גופים ממשלתיים המשתמשים בנתוני ה-HBSC ונוטלים חלק בבחינת הממצאים ותרומם להמלצות יישומים:

- ◆ **משרד הבריאות:** לשכת המשנה למנכ"ל; המרכז הלאומי לבקרת מחלות; המחלקה לחינוך וקידום בריאות; המחלקה ליחסים בינלאומיים; המחלקה לתכנון והערכה; לשכת המדען הראשי; האגף לשירותי בריאות הציבור; שירותי בריאות הנפש.
- ◆ **משרד החינוך:** לשכת השרה; לשכת המדען הראשי; המזכירות הפדגוגית; השירות הפסיכולוגי הייעוצי (שפ"י); הגף לבטיחות בדרכים; מינהל חינוך ונוער; מינהל החינוך הערבי; מנהל החינוך הדתי.
- ◆ **ארגונים ופורומים אחרים:** הוועדה הבין-משרדית לקידום בריאות; הרשות למלחמה בסמים - לשכת המדען הראשי; הפורום הבין-משרדי למניעת עישון; הוועדה לצמצום נזקי העישון בראשות השופט גילון; המועצה הלאומית לטראומה; אגודת אל-סם; "בטרם" - המרכז הבין-תחומי לחינוך, בריאות ובטיחות הילד; המועצה הציבורית למניעת אלימות בקרב ילדים ונוער בראשות השר וילנאי; ועדת השרים למאבק באלימות, ועוד.
- ◆ **גורמים בשטח:** בנוסף לשיתוף פעולה שוטף עם הגופים המוזכרים לעיל, הוצגו תוצאות המחקר בפורומים מקצועיים רבים, בהם כנסים מקצועיים, מפגשים וסדנאות בהשתתפות מנהלים, מפקחים, יועצים, מדריכים ואנשי מקצוע בתחום הנוער בארגונים ארציים וברשויות מקומיות.

דוגמה לשימוש בנתונים ברמה לאומית

השימוש בנתוני המחקר בתחום האלימות הנו דוגמה לדרך שבה ממצאי המחקר משמשים לבחינה ולפיתוח מדיניות התערבות ברמה לאומית. ביולי 1995 הונח על שולחן ועדת החקירה הפרלמנטארית למניעת אלימות נוער הדוח הלאומי הראשון על מצב האלימות בקרב בני הנוער בישראל. הדוח היה מבוסס על נתוני מחקר ה-HBSC של שנת 1994. הממצאים הקשים שהוצגו בדוח פורסמו באמצעי התקשורת ונדונו במספר לא מבוטל של פורומים ציבוריים במערכת החינוך והבריאות. בתקופה זו שימשו ממצאי המחקר כמקור המידע היחיד על היקף התופעה בקרב הנוער בישראל וחומרתה, תוך השוואה לנוער במדינות אחרות. פרסום הנתונים והשיח הציבורי שנלווה לכך, הביא לתחילתו של תהליך בן כשנתיים שבו קיבל נושא האלימות עדיפות גבוהה יותר בסדר היום הציבורי, תוך יצירת דעת קהל התומכת ביישום מדיניות ותכניות מניעה בנושא.

כאשר שר החינוך-הרב לוי מינה בנובמבר 1998 את הוועדה הציבורית לצמצום האלימות בקרב ילדים ונוער, בראשות השר וילנאי, שימשו ממצאי המחקר של שנת 1998 כמקור הנתונים המרכזי לגבי האפידמיולוגיה של התופעה בישראל ולגבי הקשר בין האלימות להתנהגויות סיכון אחרים ולגורמי סיכון חברתיים.

במסיבת עיתונאים משותפת שהתקיימה בחודש מאי 1999 פורסמו ממצאי מחקר ה-HBSC החדש של 1998, ביחד עם ממצאי מחקר נוסף, שנערך ביוזמת משרד החינוך על-ידי צוות חוקרים באוניברסיטה העברית בראשות פרופ' בנבנישתי. המחקר של משרד החינוך התמקד אך ורק בנושא האלימות, וגם הוא כלל מדגם מייצג ארצי של

תלמידי כיתות ו' ומעלה. עם פרסום ממצאי שני המחקרים הסתבר כי תמונת המצב לגבי היקף תופעת האלימות בקרב הנוער וחומרתה, וכן האפידמיולוגיה של האלימות בקרב תת-אוכלוסיות שונות הייתה זהה כמעט לחלוטין בין שני המחקרים, עובדה שהוסיפה תוקף רב לממצאי ה-HBSC, המתמקדים בתחום האלימות על אינדיקטורים מרכזיים בלבד, תוך שימוש במדדים סטנדרטיים בינלאומיים המקובלים בספרים המדעיים למדידת תופעות אלו.

המידע שה-HBSC תרם להבנת תופעת האלימות בקרב התלמידים בישראל, לקשר החזק הקיים בין המעורבות באלימות לבין המעורבות בהתנהגויות סיכון אחרות (כגון: עישון, שתייה בעייתית של אלכוהול, שימוש בסמים, מעורבות בהתנהגויות העזה), ולקשר החזק שבין חוויות שליליות בבית הספר לבין המעורבות באלימות. הקשר החזק שבין תחושת הנתק מההורים בחיי היומיום לבין המעורבות באלימות או בין דפוסי בילוי מסוימים לבין אלימות, כל אלו תרמו ותורמים מידע ייחודי וחשוב לבחינת המדיניות וההמלצות לצמצום התופעה.

ההשוואה בין נתוני האלימות בישראל לבין הנתונים ממדינות אחרות כמו ארצות הברית הצביעה על הדירוג של ישראל בין עשר המדינות עם שיעורי הבריונות הגבוהים. המדינות המדורגות בתחתית הטבלה, עם שיעורי בריונות נמוכים, מאופיינות בכך שהן כבר יישמו אסטרטגיות לאומיות מערכתיות לצמצום ממדי האלימות או לקידום בריאות הנוער בארצם. בולטת במיוחד היא ארצות הברית שבשנת 1996 הייתה במצב חמור יותר מאשר ישראל בכל הממדים בתחום האלימות, ואילו בשנת 1998 המצב בכל מדדי האלימות היה טוב יותר מישראל. הנתונים הישראליים לעומת זאת, נותרו זהים בין השנים 1994 ו-1998. הירידה המשמעותית בהיקף האלימות במערכת החינוך האמריקני מיוחסת ליישום התכנית הלאומית הרב-מערכתית בארצות הברית לטיפול בנושא. מידע זה, גם הוא שימש את ועדת וילנאי כמקור להתייחסות בעת פיתוח ההמלצות לתכנית הלאומית שהוגשו לשר החינוך באוגוסט 1999.

הנתונים שנאספו במחקר הנוכחי מצביעים על ירידה משמעותית בשיעורי האלימות בקרב תלמידי כיתות י' – ממצא המרמז כי יתכן והפעילות הנעשית בשטח מאז המלצות ועדת וילנאי וחוזר המנכ"ל שהופץ בעקבותיו – מתחילה להראות תוצאות בכיוון הרצוי. אם תימשך מגמה זו הרי שאנו בתחילת הדרך לצמצום משמעותי של תופעת האלימות בקרב הנוער.

דוגמה לשימוש בנתונים ברמה המקומית

המתודולוגיה של שילוב מערכת ניטור מדעית ככלי לפיתוח מדיניות, להערכת צרכים, לזיהוי יעדי התערבות ולהערכת יעילות של תכניות מניעה, ישימה לא רק ברמה הארצית או הבינלאומית, אלא גם ברמת הקהילה וברמת בית הספר.

בעקבות פרסום ממצאי ה-HBSC בישראל והשימוש שנעשה בנתונים ברמה הארצית, פנו לצוות המחקר מספר לא מבוטל של מנהלי בתי ספר, מנהלי מחלקות חינוך וראשי רשויות מקומיות, בבקשה לבחון אפשרות לבצע את המחקר ברמה המקומית. מטרת מחקר כזה היא לקבל תמונת מצב על הנוער המקומי ומעקב אחר יעילות התכניות ביישוב או בבית הספר. צוות המחקר שיתף פעולה עם מספר יוזמות מסוג זה, שהובילו למחקרים מקומיים ששולבו באסטרטגיה המקומית לקידום רווחת הנוער.

אחת הדוגמאות בתחום זה הנה המועצה המקומית מכבים-רעות. ראש המועצה מר משה ספקטור (כיום ראש עיריית מודיעין) יזם את הקמתה של ועדה עירונית בראשות מנהל מחלקת החינוך ובשיתוף כל מנהלי בתי הספר ביישוב. מטרת הוועדה הייתה לפתח וליישם תכנית יישובית למניעת אלימות ושימוש בסמים בקרב הנוער. כחלק מהתארגנות זו של המועצה, ובשיתוף מלא מצד הצוות החינוכי בכל בתי הספר, הופעלה מערכת ניטור/מחקר רב-שנתית על תלמידי כיתות ה' עד י"ב בכל בתי הספר. מערכת זו, שבוצעה אחת לשנה במשך שלוש שנים, התבססה על שאלוני ה-HBSC, והדוח שהוכן למועצה כלל מידע בסיסי על כל תחומי ההתנהגות, הבריאות והרווחה ועל הגורמים החברתיים המשפיעים הכלולים במחקר הארצי, כולל השוואות של הנתונים המקומיים לנתונים הארציים וכולל מגמות יישוביות לאורך זמן. מידע זה משמש כיום את המועצה ואת הצוות החינוכי בבית הספר, להכוונה יעילה יותר של התוכניות ביישוב ובבית הספר, בטיפול בנושאים שעלו מתוך הממצאים כבעייתיים, ובתת-אוכלוסיות שזוהו כקבוצות בסיכון גבוה.

היתרון של שימוש במחקר ה-HBSC ברמה המקומית הוא ביכולת לקבל תמונת מצב כוללת ורחבה בנושאים הקשורים אלו באלו, ביכולת להשוות את הנתונים לנתונים הארציים, ובידיעה כי המידע נאסף בעזרת כלי מחקר תקינים, המקובלים בעולם המדע הבינלאומי והישראלי כתקפים ומהימנים.

מידע שהופק מממצאי עבודות המחקר השונות שנעשו על נתוני ה-HBSC בארץ ובעולם משמש לשיפור אסטרטגיות של התערבות ברשויות מקומיות ובבתי ספר ברחבי הארץ. לדוגמה, הדגש שהושם על הבנת מרכיבי ההון החברתי של הנוער הוביל לחיזוק הידע לגבי חשיבות ההתנדבות והמעורבות של הנוער בקהילה – כאמצעי להעלאת הערך העצמי והדימוי העצמי של המתבגר. מידע זה הוזן למספר בתי ספר בבאר שבע – כחלק מהשמת תוכנית הוליסטית בשם "אס"א (אלכוהול, סמים ואלימות) ובתי הספר השותפים בתוכנית מפתחים דרכים נוספות לדרבן את מעורבות התלמידים בקהילה.

יש להניח כי גל הפניות לצוות המחקר ימשיך לקדם שימוש בנתוני ה-HBSC ברמת המקומית, תוך ניצול הניסיון שהצטבר בשנים האחרונות בהתאמת המוצר המסופק לקהילה לשימוש יעיל בהכוונת הפעילות המקומית לקידום רווחתם ובטיחותם של בני נוער.