

## על תבונה והבנה: בדרך מסיכון לסיכוי תרצה יואלס

בחוברת מובאת הצהרת מדיניות בעלת חשיבות רבה של קבוצת חוקרים בכירים בתחום התפתחות הילד. ההבנות המובאות בה צריכות לשמש נר לרגלינו בכל הקשור לטיפול בילדים בכלל, ובילדים בסיכון בפרט. זו הזמנה ליישם את הידע שנרכש במחקרים מהשורה הראשונה ולהטמיע אותו ברמות השונות, החל ברמה של מדיניות כללית וכלה באנשי המקצוע המתמודדים מדי יום עם מצבים קשים ומורכבים של ילדים ומשפחות בסיכון גבוה.

במאמר הנוכחי אתייחס לחלק האחרון בהצהרת המדיניות ולאמירה ש"לעולם אין להשתמש במסגרת מגורים קבוצתית לא ביתית לילדים צעירים". בתחילה אסקור בקצרה את המצב בארץ ובהמשך ארחיב על תיאוריית ההתקשרות, הפרעות בהתקשרות, הערכה ותוכניות התערבות בילדים בסיכון תוך הצגת חלופות אפשריות להשמה החוץ-ביתית קבוצתית של אותם ילדים, מתוך כוונה לתמוך בחשיבה העומדת בבסיס הצהרת המדיניות.

צמד המילים 'מסיכון לסיכוי', הכלול בכותרת מאמרי, הפך זה מכבר לשמו הנרדף של תחום גדול העוסק בילדים שהתפתחותם התקינה נמצאת תחת איום ממשי מדי יום (בנבנישתי, 2008). למען רווחת אותם ילדים אף הוקמה תוכנית לאומית השמה דגש על התחלה טובה עבורם, תוך הקצאת משאבים כלכליים רבים באיתור, טיפול ומניעה (שמיר, 2006). אולם על אף המדיניות המוכרזת, נראה כי לאנשי המקצוע העוסקים במלאכה חסרים כלים וידע ליישום התערבות עם ילדים בסיכון גבוה.

מדיניות משרד הרווחה והשירותים החברתיים קובעת שלילדים יש זכות למשפחה קבועה (משרד הרווחה, 2011). זכות זו רלוונטית גם לילדים בסיכון גבוה שהוצאו מרשות הוריהם או שהוצאתם נשקלה. כדי לממש זכות זו, התווה משרד הרווחה מדיניות ותוכניות התערבות לשיקום המשפחה הביולוגית. התוכנית 'עם הפנים לקהילה' (משרד הרווחה, 2011) נועדה להפחית את הסיכון לילדים ולנוער באמצעות הגבלת משך שהייתם במסגרת חוץ-ביתית ובאמצעות הקצאת משאבים לטיפול בקהילה. משאבי תוכנית זו הסתיימו לאחרונה. התוכנית הלאומית 'התחלה טובה' שמה דגש על ילדים בסיכון מהלידה עד גיל 6, ומטרתה להרחיב ולפתח תוכניות התערבות לילדים בגיל הרך ולהוריהם בראייה יישובית (ואזן-סיקרון, רותם ובן רבי, 2015). במקרים של הוצאה מהבית, המדיניות הרשמית היא לאפשר לילדים קביעות ויציבות במשפחה חלופית באמצעות אומנה או אימוץ (משרד הרווחה, 2011). אולם הנתונים

בשטח מלמדים שמדיניות זו כלל אינה מיושמת. במדינת ישראל דנות מדי שנה ועדות תכנון טיפול והערכה בשאלת הוצאתם מהבית של כ-35,000 ילדים מלידה עד גיל 1.8. 8,600 ילדים ובני נוער מושמים במסגרות חוץ ביתיות – 6,000 במסגרת פנימייתית ו-2,600 במשפחות אומנה. בנוסף, בשנת 2012 הוגדרו 12% (840) מהילדים בפנימיות כחסרי עורף משפחתי, ולפי נתוני המועצה הלאומית לשלום הילד (2012) 4% מהילדים בגיל לידה עד 8 שהוצאו מהבית חוזרים למשפחתם הביולוגית. מדינת ישראל היא המדינה היחידה שבה 74% מהילדים שהוצאו מרשות הוריהם שוהים במוסדות, ורק 26% מושמים במשפחות אומנה. במדינות אחרות היחס הוא על פי רוב הפוך. נתונים מתוכנית שנקראת 'SOS Childrens Village', 2013, מראים כי מכלל הילדים המוצאים מהבית במדינות אירופה 80% נמצאים במשפחות אומנה ו-20% בפנימיות, ובגיל הרך יותר מ-95% מהילדים המוצאים מהבית נמצאים במשפחות אומנה.

תמונת מצב עגומה זו היא בין היתר תוצר של מחסור בכלים וידע בקרב אנשי המקצוע העוסקים בתחום (סבר-לאל, בן סימון, קונסטנטינוב, 2014) ושל העדר מסגרת תיאורטית רצינית ונתמכת-מחקר שאפשר לבסס עליה הן את ההמשגה והן את תוכניות התערבות לאותם ילדים. יתרה מזאת, אנשי מקצוע העובדים עם ילדים בגיל הרך חשופים למכשולים מובנים וייחודיים בהערכת הפרעות קשות בהתפתחות הרגשית של הילדים. מכשולים אלה נובעים מכמה סיבות. ראשית, פעוטות נמצאים בתהליך גדילה מואץ והם מתפתחים ומשתנים במהירות רבה (Zeanah & Gleason, 2010). שנית, פעוטות אינם מסוגלים לדווח או לשתף בחווייתם הרגשית. אנשי המקצוע מפרשים את התנהגות הילד לרוב בכלים שאינם מותאמים ואינם מאפשרים ראייה מקיפה של הילד בהקשרים השונים של התפתחותו (Zeanah & Gleason, 2010). כמו כן, פעמים רבות עשויים אנשי המקצוע להיות מושפעים מהטיות סובייקטיביות, ואלה משתקפות הן בדיווחיהם על ההתנהגות הנצפית של הילד וההורה והן בבחירת דרכי הפעולה. אחת הדרכים להפחית מכוחה של התפיסה הסובייקטיבית בהחלטות אנשי המקצוע היא לספק מסגרת חשיבתית ותיאורטית שעליה אפשר להישען. במאמר הנוכחי תשמע תיאוריית ההתקשרות כדי לארגן את ההתבוננות וההבנה המקצועית שבאמצעותן יש להתייחס לילדים בגיל הרך הנמצאים בסיכון.

### **תיאוריית ההתקשרות**

המונח 'התקשרות' מתייחס אל הנטייה המולדת של התינוק ליצור קשר רגשי מתמשך עם דמות מטפלת קבועה או עם כמה דמויות כאלה (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978; Bretherton, 1985). תינוקות בהיוולדם אינם קשורים לדמות מטפל כלשהי. הם מפתחים התקשרות לדמות אחת או יותר עד סוף השנה הראשונה באמצעות אינטראקציות שונות. התפתחות תקינה של התקשרות תשפיע על תחומי התפתחות נוספים – קוגניטיביים, חברתיים, רגשיים ומוטוריים.

בשלוש השנים הראשונות זקוק הפעוט למידה רבה של אינטראקציה בפועל עם דמות עקבית כדי לפתח כלפיה התקשרות (Boris, Aoki, & Zeanah, 1999; Boris, Fuey, & Zeanah, 1997). בכל שלב התפתחותי משתנים הצרכים הרגשיים של הפעוט, ואיתם הדגשים שהם מקבלים. חשוב מאוד להבין את התהליכים השונים שעובר הפעוט כדי להתוות את הדרך לקבלת החלטות בתחומים רבים הקשורים בילדים בסיכון ובהליכי הוצאתם מהבית. לעיתים נדרשים אנשי המקצוע שעובדים עם ילדים בסיכון גבוה לפעול מתוך תפיסה של 'הרע במיעוטו'. כדי לפתח בפעוט אמצעי הגנה התורמים להתפתחותו, חשוב להבין כי מדובר בתקופה רגישה וקריטית, ועדיף לספק לילד קשר יציב וקבוע כדי שיוכל לגדול ולהתפתח בצורה תקינה. כמו כן, יש לייחס חשיבות לשלב ההתפתחותי של הפעוט. מחקרים מראים שככל שהפעוט צעיר יותר גדלים סיכוייו ליצור התקשרות עם דמויות משמעותיות (Dozier & Bick, 2007). מחקריו של זינה ועמיתיו (Zeanah, 2000; Zeanah & Gleason, 2010; Zeanah, Smyke, Koga, Carlson, & BEIP Core Group, 2005) על ילדי מוסדות מרומניה מראים כי פעוטות שעברו למשפחות אומנה או שאומצו לפני גיל שנתיים פיתחו התקשרות לדמות המטפלת.

במהלך האינטראקציה בין ההורה לילדו ייתכנו שיבושים בכל אחד ממרכיבי הקשר שהם רגישות הורית, זמינות רגשית והענקת חום, טיפול, ביטחון והגנה (Ainsworth et al., 1978). על כן, בניית תוכניות התערבות נכונות מחייבת התייחסות לאיתור שיבושים ברגישות ההורית וטיפול בהם (Zeanah & Smyke, 2009). דפוסי התקשרות אינם דיאגנוזות קליניות ואף לא מדדים לפסיכופתולוגיה, אולם הם יכולים להוות גורמי מגן או גורמי סיכון להתפתחות רגשית לא תקינה ולפסיכופתולוגיה בעתיד.

מבין שלושת דפוסי ההתקשרות, התקשרות לא-מאורגנת (Main & Solomon, 1990) היא גורם סיכון מוגבר להתפתחות פסיכופתולוגיה בהווה ובעתיד לעומת התקשרויות לא-בטוחות, כי ייצוגי ההתקשרות אינם ברורים (Green & Goldwyn, 2002). פעוטות שנצפו כבעלי דפוסי התקשרות לא מאורגנים היו בסיכון גבוה להפרעות התנהגות, להפרעות חרדה, לתסמונת פוסט-טראומטית ולהפרעת אישיות גבולית (Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2010; Fearon, Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, Lapsley, & Roisman, 2010; Van IJzendoorn, Schuengel, & Bakermans-Kranenburg, 1999). במקרים קיצוניים של ליקוי במערכות היחסים בין הורים לילדים, כמו מצבי התעללות, הזנחה וחיפה לאלימות בבית, ובמקרים של ילדים שגדלו במוסדות, תיתכן הפרעה קשה בהתקשרות.

#### *הפרעות בהתקשרות*

השינויים ההתפתחותיים המהירים המתרחשים בינקות לצד התפקיד המרכזי של הקשר

עם המטפל (caregiver) והשפעתם על התנהגות התינוק מאתגרים את תהליך התיקוף של הפרעות התקשורת בינקות. ככל הנראה הסיבה למציאת הפרעות התקשורת בקרב ילדים הגדלים במוסדות וחשופים לקשרים עם מבוגרים רבים נעוצה בכך שתינוק מפתח התקשורת רק כלפי מספר מצומצם של מבוגרים. זאת על אף המסוגלות לזהות ולחוש בנוח עם מטפלים רבים (Rutter, Kreppner, & Sonuga-Barke, 2009; Zeanah, 2009; Zeanah & Smyke, 2010).

על בסיס מחקר רחב-היקף הציעו זינה וגליסון (Zeanah, & Gleason, 2010) קריטריונים חלופיים לתיאור הפרעות בהתקשורת. דפוס אחד נראה רלוונטי לחיזוק הנאמר בהצהרת המדיניות: אובדן דמות התקשורת עלולה ליצור הפרעה בהתקשורת (disrupted attachment disorder). סוג זה של הפרעה מאפיין מקרים שבהם הילד חווה אובדן פתאומי של דמות ההתקשורת. הקריטריונים להפרעה עקביים עם ממצאים אמפיריים על התנהגותם של ילדים צעירים שחוו פרידה מהוריהם לתקופה של כמה ימים עד שבועות. הם הראו רצף התנהגויות מוכר של ייאוש וניתוק (despair and detachment) ושל מחאה (protest). אובדן דמות ההתקשורת עבור פעוט היא חוויה טראומטית המתועדת במחקר במצבים של אובדן דמות הורית או פרידה מדמות הורית בגיל הרך. הממצאים מעידים כי נוכחות של דמויות התקשורת אחרות עשויה להקל על אובדן דמות ההתקשורת המרכזית (Zeanah & Smyke, 2009).

#### השלכות על עיצוב מדיניות

להבנת המורכבות של הקשר הרגשי שמפתח הילד לדמויות משמעותיות בחייו, ומידת הסיכון בשיבוש קשרים אלה, יכולות להיות השלכות על עיצוב המדיניות בתחום הטיפול בגיל הרך. הצורך הראשוני הוא לרכז משאבים בתוכניות מניעה להורים ולילדים בסיכון. יש לזכור שהוצאת הילד למסגרות חיצוניות מוסדיות חושפת אותו עוד יותר לסיכון שבהעדר דמויות מטפלות עקביות (Dozier, Higley, Albus, & Nutter, 2002). על כן אם מוציאים ילד מהבית יש להימנע ככל האפשר מהעברתו בין מטפלים שונים, ולהבטיח חשיפה למטפל עקבי, יציב ורגיש אחד לפחות.

המשך המאמר מתמקד בדרכים ליישום מרכיבים שונים של תיאוריית ההתקשורת כרלוונטיים להתערבות. אחד השלבים הראשוניים ההכרחיים להבנת הילד ולזיהוי צרכיו הספציפיים הוא הערכת המצב שבו הוא נתון, אולם גם בתחום זה חסרה שפה אחידה המאפשרת קבלת החלטות על בסיס יציב שאינו סובייקטיבי ואינטואיטיבי.

#### הערכה

הנקודה הראשונה שיש להעריך היא אופי הקשרים של הפעוט עם דמויות התקשורת (בניגוד למאפיינים אינדיווידואליים של הפעוט). ההערכה תתמקד ברכיבי האינטראקציה החשובים לבניית התקשורת: יכולת ההורה לקרוא את האיתותים של הפעוט, יכולתו

לפרשם נכון ולהגיב בהתאם; הנגישות הרגשית של ההורה; הענקת חום ותמיכה; תחושת הביטחון והאמון שהפעוט חש כלפי דמות ההתקשרות; רמת הדריכות וההגנה על העצמי של הילד; חיפוש קרבה מצד הפעוט ויכולתה של דמות ההתקשרות לספק אותה. ההערכה צריכה לכלול אבחנה של נוכחות התנהגויות התקשרות ובחינה כיצד הן מאורגנות בקשר המסוים שבדקים עם דמות ההתקשרות.

בנוסף, בתהליך ההערכה יש לקחת בחשבון את השלב ההתפתחותי של הפעוט ביחס להתקשרות. כך למשל צריך לזכור כי במחצית הראשונה של שנת החיים הראשונה אפשר לראות התנהגויות טרום-התקשרות הבאות לידי ביטוי באינטראקציה בין הפעוט לדמות המטפלת, ורק בגיל 9–10 חודשים התינוק מראה העדפה לדמויות ההתקשרות, וקונפליקט בין חיפוש קרבה מצד אחד והתנהגות חקרנית מצד שני (Zeanah & Gleason, 2010).

כדי לבנות תוכניות התערבות מתאימות יש צורך בכלי הערכה מובנים. להלן המודל של זינה וגליסון (Zeanah & Gleason, 2010) ובו כמה שלבים:

תצפיות מובנות על הילד באינטראקציה עם דמויות ההתקשרות: תצפית מובנית על אפיזודות משחק, לימוד ופרידה ואיחוד מחדש. פרידה היא אירוע מלחיץ עבור ילדים רבים ולכן מומלץ לכלול אותה כאמצעי לעידוד התנהגויות התקשרות (הסתמכות על הליך הסיטואציה הזרה בלבד לא תספיק); צפייה באינטראקציות שבהן על ההורה והילד לשתף פעולה (למשל, הרכבת פאזל ברמה גבוהה מהיכולת הקוגניטיבית של הילד) עשויה לספק מידע חשוב.

חיפוש אחר סימנים להתנהגויות התקשרות משובשות של הילד במהלך התצפית: לאורך אפיזודות התצפית יש לבחון כיצד הילד מתנהג עם דמות התקשרות מובחנת לעומת התנהגותו עם זר (כגון הקלינאי המעריך). אם לילד יש התקשרות הוא יציג העדפה ברורה לדמות ההתקשרות כמקור לקבלת טיפול, תמיכה, נחמה והגנה.

בירור היסטוריית דפוסי התנהגות התקשרות של הילד כלפי מטפלים (כגון מדיווח המטפל העיקרי): לדוגמה: מעקב אחר דפוס חיפוש נחמה של הילד החל ממועד הופעת חרדת הזרים ועד למועד ביצוע ההערכה.

בירור היסטוריית הזנחה או התעללות בילד: יש לברר גם את היסטוריית סביבת הטיפול המוקדמת שבה גדל הילד תוך שימוש במקורות מקבילים (כגון: רופא ילדים, גננות או עו"סים המכירים את הילד).

הנרטיב של ההורה על הילד: אף על פי שהערכת הפרעות בהתקשרות מבוססת על תסמינים שמציג הילד, חשוב גם להבין את עמדות ההורה ותפיסותיו את הילד לצורך בחירת הטיפול. הנרטיב שההורה בונה על ילדו הוא רכיב חשוב בהערכה. לדוגמה: הורים שאינם חשים קשורים לילד, הורים המגיבים לילד בכעס או בחרדה, הדרך שבה ההורה פותר קונפליקטים עם הילד ודפוסי המשמעות שלו.

תצפית מובנית המעריכה את הרגשיות או הזמינות הרגשית של ההורה: יש כלים מובנים שעברו בחינת תקפות ומהימנות אשר יכולים לתת תמונה מדויקת של האינטראקציה בין ההורה לילד. יתרה מכך, תצפית זו יכולה לעזור גם בתכנון הטיפול ונקודות ההתערבות במערכת היחסים של ההורה והילד.

### תוכניות התערבות מבוססות-התקשרות

ילדים הסובלים מהפרעות בהתקשרות מפתחים מודל עבודה פנימי (internal working model) משובש מאוד בנוגע לקשר עם האחר (Sroufe, 1989; Zeanah, 2000). לאחר שמבטיחים שהילד נמצא בסביבה בטוחה ויציבה, טיפול התקשרות יעיל חייב להתמקד ביצירת אינטראקציות חיוביות בין הילד לבין מטפלים. אבני הבניין של התקשרות בטוחה הם רגעי אינטראקציה שבהם התנהגות מותאמת ברגישות מצד המטפל מסייעת לילד לפתח תחושה פנימית של ביטחון (Dozier et al., 2002; Lieberman & Van Horn, 2005).

כיום יש כמה תוכניות התערבות מבוססות-מחקר המיועדות לשפר את הקשר בין דמות ההתקשרות לילד. תוכניות אלה מיושמות שנים רבות, והן מלוות במחקרים רבים הבודקים את יעילותן. אחד הממצאים החשובים ביותר מראה כי 'פחות הוא יותר' (Less is More) – יעילותן של תוכניות קצרות-מועד גבוהה מאוד והן משיגות את מטרותן טוב יותר מתוכניות ארוכות-טווח (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, & Juffer, 2003).

בתהליך של רכישת ידע ושפה תיאורטית משותפת שעל אנשי מקצוע העוסקים בתחום לשאוף אליהם, יש צורך גם להנגיש את תוכניות ההתערבות המגיעות מאותו תחום תיאורטי. התוכניות המפורטות בקצרה בלוח 1 הן תוכניות מבוססות-התקשרות המיועדות להורים וילדים בסיכון, למשפחות אומנה ולמשפחות מאמצות. לסיכום, המאמר הנוכחי תומך בחשיבות הצהרת המדיניות ואמירתו הנחרצת על הוצאת ילדים בגיל הרך מביתם והשמתם במסגרת פנימייתית. המאמר מזמין את הקוראים ואנשי המקצוע לאמץ שפה משותפת להבנת הסיכון שבהשמת ילדים בגיל הרך במסגרת פנימייתית תוך שימוש במסגרת תיאורטית (תיאוריית ההתקשרות) הנותנת מענה לצורך זה. הוצאה מהבית של ילדים שעברו התעללות, נחשפו לאלימות והזנחה והסובלים כתוצאה מכך משיבושים קשים ביחסי ההתקשרות שלהם עם הדמות המטפלת, עלולה להוביל לא רק לשיבושי התקשרות אלא לפגיעה נוספת של קטיעת ההתקשרות המלווה בטראומה של אובדן קשר (Lieberman, Chu, Van Horn, & Harris, 2011; Zeanah & Gleason, 2010).

הורה החושף את ילדו לסכנה התפתחותית, הוא אותו הורה שהילד פיתח כלפיו התקשרות, גם אם משובשת, ובמקרים רבים יש בה גם חלקים מיטיבים שהילד נושא בתוכו. כדי שילד כזה יקבל סיכוי אמתי לחזור למסלול התפתחותי תקין הוא זקוק

## לוח 1

יישום התוכנית עם משפחות אומנה ואימוץ וכמטגרות קבוצתיות	קהל היעד	מטרות התוכנית	תוכנית התערבות
התוכנית מיושמת עם משפחות אומנה.	הורים, פשוטות וילדים בגיל הרוך שנוחשפו לאירועים טראומטיים במשפחה או בקשר עם ההורה, כגון: אלימות במשפחה, התעללות, מוות או מחלה קשה של הורה.	להחזיר להורה את תפקידו כמקור בטחון עבור הילד. להעלות את תחושת הביטחון של הילד ואת יכולתו לרוסח את עצמו בעתות מצוקה; להחזיר את הילד למסלול ההתפתחותי ולשפר את יכולותיו הרגשיות, הקוגניטיביות, התרבותיות וההתנהגותיות.	<b>פסיכותרפיה הורה-ילד</b> Child Parent Psychotherapy (Lieberman & Van Horn, 2005)
התוכנית מיושמת עם משפחות אומנה ומשפחות בסיכון.	הורים שילדים פוחדו כלפיהם דפוסי התקשרות לא מאורגנים או הפרעות התקשרות. התוכנית נותנת לזורים כלים לנהל אינטראקציה בריאה יותר עם ילדם.	להעלות את מידת הרגישות והתגובתיות של ההורים לאותותם הרלוונטיים של הילד; להודד את התנהגות הילדים בהקשר של אינטראקציות התקשרות, ובנוסף לשקוף להם את ניסיון חייהם ואת השפעתו על דגם ההורות שלהם.	<b>תוכנית התערבות מבוססת-זיכרון</b> לקידום הורות חיובית The Chalice of Security Marvine, Cooper, Hoffman, (& Powell, 2002; Powell, Cooper, Hoffman, & Marvin, 2009)
התוכנית מיושמת עם משפחות מאמצות וכן עם משפחות בסיכון. שללאחר האימוץ.	הורים לילדים בגיל הרוך שפחתו התקשרות לא מאורגנת. הורים מאמצים בשלבים הראשונים שלאחר האימוץ.	התערבות מבוססת-זיכרון על העלאת הרגישות ההורית ופיתוח היכולת של ההורה להציג גבולות ולהתמודד עם קונפליקטים בצורה אמפתית לילד.	<b>תוכנית התערבות מבוססת-זיכרון</b> לקידום הורות חיובית Positive Parenthood and Sensitive Discipline (Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2007)

למשפחה מיטיבה, שתעמוד באתגרים הרבים שהוא יציב בפניה ושתוכל אט-אט לבנות לו חוויה מחודשת של אמון, של בסיס בטוח ושל חוף מבטחים. כאשר המדיניות קיימת, אך הכלים חסרים, והידע אינו מונגש לעוסקים במלאכה, המציאות נשארת כפי שהיא. הצהרת המדיניות היא ראשונה מסוגה ויש לה חשיבות רבה להבנת רמת הסיכון שאליה נחשפים ילדים בגיל הרך בהשמה פנימייתית. כמו כן, הצהרת המדיניות מאפשרת לראשונה דיון מעמיק ומשמעותי בסוגיה מורכבת זו, ובכך להשפיע על העוסקים בתחום. השקעה בגיל הרך בכלל, ובילדים בסיכון בפרט, אינה יכולה להישאר בגדר סימנה המחפשת משמעות. אבן הדרך הראשונה היא הבנה מעמיקה של משמעות הקשר הרגשי הראשוני שבונה הילד ושל החובה החברתית לאפשר לילדים בגיל הרך לבנות קשר זה. ילדים בונים את הקשרים המשמעותיים שישרתו אותם בעתיד במסגרת משפחתית בלבד, וכל השמה מוסדית מסכנת ופוגעת ביכולתו ובסיכוייו של הילד לשגשג בעתיד. חשוב לזכור כי זהו אינטרס חברתי, וככזה חשובה הפצת מידע והנגשתו, לא רק לקובעי מדיניות ולאנשי מקצוע, אלא גם לציבור הרחב, כדי לרתום משפחות למעגל האומנה והאימוץ. יש לנו אחריות מקצועית לספק את הידע הנדרש על מצב הילדים ודרכי התערבות אפשריות לאותן משפחות ולאותם ילדים כדי שיגדלו סיכוייהם לפרוח ולשגשג בחברה (Dozier et al., 2014).

## מקורות

- בנבנישתי, ר. (2008). הערכת תוכניות לבוגרים של מסגרות השמה חוץ-ביתית חסרי עורף משפחתי. דוח מסכם המוגש לקרן למפעלים מיוחדים של הביטוח הלאומי. אוניברסיטת בר-אילן, בית הספר לעבודה סוציאלית על שם לואיס וגבי וייספלד.
- ואזן-סיקרון, ל. רותם, ור. בן-רבי, ד. (2015). גיל הינקות בישראל: צרכי הילדים וההורים, שירותים ומדיניות. מכון מאירס-גוינט-ברוקדייל.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2011). סקירת השירותים החברתיים.
- סביראל, ר. בן סימון, ב. וקונסטנטינוב, ו. (2014). הילדים בגיל הרך במשפחות אומנה: מאפיינים ותהליכי התערבות. מכון מאירס-גוינט-ברוקדייל.
- המועצה הלאומית לשלום הילד (2012). שנתון ילדים בישראל 2012.
- שמיד, ה. (2006). דין וחשבון הוועדה הציבורית לבדיקת מצבם של ילדים ובני נוער בסיכון ובמצוקה. ירושלים: משרד ראש הממשלה.
- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129(2), 195-215. doi:10.1037/0033-2909.129.2.195
- Boris, N. W., Aoki, Y., & Zeanah, C. H. (1999). The development of infant-parent attachment: Considerations for assessment. *Infants and Young Children*, 11, 1-10. doi: 10.1097/IYC.0000000000000071



- Boris, N. W., Fuey, M. A., & Zeanah, C. H. (1997). The clinical assessment of attachment in children less than five. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, *36*, 291-293. doi: 10.1097/00004583-199702000-00020
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. *Monograph of the Society for Research in Child Development*, *50*, 3–35. doi: 10.2307/3333824
- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of metaanalyses. *Development and Psychopathology*, *22*, 87–108. doi: 10.1017/S0954579409990289
- Dozier M., & Bick J. (2007). Changing caregivers: Coping with early adversity. *Psychiatric Annals*, *37*, 411–415. doi: 10.3928/0090-4481-20070401-09
- Dozier, M., Higley, E., Albus, K. E., & Nutter, A. (2002). Intervening with foster infants' caregivers: Targeting three critical needs. *Infant Mental Health Journal*, *23*, 541–554. doi: 10.1002/imhj.10032
- Dozier, M., Lindheim, O., & Ackerman, J. (2005). Attachment and biobehavioral catch-up. In L. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson, & M. T. Greenberg (Eds.), *Enhancing early attachments* (pp. 178–194). New York, NY: Guilford Press.
- Dozier, M., Kaufman, J., Kobak, R., O'Connor, T. G., Sagi-Schwartz, A., Scott, S., Shaffer, C., Smetana, J., van IJzendoorn, M., & Zeanah, C. H. (2014). Consensus statement on group care. *American Journal of Orthopsychiatry*, *84*, 219–225. doi: 10.1037/ort0000005
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development*, *81*, 435–456. doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x
- Green, J., & Goldwyn, R. (2002). Attachment disorganisation and psychopathology: New findings in attachment research and their potential implications for developmental psychopathology in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *43*, 835–846. doi: 10.1111/1469-7610.00102
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2007). *Promoting positive parenting: An attachment based intervention*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Lieberman, A. F., & Van Horn, P. (2005). *Don't hit my mommy: A manual for child-parent psychotherapy with young witnesses of family violence*. Washington, DC: Zero to Three Press.
- Lieberman, A. F., Chu, A., Van Horn, P., & Harris, W. W. (2011). Trauma in early childhood: empirical evidence and clinical implications. *Developmental Psychopathology*, *23*, 397–410. doi: 10.1017/S0954579411000137
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth strange situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention* (pp. 121–160). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Marvin, R. S., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The circle of security project: Attachment-based intervention with caregiver preschool child dyads. *Attachment & Human Development*, *4*, 107–124. doi: 10.1080/14616730252982491

- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Marvin, R. S. (2009). The circle of security. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (3rd ed., pp. 450–467). New York, NY: Guilford Press.
- Rutter, M., Kreppner, J., & Sonuga-Barke, E. (2009). Emanuel Miller lecture. Attachment insecurity, disinhibited attachment, and attachment disorders: Where do the research findings leave the concepts? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *50*, 529–543. doi: 10.1111/j.1469-7610.2009.02042.x
- Sroufe, L. A. (1989). Relationships, self, and individual adaptation. In A. J. Sameroff & R. N. Emde (Eds.), *Relationship disturbances in early childhood: A developmental approach* (pp. 70–94). New York, NY: Basic Books.
- Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, *11*, 225–249.
- Zeanah, C. H. (2000). Disturbances of attachment in young children adopted from institutions. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, *21*, 230–236.
- Zeanah, C. H., & Gleason, M. M. (2010). Reactive attachment disorders: A review for DSM-V. Retrieved from [http://stage.dsm5.org/Proposed%20Revision%20 Attachments/APA%20DSM-5%20Reactive%20Attachment%20Disorder%20Review.pdf](http://stage.dsm5.org/Proposed%20Revision%20Attachments/APA%20DSM-5%20Reactive%20Attachment%20Disorder%20Review.pdf).
- Zeanah, C. H., & Smyke, A. T. (2009). Disorders of attachment. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (3rd ed., pp. 421–434). New York, NY: Guilford Press.
- Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S., Carlson, E., & BEIP Core Group (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Development*, *76*, 1015–1028. doi: 10.1111/j.1467-8624.2005.00894.x