



# מעטפת רכה

תוכנית התערבות בקהילה  
לפעוטות ולתינוקות במצבי סיכון ולהוריהם

*מדריך תאורטי ומעשי להפעלת התוכנית*

הג'וינט 

משרד הרווחה והביטחון החברתי  
אגף בכיר משפחות ילדים ונוער בקהילה - תחום גיל רך





# מעטפת רכה

תוכנית התערבות בקהילה  
לפעוטות ולתינוקות במצבי סיכון ולהוריהם

מדריך תאורטי ומעשי להפעלת התוכנית

## תוכן העניינים

5.....	ברכות ודברי פתיחה.....
10.....	מבנה המדריך וכיצד להשתמש בו.....
12.....	תקציר מנהלים .....
17.....	<b>פרק ראשון: הבסיס התאורטי של תוכנית ההתערבות.....</b>
19.....	1. סקירת ספרות.....
27.....	<b>פרק שני: תיאור התוכנית.....</b>
29.....	1. רקע ונתונים להתפתחות התוכנית.....
30.....	2. רציונל התוכנית .....
31.....	3. מטרת העל של התוכנית.....
31.....	4. ייחודיות התוכנית .....
32.....	5. מודל ההפעלה .....
39.....	6. תוצאות מצופות מהתוכנית.....
41.....	<b>פרק שלישי: מודל ארגוני להפעלת התוכנית .....</b>
43.....	1. התאמת התוכנית להפעלה במחלקה לשירותים חברתיים.....
44.....	2. שלבי הקמת התוכנית במחלקה לשירותים חברתיים.....
45.....	3. תהליכי ההתערבות לפי התוכנית.....
46.....	4. מנגנונים ארגוניים להפעלת התוכנית.....
47.....	5. תפקידים מרכזיים .....
53.....	6. עקרונות לניהול השותפות בין התוכנית למסגרת החינוכית-טיפולית.....
56.....	7. פירוט כלל הפעולות בשלבי הקמת התוכנית והפעלתה ביישוב.....



מעטפת רכה: תוכנית התערבות בקהילה לפעוטות ולתינוקות במצבי סיכון ולהוריהם  
מדריך תאורטי ומעשי להפעלת התוכנית

צוות כתיבה:

ורד כרמון

שרון פורת

יעל בן אליעזר

רחלי אביכזר

ד"ר מוטי טליאס

יועצת אקדמית: ד"ר עדינה הופנונג אסולין

הפקה: ג'וינט-אשלים

עריכה לשונית: אלישבע מאי

צילום תמונות: ציפי קרליק

איורים ותמונות: freepik.com

עיצוב: עדי רובין

ירושלים, תשפ"ג | 2022

ספר זה נכתב בלשון זכר ונקבה לחילופין והוא מיועד במידה שווה לשני המינים.



**פרק רביעי: עקרונות מקצועיים להתערבות הטיפולית**..... 61

1. עבודה מודעת טראומה והתקשרות..... 63

2. עקרונות לתצפית על יחסי הורה-פעוט בבית המשפחה..... 65

3. עבודתה של המדריכה הביתית בבית המשפחה..... 68

4. ילד משחק - ילד בריא: משחק ומשחקיות כבסיס ליצירה ולפיתוח קשר הורה-פעוט..... 71

5. הקראת ספרים לפעוטות: תקשורת, אוריינות והתקשרות..... 73

6. הקשר בין עו"ס רכזת התוכנית למסגרת החינוכית-טיפולית..... 75

7. גורמים המשפיעים על טיב הקשר בין הפעוט למטפלת במסגרת החינוכית-טיפולית..... 79

8. שותפות בתהליכי ההתערבות בין עו"ס רכזת התוכנית לעו"ס המשפחה..... 79

9. עבודה סוציאלית מודעת-עוני: ערכים ועקרונות..... 80

**פרק חמישי: כלים ליישום ההתערבות**..... 83

1. שאלון אבחון, הערכה ובניית תוכנית התערבות לתינוקות ולפעוטות במצבי סיכון ולהוריהם..... 85

2. סיכום כל מפגש ותכנון ההתערבות..... 105

3. מחוון להערכת צרכים ומוגנות בחופשות הקיץ ובעתות חירום..... 106

4. טופס תיעוד ישיבות הצוות המוביל..... 107

**פרק שישי: הפעלת התוכנית בעת חירום**..... 109

1. רקע כללי בנושאי חירום..... 111

2. השפעת מצבי חירום לאומי על פעוטות במצבי סיכון והוריהם..... 113

3. היבטים מרכזיים בהתערבות הטיפולית..... 115

4. הכנה לקראת חזרת הפעוט למסגרת החינוכית לאחר תקופת החירום: היבטים לשיחת עו"ס רכזת התוכנית עם הורי הפעוט..... 118

5. תיעוד עבודת עו"ס רכזת התוכנית בתקופת החירום..... 119

6. כלי לריכוז נתונים על הפעלת התוכנית בחירום..... 120

7. תיאור התוכנית בתקופת הקורונה..... 124

**נספחים**..... 129

נספח 1: מחלום להטמעה וליישום: 2017-2020..... 131

נספח 2: פעילויות הכשרה שניתנו לצוותי 'מעטפת רכה' במהלך שלוש שנות הפיילוט..... 134

נספח 3: התאמה ובחירת משחקים לפעוטות..... 137

**מקורות**..... 143



## ברכות ודברי פתיחה

**איריס פלורנטין**  
 סמנכ"לית בכירה,  
 ראשת מינהל שירותים  
 חברתיים ואישיים,  
 משרד הרווחה והביטחון  
 החברתי

כבוד הוא לי לכתוב מילות פתיחה למדריך זה, שהוא תוצר עבודה מעמיק, מקצועי ורציני של אנשי מקצוע רבים.

עיון במדריך יאפשר לכל אחד ואחת מכם/מכן להיכנס לעולם העבודה עם ילדים בגיל הרך ולפתח מענה טיפולי מותאם עבורם.

החשיבה להשקיע בפיתוח מעטפת רכה לילדים במצבי סיכון בגיל הינקות הגיעה מההבנה, שיש להרחיב את הנגישות של שירותים מותאמים לגיל הרך ביותר יישובים ובמערכות מטפלות.

דיוק המודלים והתאמתם לגדלים שונים של יישובים יאפשר פריסה עתידית רחבה יותר של שירותים לגיל הרך.

אנו, במשרד הרווחה והביטחון החברתי, נפעל כדי ליזום מדיניות אשר תאפשר הצמדה של תוכנית מסוג זה לצד מעונות יום/משפחתונים רבים.

התפיסה של מענים יישוביים-מערכתיים לגיל הרך צריכה לאפשר פיתוח מעטפת של מענים לתינוקות ולפעוטות בסיכון כחלק מסטנדרט טיפולי, וזה הכיוון שבו אנו צועדים.

פיתוח מענים דורש מאיתנו להסתכל על ההורים ולתת גם להם מעטפת מחבקת ומלווה לגידול ילדיהם. זאת, לצד מענה מותאם לפעוט במערך יישובי אשר שם את הנושא במרכז, מתוך הבנה כי השקעה בגיל הרך תסייע לילדים לגדול, להתפתח ולהיות מבוגרים בריאים ומתפקדים.

ההשקעה בפיתוח המודל, יישומו והטמעתו, תאפשר לכל איש מקצוע לקדם את הפעלתו לטובת ילדים בגיל הרך והוריהם.

אני מברכת את כל השותפים הרבים שהשקיעו חשיבה רבה בפיתוח המודל וביישומו בפועל. רשימת השותפים ארוכה ואני מודה לכל אחת ואחד ובראשם לגב' ורד כרמון, מנהלת תחום הגיל הרך במשרד.

אני מאמינה שאפשר להתייחס לפיתוח זה כניצן ראשון לפעילות רחבה בעתיד.

בברכה,

**איריס פלורנטין**

בשנים האחרונות קיבל נושא הגיל הרך מקום משמעותי בתוך מינהל שירותים חברתיים ואישיים גם בהשקעת משאבים וגם בתגבור כוח אדם במטה.

המדינה הכירה בצורך להתייחסות לפעוטות בסיכון כבר בשנת 2000, עת חוק 'חוק פעוטות בסיכון - הזכות למעון יום', אלא שחוק זה העניק רק את הזכות להשמה במסגרת. ברור לכל, כי בנוסף להשמה יש צורך בתוכנית טיפול נלווית לפעוטות ולהוריהם כדי לצמצם את מצבי הסיכון ולמנוע אותם.

הידע המקצועי המתפתח בנושא חשיבות ההתערבות עם משפחות כבר מראשית דרכן ובמיוחד משפחות שבהן ההורים או הפעוטות חוו טראומות לסוגיה, הביא, מצד אחד, להכנסת שינויים בחקיקה ומצד אחר, לפתח תוכניות מותאמות לאוכלוסייה זו. ואכן, במהלך השנים נעשו תיקוני חקיקה ובשנת 2018 נכתבו גם התקנות לחוק, המעגנות את החובה לבנות תוכנית טיפולית מותאמת לפעוטות זכאי החוק ולהוריהם.

אחת ממטרות העל האסטרטגיות של משרד הרווחה והביטחון החברתי היא מניעה של מצבי סיכון ומצוקה, בדגש על הגיל הרך.

אגף בכיר משפחות, ילדים ובני נוער בקהילה אמון על פיתוח שירותים מותאמים למשפחות על פני רצף הגילאים, החל מלידה ועד נוער וכן רצף מצבי סיכון.

לפני שנים אחדות החל פיילוט, השם דגש על גיל הינקות, לפיתוח תוכנית סדורה להתערבות טיפולית באמצעות מעטפת רחבה של מענים לפעוטות במצבי סיכון ולהוריהם וזוהי תוכנית 'מעטפת רכה', המתוארת במדריך שלפניכם.

בתום שלוש שנות הפיילוט, אשר לווה במחקר ותהליך למידה במהלכו, התוכנית הוטמעה במלואה ביישובי הפיילוט. כרטיס התוכנית הופץ לכל המחלקות לשירותים חברתיים והתוכנית החלה לפעול ביישובים נוספים.

המטרה והחזון שלנו הם, כי כל פעוט שהוגדר ב'חוק פעוטות בסיכון - הזכות למעון יום' כזכאי למסגרת, הוא והוריו יקבלו את המעטפת הטיפולית הנדרשת במסגרת השמה זו.

המדריך שלפניכם מאגם את הידע התאורטי, שנצבר במהלך הפעלת הפיילוט, עם ידע מעשי וכלים ליישום והוא מביא לידי ביטוי את העבודה האיכותית והמעמיקה שנעשתה על ידי הצוות המוביל. המדריך אומנם פותח במסגרת התוכנית 'מעטפת רכה', אך הוא רלוונטי לכל העוסקים בעבודה טיפולית עם פעוטות והוריהם.

תודותינו לכל העוסקים במלאכה ובעיקר לורד כרמון, מנהלת תחום הגיל הרך, שחלמה, יזמה והובילה בנחישות, מתוך מחויבות עמוקה להתפתחות נושא הגיל הרך, את ההוצאה לפועל של התוכנית משלב הפיילוט ועד להטמעה. תודה מיוחדת לעובדי ג'וינט-אשלים, השותפים עמנו שנים רבות לאורך הדרך בפיתוח שירותים לילדים בסיכון ולהוריהם.

בברכה,

**איילה מאיר**

**ורד רוטפוגל**

בברכה,

**ד"ר אריאל לוי**

תוכנית ההתערבות בקהילה עם פעוטות ותינוקות במצבי סיכון והוריהם, המתוארת במדריך זה, מציעה מענה טיפולי אינטנסיבי לילדים בגיל הינקות הנמצאים במצבי סיכון ולהוריהם במרחב הביתי ובמסגרות חינוכיות-טיפוליות.

לפני כשלוש שנים הצטרף ג'וינט-אשלים ליוזמת האגף לשירותים אישיים וחברתיים שבמשרד הרווחה והביטחון החברתי לפיתוח תוכנית ניסיונית להתערבות בקהילה עם פעוטות ותינוקות במצבי סיכון והוריהם ולהפעלתה. התוכנית מתמקדת בקשר הורה-פעוט בעדשה של התקשרות וטראומה. מטרתה העיקרית של התוכנית הן: הפחתת סיכון וצמצום פערים התפתחותיים בקרב פעוטות, כך שתתאפשר להם התחלה טובה יותר וכן קידום בריאותם הנפשית והפיזית של פעוטות וחיזוק ההתקשרות הבטוחה שבין הפעוט להוריו. וויניקוט, פסיכואנליטיקן ידוע, מן הראשונים שראה בגיל הרך גיל קריטי להתערבות, ידוע בגישתו לפיה כדי שתינוקות יתפתחו ויגדלו לאנשים מבוגרים ועצמאיים, מן ההכרח שתהיה להם התחלה טובה.

ג'וינט-אשלים מוביל כיום נקודת מבט חדשה לקידום מוביליות חברתית-כלכלית של אוכלוסיות שרמת המוביליות שלהן נמוכה בהשוואה לכלל האוכלוסייה. נקודת מבט זו שמה במרכז גם את ההשקעה בגיל הינקות, ואכן למטרותיה של התוכנית, כפי שפורטו לעיל, השפעה רבה על רמת המוביליות הבין-דורית הנקבעת בשנים המעצבות.

מדריך זה נכתב כסיכום להפעלת התוכנית הניסיונית (פיילוט) וכולל את תקציר המנהלים של מחקר ההערכה, את תפיסת ההתערבות, את מודל ההפעלה שעליו התוכנית מבוססת, וכן כלים ליישום המודל. המדריך מיועד לאנשי מקצוע במערך היישובי במחלקות לשירותים חברתיים, לצוותים במסגרות חינוך וטיפול (מעונות ומשפחתונים) ולכל אלו השוקדים על מתן מענים לפעוטות ולהוריהם.

תודתנו נתונה לשותפים המובילים במשרד הרווחה והביטחון חברתי: איריס פלורנטין וורד רוטפוגל; לאנשי מכון חרוב; לד"ר עדינה הופנונג אסולין, היועצת האקדמית לתוכנית; לברכה שלזינגר, מנכ"לית מכון פשר; לפרופ' אברהם אופק, שביצע את מחקר ההערכה לתוכנית; לצוות התוכנית באשלים: נועה בן-דוד, ורד לוי וד"ר רמי סולימני, מי שהיה מנכ"ל אשלים בתקופת הפיילוט.

תודה מיוחדת לצוות המוביל של התוכנית: ורד כרמון, מנהלת תחום גיל הרך במשרד הרווחה והביטחון החברתי; שרון פורת, מנהלת תוכניות מטעם ג'וינט-אשלים; יעל בן אליעזר, מנהלת התוכנית בשטח ולרחלי שהצטרפה אליה כמנהלת שותפה. תודה לד"ר מוטי טליאס ממכון צפנת, שסייע לערוך את חומרי התוכנית ולגבש את המדריך.

תודה לעובדי המחלקות לשירותים חברתיים בעשרת היישובים שבהם פעלה התוכנית הניסיונית - על המקצועיות ועל הפתיחות והנכונות ללמוד גישות חדשות וליישמן.

שותפות אמיצה זו תרמה לאפשרות להטמעת התוכנית כחלק מהמענים האיכותיים המוצעים לאוכלוסייה של פעוטות בסיכון והוריהם ברחבי הארץ.

**ד"ר אריאל לוי**

מנכ"ל ג'וינט-אשלים

**איילה מאיר**

מנהלת אגף בכיר משפחות

וילדים בקהילה

**ורד רוטפוגל**

מנהלת שירות תוכניות טיפול

ומסגרות בקהילה

**ורד כרמון**  
מנהלת תחום גיל הרך -  
מדיניות וחוק, משרד הרווחה  
והביטחון החברתי

תוכנית ההתערבות בקהילה עם פעוטות ותינוקות במצבי סיכון והוריהם, 'מעטפת רכה', באה לתת מעטפת מענים רחבה ומותאמת לילדים בגיל הינקות ולהוריהם. כמנהלת תחום גיל הרך, אחראית על פעוטות בסיכון והוריהם, על פי חוק, ליוותה אותי ההבנה, שראשית החיים זה הזמן הנכון לתהליכי איתור, התערבות ומניעה. התוכנית נולדה מתוך צורך אמיתי לפתח תוכנית ייחודית שעוסקת הן בהתפתחות הפעוט, הן בקשר שבין הפעוט להוריו, וכן באיתור ובמניעה של מצבי סיכון וטראומה שישפיעו על עתיד הפעוט. שנים רבות פועל במשרד הרווחה המודל הרב-תכליתי, וכן פותחו תוכניות ייעודיות נוספות למשפחות שבהן ילדים במצבי סיכון בגיל הרך.

כממונה על התחום זיהיתי חוסר במענה ובתאוריה טיפולית מבוססת ראיות, שתהיה מותאמת לאוכלוסיית הינקות, בגילאי לידה עד שלוש, של פעוטות הזכאים על פי חוק למעון יום.

תוכנית 'מעטפת רכה' נולדה מתוך ידע מעשי רב ומצטבר וחלום לפתח תוכנית ייחודית שתיתן מענה מערכתי מותאם ומגוון מבחינה תרבותית ודמוגרפית ושניתן יהיה להפעילה בפריפריה הרחוקה, ביישובים קטנים וגם בשכונות בערים גדולות. המודל הטיפולי משלב מענה במרחב המשפחתי-ביתי וגם בקהילה ובמסגרת החינוכית-טיפולית.

התוכנית פותחה במאמץ משותף עם שותפים רבים וטובים ממשרד הרווחה והביטחון החברתי, מבית הספר המרכזי לעובדים סוציאליים, מג'וינט-אשלים, ממכון חרוב, מהתוכנית לאומית 360 וכמובן עם אנשי השדה במחלקות לשירותים חברתיים ביישובי הפיילוט.

הרצון לפתח, ללמוד ולהשפיע על חיי פעוטות והוריהם קרם עור וגידים במהלך פיילוט משמעותי של שלוש שנים שפעל בעשרה יישובים בכל רחבי ארץ בפריסה רחבה ובגיוון תרבותי. הפיילוט הצליח לגעת ולהשפיע על קהילת אנשי המקצוע והשותפים הרבים בשדה. מחקר הערכה מעצב התווה בפנינו תובנות שיאפשרו להעמיק בתהליכי פיתוח מקצועי בעתיד הקרוב והרחוק.

תוכנית זו מיועדת להרחבה ולהטמעה ברשויות רבות שבהן הוכרו תינקות ופעוטות במצבי סיכון.

בעתיד אנו שואפים לקבע את הזכות למעון ולטיפול כסטנדרט עבור כל פעוט במצבי סיכון והוריו.

סיומו של הפיילוט הוא רק תחילת הדרך של פיתוח נוסף בגיל הרך בכלל, ובאוכלוסיית גיל הינקות בפרט. מודל עבודה מיטבי בגיל הינקות מבקש השלמת פיתוח והתאמות יחד עם גורמים שותפים במשרד ועם שותפים ממשרדי הבריאות והחינוך.

## תודות

להצלחת הפיילוט ולהבניית המודל שותפים רבים וטובים שצועדים עימנו לאורך כל הדרך ולהם שלוחות תודותיי והוקרתיי:

- למנהליי, בעבר ובהווה, שתמכו, האמינו ואפשרו לחלום להתממש.
- לאירים פלורנטין, לדליה לב שדה ולורד רוטפוגל, שהאמינו בהצבת רף מקצועי גבוה וחשוב לפיתוח זה.
- לכל שותפיי מטעם ג'וינט-אשלים, ד"ר רמי סולימני, ד"ר אריאל לוי, נועה בן דויד, איתמר בן חור ונאוה איזיקס, שתמכו בתהליכי אישור ופיתוח והאמינו בתוכנית.
- לשותפים ולעמיתים שהיו לי כמשפחה וכעוגן מקצועי וחברי בשנות הפיתוח, בראשם גב' שרון פורת, מנהלת התוכנית מטעם ג'וינט-אשלים, גב' יעל בן אליעזר, מנהלת התוכנית בשדה וגב' רחלי אביכזר, שותפה לניהול הפיילוט, שבלעדיכן כל זה לא היה קורה.
- לפרופ' אברהם אופק על הליווי המחקרי.
- לשותפים המקצועיים: ד"ר עדינה הופנונג אסולין, נציגי מכון חרוב וד"ר מוטי טליאס, על הליווי המקצועי, החשוב והמכונן.
- לכל העובדים שהשקיעו בתוכנית הפיילוט במחלקות לשירותים חברתיים, וכמובן למשפחות שלקחו חלק בתוכנית ובמחקר.
- לאנשי מקצוע משירותי החינוך והבריאות בקהילה, שתרמו את זווית הראייה שלהם בפיתוח התוכנית.

מכולכם למדתי רבות. הליכה בדרך המשותפת אפשרה לנו לממש את החלום ולתת הזדמנות לקידום ההתפתחות של פעוטות ולמניעה של מצבי סיכון עתידיים.

בהזדמנות זו, אני מאחלת לסוזן אבו וואסל, מנהלת תחום מסגרות ותוכניות לגיל הרך במשרד הרווחה והביטחון החברתי, הצלחה בהובלת תהליכי ההטמעה והפיתוח העתידיים של התוכנית בשדה.

לסיום ובנימה אישית, אני מאמינה כי תוכנית 'מעטפת רכה' ומדריך זה יהוו מענה ראוי לטיפול בפעוטות בגיל הינקות והוריהם וישמשו את קהילת אנשי המקצוע בשדה. התוצר הוא פרי עבודה מאומצת, אמונה בצורך ובחשיבות הנושא שעבורי היא הגשמת חלום ומפעל חיים.

ברכה ובהצלחה בהמשך הדרך,

**ורד כרמון**



## מבנה המדריך וכיצד להשתמש בו

מדריך זה, המוצג פניכם, מציג בהרחבה את תוכנית ההתערבות בקהילה עם פעוטות ותינוקות במצבי סיכון והוריהם, שזכתה לשם 'מעטפת רכה', ואת מערך הידע והכלים הנלווים להפעלתה. מטרתה של התוכנית לסייע בשיפור מצבם של הפעוטות ושיפור הקשר הורה-פעוט באמצעות הדרכה והנחיה של ההורים לגבי הורות מיטיבה. התוכנית התפתחה למתכונתה הנוכחית לאחר שלוש שנות הרצה (פיילוט) בעשרה יישובים בארץ, פועלת במקביל במרחב הביתי של הפעוט ובמסגרת שבה הוא שוהה.

המדריך מיועד להוות בסיס ידע ומקור העשרה והשראה לעבודה עם פעוטות בסיכון בגיל הרך ובזמנית לתת כלים יישומיים לעבודה עם קבוצת גיל זו. המדריך מתבסס אומנם על הניסיון שנצבר במסגרת הפעלת 'מעטפת רכה', אולם ההנחה היא, שהידע המופיע בו רלוונטי לכל עבודה או התערבות עם פעוטות בסיכון והוריהם. בהקשר זה, המדריך מציע שפע של מידע וכלים, כולל אמצעי אבחון, תיעוד ודיווח, הדרושים לעבודה עם פעוטות במצבי סיכון והוריהם.

המדריך בנוי משישה פרקים, שאינם בהכרח תלויים זה בזה. ארגונם בסדר המובא כאן מציג מבנה לוגי המתפתח מעוגנים תאורטיים ליישום, כולל התייחסות מיוחדת למצבי חירום. אין מניעה לקרוא בו בסדר אחר או להתמקד בקריאה של חלקים מסוימים ממנו.

## סדר הפרקים ותוכנם כמפורט:

**הפרק הראשון** מציג את הבסיס התאורטי של תוכנית ההתערבות. הפרק כולל התייחסות לחשיבותו של גיל הינקות להתפתחות מיטבית של הילד, מתאר את ההתערבות הדיאדית עם ההורה והפעוט המבוססת התקשרות וטראומה, מסביר את ההתערבות במרחב הביתי כחלק מתפיסת הטיפול בינקות, מדגיש את מקומה ותרומתה להתפתחות תקינה של הפעוט ומפרט מהי התערבות בגישה מערכתית בקרב פעוטות והוריהם.

**הפרק השני** מתאר את תוכנית ההתערבות. הפרק כולל חלקים אחדים: תיאור תהליך התפתחותה של התוכנית כפיילוט, התוצאות המצופות מהתוכנית וכן המודל הלוגי שלה.

**הפרק השלישי** עוסק במודל הארגוני להפעלת התוכנית ביישוב. מוצגים בו בפירוט השלבים בהקמת התוכנית ביישוב, בעלי תפקידים בתוכנית, מערכות ההיגוי והניהול של התוכנית, ניהול הקשר בין התוכנית למסגרת החינוכית, כולל לדוגמה טופס אישור להפעלת התוכנית במסגרת.

**הפרק הרביעי** מתמקד בעקרונות המקצועיים של התוכנית. פרק זה עוסק בעקרונות המקצועיים המובילים את ההתערבות הטיפולית, ביניהם: עבודה מודעת טראומה והתקשרות, תצפית על יחסי הורה-פעוט, עבודת המדריכה הביתית, סקירות על תרומת המשחק והקריאה לפעוטות, התייחסות לטיפול בפעוט ובהוריו במסגרת החינוכית-טיפולית וכן השותפות בין עו"ס רכזת התוכנית לעו"ס משפחה בתהליכי ההתערבות.

**הפרק החמישי** עוסק בכלים ליישום ההתערבות. כלים אלה כוללים, בין היתר, שאלון אבחון, הערכה ובניית תוכנית התערבות לתינוקות ולפעוטות במצבי סיכון ולהוריהם, סיכום של מפגש ותכנון ההתערבות וכן מחוון להערכת צרכים ומוגנות בחופשת קיץ או בעתות חירום.

**הפרק השישי** עוסק בהפעלת התוכנית בזמן חירום. הפרק נולד בעקבות ההתנסות בהפעלת התוכנית בתקופת חירום הקורונה והוא מחולק לשניים. החלק הראשון מתמקד בפעוטות ובהוריהם במצבי חירום, כאשר הוא סוקר את השפעות של מצב החירום ומציג כלים לאיסוף מידע אבחוני וידע לגבי אופני התערבות נכונים בעתות חירום.

חלקו השני של הפרק מתמקד בפעולתה של התוכנית בתקופת החירום של מגפת הקורונה, מתאר את פעולתה של התוכנית בתקופה זו ופורס את הידע הרב שנצבר בעקבות הפעלתה בימי המשבר.

### למשומת-לב:

- חומרי התוכנית יתעדכנו מעת לעת באתר משרד הרווחה והביטחון החברתי ויסייעו לאנשי הטיפול בתהליכי העבודה בשדה.
- "במסגרת החינוכית-טיפולית" הכוונה למעונות יום ולמשפחתונים הנמצאים בפיקוח.

	1. הבסיס התאורטי של תוכנית ההתערבות
	2. תיאור התוכנית
	3. מודל ארגוני הפעלת התוכנית
	4. עקרונות מקצועיים להתערבות הטיפולית
	5. כלים ליישום ההתערבות
	6. הפעלת התוכנית בעת חירום

## תקציר מנהלים | על בסיס מחקר הערכה לתוכנית

### פרופ' אברהם אופק

#### רקע

תוכנית ההתערבות בקהילה עם פעוטות ותינוקות במצבי חירום והוריהם, שזכתה לשם 'מעטפת רכה', בוצעה בשיתוף פעולה בין ג'וינט ישראל-אשלים לבין משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (זה היה שם המשרד בעבר, כאשר החלה התוכנית. היום שם המשרד: משרד הרווחה והבטיחות החברתי) ועמותת פשר. מחקרים רבים הצביעו על ההשפעה המהותית של גיל הינקות על התפתחותם של ילדים ועל איכות חייהם. מאחר שלהורי תינוק/פעוט השפעה מכרעת על התפתחותו של הילד, החליטה מדינת ישראל להקצות משאבים לטובת שיפור המענה לפעוטות בסיכון בדגש על הקשר בין ההורים לפעוט (לפי חוק פעוטות בסיכון, ה'תש"ס-2000). לאחרונה, חלה התפתחות בתפיסת ההשפעה של הסביבה הסוציולוגית הכוללת של הפעוט על התפתחותו, והוחלט במשרד לבחון, באמצעות תוכנית ניסיונית (פיילוט), את פוטנציאל התרומה הנובע משיפור תפקודם של הורים לפעוטות בסיכון. התוכנית נועדה, אם כך, לשפר את הקשר הדיאדי בין ההורה לבין הפעוט שבסיכון ולתמוך בפעולות ובשיתופי פעולה עם המסגרת החינוכית-טיפולית במהלך תקופת גיל הינקות.

התוכנית נועדה למזער את מעגל השעתוק השלילי של דפוסי התנהגות וחשיבה, אשר עלולים להסליל את הפעוט לחיים רב-בעייתיים, שבהם מצויים הוריו. על אף החסך שאותר אצל ההורים בקשר שלהם עם הפעוט, הם תמיד מהווים את המעטפת הטבעית של ילדם. בנוסף על הזכויות שהוקנו להורים להכניס את הפעוט למעון או למשפחתו, המתודולוגיה וכלי התוכנית נועדו לנצל את חלון ההזדמנויות של שהות הפעוט במסגרת החינוכית-טיפולית ולתמוך בהכוונה ובפיתוח מיומנויות דיאדה בין ההורים לבין ילדם. זאת, במיוחד על רקע היות ההורים בעלי חסכים בתחום המסוגלות ההורית או אף נעדרי הבנה לגבי דרכי גידול מיטביים של הפעוט ומתן מענה כוללני לכל צרכיו.

התוכנית לוותה במחקר ההערכה, שמטרותיו: הערכת האפקטיביות של התוכנית בכל אחד מהתחומים הבאים:

1. **הפעוט:** הערכה של תוכנית ההתערבות במרחב הביתי של הפעוט ותרומתה לצמצום רמת הסיכון לפעוט.
2. **הדיאדה:** הערכה של איכות הטיפול הדיאדי בין ההורה לבין הפעוט.
3. **המערכת המקצועית:** הערכת השיפור ביכולתם של גורמי המקצוע לבצע אבחון שיטתי המעוגן בכלים מהימנים. זאת, כדי שניתן יהיה להטמיע ולמסד את השימוש בכלים הללו בסיום התוכנית, כתרומה להרחבת המעטפת הטיפולית לפעוט ולהוריו. כמו כן, לבנות את התוכנית הטיפולית בהתבסס על ממצאי האבחון ולהתאים אותה לפי התקדמות הטיפול.
4. **הכשרה:** ביסוס ההכשרה לעובדות סוציאליות, רכזות התוכנית, ולמדריכות ביתיות בהיבט התאורטי ובהיבט המעשי של יישום הנלמד.
5. **קהילה:** שיפור בנייהול האינטגרטיבי של היבטי הטיפול השונים בפעוט ובהוריו על ידי בעלי התפקידים השונים - עו"ס משפחה, מנהלת המסגרת החינוכית, מרכזת התוכנית, מדריכה ביתית והורי הפעוט.

## ממצאים כלליים

בניתוח נתוני המאפיינים של רכזות התוכנית, שהן עובדות סוציאליות בהכשרתן, נמצא שהוותק הממוצע שלהן עומד על חמש שנות ניסיון בעבודה סוציאלית. אולם, רק 15% מהן התנסו בעבר בעבודה על דיאדה הורה-פעוט. עם זאת, ל-65% מרכזות התוכנית ניסיון כלשהו בעברן בעבודה עם ילדים בסיכון, אולם לרובן אין התמחות בגיל הרך, ככלל, ובהתנסות בעבודה דיאדית בגיל הרך, בפרט. לפיכך, חשוב לאתר ביישובים עובדות סוציאליות בעלות ניסיון בתחום דיאדה הורה-פעוט, שישולבו בתוכנית 'מעטפת רכה' לגיל הרך ולהוריהם. עוד עולה מן המחקר, שמסגרת ההכשרה, שהייתה חלק מהתוכנית הניסיונית ופותחה תוך ביצוע התאמות במהלכה, מהווה נדבך משמעותי ביותר להצלחת התוכנית. בהיעדר ניסיון של עובדת סוציאלית בקהילה לטיפול ייחודי בגיל הרך, יש חשיבות רבה שכל רשות מקומית המצטרפת לתוכנית תתחייב לשלב את הצוות הרלוונטי ביישוב למסגרת ההכשרה של התוכנית.

מניתוח מאפייני ההורים של ילדי התוכנית, ב-93% מהמקרים ההורה שהשתתף בטיפול הדיאדי עם הפעוט הייתה האם. ב-97% מהמקרים רכזת התוכנית עבדה עם האם ללא מעורבות האב או עם מעורבות מינימלית שלו. הגיל הממוצע של ההורים המשתתפים בתוכנית עמד על 32 שנים, הם הורים צעירים, מתוכם 76% נשואים ו-19% גרושים או פרודים. במשפחות שהשתתפו בתוכנית יש בדרך כלל שלושה ילדים, וגילם הממוצע הוא 2.8 שנים.

ממצאי המחקר מלמדים על תרומתה של התוכנית בכל אחת משלוש רמות הפעילות, כדלהלן:

### תרומה ברמת הפעוט

- התוכנית ייחודית במכלול ההתערבות הטיפולית המתרחשת **בסביבה הטבעית** של הפעוט ומשפחתו (במרחב הביתי).
- התוכנית מספקת הכוונה מעשית וטיפוח של יכולות ההורים, כדי להכשירם לעודד התפתחות רגשית, קוגניטיבית ומוטורית מיטיבה של הפעוט, בסביבה שלפני התוכנית לא עודדה התפתחות כזו במידה מספקת.
- האתגר שמכניסות העו"סיות רכזות התוכנית והמדריכות לחייו של הפעוט באמצעות ערכות/משחקים, התערבויות דיאדיות ופעולות נוספות, מאפשר לדעת ההורים ובני המשפחה את התפתחותו הנורמטיבית של הפעוט בהתאם לגילו.
- התוכנית נותנת מענה מידי לצורכי הפעוט גם באמצעות פעילותה של מדריכה ביתית. המדריכה מכוונת את ההורה כיצד להפעיל את הפעוט ולשחק עימו ועל ידי כך תורמת לפעוט לקבל קשב חיוני מההורה.
- התערבות המדריכה בתוך בית המשפחה מקנה לעו"ס רכזת התוכנית חשיפה נוספת ורלוונטית להבנת רמת הסיכון של הפעוט במשפחתו.
- הממשק של רכזת התוכנית עם המשפחה, ובמקביל עם המסגרת החינוכית-טיפולית ועם עו"ס המשפחה, מאפשר לפתח תוכנית טיפול פרטנית הממוקדת במענה לצורכי הפעוט, בשילוב עם הגורמים המקצועיים השונים.
- במחקר ההערכה נמצא קשר חיובי ומובהק בין המידה שבה ההורה משגיח על הפעוט כיאות ומונע ממנו מצבי הזנחה וסיכון לבין תוכנית טיפול המותאמת למשפחה. ככל שהפעילות צמודה לתוכנית הטיפולית שנקבעה מלכתחילה בהתאמה למשפחה, כך רמת הסיכון לפעוט פוחתת והולכת (לדוגמה, במונחים של הקפדה על מועדי רחצה).



### חיזוק מערך השירותים עבור הפעוט והוריו

- התוכנית פיתחה הבנה לצורך ביצירת ברית טיפולית בין הגורמים השונים: עו"ס משפחה, מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית, עו"ס רכזת התוכנית ושירותים שונים בקהילה. יש צורך למסד את הקשר בין הגורמים השונים.
- יש חשיבות לקיום ועדת מעקב או דיון בוועדת תכנון והערכה לגבי כל פעוט במהלך כל השנה. הדיון יעסוק במצבו של הפעוט בתחילת השנה ובשינויים במצבו במהלכה.
- קיימת חשיבות רבה לבסס את מעורבותה של עו"ס רכזת התוכנית בשלב המעבר של הפעוט מהמסגרת החינוכית-טיפולית לגן.

### הכשרות וכלים

- ההכשרות שפותחו לעו"סיות רכזות התוכנית תרמו לפיתוח תפיסת טיפול ייחודית וליישומה, וכן לפיתוח כלים של שגרות עבודה, שעדיין יש לשקוד על השלמתם.
- ההתנסות במהלך התקופה הניסיונית אפשרה לפתח תורה מקצועית שיכולה להוות בסיס למיסוד התוכנית. מממצאי המחקר עולה החשיבות לצייד את עו"ס רכזת התוכנית בכלים מקצועיים ייחודיים לטיפול בגיל הרך בדגש על הדיאדה הורה-פעוט. חלק מהעובדות הסוציאליות של התוכנית דיווחו שלא השתמשו באופן סדיר במחונן או בתוכנית עבודה כתובה מראש, כמתווה כלשהו לפעילותן עם המשפחה ועם הפעוט. מכאן עולה החשיבות של כתיבת מסמכי עבודה וכלים מעשיים בהתאמה למודל התוכנית והטמעתם בשגרות העבודה של העו"סיות רכזות התוכנית.

### הפעלת התוכנית במהלך משבר הקורונה

- פעילות התוכנית בזמן התפרצות מגפת הקורונה תרמה, במידת מה, לשיפור יכולת ההורים להתמודד עם הפעוט גם במצב המורכב של סגר וריחוק חברתי, תוך קבלת תמיכה מרחוק על ידי עו"ס רכזת התוכנית. ההתערבות טרום הקורונה ומתן כלים להורים לטיפול בפעוט, סייעו למשפחה להתמודדות עם ילדם בתקופת הסגר.

### תרומתה הכללית של התוכנית

ככלל, ההישגים המשמעותיים ביותר העולים מן המחקר מתייחסים באופן ישיר לפעוט ולהוריו, במתן אפשרות מעשית עבורו להתפתח רגשית, קוגניטיבית ומוטורית בסביבתו הטבעית. הישג זה נובע מכניסתן של עו"ס רכזת התוכנית ושל המדריכה לביתו של הפעוט באמצעות ערכות ומשחקים, התערבויות דיאדיות ופעולות נוספות. פעולות אלה נמצאו תורמות ישירות להתפתחותו הנורמטיבית של הפעוט בהתאמה לגילו וכן תורמות לאם המשפחה או להורים להבין כיצד לטפל בפעוט כדי להבטיח את התפתחותו הנורמטיבית.

הממצאים מראים, שבמהלך יישום התוכנית המדריכות גילו הבנה גדולה לגבי הגדרת תפקידן וחשיבותם של הביקורים בבית המשפחה, אשר נועדו לשעת משחק או לשעת סיפור בין הפעוט לבין ההורה ולשיפור הקשר ביניהם באמצעות משחק. עם זאת, עקב תחלופה גדולה של מדריכות והצורך למצות את תרומתן בהיקף הזמן העומד לרשותן, יש חשיבות רבה להכשיר את המדריכות ולהנחות את עו"ס רכזת התוכנית כיצד לתמוך ולכוון את פעילות המדריכה במרחב הביתי.

- התוכנית תורמת להחזרתו של הפעוט למרכז חיי המשפחה. כלומר, אם בעבר הפעוט הרגיש לעיתים מוזנח ונטוש וסבל מיחס מנוכר ואדיש מצד בני משפחתו, התערבות גורמי התוכנית בחייו הובילה למצב שבו הוא נמצא במוקד תשומת הלב של משפחתו. המשפחה מתגבשת סביב הפעוט ותורמת בכך להפחתת סף הסיכון שבו היה.

### תרומה ברמת הקשר הורה-פעוט

- התוכנית תורמת להורה לשינוי תפיסה בקשר לתפקידו ולמחויבותו כהורה וכן לשינוי דפוסי התנהגותו כלפי הפעוט. לדוגמה: שיפור בגישת ההורה בנוגע להרדמת הפעוט, בדיבור אל הפעוט, ביחס אליו כשהוא בוכה, במידת ההקפדה על רחצת הפעוט, ועוד.
- הטיפול הדיאדי מקנה להורה ביטחון ביחס לקשר שלו עם הפעוט. ההכוונה של עו"ס רכזת התוכנית ומתן משוּב להורה, תורמים לעוררות הורית בדינמיקה המתפתחת בין ההורה לבין הפעוט.
- הדיאדה תורמת להורה להבין את שפת הגוף של הפעוט ולדבר עימו בהתאמה.
- הדיאדה מסייעת להורה להתגבר על חסמים שיש לו ביחס לפעוט ולנקוט בפעולות המקרינות חום וחיבה כמענה לצורכי הפעוט.

### תרומה ברמת ההורים

- התוכנית תרמה להעלאת רמת המודעות של ההורים לצורכי הפעוט והיענות להם. חלקם הגדול של ההורים סבור, כי השתלבותם בתוכנית עזרה להם לטפל בפעוט באופן נכון יותר ובמידה רבה או רבה מאוד.
- התוכנית תורמת להורה להתעניין באורחות חיי הפעוט במסגרת החינוכית-טיפולית.
- בעזרת התיווך שמבצעת עו"ס רכזת התוכנית בין ההורה למנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית, מתפתחת אצל מנהלות המסגרות היכולת להכיר ולהבין את דפוסי ההתנהגות של ההורה כלפי הפעוט בבית המשפחה.
- התוכנית הצליחה להגביר את מודעות ההורים לליקויים הקיימים בתפקודם ההורי ולפערים שנוצרו בין מסוגלותם ההורית לבין צרכים ואתגרים המלווים את גידולו הנורמטיבי של כל פעוט.
- התהליך הדיאדי במהלך ההתערבות תורם להגברת המודעות העצמית של ההורה ביחסו לפעוט ולסביבתו ומסייעת לו להתמודד עם מצבי משבר, דיכאון והכחשה, שבהם הוא (ההורה) שרוי.

### תרומה ברמת המערכת ואנשי המקצוע

- תרומה זו נוגעת לקשר עם המסגרות החינוכיות-טיפוליות:
- שיתוף הפעולה עם המסגרת ברמה הארצית הוא חיובי ויש להטמיעו גם ברמה היישובית.
- במהלך התוכנית נוצר שיתוף פעולה חיובי בין עו"ס רכזת התוכנית למנהלות המסגרות החינוכיות-טיפוליות. כתוצאה מכך, בקרב המנהלות התפתחה ההבנה, שעבור פעוטות המשולבים בתוכנית 'מעטפת רכה' יש מקום לבצע מעקב התפתחותי ולהעשיר ככל הניתן את המידע שנמסר לעו"ס רכזת התוכנית במטרה לשפר את הסיוע לפעוט ולמשפחתו.
- ועדת היגוי יישובית, המקיימת ישיבות קבועות ותדירות, חיונית למיסוד התוכנית. יש צורך לשלב את מנהלות המסגרות החינוכיות-טיפוליות בוועדת ההיגוי ביישוב.

**סיכום**

- כסיכום לתמצית מנהלים נדגיש את הדברים הבאים מבין ההמלצות שהובאו בדוח המחקר:
- שילובה של מדריכה ביתית בפעילות התוכנית התגלה כמשאב חשוב המאפשר הנגשת שירותי רווחה למשפחות המשתתפות בתוכנית, תוך העצמת המסוגלות ההורית של האם ויצירת הזדמנות למזעור הסיכון שאליו הפעוט נחשף במשפחתו. לכן, יש לטפח את כישורי המדריכה הביתית, הן באמצעות הדרכה קבועה שתקבל מעו"ס רכזת התוכנית, והן על ידי השתתפותה בקורסים מקצועיים המתמקדים בטיפול בפעוטות בסיכון בגיל הרך ובטיפול מיומנויות לטיפול הדיאדי.
  - מומלץ לבסס את התהליך שנעשה בתקופת ההרצה של התוכנית לפיו ייעשה מאמץ משולב לגיוס משפחות המתאימות להשתתפות בתוכנית, על ידי מתן הסבר הן מצד עו"ס המשפחה בקהילה, הן מצד עו"ס רכזת התוכנית והן מצד מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית. נראה שגיוס משפחה בתהליך משולב עשוי לתרום להבנה טובה יותר של ההורה את התהליך ואת התוכנית שאליה הוא מצטרף.
  - קיימת חשיבות וצורך מקצועי שעו"ס רכזת התוכנית תכתוב, בעת היציאה של כל פעוט מהתוכנית, דוח מתכלל לעו"ס המשפחה. זאת, כדי להבטיח רצף טיפולי-חינוכי מותאם לפעוט ולצרכיו עם השתלבותו בגן הילדים.
  - בשל היקף והרכב המשימות של עו"ס רכזת התוכנית, עלה מהמחקר הצורך להרחיב את היקף משרתה. כדי להבטיח שתדירות מפגשיה עם הפעוט והמשפחה יהיו אפקטיביים, יש צורך שהיקף משרתה לא יפחת מ-40% משרה ובהתאם למספר הפעוטות בתוכנית.
  - התוכנית מהווה תשתית של התערבות במשפחה ומכאן החשיבות העליונה לאמץ מדיניות של הגברת הטיפול בגיל הרך ולמסד את הפעלת התוכנית בכל יישוב בהיקף ארצי.

לדוח המחקר המלא ראו:

<https://www.thejoint.org.il/digital-library/research-report-soft-shell-for-infancy/>



## הבסיס התאורטי של תוכנית ההתערבות



## פרק ראשון: הבסיס התאורטי של תוכנית ההתערבות

הפרק כולל התייחסות לחשיבותו של גיל הינקות להתפתחות מיטבית של הילד, מתאר את ההתערבות הדיאדית עם ההורה והפעוט המבוססת התקשרות וטראומה, מסביר את ההתערבות במרחב הביתי כחלק מתפיסת הטיפול בינקות, מדגיש את מקומה ותרומתה להתפתחות תקינה של הפעוט ומפרט מהי התערבות בגישה מערכתית בקרב פעוטות והוריהם.



מה בפרק:

1. סקירת ספרות

### 1. סקירת ספרות

תוכנית ההתערבות בנויה על ארבעה עוגנים תאורטיים מרכזיים:

1. גיל הינקות כגיל קריטי בהתפתחות.
2. התערבות בגישת הפסיכותרפיה הורה-פעוט, המבוססת על התקשרות וטראומה.
3. התערבות במרחב הביתי כחלק מתפיסת הטיפול בינקות.
4. התערבות בגישה מערכתית.

נסקור עתה את העוגנים האלה:

#### א. גיל הינקות כגיל קריטי בהתפתחות

"כדי שתינוקות יתפתחו ויהיו בסופו של דבר לאנשים מבוגרים ועצמאיים, מן ההכרח שתהיה להם התחלה טובה" (ויניקוט, 1988: 14).

בקרב רבים מהחוקרים קיימת הסכמה, שלשנות החיים המוקדמות יש השפעה מכרעת על התפתחות האדם בכלל, על התפתחות המוח ועל התפתחות מערכת העצבים המרכזית (Bijou, 1974; Guralnik, 1997; Karoly et al., 2000), בפרט. השנים הראשונות בחיי התינוק הן בגדר חלון הזדמנויות להתפתחות תקינה ובריאה וזמן קריטי להתערבות כאמצעי למניעת היווצרות של פערים התפתחותיים. ראשיתו של תהליך הצמיחה וההתפתחות של הילדים הוא, אם כן, בתחילת החיים.

קיימות הוכחות מחקריות רבות המעידות על קיום קשר ישיר וחזק בין רגישות והיענות של ההורה לצורכי ילדו בגיל הינקות לבין התפתחותו. ליחס זה כלפי הפעוט יש השפעה מכרעת על כל מעגלי חייו ועל חוסנו. קביעה זו זוכה לתוקף, בין היתר, לאור מחקר אורך על התפתחות של ילדים בסיכון מהיריון עד גיל שלושים, לפיו הורות טובה היא דרך המלך לבריאות ולהתפתחות מיטבית של ילדים ואבן פינה לפיתוח חוסן (ארז, 2011). גם אינסוורט (Ainsworth, 1973; Ainsworth et al., 1978) ובולבי (Bowlby, 1988), אבות תורת ההתקשרות, סברו כי התייחסות בחום וברגישות לצורכי התינוק על ידי המטפל העיקרי (בעיקר האם) היא הדבר העיקרי התורם ליחסי התקשרות בטוחים והיא המניחה את המצע להתפתחות מיטבית של הפעוט גם בעתיד ובממדים שונים - קוגניטיביים, רגשיים וחברתיים. החוקרים מדגישים את האפקט המיטיב, ארוך הטווח והעמוק, שיש לביסוסה של התקשרות חיובית ובטוחה זו שבין הפעוט לבין המטפל העיקרי.

סביבת ההורות וטיב ההתקשרות בין ההורה לפעוט מקבלים ביטוי גם בפעילות המוחית של הפעוט. ממצא זה קיבל תוקף במחקר שנעשה במכון לגיל הינקות במרכז הבינתחומי בישראל, שבו בוצע מעקב אחר התפתחות תינוקות בשנת החיים הראשונה. גיל הינקות ובעיקר שנת החיים הראשונה הם תקופה קריטית להתפתחות המוח. הסביבה ההורית יכולה לתמוך או לפגוע בהתפתחות היכולות החברתיות והרגשיות של הפעוט, בהתאם למידה שבה יש התאמה בין תגובות התינוק לתגובות ההורה. סביבה חיובית חיונית לכלל הילדים, אולם במיוחד לפעוטות שנולדו עם מזג לא מווסת ומצויים במצב סיכוני מוגבר. לטענת החוקרות, סביבה הורית מותאמת יכולה למתן את הסיכון המולד ולתמוך במסלול התפתחותי תקין.<sup>1</sup>

על פי המחקר, לאיכות ההתקשרות, בין אם היא חיובית או שלילית, יש השפעה מתמשכת על שלל היבטים לאורך חייו של האדם. היבטים אלו כוללים, בין היתר: מסוגלות רגשית ובין-אישית, ביטחון עצמי, יצירת תקשורת עם הסביבה, ועוד. למשל, נמצא שאימהות הסובלות מתסמונת של דחק-בתר-טראומתי, או מתסמונת של דיכאון, תהיינה פחות פנויות ופחות רגישות לתיווך, לגרייה, להנאה מתינוקן, ועוד. מצב זה עלול לפגוע בתהליך התקין של ההתקשרות וגם בהתפתחות של התינוק על כל היבטיה. לא זו בלבד, אלא שקיים סיכון שסממני הטראומה ונגזרותיה אף יועברו אל הדור הבא וישפיעו לרעה על הקשר הדיאדי ועל התפתחות הפעוט באופן בין-דורי (Main & Hesse, 1990).

### ב. התערבות בגישת הפסיכותרפיה הורה-פעוט, המבוססת על התקשרות וטראומה<sup>2</sup>

במצבים שבהם קיים חשש להתפתחותו התקינה של הפעוט נדרשת התערבות דיאדית מיידית ככל האפשר. אחת מדרכי ההתערבות המקובלות בעולם המקצועי כיום בהקשר זה, שעליה מבוססת תוכנית זו, היא גישת הפסיכותרפיה הורה-פעוט, ובשמה הלועזי (Child-Parent Psychotherapy) CPP. גישה זו מתמקדת בהפחתת מצבי סיכון ובשיפור הקשר הורה-פעוט בהקשר של סיכון וטראומה.

גישת הפסיכותרפיה הורה-פעוט (CPP) היא מודל של התערבות מבוססת-ראיות (evidence-based), המתמקדת במערכת היחסים בין הורה לפעוט אשר השפעה באופן שלילי כתוצאה מחוויות טראומטיות. מטרת ההתערבות היא לקדם את הקשר שבין הפעוט לבין הוריו, כך שיוכל לחזור למסלול התפתחותי תקין (Lieberman & Van-Horn, 2008). הגישה טיפולית פותחה בארצות הברית על ידי פרופ' אליסיה ליברמן ופרופ' פטרישיה ואן-הורן.

השימוש בגישת ה-CPP הוכיח יעילות טיפולית בקרב ילדים מגיל לידה ועד גיל חמש, שחוו או היו עדים לאירועים טראומטיים וכתוצאה מכך פיתחו סימפטומים התנהגותיים או רגשיים שליליים. מחקרים שונים מצאו, כי בעקבות התערבות טיפולית בגישה חלה הפחתה בסימפטומים אלו לאורך זמן הן בקרב הילדים והן בקרב ההורים (Toth et al., 2018).

ההתערבות בגישת ה-CPP מבוססת למעשה על עקרונות של גישות אחדות: הגישה הפסיכואנליטית, גישת ההתקשרות, גישת הטראומה, הגישה הקוגניטיבית-התנהגותית, גישת הלמידה החברתית וגם על הקשר התרבותי של המשפחה (Lieberman & Van-Horn, 2008). ההתערבות בגישת ה-CPP מתמקדת במערכת היחסים עם הדמויות המשמעותיות ביותר בחיי הפעוט, בראש ובראשונה עם ההורה. זאת מתוך הנחה, שבמרבית המקרים יחסי הפעוט עם דמות ההתקשרות מהווים נתיב עיקרי להנעת שינוי והטבה (גרטר, 2014).

בגישת ה-CPP המטפל מתבונן בדיאדה הורה-פעוט דרך שתי עדשות: עדשת ההתקשרות ועדשת הטראומה. מתוך התבוננות זו המטפל יכול לבחון כיצד האירועים שהילד חווה השפיעו על תפיסתו את עצמו ועל תפיסת האמון שלו בזולת. על בסיס התבוננות זו, התערבות המטפל מכוונת לסייע לפעוט ולהורה לשקם את מערכת היחסים ביניהם, בזמן שהמטפל מתמקד בחוויה הסובייקטיבית של כל אחד מהצדדים. תהליך ההתערבות עוזר להורה להיות קשוב יותר לילד ולהגיב אליו בהתאם לצרכיו, תוך חיזוק ההורה כדמות מווסתת ומגנה (ליברמן ואן-הורן, 2016; Toth et al., 2018).

את הפגישות הראשונות במסגרת טיפול ב-CPP מקדישים לאבחון, הכולל הערכה של התפקוד הפסיכולוגי של ההורה וההיסטוריה האישית שלו; הערכה של הרקע התרבותי והסוציו-אקונומי של המשפחה והשלכותיהם; היסטוריה התפתחותית של הפעוט ותפקודו הנוכחי; תצפית על הפעוט בנסיבות שונות, ובכלל זה כשהוא באינטראקציה עם ההורה (ליברמן ואן הורן, 2016). במסגרת האבחון וההערכה המטפל אוסף מידע על האירועים הטראומטיים שחוו ההורה והפעוט בעזרת שימוש בכלים/שאלונים המקובלים במסגרת עבודתו (Lieberman et al., 2015).

במסגרת הטיפול בגישת ה-CPP מושם דגש על החשיבות שבמתן פשר לאירועים שהפעוט חווה, מתוך הנחה שלהסבר מצד מבוגר משמעותי יש



**יעד מרכזי בטיפול הוא גילוי החוזקות שבקשר, במטרה לבסס אצל הפעוט דימוי של ההורה כדמות מיטיבה ובטוחה, דבר שישיפע באופן משמעותי על המשך התפתחותו הרגשית. המטפל בוחר את 'נקודת הכניסה' להתערבות דיאדית בהתאם לשיקול דעתו ברגע קליני נתון. קיימות נקודות כניסה מגוונות, ביניהן: התנהגות הפעוט, ייצוג הפעוט אצל ההורה או יחסי הורה-פעוט. שאיפת המטפל היא לבחור את נקודת הכניסה שתוביל לשינוי הטיפולי באופן היעיל ביותר (ליברמן ואן-הורן, 2016).**

1 מתוך הרצאתה של ד"ר טלי פרנקל, ראש יחידת המחקר במכון לגיל הינקות ע"ש זיאמה ארקין, המרכז הבינתחומי הרצליה, בכנס תוכנית 'מעטפת רכה', דצמבר 2020.

2 חלק זה נכתב על ידי ד"ר עדינה הופנונג אסולין, מרצה בבית הספר לעבודה סוציאלית ורווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים, ומרכזת תחום ידע ילד ונוער בבית הספר המרכזי להכשרת עובדים בשירותים החברתיים. מטפלת ומדריכה מוסמכת בשיטת הפסיכותרפיה ליד-הורה (CPP).

- המסר שמועבר להורים מעצם העבודה בבית, המדגיש את הנכונות של המטפל להיכנס לחיים של המשפחה ולסייע להם (ליברמן וואן-הורן, 2016).

הנכונות של המטפל לצאת מן המשרד ולהגיע לבית המשפחה חשובה במיוחד בעבודה מול הורים שאיבדו את אמונם במסד, משום שהיא משדרת להורה יחס של כבוד ומאפשרת לו יותר שליטה בתהליך הטיפול (קרן ואח', 2013). עם זאת, הטיפול בבית מציב בפני המטפל אתגרים רבים הקשורים במציאת איזון בין התפקיד המקצועי שלו בביקור לבין תפקידו החברתי כאורח בבית המשפחה.

### ג. התערבות במרחב הביתי כחלק מתפיסת הטיפול בתינוקות, בפעוטות ובהורים

עוד במאה ה-18 זוהו היתרונות שבביקורי בית אצל משפחות הנזקקות להתערבות (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2009). נושא זה לא זכה להתייחסות מספקת בהמשך, אולם לקראת שנות ה-50 של המאה ה-20 חזרו ארגונים חברתיים להכיר בחשיבות ההגעה אל הבית, ועניין ביקורי הבית זכה לתחייה, כפי שכתבו ריינר וקאופמן: "מצאנו הרבה יתרונות לביקורי בית. העובד מתקרב למשפחה... ההבנה של העובד מתחדדת והכלים לשינוי הופכים נגישים" (שם: 2).

בהקשר זה גם קני-פז, במאמרה **כשהקליניקה עוברת לבית**, מדגישה "עד כמה טבעי הוא עבור עובדת סוציאלית להגיע לבתיהן של משפחות וכך לצפות בדרך בלתי אמצעית על המתרחש" (קני-פז, 2009: 47). לדבריה, מנהג זה היה נהוג מקדמת-דנא, עוד בשלב ייסוד העבודה הסוציאלית בשלהי המאה ה-19 על ידי ג'יין אדאמס, שנהגה לבצע 'ביקורים ידידותיים' (Fraiberg, 1975), אשר נודעה להם השפעה משמעותית על משפחות במצוקה. על פי קני-פז, ביקורי בית מגבירים את מהימנות עבודתם של העובדים הסוציאליים ומציירים אותם כאנשי מקצוע אמנים. התערבותם בבית המשפחה מאפשרת להתגבר על מכשולים מובנים ביחסי העזרה שבינם לבין המשפחות השרויות במצוקה חברתית וכלכלית, ובהם הקושי לחוש אמן כלפי הגורם המטפל, להתגבר על חוסר השוויוניות המובנה שבין המטפל למטופל ולהפחית את חוויית השיפוטיות הקשה שהם חווים מסביבתם על בחירות שעשו ואת תחושת האשמה שעשויה להיות להם על אותן בחירות.

במחקר שנעשה על תפיסות של חוויה טיפולית מוצלחת בעיניהן של משפחות במצוקה, מצינות קני-פז וריבנר (Knei-Paz & Ribner, 2000), כי משפחות ראו בבואו של המטפל אל ביתן מחווה מיוחדת כלפיהן. דרך חוויה זו המשפחות חשו, כי המטפל היה מוכן לעשות מאמץ נוסף ולהגיע עד אליהן. לדעתן, היפוך תפקידים זה, שבו המטפל נמצא בביתו של המטופל וחש מעט נבוך, הוא השורש לאיזון שבין פערי הכוחות ביניהם. החוקרות מוסיפות עוד, כי בשלבי הכניסה הראשונים אל בית המשפחה יש מקום לבצע שיחה טלפונית בין הביקורים השבועיים, כדי להתעניין לגבי התפתחויות המתחוללות בבית המשפחה.

לפי קני-פז (2009), כאשר העובד מגיע לבית המשפחה וצופה בדינמיקות המשפחתיות, עליו להשתמש בעוגן תאורטי פסיכו-דינמי, לקשור את האירועים ואת האינטראקציות להקשרים של מצוקות עכשוויות (דיור, פרנסה) וכן למצוקות של טראומות העבר. עליו לבחון לעומק את האינטראקציות ולהגיע לשורש ההסלמה או לתסבוכת שנוצרה, הן מבחינת המצב הייחודי של המשפחה והן בהקשר הכללי יותר.

על פי גוטרמן, העוסק בחקר המניעה המוקדמת של התעללות בילדים והזנחתם בגיל הרך, תוכניות התערבות בבית המשפחה מאפשרות הנגשה מרבית של הדרכה להורים בתוך סביבת הגידול הטבעית של הילד, ועל פי רוב בשלב שבו נעשים הצעדים הראשונים בהורות (Guterman, 1999). במסגרת יום עיון שהתקיים ב-2012, הציג

השפעה על אירועים טראומטיים, על הפחתת חרדה וחוסר ודאות, על מתן תוקף לתחושות של הפעוט ועל חיזוק בוחן המציאות שלו. בהתאם לכך, המטפל נעזר במיומנות טיפולית של ה'משולש', כדי לנסח נרטיב המתייחס לאירוע שהפעוט חווה משלושה היבטים (בדומה לשלוש הצלעות במשולש):

**ההיבט הראשון:** מסביר לפעוט במילים מהו האירוע שהוא חווה.

**ההיבט השני:** מתאר את התגובות הרגשיות וההתנהגויות של הפעוט בעקבות האירוע.

**ההיבט השלישי:** מתייחס לרצון של המטפל וההורה לעזור לפעוט להרגיש טוב יותר (דוד, 2018).



השימוש בנרטיב הופך את הטראומה לברורה יותר ומסייע להורה ולפעוט להכיר במציאות את האירועים שהתרחשו. הנרטיב גם נותן לגיטימציה לסימפטומים שהתעוררו אצל הפעוט בעקבות האירועים ולשבר באמון שנוצר אצלו. ההכרה המשותפת של ההורה והפעוט בנרטיב מסייעת למקם את הטראומה בתוך רצף אירועי החיים ולהתפנות לפיתוח ולחיזוק הביטחון בקשר ולהנאה בחיי היום-יום (Lieberman & Van-Horn, 2009).

תאוריית ה-CPP התפתחה על בסיס תפיסתה של סלמה פרייברג (Fraiberg et al., 1980), על פיה מה שהאם חוותה בתור תינוקת עלול להיות מועבר לילדיה כ'רוחות רפאים' מהעבר. המטפל ב-CPP מסייע להורה לזהות את המקורות המוקדמים לרגשותיו ביחס לפעוט ולהבחין בין תחושות מן העבר לאירועים המתרחשים עם הפעוט בהווה, ובכך לשחרר את הפעוט מהשלכות הוריות המיוחסות לו (Lieberman & Van-Horn, 2009). במקביל לכך, המטפל מסייע להורה להעלות מחדש חוויות מוקדמות של אהבה, נדיבות וטוב לב, במטרה להגן עליו מפני החוויות הטראומטיות המציפות אותו ולהוביל לשינוי ביחסו לפעוט. החוויות המיטיבות הללו מהוות 'מלאכים' מהעבר והן יכולות לחזק את הערך העצמי של ההורה ולעורר אצלו תחושות של אמתיה כלפי הפעוט (Lieberman et al., 2005).

ההתערבות ב-CPP מתקיימת במגוון סביבות, השכיחות ביניהן הן חדר המשחק הטיפולי או המרחב הביתי. ניתן לזהות שלושה יתרונות מרכזיים לעבודה טיפולית במסגרת הבית:

- נגישות של השירות הטיפולי להורים המתקשים להגיע לקבלת השירות.
- הזדמנות עבור המטפל להבין באופן מעמיק את נסיבות החיים של המשפחה ואת הסביבה שבה הפעוט גדל.



- **מעגל המזו-סיסטם:** כולל את המערכת הנוצרת מהמערכות השונות של המיקרו-סיסטם והמושפעת ממגוון של תרבויות וסגנונות של מדיניות חברתית.
- **מעגל האקוסיסטם:** כולל את הקשר שעשוי להתקיים בין שתי הגדרות או יותר, שאחת מהן יכולה שלא להכיל את הילדים המתפתחים, אך משפיעה עליהם בעקיפין (לדוגמה, קרובי משפחה במשפחה המורחבת, השכונה והילדים האחרים באותה שכונה, ועוד).
- **מעגל המאקרו-סיסטם:** כולל את מערכת התרבות ואת האידיאולוגיה האופייניות לחברה הרחבה שבה הפעוט חי.
- **מעגל הכרונו-סיסטם:** כולל מערך של נקודות זמן שונות בהתפתחות הפעוט בהקשר המערכתי.

סופר והרנקס (Super & Harkness, 1986) מוסיפים את המושג 'גומחה התפתחותית'. לפי גישתם, את המושג 'סביבה' יש לייחס גם להיבטים גיאוגרפיים, אקלימיים, פוליטיים, קהילתיים, תרבותיים ופסיכולוגיים. כל אחד מהיבטים אלה משפיע על דפוסי ההורות, על גידול הילדים ועל החוויות של התינוק במהלך התפתחותו.

גישות התפתחות אחרות, הקשורות לגישה המערכתית, כמו אלה של פיאז'ה וויגוצקי, מייחסות חשיבות לשונות שבין ילדים בהקשר של דפוסי למידה, יכולת התפתחות וצרכים. תוך התבססות על תאוריות ההתפתחות, אוהיון (2005) מציגה את גישת 'הילד במרכז'. על פי גישה זו, בעבודה עם פעוטות בגיל הרך יש להתייחס לידיע ההתפתחותי, האישי, החברתי והתרבותי שיש לאנשי המקצוע. נוסף על כך אוהיון מדגישה, שבתוכניות התערבות בילדות המוקדמת יש לייחס חשיבות גם לשותפות עם המשפחה ועם מסגרת החינוך של הפעוט (Powell, 1994).

הגישה ההתפתחותית-אקולוגית מאפשרת לנו לראות כיצד אירועים או מרחבים שונים מנותקים לכאורה אחד מן האחר ועם זאת קשורים זה בזה ומשפיעים על התפתחותו של הפעוט. לאורה של גישה זו, ברור כי יש להתייחס למכלול הגורמים המולדים והסביבתיים הנוגעים לפעוט ולהשפעות ההדדיות שביניהם (דיין, 2001).

**לסיכום:** לאור התאוריות שהובאו לעיל וכמענה לאוכלוסייה של תינוקות ופעוטות במצבי סיכון והוריהם, גובשה והופעה תוכנית 'מעטפת רכה', המציעה התערבות אינטנסיבית מודעת טראומה בקשר הורה-פעוט ובראייה מערכתית. במסגרת התוכנית, הצוות המוביל עובד בשיתופי פעולה הדוקים עם כל הגורמים המעורבים בחייו של הפעוט: המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית, עו"ם המשפחה במחלקה, המסגרת החינוכית-טיפולית וגורמים נוספים בקהילה.

גוטרמן ממצאים ממחקרים קליניים שבדקו את האפקטיביות של תוכניות הכוללות ביקורי בית בהשוואה לתוכניות המופעלות מוחץ לבית. מדבריו עלה, בין היתר, שבקרב משפחות שהשתתפו בתוכניות הכוללות ביקורי בית, נמצאה הפחתה של 40% בממוצע במקרים של הזנחת פעוטות והתעללות בהם. כמו כן, גוטרמן ציין, כי במחקרים שונים נמצא שלביקורי הבית יש מגוון של השפעות חיוביות בכל הנוגע לצמצום ולמניעה של התעללות בפעוטות והזנחתם (Guterman, 1999).

חשוב לציין, כי ניכרת מגמה גוברת של הצלחה לתוכניות המשלבות ביקורי בית, המעידה על תהליך של למידה והתמקצעות בתחום. התמקצעות מאפשרת להעמיק את ההבנה לגבי ציפיות סבירות מתוכניות כאלה ולהבין מה ניתן לראות כהצלחה (Daro, 2006). מכל מקום, הניסיון מלמד באופן ברור, שאין די בהתערבות ברמת הפרט כדי לקדם את מצבו של הפעוט וכי יש לראות את התמונה הכוללת שבתוכה הוא חי ומתפקד.

## ד. התערבות בגישה המערכתית

הגישה המערכתית רואה בפרט חלק מהמשפחה ובמשפחה חלק מהקהילה. רשת משפחתית וחברתית תקינה מגינה על הפרט מפני לחצי הסביבה ותומכת בו בתהליכים התפתחותיים ובמצבי משבר (Ososky & Thompson, 2000). לאור זאת, הגישה גורסת, כי כדי לתמוך בהתפתחות הפעוט יש להתייחס למערכת שסביבו המשפיעה על התפתחותו על כל רבדיה.

בחברה המודרנית, הדגשת העצמאות והפרטיות של המשפחה הגרעינית גרמה להחלשת התמיכה ותחושת הלכידות והשיוכות שסיפקו לה בעבר המשפחה המורחבת והקהילה. אובדן ההעברה הבין-דורית החיובית של דפוסי אמונה ועשייה, המשמשים מנגנון מרגיע להורים, גורם להיחלשותם של הורים מהדור השני. מצב זה מחסיר מהורים אלו מודלים לחיקוי וללמידה, גורם להם לתחושת בדידות ולנתק מהסביבה ואף עלול להוליד קשיים פסיכולוגיים, הכוללים דיכאון חמור וקושי לטפל היטב בתינוק (גילאי-גינור, 2005; להד וקפלינסקי, 2007; פלוטניק, 2007).

לאור המציאות המתוארת, במדינות רבות וגם בישראל מתחדדת ההבנה, כי כדי לענות באופן מיטבי על צורכיהם של פעוטות בכלל, ושל ופעוטות בסיכון בפרט, וכדי לחזק את המשפחה הגרעינית יש לבנות רשתות תמיכה משפחתיות וחברתיות בקהילה (בן אליעזר, 2013; ליפשיץ ועופר, 1999; שמיד, 2006). כמו כן, גדל והולך הצורך בקידום שיתופי פעולה בין השירותים השונים בקהילה הפועלים למען פעוטות כדי לעודד פעולה רב-מערכתית, בין-מקצועית ואינטגרטיבית (Bishop & Corrigan, 1997).

לקידום המטרה המערכתית מציע ברונפנברנר (Bronfenbrenner, 1979, 1986) את המודל האקולוגי, המתמקד ביחסי גומלין שבין המערכות השונות הסובבות את הפעוט ובשיתופי פעולה ביניהן. לפי מודל זה, התפתחותו של הפעוט מושפעת מאיכות יחסי הגומלין בין הסביבות הפיזית, הכלכלית, החברתית, הרגשית והתרבותית, שבהן הפעוט גדל, לבין הטמפרמנט שלו, צרכיו ויכולותיו. כמו כן, המודל מציע להבין את התפתחות הפעוט בעזרת זיהוי והבנה של יחסי הגומלין שבין חמישה מעגלי סביבה חיוניים של הפעוט, כמפורט להלן:

- **מעגל המיקרו-סיסטם:** כולל את המערכות שבהן הפעוט גדל ואשר משפיעות באופן ישיר על התפתחותו, כמו המשפחה, המסגרת החינוכית והסביבה החברתית. הפעוט והסביבה משתנים לאור יחסי הגומלין שבין מערכות אלה.





תיאור התוכנית



## פרק שני: תיאור התוכנית

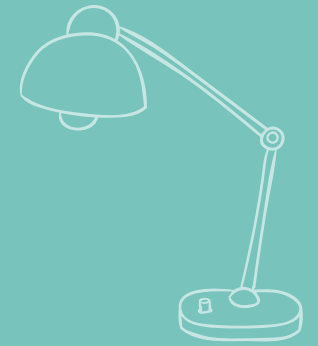
פרק זה כולל תיאור התהליך של הפעלת התוכנית כפיילוט, מצגת המתארת את התוכנית, את התוצאות המצופות ממנה ואת המודל הלוגי של התוכנית.

### 1. רקע ונתונים להתפתחות התוכנית

נכון למועד פתיחת התוכנית, במעונות ובמשפחתונים המפוקחים על ידי האגף למעונות יום שבמשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים היו כ-17,000 פעוטות (אגף מעונות היום, 2017), מתוכם כ-19,000 פעוטות במצבי סיכון מושמים ומסובסדים במעון, במשפחתון או במעון רב-תכליתי בהתאם לחוק<sup>3</sup>. פעוטות אלו מאופיינים בקשת רחבה של גורמי סיכון, כגון: אלימות, הזנחה מתמשכת ועיכובים התפתחותיים. המצבים המשפחתיים של פעוטות אלו מורכבים; על פי רוב ההורים מתקשים לספק מענה מותאם לצרכים הבריאותיים, הרגשיים וההתפתחותיים של הפעוט ולהביא לידי מיצוי את הפוטנציאל שלו.

מזה כ-20 שנה, משרד הרווחה מפעיל מעונות רב-תכליתיים. בתקופה שבה החלה התוכנית פעלו ברחבי הארץ 76 מעונות רב-תכליתיים שבהם שוהים כ-3,000 פעוטות ותינוקות במצבי סיכון, הזוכים למענים טיפוליים מגוונים הניתנים על ידי עובד סוציאלי, נציגי המעון ומטפלים מקצועיים נוספים. המעון הרב-תכליתי מאפשר גם הרחבת שעות השהייה של הפעוט במעון, מעבר לשעות של מעון רגיל. בנוסף לכך, כ-16,000 פעוטות, המוכרים על פי חוק פעוטות בסיכון ה'תש"ס-2000, שוהים במעונות יום ובמשפחתונים רגילים, ובכך מקבלים מענה להשמה במסגרת יומית, אך ללא תוכנית התערבות עם הפעוט והוריו.

למסגרת החינוך-טיפול האוניברסלית יש חשיבות בכל הנוגע לחינוכם ולקידום התפתחותם של הפעוטות השוהים בה. עם זאת, כמובא בסקירת הספרות (פרק 1), לקשר שבין ההורה לילדיו ולטיפול ההורי יש משמעות מכרעת בהקשר של השפעה על כל מעגלי חייו של הפעוט. קביעה זו זוכה לתוקף על ידי חוקרים שונים, בין היתר, ממחקר-אורך על התפתחותם של ילדים בסיכון מהיריון עד גיל 30, כפי שמפורט בפרק הראשון.



מה כפרק:

1. רקע ונתונים להתפתחות התוכנית
2. רציונל התוכנית
3. מטרת העל של התוכנית
4. ייחודיות התוכנית
5. מודל ההפעלה
6. תוצאות מצופות מהתוכנית

3 חוק פעוטות בסיכון (הזכות למעון יום) התש"ס - 2000 מגדיר פעוט בסיכון "פעוט הנמצא במצב שיש בו חשש ממשי להתפתחותו התקינה, הוועדה קבעה לגביו כי הוא נמצא בסיכון, ועקב כך הוא צריך לשהות במעון יום".

## 2. רציונל התוכנית

פעוטות בסיכון מאופיינים כמי שחשופים למגוון רחב של גורמי סיכון. מאז החלת חוק פעוטות בסיכון ה'תש"ס-2000 אנו עדים לעלייה משמעותית של מספר הפעוטות המושגים במסגרות חינוך-טיפול מפקחות על פי הקריטריונים שנקבעו בחוק. מסגרות אלה מספקות מענה של השמה במסגרת יומית עבור אותם פעוטות. ההכרה בצורך של פעוטות אלה ושל הוריהם לקבל טיפולים נוספים וייחודיים הובילה, בין היתר, לפיתוח 'מעטפת רכה' כתוכנית טיפולית ייחודית למניעה ולהפחתה של מצבי סיכון בקרב פעוטות. תיקונים שהתקבלו לחוק בשנת 2018 מכירים בחשיבות ובצורך לקביעת תוכנית התערבות לכל פעוט והוריו מעבר לזכות למעון.

### מהות התוכנית

לאור האמור לעיל, תוכנית ההתערבות באה לקדם את התפתחותם התקינה של תינוקות ופעוטות במצבי סיכון ואת התפקוד ההורי באמצעות מעטפת רחבה של מענים. המענים יופעלו על ידי צוות רב-מקצועי בשילוב צוות המסגרת החינוכית-טיפולית והגורמים הטיפולים הרלוונטיים בקהילה. התוכנית ייחודית בכך, שהיא מאפשרת מענה אינטנסיבי משולב במרחב המשפחתי (על פי רוב בית המשפחה) ובמסגרת החינוכית.

מאז החלת חוק "פעוטות בסיכון, הזכות למעון יום" אנו עדים לעלייה משמעותית של מספר הפעוטות הזכאים להשמה על פי הקריטריונים שהחוק קובע. פעוטות אלו מאופיינים בקשת רחבה של גורמי סיכון, שמסגרת השהייה החינוכית-טיפולית נותנת רק מענה חלקי עבורם. בהתאמה לחוק, המשרד מכיר בעובדה ובצורך של פעוטות אלו והוריהם לקבלת טיפולים נוספים וייחודיים.

במסגרת התוכנית פועלות שיטות התערבות מגוונות, כגון: התערבות דיאדית פרטנית וקבוצתית בהתאם לצורכי הפעוט ומשפחתו בתחומי החיים השונים: השתייכות למשפחה, למידה ומיומנויות, רווחה רגשית, התמודדות עם סיכון מפני אחרים, התמודדות עם התנהגויות סיכון, עבודה מערכתית ותיווך על פי הצורך בתחומים רלוונטיים, כמו בריאות פיזית והתפתחותית.

### אוכלוסיית היעד

תינוקות ופעוטות במצבי סיכון, המוכרים במחלקות לשירותים חברתיים, שעניינם נדון והוכרז זכותם על פי חוק (חוק פעוטות בסיכון ה'תש"ס-2000) באחת משתי האפשרויות והם מושגים במעון יום או במשפחתון מפקחים: (1) ועדת חוק פעוטות בסיכון; (2) ועדת תכנון טיפול והערכה. יש לציין, כי פעוטות בסיכון על פי חוק, שנדונו בוועדות הנ"ל, מקבלים סבסוד ממשלתי מאגף למעונות יום (כאימהות עובדות). ההורים שותפים בדיונים ובהחלטות והם חלק בלתי נפרד מאוכלוסיית היעד לטיפול בתוכנית.



**התוכנית עבדה על חיזוק הקשר הורה-פעוט, פיתוח גרייה באמצעות משחק ו/או סיפור, הדרכה הורית וכן העצמת הכישורים האישיים של ההורים ובני משפחותיהם בכלל והאימהות בפרט. מקבלי השירות דיווחו, כי לתוכנית יש חשיבות רבה והשפעה על התפתחותו הכוללנית של הפעוט. התוכנית נתנה מקום ליכולות של הפעוט והורה לפתח ולחונן חוויות מתקנות ומוצלחות. בנוסף לכך, התוכנית השפיעה על התפתחותם של הילדים (רימאח אבו עבד אלטאלקה, רכזת גיל רך, חורה).**

## 3. מטרת העל של התוכנית

מטרת העל של התוכנית היא קידום התפתחות תקינה **בקרב פעוטות בסיכון**, השוהים על פי חוק במעון או במשפחתון, תוך שיפור מצבם הפיזי, הבריאותי והנפשי. התוכנית שמה דגש על טיפוח הטיפול ההורי ושיפור הקשר הורה-פעוט, וכן על התאמת הטיפול שניתן לפעוטות במסגרות החינוכיות-טיפוליות. כל זאת, מתוך שאיפה להקטנת מצבי הסיכון בקרב פעוטות בכלל ולמניעת ההוצאה של הפעוט מהבית, בפרט.

מטרת-על זו באה לביטוי בתת המטרות המפורטות להלן:

- הפחתת מספר הפעוטות החיים בהזנחה ובמצבי חיים מסכנים.
- שיפור הטיפול של ההורים בפעוטות שבסיכון וביסוס יחסי הורה-פעוט מותאמי צורך וגיל.
- הפחתה ומניעה של פערים התפתחותיים ומצוקות רגשיות בקרב הפעוטות.
- טיוב הקשר שבין ההורים לבין הצוות שבמסגרת החינוכית-טיפולית כחלק ממערך הטיפול בפעוט.
- קידום השותפות עם גורמי טיפול נוספים מתחומי הרווחה, החינוך, הבריאות והתפתחות הפעוט.
- מניעה של הוצאת הפעוט מהבית או גיבוש המלצה להתערבות שונה, המסתמכת על אבחון ונתונים.

## 4. ייחודיות התוכנית

- התמקדות בפעוטות בגילאי לידה עד שלוש והוריהם (גיל הינקות), המאותרים במצבי סיכון על פי חוק והמהווים אוכלוסייה שעד כה פותחו עבורה מענים מוגבלים בלבד.
- שילוב בין התערבות דיאדית ביתית ורב-תחומית לבין התערבות בראייה מערכתית בעת השהות במסגרת החינוכית-טיפולית. ההתערבות המשולבת מפחיתה סיכון, מגבירה אמון ותורמת להפריה הדדית בין ההתערבות בבית ובמסגרת.
- התאמה לפעולה במודל ארצי בהיקף יחסית קטן של פעוטות, היינו בהיקפים של 10 או 20 פעוטות בסיכון והוריהם.
- התאמה של מודל ההפעלה לסוגי רשויות גם בגודל קטן ובינוני, ליישובים בפריפריה ולמועצות אזוריות.
- התאמה של התוכנית למגוון אוכלוסיות (יהודית כללית, חרדית, ערבית ובדואית), בדגש על רגישות תרבותית.
- שילוב המענה הניתן עם מסגרות חינוכיות-טיפוליות הפועלות ברשות, משפחתונים ומעונות, לפי בחירה, התאמה וצורך של הרשות. ניתן גם לשלב באותו יישוב את שני סוגי המסגרות.
- התוכנית מאפשרת, בפעם הראשונה, לפעוטות בסיכון הנמצאים במשפחתונים לקבל מענה טיפולי מורחב.
- ההתערבות מבוססת על ארבעה עוגנים תאורטיים עדכניים ביותר:
  1. התערבות כבר בגיל הינקות.
  2. התערבות דיאדית עם ההורה והפעוט, המבוססת על עקרונות התערבות של התקשרות וטראומה בגיל הינקות. תשתית הידע נלמדה מעקרונות תוכנית ה-CPP.
  3. התערבות במרחב הביתי כחלק מתפיסת הטיפול בפעוטות בגיל הינקות והוריהם.
  4. התערבות בראייה מערכתית-יישובית בשיתופי פעולה עם עו"ס משפחה, גורמי בריאות, חינוך, ועוד.
  5. בניית מאגר מדריכים שאושרו על ידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים להדרכת עובדים סוציאליים לגיל רך בכלל, ולהדרכת רכזת התוכנית, בפרט.



נוצרה דינמיקה טובה וקשר בין רכזת התוכנית וצוות המחלקה לבין צוותי המעונות, שלעיתים קרובות משותפות. צוות התוכנית שימש כתובת מקצועית לנושאי פעוטות בסיכון ולגבי מצבים הדורשים התערבות. כך גם עבורנו כמחלקה, וגם עבור שירותים נוספים ברשות. התוכנית שמה זרקור על הגיל הרך, על החשיבות לתשומת-לב מרבית בגיל זה ועל הצורך להתערבות דווקא בגילאים המוקדמים, שהם קריטיים להמשך תפקוד תקין (נעמי מנצור, מנהלת המחלקה לשירותים חברתיים, קריית ארבע).

6. פיתוח ידע וכלים אינטגרטיביים מתחומי הערכה שונים ובניית תוכנית להתערבות בקשר הורה-פעוט לצורך שיפור הקשר (כלי אינטייק, כלי תיעוד, תצפית, חירום).
7. פיתוח מודעות וידע לגבי תהליכי העבודה של המחלקה לשירותים חברתיים בנושא התערבות עם פעוטות בגיל הינקות במצבי סיכון והוריהם.
8. חיבור בין מטה משרד הרווחה והביטחון החברתי לבין מטה האגף למעונות יום ומשפחתונים לקידום ולפיתוח פרקטיקת עבודה משותפת. פרקטיקה זו מתבססת על הגדרת התפקיד של כל אחד מהשותפים בתחומה והבנה, כי החיבור ביניהם מאפשר מתן שירות מיטבי.

### 5. מודל ההפעלה

הפעלת התוכנית אפשרית באחד מבין המודלים הבאים: תוכנית ל-10 פעוטות בסיכון והוריהם או תוכנית ל-20 פעוטות בסיכון והוריהם. בהתאם להיקף שעליו הוחלט נקבע כוח האדם לתוכנית. המחלקה לשירותים חברתיים היא הגורם המקומי הבוחר את המודל המתאים לכל יישוב.

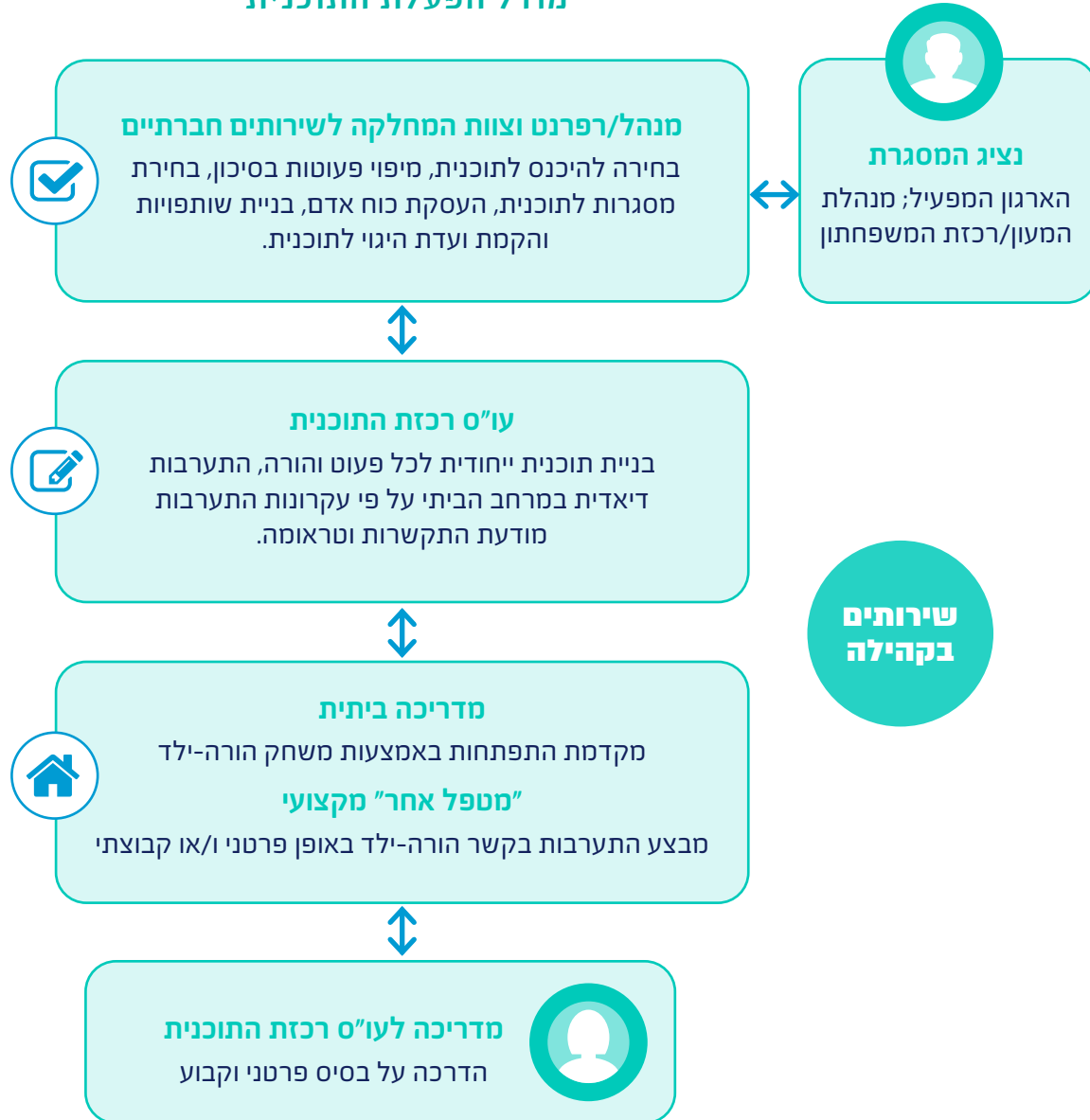
בכל יישוב נבחרת מסגרת אחת או יותר של מעונות ו/או משפחתונים. ראוי לציין, שהיישוב יכול לבחור גם שילוב של שני סוגי המסגרות (זאת אומרת - גם מעון וגם משפחתון). תנאי בסיסי להפעלת התוכנית הוא הסכמת הארגון המפעיל את המסגרת ומנהל המסגרת להפעלה משותפת של התוכנית.

מודל ההפעלה מתמקד בפיתוח מעטפת של מענים אינטגרטיבית (בבית, במעון ובקהילה), שתתבצע על פי תוכנית טיפול שעו"ס רכזת התוכנית מגבשת בשיתוף ההורים ועו"ס המשפחה. תוכנית הטיפול משלבת מענים שונים, הכוללים: התערבות דיאדית על ידי עו"ס רכזת התוכנית ו/או על ידי איש מקצוע נוסף, ו/או קידום משחקיות על ידי מדריכה ביתית. התוכנית מופעלת, כאמור, על ידי המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית, כאשר עו"ס רכזת התוכנית מקיימת קשר רציף עם כל הגורמים המצוינים לעיל ועם המשפחה. ניתן להפעיל את התוכנית ביישובים בגדלים שונים ועם מגוון אוכלוסיות: אוכלוסייה כללית, חרדית, ערבית, בדואית, ועוד.

### אחריות ההפעלה

אחריות ההפעלה היא של המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית, בפיקוח מפקחי קהילה במחוזות. ההובלה המקצועית היא של תחום הגיל הרך, אגף בכיר ילד ומשפחה בקהילה, משרד הרווחה והביטחון החברתי.

### מודל הפעלת התוכנית





## מעטפת רכה לגיל הינקות מחלום לפיתוח, ליישום ולהשמעה

### נתונים ורציונל

בישראל כ-500,000 תינוקות ופעוטות בשנה בגיל הינקות
מתוכם כ-20,000 בשנה מוכרים על פי חוק פעוטות בסיכון.
רק כ-3,000 פעוטות בסיכון מקבלים מענה טיפולי במעון רב-תכליתי,
כ-17,000 פעוטות בסיכון על פי חוק שוהים במעון/ משפחתון רגיל עם מענה חלקי.



'מעטפת רכה' היא תוכנית התערבות אינטנסיבית לגיל הינקות לפעוטות במצבי סיכון ולהוריהם השמה דגש על הקשר הורה-פעוט במרחב הביתי ובמסגרת החינוכית-טיפולית

### חוק פעוטות בסיכון (הזכות למעון יום התש"ס-2000)

פעוטות במצבי סיכון השוהים במסגרת חינוך מפוקחת

החוק מגדיר פעוט בסיכון כ"פעוט הנמצא במצב שיש בו חשש ממשי להתפתחותו התקינה, והוועדה קבעה לגביו כי הוא נמצא בסיכון ועקב כך הוא צריך לשהות במעון יום".

#### מצבי הסיכון על פי החוק הם:

- פעוט מוכה או סובל מהזנחה מתמשכת.
- פעוט מעוכב התפתחות עקב נסיבות משפחתיות.
- אחד ההורים אינו מתפקד כראוי מחמת אלימות במשפחה, הפרעה נפשית, נכות, ועוד.

### תוכנית 'מעטפת רכה'

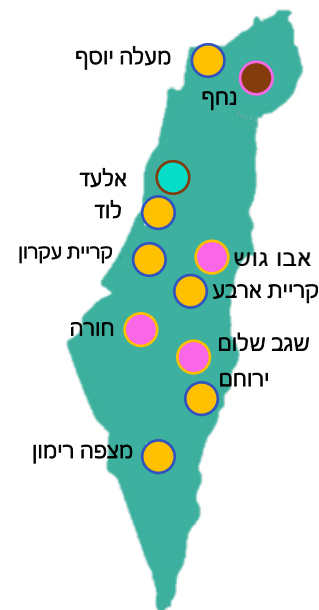
החוק מחייב בניית תוכנית התערבות דיאדית עבור פעוט בסיכון והוריו. אחריות זו מוטלת על המחלקה לשירותים חברתיים, כולל מעקב.

### מטרות התוכנית

- שיפור מצבם הפיזי, הבריאותי והנפשי של פעוטות בסיכון, תוך הפחתת מצבי סיכון ומניעת הוצאתם של הפעוטות מהבית.
- קידום התפתחות מיטבית בקרב הפעוטות.
- טיפוח כישורי הורות בקרב ההורים, קידום האינטראקציה הורה-פעוט והגברת רגישותו של ההורה לצורכי ילדו.
- איתור וזיהוי מצבי מצוקה ומתן מענה מותאם.

### עיקרי התוכנית הניסיונית שהתקיימה ב-2017-2020

- הפעלה ב-10 יישובים בגודל קטן ובינוני ובקרב מגוון אוכלוסיות.
- התאמת המודל ל-10 או ל-20 פעוטות והוריהם בכל יישוב, סך הכול 140 פעוטות והוריהם בכל שנה.
- הקמת תשתית ביישוב: מינוי צוות מחלקתי ייחודי לתוכנית, גיוס מעונות ו/או משפחתונים מוכרים.
- גיוס אנשי צוות.
- מתן הכשרה והדרכה לצוות.
- פיתוח תורה וכלים מותאמים לאוכלוסיית היעד.
- ביצוע מחקר מעצב לאורך כל הדרך.





## התורה המקצועית כבסיס לתהליכי ההתערבות

- עבודה מודעת התקשרות וטראומה.
- משחקיות וטיפול הנאה בקשר הורה-פעוט.
- עבודה במרחב הביתי.
- קשר קבוע עם נציג המסגרת החינוכית-טיפולית.
- שיתוף פעולה רציף עם עו"ס המשפחה.
- חיבור לעקרונות של עבודה סוציאלית מודעת-עוני.
- עבודה מערכתית עם שותפים רלוונטיים בקהילה.

## פעילות בתוכנית בתקופת משבר הקורונה

- רכזות התוכנית שמרו על קשר רציף וזמין עם המשפחות ונתנו תמיכה והדרכה להורים לגבי בניית סדר יום לפעוטות, תיווך המצב, הרגעה, הכלה, ועוד.
- יושמו עקרונות ההתערבות, כגון: "לדבר את הלא מדובר", משחקיות בהנאה, ועוד.
- נעשה זיהוי וטיפול בסימפטומים של מצוקה בקרב הפעוטות בעקבות מצב החירום.
- **התוצאה:** משפחות המשתתפות בתוכנית התמודדו טוב יותר עם אתגרי הסגר בהשוואה למשפחות אחרות במצב דומה, שחוו אף הידרדרות בתפקודן.

## תוצרי התוכנית

- ✍ מדריך להפעלת התוכנית (דיגיטלי ומודפס), הכולל ידע תאורטי וכלים שפותחו במסגרת התוכנית.
- 📦 ערכות משחק מותאמות התפתחותית (DAP).
- 👥 מאגר מדריכים מקצועיים, המאשרים על ידי המשרד לתוכניות בתחום הגיל הרך.
- 🎥 סרטון המדגים את השפעות (impact) התוכנית באמצעות הורי הפעוטות ואנשי מקצוע.
- 🎓 יום עיון מסכם לתוכנית הניסיונית, כולל מצגות וצילומים של ההרצאות המקצועיות.
- 📖 דוח מחקר מסכם לתוכנית.

## תפיסת ההתערבות כבסיס להמשך העבודה ולפיתוח נוסף

- שימוש בתפיסה, בידע ובכלים שפותחו כמרכיבים בתוכניות ובפעולות קיימות (הכשרות אוניברסליות במעונות).
- פיתוח מודלים נוספים, כגון עבודה ביתית בקרב אוכלוסיות שונות (בדואים, חרדים).
- הטמעת 'מעטפת רכה' באוכלוסייה הכללית, תוך שילובה בתוכנית "1000 הימים".

## הטמעת התוכנית והרחבתה

- המשך הפעלת התוכנית בעשרת היישובים שהשתתפו בה; מתן תמיכה תקציבית לכל יישוב שהשתתף בתוכנית ונזקק לכך לשנה-שנתיים הבאות עד להטמעה מלאה.
- הרחבת ההפעלה ליישובים נוספים באמצעות תקציבי המשרד והתוכנית הלאומית 360'.



דוגמה לשינוי שאני מתרגשת לשתף היא מעבודתי בטיפול דיאדי במשפחה שבה אני מלווה אב ובנו. האב סובל מנכות פיזית, והפעוט סובל מעיכוב התפתחותי. עיקר העול לטיפול בפעוט נופל על כתפי האם. הטיפול הדיאדי עם האב סייע לו להיות יותר שותף בטיפול בפעוט. האם שיתפה אותי, כי עברה לאחרונה אובדן של בן משפחה, אך עם זאת, היא מרגישה כי היא מסוגלת להתמודד טוב יותר בזכות העצמתו של האב והשתתפותו בטיפול בבנם (מוריה פנסטר, עו"ס רכזת התוכנית, מצפה רמון).



המודל הלוגי של התוכנית

תשומות	פעולות	תוצאות ביניים	תוצאות סופיות	תוצאות סופיות מדידות
כוח אדם	בניית תוכנית מותאמת לכל משפחה (על ידי רכזת התוכנית).	רמת הפעוטות	רמת הפעוטות	רמת הפעוטות
עובדת סוציאלית, רכזת התוכנית, בהתאם להיקף המודל.	קיום התערבות דיאדית עם ההורה והפעוט.	צמצום מצבי סיכון ומניעת הידרדרות; תחילת צמצום של פערים התפתחותיים.	צמצום/הפסקת מצבי סיכון: פעוטות חיים בסביבה מוגנת ובריאה.	הפחתה משמעותית במצבי הסיכון של הפעוט.
מזרין ביתי, בהתאם להיקף המודל (שני מזריכים עד חמישה בכל יישוב).	הדרכת הורים בביתם (כפעם בשבוע) באמצעות משחק משותף הורה-פעוט.	שיפור המענה לצרכים פיזיים, רגשיים והתפתחותיים.	פעוטות מתפתחים מיטבית ובהתאם לגילם.	שיפור במדדים התנהגותיים, רגשיים, בריאותיים וחברתיים בקרב הפעוטות (על פי קריטריונים של חוק פעוטות בסיכון).
מטפל אחר בהתאם להיקף המודל.	ליווי ומעקב אחר השתלבות הפעוטות במסגרת וטיוב הקשר בין צוות המסגרת להורים.	רמת ההורים	רמת ההורים	רמת ההורים
משאבים אחרים	הכשרה והדרכה שוטפת לאנשי המקצוע.	רמת ההורים	רמת ההורים	רמת ההורים
ימי למידה והכשרות.	כנסים וימי חשיפה.	בניית אמון ושיתוף פעולה בין צוות התוכנית לבין ההורים.	הורים של פעוטות בסיכון מעניקים טיפול מיטבי לילדיהם.	שיפור באיכות הטיפול ההורי בפעוט ובהיענות לצרכיו הפיזיים, הבריאותיים, הנפשיים וההתפתחותיים (על פי קריטריונים של חוק פעוטות בסיכון).
ערכות ומשחקים דידיקטיים; ספרים.	ערכות ודידיקטיות, משחקים וספרים לפעילות.	שיפור המיומנויות ההוריות והיענות לצורכי הפעוט.	קשר מיטבי הורה-פעוט.	עלייה באיכות האינטראקציות של ההורה עם הפעוט, בהתאם לצרכיו ולגילו (על פי הגישה הדיאדית).
חומרי יצירה לביקורי בית ולפעילויות במסגרת החינוכית-טיפולית.		שיפור הקשר הורה-פעוט.	רמת המערכת	רמת המערכת
		רמת המערכת	רמת המערכת	רמת המערכת
		בניית מנגנון רב-תחומי במסגרות החינוכית-טיפולית ובקהילה כמענה לפעוטות בסיכון ולהוריהם.	מודל אינטגרטיבי המשלב התערבות טיפולית בבית המשפחה, במסגרת החינוכית-טיפולית ובקהילה.	

6. תוצאות מצופות מהתוכנית

מיקוד התערבות	תוצאות מצופות
מצב הפעוט	הפחתה משמעותית של מצבי הסיכון בקרב פעוטות המסיימים את התוכנית.
התפקוד ההורי	שיפור משמעותי באיכות הטיפול שההורים מעניקים לילדיהם מבחינה פיזית, בריאותית, נפשית והתפתחותית (לפי הקריטריונים של חוק פעוטות בסיכון).
קשר הורה-פעוט	קיום אינטראקציות איכותיות של ההורים עם ילדיהם.
יחסי שותפות בין הורים, המסגרת החינוכית-טיפולית וצוות התוכנית בכל הקשור לטיפול בפעוט במסגרת.	התאמה מרבית בין ההורים, המסגרת החינוכית-טיפולית וצוות התוכנית בכל הקשור לטיפול בפעוט במסגרת.
עם גורמים נוספים בקהילה	שיתוף פעולה מתמשך בין כל הגורמים הנוגעים לרווחתם של פעוטות בסיכון והוריהם ברשות המקומית, כולל מעברים איכותיים בין מסגרות.





# מודל ארגוני להפעלת התוכנית





## פרק שלישי: מודל ארגוני להפעלת התוכנית

בפרק זה מוצגים השלבים השונים להקמת התוכנית ביישוב, בעלי התפקידים בתוכנית, מערכות ההיגוי והניהול של התוכנית וכן כיצד מתנהל הקשר בין התוכנית למסגרת החינוכית-טיפולית, כולל טופס אישור להפעלת התוכנית במסגרת.

### 1. התאמת התוכנית להפעלה במחלקה לשירותים חברתיים<sup>4</sup>

התאמת התוכנית תיבחן על ידי מנהל המחלקה ובעזרת רפרנט, שימונה בשיתוף עם מפקח קהילה, ילד ונוער במשרד הרווחה והביטחון החברתי, לפי שני הקריטריונים הבאים:

- קיימת ברשות המקומית אוכלוסיית יעד מתאימה לפי היקפי המודל (10 או 20 פעוטות).
- סוכם עם מנהלת המסגרת<sup>5</sup> החינוכית-טיפולית ועם הארגון המפעיל על אפשרות להפעיל את התוכנית במסגרת. לצורך בדיקת הקריטריונים הנ"ל ייעשו הפעולות הבאות:

- מיפוי פעוטות בסיכון<sup>6</sup> המתאימים להשתתף בתוכנית לפי התבחינים הבאים: גיל, מסגרת השהייה, מצב סיכון הפעוט והוריו והיתכנות להשתלבותם בתוכנית. המדדים ייבחנו בעזרת יו"ר ועדות חוק פעוטות בסיכון<sup>7</sup> ויו"ר ועדת תכנון טיפול והערכה<sup>8</sup> (בתוכנית ימופו גם פעוטות בסיכון לאם עובדת).
- מיפוי מסגרות חינוכיות המתאימות להפעלת התוכנית ביישוב (מעונות יום ו/או משפחתונים מפקחים). המיפוי ייעשה לפי התבחינים הבאים: ריכוז פעוטות בסיכון במסגרת החינוכית-טיפולית והיתכנות לבניית שותפות עם המסגרת ועם הארגון המפעיל.
- עריכת הסכם עם מנהלת המסגרת שנבחרה (מנהלת מעון, רכזת משפחתונים) והארגון המפעיל, הכולל הגדרת השותפות וקבלת מסמך הסכמות חתום על ידי מנהלת המסגרת ונציג ניהולי/פיקוחי של הארגון.

4 מכאן ואילך "המחלקה".

5 "מסגרת" - מסגרת חינוכית של מעון יום או משפחתון מפקח, המוכרת על ידי האגף למעונות יום ומשפחתונים.

6 "פעוט בסיכון" - כהגדרתו בחוק פעוטות בסיכון ה'תש"ס-2000 (ראו גם הוראת תע"ס 8.10).

7 "ועדת חוק פעוטות בסיכון" - כהגדרתה בחוק פעוטות בסיכון ה'תש"ס-2000 (ראו גם הוראת תע"ס 8.10).

8 "ועדת תכנון טיפול והערכה" - כהגדרתה בהוראת תע"ס 8.9.



מה בפרק:

1. התאמת התוכנית להפעלה במחלקה לשירותים חברתיים
2. שלבי הקמת התוכנית במחלקה לשירותים חברתיים
3. תהליכי ההתערבות לפי התוכנית
4. מנגנונים ארגוניים להפעלת התוכנית
5. תפקידים מרכזיים
6. עקרונות לניהול השותפות בין התוכנית למסגרת החינוכית-טיפולית
7. פירוט כלל הפעולות בשלבי הקמת התוכנית והפעלתה ביישוב

### פניית מנהל המחלקה לשירותים חברתיים לקבלת אישור להפעלת התוכנית

בהתאם לעמידה בקריטריונים הנ"ל, מנהל המחלקה יפנה למפקח מחוזי על קהילה, ילד ומשפחה וישלח את המסמכים הבאים:

- התחייבות המחלקה להפעלת התוכנית, כולל פרטי עו"ס רכזת התוכנית המועסקת בה, היקף משרתה, פרטי הרפרנט שמונה לתוכנית וכן פרוט המסגרות החינוכיות-טיפוליות השותפות לתוכנית.
- טופס פתיחת מסגרת.
- טופס הסכמות של המסגרת החינוכית-טיפולית להשתתפות בתוכנית.
- ייפוי כוח - בהתאם להנחיות חוזר מנכ"ל משרד הרווחה והביטחון החברתי.

### 2. שלבי הקמת התוכנית במחלקה לשירותים חברתיים\*

שלב	פירוט	אחריות
<b>כוח אדם ייעודי לתוכנית</b>		
מינוי רפרנט ועובדת סוציאלית, רכזת לתוכנית.	מינוי רפרנט אחראי לתוכנית וגיוס עו"ס רכזת לתוכנית, כולל הבטחת התחייבותם להצטרף לתוכנית הכשרה לתפקידם.	מנהל המחלקה.
יצירת התקשרות עם מדריך מקצועי לעו"ס רכזת התוכנית.	יצירת התקשרות עם מדריך מקצועי (מתוך מאגר מדריכים מאושר של משרד הרווחה) להדרכת עו"ס רכזת התוכנית. ניתן להגיש בקשה להכללת מדריך במאגר.	מנהל המחלקה בסיוע הרפרנט.
היכרות עם המחלקה וזוות התוכנית.	הצגת התוכנית ודרך הפעלתה לצוות המחלקה באמצעות קיום ישיבה מחלקתית, שבה יוצגו רציונל התוכנית, מרכיביה ודרכי הפעלתה, תפיסות ושיטות התערבות מובילות, היערכות המחלקה להפעלתה, בדגש לממשקים עם עו"ס המשפחה ובעלי תפקיד נוספים במחלקה.	מנהל המחלקה, בסיוע רפרנט ועו"ס רכזת התוכנית.
גיוס מדריכה ביתית ומטפל אחר.	גיוס מדריכה ביתית ומטפל אחר בהיקף משרה מותאם למודל התוכנית ביישוב.	מנהל המחלקה, בסיוע רפרנט ועו"ס רכזת התוכנית.
<b>מיפוי ובחירת פעוטות והוריהם לתוכנית</b>		
מיפוי פעוטות בסיכון.	איסוף שמות של פעוטות בסיכון מיו"ר ועדת החוק ומעו"ס משפחה במחלקה.	עו"ס רכזת התוכנית.
בחירת פעוטות בסיכון והוריהם.	מיון פניות ובחירת פעוטות והוריהם שישתתפו בתוכנית, תוך התחשבות במסגרת ההשמה ובגיל הפעוט.	עו"ס רכזת התוכנית בסיוע הרפרנט.
היכרות לבדיקת התאמה לתוכנית.	מפגש ראשוני של עו"ס רכזת התוכנית ועו"ס המשפחה עם הורי הפעוט המופנה לתוכנית; קביעת לוח השתלבות בהתייחס לצורכי שאר המשתתפים בתוכנית.	עו"ס רכזת התוכנית בשיתוף עו"ס משפחה.
החלטה והשמה למסגרת.	הכנת השמה לתוכנית עד לסיום שנת הלימודים. באחריות של עו"ס רכזת התוכנית לדאוג למספר השמות כולל לפי המודל (10 או 20 פעוטות).	עו"ס משפחה.

שלב	פירוט	אחריות
<b>בחירת המסגרות החינוכיות השותפות להפעלת התוכנית</b>		
בחירת מעונות/משפחתונים.	בחירת מסגרות מתאימות להשתתף בתוכנית בהתאם למספר הפעוטות בסיכון השוהים בהן (עדיף לא יותר משתי מסגרות או שלוש).	רפרנט בסיוע עו"ס רכזת התוכנית.
<b>מיפוי וגיוס שירותים שותפים ברשות</b>		
מיפוי שירותים ותוכניות ויצירת חיבור לתוכנית.	מיפוי שירותים ותוכניות בגיל הינקות ביישוב; יצירת היכרות עימם לפיתוח שיתופי פעולה ותיאום טיפול; הזמנתם להשתתף בוועדת ההיגוי הרשותית של התוכנית.	עו"ס רכזת התוכנית בסיוע רפרנט ובעלי תפקידים רלוונטיים במחלקה.

\*השליבים מוצגים בטבלה באופן לוגי. עם זאת, יש לשים לב, כי לעיתים הפעולות בקהילה מתבצעות בפועל באופן מקביל ואף בסדר משתנה.

### 3. תהליכי ההתערבות לפי התוכנית

- עו"ס רכזת התוכנית מקיימת תהליך היכרות והערכה לשם בניית תוכנית התערבות דיאדית ביחס לכל פעוט והוריו ובהתאמה לצרכיהם.
- תוכנית ההתערבות כוללת התערבות טיפולית ישירה של עו"ס רכזת התוכנית, ו/או מעני התערבות נוספים העומדים לרשות התוכנית מסוג מטפל אחר ומדריכה ביתית.
- עו"ס רכזת התוכנית מרכזת ומלווה באופן שיטתי את כל ההורים בתוכנית. בחלק מהמשפחות היא מטפלת באופן ישיר. יתר המשפחות מטופלות על ידי אנשי צוות נוספים בתוכנית (מדריך ביתי, מטפל אחר, ועוד).
- לכל פעוט והוריו מוקצים לפחות 20 מפגשי התערבות טיפולית אינטנסיביים בתדירות של מפגש אחד לשבוע/שבועיים במהלך שנת ההתערבות. ברוב המשפחות התהליך כולל גם התערבות של מדריכה ביתית בהתאם לצורך.
- תהליך ההתערבות נעשה בשיתוף ובתיאום עם המסגרת החינוכית-טיפולית ועם עו"ס המשפחה באופן שיטתי ומובנה. בהתאם לצורך, תהליך ההתערבות נעשה גם עם שותפים נוספים ועם הורי הפעוט.
- בכל שנה מתקיימים לפחות שלושה מפגשים בין צוות התוכנית, עו"ס המשפחה, מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית וההורים. המפגשים מתייחסים לבניית הסכם טיפולי, להערכת ההתערבות, לסיכום ולהמלצות להמשך הדרכה וליווי מקצועי בתוכנית:
- 1. עו"ס רכזת התוכנית מקבלת הדרכה ממדריך מקצועי, במשך שעה וחצי, אחת לשבועיים.
- 2. המדריכה הביתית מודרכת על ידי עו"ס רכזת התוכנית, שעה בשבוע.
- 3. כל מטפל אחר בצוות התוכנית מחויב לקבלת הדרכה על עבודתו בתוכנית.
- 4. עו"ס רכזת התוכנית אחראית לליווי ולריכוז של כל תוכניות ההתערבות.
- תיעוד תהליכי ההתערבות: תהליכי ההתערבות מתועדים באופן שיטתי על ידי הגורמים המעורבים, כולל שימוש בכלי התוכנית לאיסוף מידע.

## שונות

- **תקציב ומשאבים:** באחריותו של מנהל המחלקה לשירותים חברתיים לנהל את תקציב התוכנית, תוך שימוש נכון במשאבים לפי מודל תעריפי המתעדכן מעת לעת. לתוכנית יש תקציב לכוח אדם וכן תקציב העשרה לפיתוח הקשר הורה-פעוט במרחב הביתי.
- **כוח אדם:** כוח האדם של התוכנית מועסק בהתאם למודל הנבחר להפעלה ביישוב. מנהל המחלקה אחראי לוודא שהתוכנית עובדת על בסיס מכסת הפעוטות במודל.
- **פיקוח ובקרה:** מפקח מחוזי בקהילה, באגף משפחה וילד בקהילה, מלווה את המחלקה בתהליך הבחירה וההקמה של התוכנית ומאשרן בהתאם לתקציב ולתוכנית ההפעלה. בקרה, כולל בקרה תקציבית, מתקיימת בהתאם לתוכנית העבודה של המחלקה.

## 5. תפקידים מרכזיים

חמישה בעלי תפקידים מלווים את התוכנית, מובילים ומיישמים אותה ביישוב: עו"ס רכזת התוכנית; מדריכה ביתית; מטפל אחר; מדריך לעו"ס רכזת התוכנית; מנהל/רפרנט התוכנית מטעם המחלקה לשירותים חברתיים ביישוב. הובלת התוכנית היא על ידי מנהל/רפרנט ועו"ס רכזת התוכנית. שניהם מהווים גורם מסייע ומתווך בין התוכנית, נציגי המחלקה וגורמים אחרים בקהילה החיוניים ורלוונטיים לתוכנית. המדריך תומך מקצועית בעו"ס רכזת התוכנית.

ביחס לכל אחד מבעלי התפקידים מוצגים להלן תיאור התפקיד, תחומי האחריות, היקף המשרה, כפיפות ודרישות התפקיד.

סקירת בעלי התפקידים פותחת עם תפקידה של עו"ס רכזת התוכנית וסוקרת אותו בהרחבה. מדובר למעשה בגורם היחיד שעיקר עיסוקו הוא בניהול התוכנית ובהובלתה המוצלחת. תפקיד זה כולל משימות ניהוליות, הדרכתיות וטיפוליות ומחייב קשר טוב ושוטף עם כלל הגורמים המעורבים בתוכנית בצורות שונות.

## 4. מנגנונים ארגוניים להפעלת התוכנית

### ועדת היגוי יישובית

מטרות	בניית שותפות בין גורמים בקהילה כדי להבטיח שירות טיפולי רציף ואינטגרטיבי; פיתוח מענה ברשות בהתאם למדיניות הארצית ולצרכים ייחודיים מקומיים; דיון בסוגיות ומציאת פתרונות.
משתתפים	מנהל המחלקה לשירותים חברתיים, רפרנט התוכנית, עו"ס רכזת התוכנית, בעלי תפקידים שונים במחלקה הקשורים לתחום ילדים בסיכון (יו"ר ועדות), נציגי שירותים בקהילה בתחום החינוך, הבריאות, מנהלי מסגרות חינוכיות ונציגי הארגון משתתפים בהתאם לסוגיות הנדונות. כמו כן, בהתאם לצורך מוזמנים להשתתף: מפקח מחוזי מטעם הרווחה, מפקח מחוזי של האגף למעונות יום ומשפחתונים ומפקח הארגון המפעיל של המעון.
תדירות	בשנה הראשונה ובמהלך הקמת התוכנית, הוועדה מתכנסת בתדירות גבוהה (כל רבעון). מפגש ראשון מתקיים לפני פתיחת התוכנית. החל מהשנה השנייה ועדת ההיגוי מתכנסת פעמיים בשנה. בהתאם לצורך, הוועדה מתכנסת באופן דחוף.
ריכוז וארגון הוועדה	עו"ס רכזת התוכנית מרכזת את הוועדה ואחראית על הפרוטוקול. סדר היום והסוגיות לדיון נקבעים על ידי הצוות המוביל ומופצים למשתתפים לקראת הדיון.

### צוות מוביל יישובי

מטרות	קיום דיונים וקבלת החלטות בנושאים הקשורים בהפעלת התוכנית: ביצוע המדיניות, הגדרת המטרות והיעדים בעשייה היום-יומית וקידום; הערכת צורכי ההורים והפעוטות וסיוע בהגדרת מענים הולמים; דיון בסוגיות חריגות וקבלת החלטות לגבי דרכי התערבות מתאימות. הצוות מקיים גם דיוני הערכה פרטניים, אליהם מוזמנים ההורים, עו"ס המשפחה וגורמים רלוונטיים כחלק מתוכנית ההתערבות.
משתתפים קבועים	עו"ס רכזת התוכנית, רפרנט המחלקה.
משתתפים מוזמנים	יו"ר ועדת חוק פעוטות בסיכון, מרכז הגיל הרך, מנהל/רכז המסגרת החינוכית, נציג הארגון (למשל, ויצ"ו, נעמ"ת, אמונה, ועוד) ונציג בריאות.
תדירות	הצוות מתכנס אחת לחודש, במקרים חריגים אף יותר.
ריכוז וארגון הוועדה	עו"ס רכזת התוכנית אחראית לזימון המפגשים, לניהולם, לתיעוד ולהפצת החומר למשתתפים ולמפקח הקהילה המחוזי.



1. מנהל/רפרנט התוכנית מטעם המחלקה לשירותים חברתיים ביישוב	
תיאור התפקיד	רפרנט התוכנית הוא מנהל המחלקה או מי שמונה מטעמו להוביל את הקמת התוכנית ופיתוחה במסגרת המחלקה לשירותים חברתיים. לאחר גיוס עו"ס רכזת התוכנית, הרפרנט מלווה אותה ומנחה אותה וכן מסייע בבניית הקשרים המקצועיים עם צוות המחלקה לשירותים חברתיים ועם הגורמים השותפים לתוכנית בקהילה. תפקידו לסייע לעו"ס רכזת התוכנית במתן מענים ופתרונות לסוגיות המתעוררות במהלך הפעלת התוכנית.
תחומי אחריות ומחויבויות	<ul style="list-style-type: none"> <li>• שותף לתהליך מיפוי ובחירה של מסגרות (מעונות יום ומשפחתונים מוכרים) ויצירת שותפויות עימן.</li> <li>• גיוס והעסקה של בעלי תפקיד לתוכנית: עו"ס רכזת התוכנית, מדריכה ביתית, מטפל אחר ומדריך מומחה לעבודה סוציאלית.</li> <li>• ליווי והדרכה ארגונית לעו"ס רכזת התוכנית על בסיס דו-שבועי, בכל הנוגע לריכוז ולהפעלה של התוכנית במחלקה ולעבודה עם המסגרות החינוכיות-טיפוליות ועם שותפים מקצועיים רלוונטיים בקהילה (התחנה לבריאות האם והילד, מרכז לגיל הרך, ועוד).</li> <li>• סיוע לעו"ס רכזת התוכנית בכינוס של הצוות המוביל ושל ועדות ההיגוי.</li> <li>• שותפות וליווי עו"ס רכזת התוכנית במיפוי ובבחירה של הפעוטות והוריהם המתאימים להשתתפות בתוכנית על פי קריטריונים של התאמה ותיעדוף. זאת, בתיאום עם יושב ראש ועדת חוק פעוטות בסיכון.</li> <li>• ניהול התקציב בשותפות עם עו"ס רכזת התוכנית ושימוש מותאם במשאבי התוכנית לפי המודל שנקבע.</li> <li>• היכרות והטמעה של התוכנית בקרב צוות המחלקה, בשיתוף עם עו"ס רכזת התוכנית.</li> <li>• בניית שותפויות עם גורמים מקצועיים ועם בעלי תפקיד בקהילה (התחנות לבריאות האם והילד, מרכזים לגיל הרך, ועוד), בשיתוף עם עו"ס רכזת התוכנית.</li> </ul>
דרישות התפקיד	<ul style="list-style-type: none"> <li>• העדפה לבעל ידע וניסיון בתחום הגיל הרך ו/או במחלקה לשירותים חברתיים.</li> </ul>

2. עו"ס רכזת התוכנית	
תיאור התפקיד	רכזת התוכנית היא עובדת סוציאלית, העוסקת בטיפול ישיר בפעוטות ובהוריהם, במקביל לתפקידי הפעלה והובלה של התוכנית במחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית ומטעמה. היא אחראית על בניית תוכנית הטיפול ויישומה עבור כל פעוט והוריו, והיא עושה זאת בעזרת אנשי צוות נוספים מטעם התוכנית, בתיאום ובשיתוף פעולה עם עו"ס המשפחה, עם המסגרת החינוכית-טיפולית ועם גופים נוספים בקהילה, בהתאם לצורך.
תחומי אחריות ומחויבויות	<ul style="list-style-type: none"> <li>• תיאום ההתערבות עם עו"ס המשפחה החל משלב ההיכרות, דרך הטיפול ועד לסיום ההתערבות עם המשפחה.</li> <li>• בניית תוכנית התערבות דיאדית ייחודית ומותאמת לצורכי כל פעוט והוריו, לרוב במרחב הביתי, בדגש על הקשר הורה-פעוט.</li> <li>• הובלה וליווי של צוות התוכנית, כולל מטפל אחר ומעקב אחר עבודתם.</li> <li>• מתן הדרכה למדריכה הביתית ומעקב אחר עבודתה.</li> <li>• התערבות דיאדית תוך התבססות על גישת ההתערבות 'התקשרות בעדשה של טראומה וחירום' (CPP).</li> <li>• קיום ההתערבות באופן פרטני עם ההורה והפעוט, או באופן קבוצתי עם מספר זוגות של הורים ופעוטות. לצד העבודה הדיאדית, המתקיימת לרוב במרחב הביתי, את העבודה הקבוצתית ניתן לקיים במרחב ציבורי, כגון במבנה של המעון, במרכז לגיל הרך וכדומה.</li> <li>• קיום מפגשי התערבות סדירים ומתוכננים, על פי תוכנית הטיפול, תוך ביצוע מעקב, הערכה ותיעוד.</li> <li>• זימון מפגש עבודה עם מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית בשיתוף ההורה של הפעוט.</li> <li>• זימון מפגש עבודה עם רפרנט מטעם המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית. תיאום והובלה של ועדת היגוי מצומצמת ומורחבת.</li> <li>• תיאום והובלה של ועדות שונות.</li> <li>• הפעלה סדירה של השותפות בין הגורמים הרלוונטיים במחלקה לשירותים חברתיים ליתר הגורמים הרלוונטיים ברשות המקומית: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>במחלקה:</b> מנהלת המחלקה, רפרנט התוכנית, מפקח קהילה, עו"ס משפחות, עובדי זכאות ובעלי תפקיד נוספים לפי הצורך.</li> <li>• <b>ברשות המקומית:</b> מנהלי המסגרות החינוכיות השותפות בתוכנית ומנהלי הארגונים, בעלי תפקיד בשירותים החברתיים, העוסקים במתן מענים בקהילה לילדים בגיל הרך ולהוריהם, כמו התחנה לטיפול באם ובילד, יחידות התפתחותיות, רופאי ילדים, שירות פסיכולוגי חינוכי, מחלקת חינוך, תוכנית 360 וכדומה.</li> <li>• השתתפות במפגשי ההכשרה.</li> <li>• תיעוד ההתערבות בעזרת כלי התוכנית בתיק לקוח.</li> </ul> </li> </ul>
היקף המשרה	<ul style="list-style-type: none"> <li>• במודל של 10 פעוטות והוריהם: היקף המשרה הוא 25%.</li> <li>• במודל של 20 פעוטות והוריהם: היקף המשרה הוא 50%.</li> </ul>
כפיפות	<ul style="list-style-type: none"> <li>• למנהל המחלקה לשירותים חברתיים או לרפרנט התוכנית.</li> </ul>
דרישות התפקיד	<ul style="list-style-type: none"> <li>• תואר ראשון (לפחות) בעבודה סוציאלית.</li> <li>• ידע ו/או ניסיון בעבודה עם ילדים בסיכון בגיל הרך והוריהם.</li> <li>• מיומנויות לעבודה בצוות.</li> <li>• יכולת ריכוז וניהול, כולל ניהול תקציב.</li> </ul>



**ריכוז פעולות עו"ס רכזת התוכנית עם גורמי טיפול משיקים**

לוח זמנים	משימה
אחת לשבוע	מתן הדרכה למדריכים הביתיים למעקב אחר תוכנית הטיפול ולעדכונה בהתייחס לכל פעוט והוריו.
אחת לחודש (ועל פי הצורך)	קיום מפגש עם מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית לצורך עדכונים הדדיים, דיווחים, ועוד.
אחת לחודשיים	קיום מפגש עם עו"ס המשפחה לצורך עדכונים הדדיים, דיווחים, ועוד.
אחת לחודש-חודשיים	קיום מפגש עם המטפל האחר לגיל הרך למעקב אחר תוכנית הטיפול ולעדכונה.
אחת לחודש	קיום מפגש של הצוות המוביל היישובי של התוכנית (ראו פירוט לעיל).
אחת לחודשיים	כינוס צוות המטפלים לביצוע הערכה משותפת לגבי מצב הסיכון של הפעוט.
אחת לרבעון	קיום מפגש של ועדת ההיגוי היישובית (ראו פירוט לעיל).

3. מדריכה ביתית	
תיאור התפקיד	עידוד קשר חיובי וחוויות של הנאה והצלחה המשותפות להורה ולפעוט, וזאת על ידי קידום משחק משותף במרחב הביתי. המדריכה מטפחת את כישורי ההורה כדי שיוכל לקדם באופן עצמאי את התפתחות ילדו. היא חלק מצוות התוכנית, מגיעה לבית המשפחה פעם בשבוע באופן קבוע ומדריכה את ההורה בהתאם לתוכנית הטיפול שנבנתה עבור אותה משפחה. המדריכה הביתית מלווה ומודרכת על ידי עו"ס רכזת התוכנית.
תחומי אחריות ומחויבויות	<ul style="list-style-type: none"> <li>קיום מפגש קבוע עם הפעוט וההורה במרחב הביתי, אחת לשבוע.</li> <li>התמקדות בכוחות של ההורה והעצמתם, מתן תמיכה ועידוד להורה להתנסות עם ילדו. זאת, בהתאמה לשלב ההתפתחותי של הפעוט, לצרכים ולנטיות של הפעוט ושל ההורה.</li> <li>הרחבת ידע והוספת כלים להורה, באופן שיסייע לו לפתח מיומנויות שונות שיש בהן כדי לקדם את הפעילות המשותפת הורה-פעוט.</li> <li>קבלת הדרכה קבועה וליווי שוטף מצד עו"ס רכזת התוכנית.</li> <li>תיעוד ההתערבויות באמצעות כלים שונים שפותחו במסגרת התוכנית.</li> <li>השתתפות במפגשי הכשרה.</li> </ul>
היקף משרה	<ul style="list-style-type: none"> <li>במודל של 10 פעוטות והוריהם: היקף המשרה הוא 25%.</li> <li>במודל של 20 פעוטות והוריהם: היקף המשרה הוא 50%.</li> </ul>
כפיפות	<ul style="list-style-type: none"> <li>ניהולית: למנהל המחלקה לשירותים חברתיים או לרפרנט התוכנית.</li> <li>מקצועית: לעו"ס רכזת התוכנית.</li> </ul>

דרישות תפקיד	<ul style="list-style-type: none"> <li>12 שנות לימוד לפחות.</li> <li>ניסיון בעבודה עם הגיל הרך.</li> <li>מוטיבציה ויכולת לעבוד בבתי המשפחות.</li> <li>יכולת ליצירת קשר, הכלה וקבלה של הזולת.</li> <li>נכונות לקבלת הדרכה מרכזת התוכנית.</li> <li>עבודה בעיקר בשעות אחר הצהריים.</li> </ul>
--------------	--

4. מדריך מקצועי לעו"ס רכזת התוכנית	
תיאור התפקיד	מתן הדרכה קבועה לעו"ס רכזת התוכנית בנושא התערבות דיאדית. ההדרכה תסייע בקידום ובפיתוח יכולותיה הטיפוליות של הרכזת ותכלול הרחבת ידע, פיתוח מיומנויות, יכולת לניתוח ולעיבוד תהליכים טיפוליים, ועוד.
תחומי אחריות ומחויבויות	<ul style="list-style-type: none"> <li>ליווי והדרכה לעו"ס רכזת התוכנית על בסיס דו-שבועי בכל הנוגע לתכנים המקצועיים, לריכוז ולהפעלה של התוכנית במחלקה ולעבודה עם המסגרות החינוכיות-טיפוליות ושותפים מקצועיים רלוונטיים בקהילה (התחנה לבריאות האם והילד, מרכז לגיל הרך, ועוד).</li> <li>שותף לתהליך מיפוי ובחירה של מסגרות (מעונות יום ומשפחותונים מוכרים) ויצירת שותפויות עימן.</li> <li>שותף לגיוס ולהעסקה של בעלי תפקיד לתוכנית: עו"ס רכזת התוכנית, מדריכה ביתית, מטפל אחר ומדריך מומחה לעבודה סוציאלית.</li> <li>סיוע לעו"ס רכזת התוכנית בכינוס של הצוות המוביל ושל ועדות ההיגוי.</li> <li>שותפות וליווי עו"ס רכזת התוכנית במיפוי ובבחירה של הפעוטות והוריהם המתאימים להשתתפות בתוכנית, על פי קריטריונים של התאמה ותיעודן. זאת, בתיאום עם יושב ראש ועדת חוק פעוטות בסיכון.</li> <li>ניהול התקציב בשותפות עו"ס רכזת התוכנית ושימוש. מותאם במשאבי התוכנית לפי המודל התעריפי.</li> <li>היכרות והטמעה של התוכנית בקרב צוות המחלקה בשיתוף עם עו"ס רכזת התוכנית.</li> <li>בניית שותפויות עם גורמים מקצועיים ועם בעלי תפקיד בקהילה (התחנה לבריאות האם והילד, מרכזים לגיל הרך, ועוד), בשיתוף עם עו"ס רכזת התוכנית.</li> </ul>
היקף העבודה	שעה וחצי אחת לשבועיים.
כפיפות	<ul style="list-style-type: none"> <li>כפיפות ניהולית: למנהל ו/או לרפרנט במחלקה לשירותים חברתיים ביישוב.</li> <li>כפיפות מקצועית: לתחום הגיל הרך במטה משרד הרווחה והביטחון החברתי ו/או לגורם מלווה מקצועי מטעמו.</li> </ul>

## 6. עקרונות לניהול השותפות בין התוכנית למסגרת החינוכית-טיפולית

### רקע

'מעטפת רכה' היא תוכנית התערבות דיאדית אינטנסיבית בגיל הינקות המיועדת לפעוטות בסיכון על פי חוק ולהוריהם. התוכנית מתבססת, בין היתר, על הגישה האקולוגית ועל גישות אחרות, הרואות את הקשר הורה-פעוט ומעון-בית כקריטי להתפתחות הפעוט. התוכנית שמה דגש על תהליכי התקשרות ומצבי טראומה בחיי הפעוט והוריו ועל המרחב הביתי כזירת ההתערבות הטיפולית העיקרית. בו-זמנית, יש גם התייחסות לפעוט ולהוריו במסגרת החינוכית-טיפולית. מצב זה מחייב שותפות בתהליכי העבודה בין נציגי האגף למעונות יום ונציגי הארגונים המפעילים לבין נציגי מחלקת הרווחה וצוות התוכנית ברשות המקומית.

### הנחות יסוד

- המסגרת החינוכית-טיפולית מהווה זירה משמעותית בחיי הפעוט והוריו. במסגרת מעורבים אנשי צוות ברמה היום-יומית. על פי רוב, פעוטות בסיכון והוריהם מהווים אתגר מתמשך עבור הצוות החינוכי-טיפולי.
- ממשק עבודה רציף וקבוע בין עו"ס רכזת התוכנית לבין מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית תורם להרחבת ידע רלוונטי לגבי מצב הפעוטות והוריהם, ובעקבות זאת לגיבוש תוכנית טיפול מתאימה במרחב הביתי ובמסגרת החינוכית.

### תהליך ההתקשרות עם המסגרת החינוכית-טיפולית ועם הארגון המפעיל

- התנאי הבסיסי להפעלת התוכנית ברשות המקומית הוא מספרם של הפעוטות בסיכון שעברו ועדה ושולבו במסגרות חינוכיות מפוקחות (מעונות/משפחתונים). להפעלת התוכנית נדרש מינימום של קבוצת פעוטות במסגרת, בהתאם למודל היישובי המתוכנן.
- בשלב שבו המחלקה לשירותים חברתיים שוקלת להפעיל את התוכנית, יערוך מנהל המחלקה, בעזרת הרפרנט, מיפוי של המסגרות הפועלות ביישוב ויקיים היכרות ותיאום שותפות עם מנהלת המסגרות שנבחרו: מנהלת המעון, רכזת המשפחתונים ומנהל הארגון המפעיל.
- אם הוסכם על הצדדים להפעיל את התוכנית במסגרת חינוכית-טיפולית מסוימת, תינתן הסכמה על כך מצד המסגרת על גבי מסמך כתב הסכמה (ראו להלן). מנהל המחלקה יעביר את המסמך למפקחת הקהילה שבמשרד הרווחה והביטחון החברתי, כחלק מהתנאים לאישור הפעלתה של התוכנית במחלקה שבאותו יישוב.
- במקרים שבהם יתעורר צורך בהכנסת שינויים בהתקשרות עם המסגרת החינוכית, הדבר יידון בוועדת ההיגוי המקומית ויובא לידיעת צוות מטה התוכנית ללמידה ולאישור.

### תהליכי העבודה בין נציגי התוכנית לבין נציגי המסגרות החינוכיות-טיפוליות

- פגישות שוטפות, לפחות שעה כל שבועיים, בין עו"ס רכזת התוכנית ומנהלת המסגרת לליבון סוגיות ולהעברה הדדית של מידע בהתאם לצורך, בהתאם לכללי האתיקה המקובלים.
- פגישות משותפות בין עו"ס רכזת התוכנית ומנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית לבין הורי הפעוט לצורך הערכה של מצב הפעוט במסגרת (השתלבותו, התפתחותו ותפקודו) ולגבי הקשר שבין ההורים למסגרת.

דרישות התפקיד	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ידע וניסיון בהתערבות טיפולית בקרב פעוטות בסיכון והוריהם.</li> <li>• ידע וניסיון בהדרכה מקצועית.</li> <li>• עדיפות לבעלי הכשרה בנית CPP.</li> <li>• עדיפות לבעלי הכשרה לתפקיד מדריך במסגרת בית הספר המרכזי לעובדים סוציאליים.</li> <li>• רישום ב'מאגר המדריכים' המאושרים להדרכה בתוכנית מטעם משרד הרווחה והביטחון החברתי.</li> </ul>
---------------	--

5. מטפל אחר	
תיאור התפקיד	<p>המטפל האחר הוא איש מקצוע, חבר צוות התוכנית, שתפקידו לסייע בהרחבת המענים הטיפוליים בדגש על חיזוק הקשר הדיאדי הורה-פעוט. ההתערבויות נעשות באופן פרטני ו/או קבוצתי, בהתאם לצרכים העולים על ידי עו"ס רכזת התוכנית. התפקיד מיועד לאיש מקצוע טיפולי בעל הסמכה וכישורים לטיפול באוכלוסיית ילדים בסיכון והוריהם. לדוגמה, פסיכולוג התפתחותי, מרפא בעיסוק, קלינאי תקשורת וכן עובד סוציאלי המתמחה בקשר דיאדה הורה-ילד.</p>
תחומי אחריות ומחויבויות	<ul style="list-style-type: none"> <li>• התערבות דיאדית עם ההורה והפעוט בבית המשפחה או במרחב טיפול אחר.</li> <li>• התערבות דיאדית עם ההורה והפעוט במסגרת מפגש קבוצתי של מספר דיאדות (לעיתים ב-co עם רכזת התוכנית).</li> <li>• קשר רציף עם עו"ס רכזת התוכנית לצורכי תיאום טיפול ומעקב אחר העבודה הטיפולית עם הפעוט והוריו.</li> <li>• תיעוד שוטף של המפגשים הטיפוליים וכתובת הערכות מקצועיות על אודות מצב הפעוט והקשר הורה-פעוט.</li> <li>• מחויבות לקבלת הדרכה מקצועית באופן עצמי.</li> </ul>
היקף המשרה	<ul style="list-style-type: none"> <li>• במודל של 10 פעוטות והוריהם: היקף המשרה הוא 6 שעות חודשיות.</li> <li>• במודל של 20 פעוטות והוריהם: היקף המשרה הוא 10 שעות חודשיות.</li> </ul>
כפיפות	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ניהולית: למנהל המחלקה לשירותים חברתיים או לרפרנט התוכנית.</li> <li>• מקצועית: לעו"ס רכזת התוכנית.</li> </ul>
דרישות התפקיד	<ul style="list-style-type: none"> <li>• הכשרה אקדמית וניסיון בתחומים שפורטו בתיאור התפקיד.</li> <li>• העדפה למטפלים בעלי הכשרה ו/או ניסיון בתחום הטיפול הדיאדי ו/או עבודה מבוססת התקשרות וטראומה (CPP) עם פעוטות בגיל הינקות והוריהם.</li> </ul>

**דוגמה לטופס אישור להפעלת התוכנית במסגרת החינוכית**

תאריך: \_\_\_\_\_  
 אל: מנהל/ת המחלקה לשירותים חברתיים \_\_\_\_\_  
 רשות מקומית \_\_\_\_\_

**הנדון: אישור הפעלת התוכנית במסגרת החינוכית**

אנו נותנים בזאת את הסכמתנו להפעלת תוכנית ההתערבות 'מעטפת רכה' במסגרת:  
 הארגון המפעיל \_\_\_\_\_  
 סוג המסגרות: מעון/משפחתון (נא לפרט אם יש יותר ממסגרת אחת)  
 סמל מעון העבודה \_\_\_\_\_  
 סמל מעון הרווחה \_\_\_\_\_

ידוע לנו כי הפעלת התוכנית במסגרת כרוכה בדרישות הבאות:

- כניסת עו"ס רכזת התוכנית ואנשי מקצוע נוספים למסגרת בתיאום עם מנהלת המסגרת. פגישות עבודה קבועות בין עו"ס רכזת התוכנית והמנהלת/רכזת.
- השתתפות של נציגי הארגון, ההנהלה והפיקוח בוועדת ההיגוי היישובית ובישיבות נוספות בהתאם לצורך.
- התחייבות צוות המסגרת, ההנהלה והפיקוח **לשמירת סודיות** בכל הנוגע למידע על אודות הילדים ומשפחתם.

**על החתום:**

שם מנהל/ת רכז/ת המסגרת החינוכית: \_\_\_\_\_  
 שם נציג ניהול/פיקוח הארגון: \_\_\_\_\_  
 חתימה וחותמת \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

- תצפיות של עו"ס רכזת התוכנית ו/או של המטפל האחר על הפעוטות בעת שהותם במסגרת, בכפוף להסכמת ההורים ובתיאום עם מנהלת המסגרת.
- ייתכנו מצבים שבהם ההתערבות הטיפולית תיעשה בתוך מרחב פיזי מתאים במסגרת החינוכית, על ידי עו"ס רכזת התוכנית ו/או מטפל אחר, בדיאדה הורה-פעוט או בקבוצת דיאדות. כל זאת, בתיאום מלא עם ההורים ועם המסגרת החינוכית-טיפולית.
- נציגי הארגון המפעיל של המסגרת יוזמנו וישתתפו בוועדת ההיגוי היישובית ובמפגשים נוספים של השותפות לפי הצורך.

**▶ לתשומת-לב:** על הנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית ועל הצוות לשמור על סודיות בכל הנוגע למידע מטעם התוכנית על אודות הפעוטות והוריהם, ועוד בנושא זה ראו בעמוד 75.



**במהלך העבודה זיהינו כי אצל חלק מהמשפחות שהשתתפו בתוכנית קיימים צרכים התפתחותיים ורגשיים של הפעוטות המצריכים ליווי גם לאחר הגעתם לגיל שלוש ו/או סיום המעון. בעקבות התרשמותנו מאיכות התוכנית, קיבלנו החלטה להרחיב את המענה במחלקה, גם לאחר סיום השהות במעון, כאשר המחלקה לוקחת אחריות להשלמת התקציב (מוריה פנסטר, עו"ס רכזת התוכנית, מצפה רמון).**

**7. פירוט כלל הפעולות בשלבי הקמת התוכנית והפעלתה ביישוב**

פעולה	פרטי המשימה	אחריות	ל"ז
בחירה סופית של המסגרות שישתתפו בתוכנית	שיקולים לבחירה סופית של המסגרות: העדפת מסגרות שבהן הצוות קבוע ויציב ושהמנהלת מגלה מוטיבציה להיות שותפה קבועה בתוכנית ואף מסוגלת להובילה. ניתן להפעיל את התוכנית עם מעון אחד או יותר, עם מספר משפחותונים, או בשילוב של שני סוגי המסגרות. עם זאת, מומלץ להתפרס על כמה שפחות מסגרות ולהעדיף מסגרות שיש בהן ריכוז גבוה של פעוטות בסיכון. בכל תחילת שנה ייתכן שייבחרו מסגרות אחרות, בהתאם להשמת הפעוטות בסיכון שהופנו לתוכנית מהרווחה.	עו"ס רכזת התוכנית ביחד עם הרפרנט.	חודש מתחילת העסקת עו"ס רכזת התוכנית.
היכרות עם עו"ס המשפחה הרלוונטית ובניית שיתופי פעולה עימה	עו"ס רכזת התוכנית עובדת בשיתוף פעולה עם עו"ס המשפחה לקבלת מידע ולעדכונים הדדיים במהלך כל תהליך העבודה עם הפעוטות והוריהם.	עו"ס רכזת התוכנית.	חודש מתחילת העסקת עו"ס רכזת התוכנית. פוגשת את עו"ס המשפחה לפחות שלוש פעמים בשנה לגבי כל פעוט והוריו ובהתאם לצורך.
גיוס כוח אדם למעטפת המענים של התוכנית	גיוס מדריכים ביתיים ומטפלים מקצועיים נוספים.	רפרנטית התוכנית בשיתוף עו"ס רכזת התוכנית.	חודשיים מכניסת עו"ס רכזת התוכנית לתפקידה.
הכנת מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית והפעלת התוכנית	תיאום ציפיות עם מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית.	עו"ס רכזת התוכנית.	מפגש ראשון כחודשיים מכניסת עו"ס רכזת לתוכנית. בהמשך, לפחות שלוש פעמים בשנה לגבי כל פעוט והוריו.

פעולה	פרטי המשימה	אחריות	ל"ז
הכנת כלל ההורים במסגרת החינוכית-טיפולית	הכנת ההורים לתוכנית, לדוגמה: באספת הורים כללית, בדפי מידע, ועוד.	המסגרת החינוכית והגוף המפעיל בליווי עו"ס רכזת התוכנית.	עם תחילת הפעילות של התוכנית במסגרת.
מיפוי שירותים ותוכניות לגיל הרך ביישוב	מיפוי שירותים, כגון התחנה לבריאות האם והילד, המרכז לגיל הרך, מכונים/יחידות להתפתחות הילד.	עו"ס רכזת התוכנית יחד עם הרפרנט.	שלושה עד ארבעה חודשים מאיתור המסגרת.
קיום מפגש ראשון עם כל הורה לקראת כניסה לתוכנית	עו"ס רכזת התוכנית נפגשת עם עו"ס המשפחה וההורים להיכרות עם התוכנית והכנה להשתתפות בה.	עו"ס רכזת התוכנית.	חודשיים מכניסתה של עו"ס רכזת התוכנית לתפקידה.
מפגשי אינטייק עם ההורה והפעוט להערכת מצב	במקביל לאיסוף מידע מעו"ס המשפחה וממנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית, קיום שלושה עד חמישה מפגשים להיכרות עם ההורה ועם הפעוט להגדרת הקשר ביניהם על ידי שיחות ותצפיות בבית המשפחה ובמסגרת.	עו"ס רכזת התוכנית.	מפגש ראשון יתקיים תוך חודש ממפגש הכניסה לתוכנית.
גיבוש תוכנית התערבות דיאדית למשפחה	גיבוש תוכנית התערבות יחד עם ההורה, ובהתאם למידע שנאסף. התוכנית תפעל רק כאשר יש מדריך ביתי ומטפל מומחה, לצד רכזת התוכנית.	עו"ס רכזת התוכנית, ועו"ס המשפחה לפי המצב.	שלושה חודשים משלב ההיכרות הראשונה עם ההורים.
מפגש היכרות בין המשפחה למדריך הביתי/ מטפל מומחה	תיאום ציפיות בין המשפחה למדריך הביתי/ מטפל מומחה.	עו"ס המשפחה בשיתוף עו"ס רכזת התוכנית.	שבועיים עד שלושה שבועות מהמפגש של בניית תוכנית הטיפול על ידי עו"ס רכזת תוכנית עם ההורים.

פעולה	פרטי המשימה	אחריות	לויז
ליווי והדרכה למדריך הביתי בעבודתו עם המשפחה	מתן ליווי למדריך, כולל ביקורים משותפים בבית המשפחה, להדרכה ולהערכת התקדמות המשפחה.	עו"ס רכזת התוכנית.	על בסיס שבועי קבוע, ובהתאם לתוכנית הטיפול ולהתקדמותה.
תיאום טיפול עם המטפל האחר	תיאום עם המומחה לגבי התערבותו הפרטנית או הקבוצתית במשפחה. אפשרות לעבודה ב-Co (יחד עם עו"ס רכזת התוכנית) בקבוצות, והזמנת עו"ס משפחה למפגשים בהתאם לצורך.	עו"ס רכזת התוכנית.	בהתאם לתוכנית הטיפול ולהערכה המתבצעת לאורך התוכנית.
התערבות דיאדית	כל הפעוטות וההורים ישתתפו בתהליך התערבותי במהלך השנה. התיעדוף יהיה לפי מידת הסיכון וההיענות לתהליך הטיפול. כל יחידת הורה-ילד תקבל לפחות 10 מפגשי טיפול דיאדי על ידי עו"ס רכזת התוכנית או איש טיפול אחר במהלך שנת הלימודים. ייתכן שחלק מהטיפול הדיאדי ייעשה במסגרת טיפול קבוצתי. כל הורה ופעוט יקבלו גם לפחות 10 טיפולים עם המדריכה הביתית לצורך העשרה וטיפול המשחקיות.	עו"ס רכזת התוכנית בליווי מדריכה חיצונית.	כשבועיים לאחר סיום תהליך האינטייק.
ביצוע תיאומי טיפול בין גורמי הטיפול השונים	תיאום לצורך הערכות תקופתיות והכנסת שינויים לתוכנית הטיפול. התיאום ייעשה עם המדריך הביתי והמטפל האחר, בהובלת עו"ס רכזת התוכנית. הורים ועו"ס משפחה יוזמנו לדיונים בהתאם לצורך.	עו"ס רכזת התוכנית.	כחודשיים מתחילת הטיפול ובאופן מתמשך לכל אורך הטיפול.
ביצוע הערכה משותפת לגבי מצב הסיכון של הפעוט	הערכה לגבי מצב הסיכון של הפעוטות בתוכנית. בדיון ישתתפו עו"ס רכזת התוכנית, מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית ועו"ס המשפחה. עו"ס רכזת התוכנית תעביר לעו"ס המשפחה דוח מסכם בסיום ההתערבות או בסיום שנת הלימודים או לפי דרישה/צורך (למשל, בעת משבר). הדוח ישמש לתכנון והמשך טיפול בפעוט ובהוריו וישמר בתיק הלקוח.	עו"ס רכזת התוכנית.	כל שלושה חודשים מתחילת הטיפול בפעוט ובהוריו.

פעולה	פרטי המשימה	אחריות	לויז
כינוס ועדת היגוי יישובית (ראו פירוט לעיל)	בניית שותפות בין גורמים בקהילה כדי להבטיח שירות טיפולי רציף ואינטגרטיבי. פיתוח המענה ברשות בהתאם למדיניות הארצית, לצרכים הייחודיים המקומיים, דיון בסוגיות ומציאת פתרונות.	עו"ס רכזת התוכנית ורפרנט התוכנית במחלקה.	מפגשי הוועדה יתקיימו אחת לרבעון בשנה הראשונה, ומהשנה השנייה - פעמיים בשנה.
כינוס צוות מוביל יישובי (ראו פירוט לעיל)	הצוות המוביל הוא צוות עבודה, שמטרתו לדון ולקבל החלטות על הפעלת התוכנית. הצוות דן בסוגיות חריגות ומקבל החלטות לגבי דרכי ההתערבות המתאימות.	עו"ס רכזת התוכנית ורפרנט התוכנית במחלקה.	מפגשי הצוות יתקיימו אחת לחודש.



**מהיום מעטפת תהיה חלק בלתי נפרד מאיתנו, רק בקשה אחת בפי כולנו: נשמח לתקצוב, להגדלת שעות וכוח אדם כדי שנוכל לבצע את הכול באופן מושלם. הצלחה רבה לכולם ותודות רבות לכל השותפים (עדי יקוטי טגנר, עו"ס, סגנית מנהלת המחלקה ויעל אסרף, עו"ס רכזת התוכנית, מעלה יוסף).**





# עקרונות מקצועיים להתערבות הטיפולית







## פרק רביעי: עקרונות מקצועיים להתערבות הטיפולית

פרק זה עוסק בעקרונות המקצועיים המובילים את ההתערבות הטיפולית, ביניהם: עבודה מודעת טראומה והתקשרות, תצפית על יחסי הורה-פעוט, עבודת המדריכה הביתית, סקירות על תרומת המשחק והקריאה לפעוטות, התייחסות לטיפול בפעוט ובהוריו במסגרת החינוכית-טיפולית וכן השותפות בין עו"ס רכזת התוכנית לעו"ס משפחה בתהליכי ההתערבות.

### 1. עבודה מודעת טראומה והתקשרות<sup>9</sup>

מודל הפסיכותרפיה פעוט-הורה (CPP),<sup>10</sup> שהוא מודל טיפול דיאדי מבוסס ראיות אשר הוכיח יעילות טיפולית בפעוטות מגיל לידה ועד גיל חמש, שחוו או שהיו עדים לאירועים טראומטיים (Toth et al., 2018), שימש מסגרת תפיסתית לעקרונות ההתערבות במסגרת 'מעטפת רכה'.

עיקרון מרכזי במודל ה-CPP, אשר מלווה את אנשי המקצוע בתוכנית החל משלב האבחון הראשוני ולאורך העבודה הטיפולית והמערכתית עם הפעוטות והוריהם, הוא המודעות להשלכותיה של הטראומה על התפתחותם של פעוטות ועל הקשר הורה-פעוט. המודעות לטראומה בקרב שירותים שנועדו לתת מענה לפעוטות בסיכון היא הכרחית להשגת יעדים טיפוליים, תוך הימנעות מיצירת טראומות נוספות שעלולות להיגרם ממערכות חסרות רגישות לטראומה (Hendricks et al., 2011).

הסקירה שלהלן מציגה את מאפייני העבודה מודעת טראומה והתקשרות, הבאה לידי ביטוי בתוכנית ההתערבות בהערכה ובאבחון מודע טראומה, בעבודה הדיאדית, בעבודה הביתית, בפיתוח המשחקיות, בקשר הורה-פעוט, בעבודה מערכתית ובקבלת הדרכה.

9 חלק זה נכתב על ידי ד"ר עדינה הופנונג אסולין.

10 להרחבה על שיטת ה-CPP ראו פרק ראשון: הבסיס התאורטי לתוכנית - גישת ה-CPP.



### מה בפרק:

1. עבודה מודעת טראומה והתקשרות
2. עקרונות לתצפית על יחסי הורה-פעוט בבית המשפחה
3. עבודתה של המדריכה הביתית בבית המשפחה
4. ילד משחק - ילד בריא: משחק ומשחקיות כבסיס ליצירה ואפיתוח קשר הורה-פעוט
5. הקראת ספרים לפעוטות: תקשורת, אוריינות והתקשרות
6. הקשר בין עו"ס רכזת התוכנית למסגרת החינוכית-טיפולית
7. גורמים המשפיעים על איב הקשר בין הפעוט למטפלת במסגרת החינוכית-טיפולית
8. שותפות בתהליכי ההתערבות בין עו"ס רכזת התוכנית לעו"ס משפחה
9. עבודה סוציאלית מודעת-עוני: ערכים ועקרונות



**פעוטה בת שנתיים, להורים בסכסוך גירושין קשה. הילדה הייתה עדה למריבות אלימות בין הוריה, ופשוט הפסיקה לדבר, גם במעון, והתנהלה באופן מסוגר ביותר. בעקבות התערבות של רכזת 'מעטפת רכה' ובעבודה דיאדית של הפעוטה עם כל הורה בנפרד וגם עם שניהם ביחד, תוך תמלול החוויות הטראומטיות שהפעוטה עברה ותיווך המצב, הפעוטה חזרה לדבר ולהיות חיונית במעון. השינוי היה יחסית מהיר ומאוד ניכר לעין (נעמי מנצור, מנהלת המחלקה לשירותים חברתיים, קריית ארבע).**

## הערכה ואבחון

אחד האתגרים העיקריים של טיפול בפעוטות ובהוריהם הוא אבחון נכון וקביעת האסטרטגיה הטיפולית הטובה ביותר (Shafi et al., 2019). בתוכנית 'מעטפת רכה' עו"ס רכזת התוכנית מקדישה מספר מפגשים להערכה ולאבחון של הפעוט והוריו. הערכה יסודית ומקיפה בתחילת ההתערבות מסייעת לרכזת ולהורים להבין טוב יותר את הקשיים שלהם ולזהות את כוחותיהם. הערכה טובה מהווה גם תשתית לתוכנית התערבות מותאמת לצורכי ההורים והפעוטות (O'Hare, 2016), מאפשרת יצירת יחסי עבודה עם ההורים ומסייעת בפיתוח נרטיב משותף של הצרכים הקליניים (Toth et al., 2018). במסגרת ההערכה והאבחון הרכזת לומדת להכיר את מאפייני הפעוט והוריו, סוקרת את האירועים הטראומטיים שחוו ובוחנת את טיב הקשר של ההורים עם הפעוט בעזרת שאלון שנבנה עבור התוכנית ושיתואר באופן מפורט בהמשך הפרק.

## עבודה דיאדית

מערכת יחסים בטוחה עם המטפל העיקרי נמצאה כגורם מגן מרכזי להתפתחות פיזית, רגשית וקוגניטיבית (Belsky & Fearon, 2002; Lally & Mangione; Sciaraffa et al., 2018). כאשר מתרחשת טראומה, הציפייה ההולמת מבחינת התפתחות תקינה של הפעוט היא, כי ההורה יהיה זמין ויגן עליו באופן אפקטיבי. לכן, העבודה על חיזוק הקשר הורה-פעוט היא קריטית לפיתוח היכולת העתידית של הפעוט לתת אמון במערכות יחסים אינטימיות (Lieberman & Van Horn, 2009). בהתאם לכך, הגישה הדיאדית מהווה בסיס להתערבות הטיפולית בתוכנית 'מעטפת רכה'. העבודה הדיאדית מתמקדת בשיקום ובבניית אימון ביחסי הורה-פעוט, אשר נפגעו בעקבות אירועים טראומטיים. זאת באמצעות סיוע להורה להבנת הקשר שבין קשיי הפעוט לבין האירועים שחווה וחיזוק היכולות של ההורה להגיב לפעוט באופן המותאם לצרכיו ההתפתחותיים.

## עבודה ביתית

לעיתים קרובות, תוכניות המציעות ללקוחותיהן עבודה ביתית מגיעות למשפחות בעלות הצורך הרב ביותר לטיפול. מחקרים מעידים, כי משפחות אלו חוו מספר רב של אירועים טראומטיים, הן של ההורים והן של הפעוטות (Cairone et al., 2017) וכי עבודה ביתית, הכוללת זיהוי ותגובה לטראומות שהמשפחות חוו, מפחיתה את רמת הלחץ שלהן (Morrison et al., 2020). בתוכנית 'מעטפת רכה' הטיפול הדיאדי נעשה בבית הפעוט, מתוך רצון להנגשת השירות למשפחות שהיו מתקשות להגיע לטיפול במקום אחר ולאור התפיסה, שהבנה מעמיקה של סביבת החיים של הפעוט ומשפחתו מכוונת

את המטפל להתאמה מדויקת יותר של ההתערבות. מעבר לטיפול הדיאדי, מענה חיוני נוסף בבית הוא ליווי ותמיכה של מדריכה ביתית, המתמקדת בקידום אינטראקציות חיוביות בין ההורה לפעוט באמצעות משחקיות ומשחק משותף. המשחק בין הורה ופעוט שחוו אירועים טראומטיים יכול לעורר את ההנאה והחיוני בחיים כגורם מאזן להיבטים השליליים ולהגביר תחושות של קבלה, אמון וביטחון בקשר (Huges & Baylin, 2012).

## עבודה מערכתית

מסגרת איכותית של טיפול יום יכולה לשמש גורם מגן משמעותי בקרב פעוטות שחוו אירועים טראומטיים ובכך למתן את ההשלכות השליליות של האירועים על התפתחות הפעוט (Mortensen & Barnett, 2016). לשם כך, רגישות והיענות לצרכיו האישיים של הפעוט היא הכרחית. עקרונות בסיסיים של טיפול במסגרת החינוכית-טיפולית בפעוטות שחוו טראומה כוללים: הבטחת סביבה בטוחה פיזית ורגשית, פיתוח קשר עקבי ובטוח עם מבוגרים, הכרה ומניעה של גורמים המחמירים סימפטומים (במידת האפשר), שגרה צפויה וגירויים מתאימים להתפתחות. תנאים אלו תורמים לכך, שהפעוט יוכל להמשיך לפתח מיומנויות וכישורים שעשויים לעזור לו להפחית את ההשפעות של הלחץ והטראומה (Sciaraffa et al., 2018). מכאן, שתפקיד מרכזי של עו"ס רכזת התוכנית הוא להיות בקשר רציף עם מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית ועם הצוות כדי לעקוב אחר מצבו של הפעוט וליצור חיבור בין ההורה לצוות המסגרת. חיבור זה יכול לשמש תשתית להתאמה מדויקת יותר של הטיפול לצורכי הפעוט.

## הדרכה

הדרכה קלינית נמצאה כגורם מגן על מטפלים העובדים עם מטופלים שחוו טראומה והיא מסייעת למטפלים בפיתוח חוסן אישי. כדי שהמטפל יעזור לתינוק, לפעוט ולמשפחה להתמודד עם הטראומה שהם חוו, קבלת תמיכה מקצועית היא קריטית (Osofsky, 2009). משום כך, העובדות בתוכנית מקבלות הדרכה קבועה, אחת לשבועיים, ממדריכים מוכרים על ידי המשרד.

## 2. עקרונות לתצפית על יחסי הורה-פעוט בבית המשפחה<sup>11</sup>

### רציונל

שורשיה של בריאות נפשית נעוצים בראשית החיים והיא תוצאה של מערכת היחסים בין התינוק לבין הדמויות העיקריות והמשמעותיות בחייו. הידע הרווח כיום מצביע על כך, שמרבית הקשיים הרגשיים של ילדים ומבוגרים נובעים מקונפליקטים וממכשולים ביחסים שבין התינוק להוריו בשנים הראשונות לחיים. הידע בתחום מאפשר לאנשי המקצוע להבין למה תינוקות זקוקים כדי לגדול לבריאות נפשית תקינה ולממש את הפוטנציאל הטבוע בהם וכן מהם הסימנים והאותות המצביעים על כך שצרכים אלו אינם מסופקים ומהווים סימני אזהרה (danger signs). משום כך, הערכה של הבריאות הנפשית חייבת לכלול סולם או קנה מידה להערכת היחסים. סולמות כאלו קיימים ורווחים, אולם יישומם נעשה לרוב במרפאות או בסביבות ניטרליות אחרות, ופחות בבית התינוק/

11 חלק זה נכתב על ידי ד"ר סמדר גרטנר, פסיכולוגית התפתחותית מומחית, מדריכה מרצה, מדריכה ומטפלת מוסמכת לטיפול טריאדי משולב, טיפול דיאדי הורה-פעוט, וטיפול דיאדי ממוקד טראומה.

### עקרונות חשובים בניהול התצפית

- על איש המקצוע להתייחס בכבוד אל ערכי המשפחה שבה הוא צופה, כולל קוד לבוש תואם. חשוב להקפיד ולקיים את ביקורי התצפית באותו יום ובאותה שעה מידי שבוע.
- הצופה אינו רושם לעצמו הערות במהלך התצפית, אלא מתעד בזיכרונו בפרוט רב את כל האירועים שהתרחשו במהלך התצפית.
- על הצופה להתבונן על היחסים, לתאר אותם, אך להימנע מלפרש אותם. עליו לצפות במשפחה באופן שהכי פחות יפריע לתהליכים שעוברים על המשפחה.
- על הצופה להימנע מלנקוט עמדה שתהפוך אותו למטיב, יודע או יכול יותר מההורה עצמו.
- כל תצפית נועדה להביא ליישום ממצאיה, כשהמטרה היא זיהוי דפוסים בלתי מטיבים ושינויים לטובת שיפור היחסים.
- התנהלות נצפית ביחסים הופכת להיות דפוס רק אם היא חוזרת על עצמה במספר תצפיות. היישום מתחיל רק לאחר שהצופה סבור, כי מדובר בדפוס התנהגות חוזר ולא באירוע חד-פעמי.

### על מה חשוב להסתכל: האינטראקציה הנצפית

מדדים אצל ההורה	מדדים אצל תינוק/פעוט
תגובות ההורה להתנהגויות ההתקשרות של התינוק/הפעוט.	התנהגויות הנוגעות להתקשרות, כמו חיוך אל ההורה, התקרבות, הושטת ידיים.
ההורה קורא נכון ומגיב לסימני המצוקה/תסכול של התינוק/הפעוט.	מידת האיתות של התינוק/הפעוט לצורך מסוים.
הטון הרגשי של ההורה: כועס, עוין, חרד, נסוג, אפתי, מדוכא.	הטון הרגשי הדומיננטי של התינוק/הפעוט: שמח, נינוח, רגזן, זעוף, אפתי, מדוכא, חרד.
איכות המגע הפיזי, חיובי או שלילי וכמותו.	איכות המגע הפיזי וכמותו.
מידת ההנאה שביחסים.	מידת ההנאה שביחסים.
יכולת ההורה לווסת את מצבי המצוקה, הרעב, העייפות והתסכול של התינוק/הפעוט. יכולת ההורה לפתרון בעיות.	יכולת הוויסות הרגשי של התינוק/הפעוט. היכולת להירגע ולחזור לחקירה אחר משחק. היכולת להתרחק ולהתקרב מן ההורה לשם חקירה.
רמת העניין של ההורה במשחק של התינוק/הפעוט: כמה ההורה יוזם משחק, מעודד ומאפשר משחק של התינוק/הפעוט.	רמת המשחק, החקירה והעניין של התינוק/הפעוט.

ילד. החוקרת סלמה פרייברג, המוכרת בניסיונה הרב בתצפיות ביתיות, שגם ניהלה פרויקט שבו כל התצפיות התקיימו בבית התינוק, נשאלה מדוע היא דוגלת בתצפית ביתית. על כך השיבה פרייברג, כי מניסיונה למדה שלא ניתן להחליף את רוחב היריעה שהתקבל מתצפיות אלו בשום תצפית אחרת המתקיימת במסגרת מרפאה, משרד או מקום ניטרלי אחר. לשאלה מדוע נחוצים כמה וכמה מפגשי הערכה, פרייברג השיבה, כי רק כך מתאפשרת הפחתת החרדה אצל ההורה לנוכח הצופה הזר ומתאפשרת קבלת מידע רחב שאינו תלוי ביום, בזמן, או במצב זמני מיוחד, למשל, ההורה לא ישן בלילה, התינוק מצונן וכדומה (Fraiberg et al., 1980).

### יחסי העברה והעברה נגדית בתצפית

המפגש האנושי בין ההורים לבין איש המקצוע הוא מורכב וכולל תהליכים פסיכולוגיים שיש להתייחס אליהם לשם הצלחת ההתערבות. אחד מתהליכים אלה, המתרחש כבר בתחילת ההתערבות, לעיתים עוד לפני המפגש הראשון וכבר בשיחת הטלפון הראשונית, הוא ההעברה והעברה נגדית. העברה היא תהליך שבו ההורה מעביר אל איש המקצוע רגשות ומחשבות שהיו לו.

להורים רבים זיכרון של אכזבות וחוסר אמון באנשי סיוע שונים, שעמם היו בקשר בעבר, ואותו הם מעבירים לכל אנשי המקצוע באשר הם. בדרך זו הורים משחזרים יחסים בעייתיים מהעבר ליחסים העכשוויים ומכלילים בזאת את כל אנשי המקצוע. לרגשות שליליים של ההורה כלפי איש המקצוע, כמו ספקנות, זלזול, חשדנות ותוקפנות, ערך רב בתוך מערכת היחסים, וגם אם לא קל להתמודד עימם, הם מהווים חומר תקשורתי לא מודע שחשוב לעבוד אתו להשגת ברית עם ההורה. בהקשר זה מדגישה סלמה פרייברג, כי על איש המקצוע להטות אוזן למסרים המובלעים, לאמץ כלפיהם גישה סקרנית ולהתייחס לרגשות השליליים המובלעים בהם (Fraiberg et al., 1980). מכאן, שתפקידה של עו"ס רכזת התוכנית הוא להתייחס לרגשות השליליים המתקיימים בקשר ולראות בהם נתיב נוסף ליצירת ברית עם ההורה. העברה שאינה זוכה להתייחסות, הופכת להתנגדות או ל-acting out ומהווה מכשול בבניית אמון עם ההורה.

העברה נגדית היא הצד של איש המקצוע ונוגעת לתגובות הלא מודעות העולות אצלו בעקבות התצפית. בהקשר זה יש להדגיש, שרגשות רבי עוצמה עשויים להתעורר בעקבות תצפית על הורות. עבור איש מקצוע, מנוסה ככל שיהיה, התצפית עלולה לעורר מצבים שקשה במיוחד לשאתם, כמו מתח ואי-נוחות נוכח דפוסים הוריים בלתי הולמים. איש המקצוע עלול לפתח עמדה ביקורתית, עוינת, כועסת ומאשימה כלפי ההורים ולעיתים אף לנסות ולשמש תחליף אם לתינוק או לפעוט. רק עבודה כנה עם תחושות ההעברה הנגדית מאפשרת לאיש המקצוע הצופה לפתח עמדה אמפתית ולא ביקורתית כלפי ההורה. מסיבה זו, חשובה ההדרכה המלווה את הצופה, בפענוח יחסי ההעברה וההעברה הנגדית שעלו במפגש.

### תפקידו של הצופה: מתבונן סביל או מתבונן פעיל?

הגישה המקובלת לעריכת תצפיות היא, שעל הצופה לשמור על עמדה ניטרלית-סבילה ולא להיות מעורב באינטראקציה המתרחשת. זאת משום, שהצופה מתבונן במצבים היוצרים חוויה בעלת עומס רגשי ועליו לשמור מרחק מהמתרחש. עמדה זו נכונה וראויה, אך לעיתים היא עשויה לעורר חרדה רבה אצל ההורה. לכן חשוב למצוא איזון, כלומר עמדה המאפשרת לתהליכים להתרחש ללא הפרעה, אך אינה מעוררת חשש מביקורת ואינה מותירה הורה חסר אונים מול מצבים מעוררי כאב ביחסים. עמדת איזון כזאת היא מורכבת וכוללת בחירה של הצופה היכן לשבת, באיזה מרחק ומה המידה הרצויה להתערבות.

- **ביסוס גבולות מתאימים:** תפקיד המדריכה לסייע למשפחה בנושאי הורות ובקשר של ההורה עם הפעוט ולעקוב אחר התפתחותו התקינה. לפיכך, הגדרת התפקיד של המדריכה חייבת להיות מובנת ומקובלת על ידי המדריכה והמשפחה. עצם הכניסה לבית המשפחה עשויה לזמן מצבים מורכבים של טשטוש גבולות, למשל: חלוקת הזמן בהדרכה בין שיח עם ההורה לפעילות משותפת, נוכחות בני המשפחה בהדרכה, בעיקר כשיש משפחות ברוכות ילדים, ועוד. עניין מהותי נוסף הוא כמות המידע והחשיפה לחיי המשפחה, לקשיים ולתנאים הפיזיים, שלא פעם מעוררים אצל המדריכה את 'פנטזיית ההצלה'. לעיתים, מתוך כוונה טובה והזדהות עם המשפחה, המדריכה מתבקשת או יוזמת עזרה וסיוע בתחומים נוספים. במקרים כאלו על המדריכה להיות מודעת כיצד להשתמש בהדרכה שהיא מקבלת מעו"ס רכזת התוכנית כדי לבסס את הגבולות המתאימים.
  - **שותפות עם ההורה:** להורה ישנה חשיבות רבה והשפעה על כל תחומי ההתפתחות של הפעוט. ברור כי גרייה שתיעשה על ידי ההורה תתרום ללמידה המשמעותית ביותר של הפעוט. לכן, כבר בשיחת ההיכרות על המדריכה להסביר להורה, כי הוא הדמות המשמעותית עבור הפעוט וכי הוא זה המכיר אותו טוב מכולם מעבר לגבולות של זמן ומקום. משום כך, המדריכה זקוקה לידע של ההורה כדי לקדם את הפעוט. מאחר שמטרת התוכנית 'מעטפת רכה' היא טיוב האינטראקציה בין ההורה לפעוט, הרי שמתחייבת שותפות פעילה שלהם עם המדריכה. בנוסף לכך, חשוב להדגיש בפני ההורה, שככל שהוא ייזום פעילויות מול הפעוט, ככל שהוא יביא מהיצרניות שלו לקשר ביניהם ויהיה שותף מלא, כך יש סיכוי רב יותר שהמשחק ביניהם יורחב גם מחוץ להדרכה. לאור זאת, על המדריכה שנכנסת לבית המשפחה לראות את מקומו של ההורה כמרכזי, לייצר עימו שותפות מלאה ולעודד אותו להיות שותף פעיל בתהליך ההתערבות.
  - **כבוד, הערכה וחוסר שיפוטיות במרחב הביתי:** כאשר מדריכה נכנסת לבית המשפחה, עליה להיות מודעת לכך, שהיא נכנסת למרחב הפרטי והאינטימי של בני המשפחה. לכן, עליה להתייחס לכל המשפחה בכבוד על פי מאפייניה הייחודיים: האווירה בבית, התרבות והערכים המשפחתיים. יש חשיבות רבה שהמדריכה תביא לפגישות ההדרכה שלה עם עו"ס רכזת התוכנית סוגיות הנוגעות להתנגשות של ערכים או לביקורתיות כלפי המשפחה ולדון בהן.
  - **היכרות, הערכה וקביעת מטרות משותפות:** המפגשים הראשונים בין המדריכה למשפחה צריכים להיות מוקדשים להיכרות. מומלץ כי המדריכה תיזום סוגי משחק שונים כדי לתצפת על הפעוט במגוון פעילויות ומצבים. בכך יתאפשר לה להעריך את התפתחותו, להתבונן בקשר שבין ההורה לפעוט, לזהות את הכוחות של האם ושל הפעוט וכדומה.
- לאחר סדרה של מפגשים ואיסוף כל המידע הרלוונטי, על עו"ס רכזת התוכנית ליזום מפגש עם ההורה ועם המדריכה הביתית ויחד למקד את מטרות העבודה המשותפת. המטרות שייקבעו על ידם יתייחסו להערכתה ולהבנתה של המדריכה את צורכי הפעוט וההורה וכן לרצונותיו ולצרכיו של ההורה. כלומר, המטרות יתייחסו לדברים שההורה זקוק להם ולמה שברצונו לשנות בקשר בינו לבין הפעוט. המטרות מיועדות, כפי שצוין לעיל, לחזק ולשכלל את המיומנויות ההוריות כדי לקדם את הפעוט.

### עקרונות לעבודת המדריכה הביתית במפגשים הבאים

- **מיקוד באינטראקציה תוך שימוש במשחק:** במפגשים הבאים שלאחר ההיכרות יושם דגש על טיוב האינטראקציה בין ההורה לפעוט באמצעות המשחק. חשוב להקדים ולציין, כי למשחק בגיל הרך חשיבות רבה ותרומה משמעותית להתפתחותו התקינה של הפעוט. משחק הוא לכאורה פעילות פשוטה, אולם ההבנה כי למשחק יש השפעה משמעותית וחיונית הן על תפקודם של הילדים 'כאן ועכשיו' והן על התפתחותם העתידית, הובילה

מדדים אצל תינוק/פעוט	מדדים אצל ההורה
רמת הנוקשות/היצרניות של התינוק/הפעוט.	עד כמה ההורה נוקשה/יצרתי/חודרני.
מידת ההבניה והתיווך של הסביבה.	
ההורה רואה/משקף מצבים רגשיים של התינוק/הפעוט.	

### במה חשוב להתמקד? היחסים המופנמים - החוויה הסובייקטיבית של ההורה

רכיב זה בתצפית מורכב יותר, מאחר שמדובר במשמעות המיוחסת על ידי ההורה להתנהגות הנצפית של הפעוט. זהו רכיב מאוד חשוב, המהווה השלמה לדפוסים הנצפים ופעמים רבות מספק הסבר לקיומו של דפוס נתון של התנהגות. תפקידו של איש המקצוע להאזין קשב רב לייחוסים, להסברים ולפרשנות שההורה מספק להתנהגויות של הפעוט.

### 3. עבודתה של המדריכה הביתית בבית המשפחה<sup>12</sup>

תפקידה של המדריכה הביתית הוא לעודד קשר חיובי ומהנה בין ההורה לפעוט באמצעות התמקדות בתחום המשחק במרחב הביתי. הרציונל לפיתוח התוכנית בכלל, ולתפקידה של המדריכה הביתית בפרט, נשען על תאוריות והבנות מחקריות שמהן נגזרים עקרונות העבודה.

המטרה הראשונית בכניסתה של המדריכה לבית המשפחה היא יצירת קשר ומרחב בטוח בינה לבין ההורה והפעוט. תהליך זה של היכרות הדדית ויצירת אמון אינו קורה במפגש אחד. לרוב זהו תהליך ממושך הנרקם במשך תקופה ארוכה. עם זאת, למפגשים הראשונים יש השפעה רבה על איכות הקשר עם המשפחה ולכן חשוב לשמור על העקרונות הבאים.

### עקרונות לעבודת המדריכה הביתית במפגשים הראשונים

- **תיאום ציפיות ויצירת אמון הדדי:** בתחילת הקשר המדריכה וההורה חייבים במשותף לבדוק את ציפיותיהם ולתאם ביניהם. על המדריכה לברר מה ההורה מצפה ממנה ואיך ההורה תופס את ההדרכה עבורו. כמו כן, עליה לחזק את הכוחות של ההורה. הבדיקה היא הדדית ולכן על המדריכה לשתף את ההורה בציפיותיה שלה ולבנות יחד מעין חוזה משותף, שיתייחס בין היתר לדרכי התקשורת, למסגרת הזמן של ההדרכה, לביטולי מפגשים, לשיתוף במידע, לוויתור סודיות (מה נשאר אצלה ומה היא יכולה להעביר לגורמים אחרים), וכן לגבי השותפות והמעורבות המתבקשת מהם בתהליך ההדרכה.

12 פרק זה נכתב על ידי ליאת הובל עבאס, ממרכז הפעו"ט, פסיכותרפיסטית גוף נפש ומדריכת הורים.

## מדדי תיווך מרכזיים בעבודתה של המדריכה בבית המשפחה

- **כוונה והדדיות:** מצופה מהמדריכה וההורה לכוון את תשומת-ליבו של הפעוט למשחק ולמקדו במה שהוא יכול ללמוד ממנו. השאיפה היא, שתהיה כוונה משותפת והדדיות בהיענות ובתגובה לאיתותים אחד של השני. הכוונה זו תיעשה על ידי מיקוד מילולי, מיקוד לא מילולי ומיקוד משולב. לדוגמה, מיקוד לא מילולי: הצבעה על חפץ, הסטת מבט, שינוי תנוחת גוף, התקרבות לגירוי, הכנת הסביבה לקראת משחק; דוגמה למיקוד מילולי: פנייה בלשון בהירה בביטויים כמו "הבט", "הסתכל", "הנה כאן", "הקשב", "בוא", "זה מעניין", "בוא תפנה מקום ל..."; דוגמה למיקוד משולב: הצבעה על חפץ והמללה בהתאם - "הסתכל, הנה ...".
- **תיווך למשמעות:** מתן משמעות ערכית, רגשית ומילולית למשחק ולסביבתו. לדוגמה: "אני רואה רותי, שהבובה מאוד רעבה, לכן את מאכילה אותה באוכל שהכנת בשבילה". ההסבר המילולי שהמבוגר נותן למשחק של רותי עם הבובה מעניק למשחק משמעות מעבר לפעולות שרותי מבצעת במהלך המשחק.
- **הרחבה:** המדריכה וההורה ילוו את המשחק בהסבר ובתיאור מילולי שבא להרחיב את הידע של הפעוט. הכוונה להוספת מידע והקשר, זמן ומרחב מעבר למשחק 'כאן ועכשיו'. ההרחבה בזמן המשחק תסייע לפעוט להרחיב אופקים, להעמיק ולארגן את הידע שלו, כמו לדוגמה: "הכדור עגול וצהוב, כמו שהשמש עגולה וצהובה"; השוואה בין תופעות: "אתה ילד של אימא, כמו שהאפרוח הוא הילד של התרנגולת"; סיוע להרחבת הידע של הפעוט, לדוגמה: "איזה יופי צבעת בתוך הקווים. קודם צבעת מסביב, ליד השוליים ואז מילאת לאט את כל הצורה".
- **תיווך לתחושת יכולת:** תיווך לתחושת יכולת מתייחס לתחושתו הסובייקטיבית של הפעוט לגבי יכולתו לתפקד. למבוגר ישנן דרכים אחדות להתערב ולעזור לפעוט להרגיש יכול ומסוגל. תחושות אלה מהוות מרכיב מרכזי בתפיסת העצמי, ומכאן חשיבותן. כך לדוגמה, מתן חיזוקים, אולם כדי שהחיזוק יהיה משמעותי הוא צריך להיות ענייני, בעיתוי מתאים ומלווה בהסבר. לדוגמה: "איזה יופי אספת את המשחק מהשטיח", או "בנית מגדל גבוה מכל הקוביות האדומות, כל הכבוד!" גם שינוי מטלה כדי לאפשר הצלחה היא דרך טובה להעלאת תחושת היכולת של הפעוט, לדוגמה, הוצאת חלק מכרטיסיות משחק הזיכרון כדי להקל על הפעוט במשחק.
- **יוסות התנהגות:** התערבות המדריכה וההורה בעזרת הדגמות, הצעות או תכנון מסייעים לפעוט לווסת את התנהגותו כך שתהיה התאמה בין מאפייני המשימה לבין הפעילות הנדרשת לביצועה. כך לאט-לאט הפעוט לומד שיש ביכולתו לשלוט בהתנהגותו. הדגמה לוויסות התנהגות יכולה להיות מילולית, התנהגותית או משולבת, וזאת כדי לשפר ביצוע עתידי. לדוגמה: יצירת איזון בין מהירות הביצוע לדיוק או למידת טבילת אצבע אחת בדבק ולא טבילת כל האצבעות; נגיעה קלה בלבד בשכבה העליונה של הדבק. מניעת הטפטוף תוצג לפעוט באמצעות למידת המיומנות של קינוח האצבע על פיית המכל.

### 4. ילד משחק - ילד בריא: משחק ומשחקיות כבסיס ליצירה ולפיתוח קשר הורה-פעוט<sup>13</sup>

ההתקשרות הבסיסית בין ההורה לתינוק נוצרת ומתפתחת באמצעות המשחק, מהלידה ובמהלך ההתבגרות. הורה שלא ידע כיצד לשחק עם תינוקו וילדו יתקשה ביצירת התקשרות אשר בהיעדרה ייפגעו הקשר וההתפתחות הכוללת של התינוק והפעוט. פגיעה זו עשויה להשפיע עליו גם כילד וכבוגר. הורים שלא שיחקו איתם בילדותם ושהמרחב המשחקי שלהם מצומצם - ימעטו לשחק עם ילדיהם. תפקיד המטפלים הוא לעזור להורה ללמוד כיצד לשחק עם תינוקו, להרחיב ולפתח את המוטיבציה, את היכולות, את דרכי המשחק וסגנונות המשחק עם התינוק.

להתייחסות תאורטית ומחקרית מעמיקה ולפיתוח מודלים ותאוריות הקשורים לעולם המשחק. המשחק הוא כלי ביטוי מרכזי של הפעוט ומשמעותי להתפתחותו התקינה. משום כך, הוא גם כלי משמעותי להתערבות.

## עקרונות לשימוש במשחק באופן מיטיב

כדי שנוכל להשתמש במשחק באופן מיטיב מומלץ לפעול על פי העקרונות הבאים:

- **פינוי זמן ומרחב:** המדריכה נדרשת לעזור להורה לפנות זמן ומרחב מתאים ובטוח למשחק עם הפעוט. עליה לקבוע setting קבוע, כדי שההורה והפעוט ילמדו כמה זמן במהלך המפגש מוקדש למשחק משותף ומתי. כמו כן, על המדריכה להדריך את הורה שעליו לאפשר מרחב מותאם ובטוח. כלומר, סביבה מיטיבה, שתאפשר לפעוט לשחק ללא הפרעות, למשל נטרול הסחות דעת (ללא טלוויזיה דלוקה ברקע, ללא כניסה ויציאה של אנשים שאינם קשורים להדרכה וכדומה). קיימת חשיבות גדולה לשמירה על בטיחות במשחק.
- **שימוש בתצפית:** תצפית היא כלי חשוב ושימושי למדריכה הביתית. הבחירה בסוג התצפית המתאים, מתוך סוגי התצפית הקיימים, מושפעת ממטרותיה. התצפית מסייעת להכיר את הפעוט, לזהות דפוסי התנהגות, נטיות והעדפות שלו. כמו כן, התצפית מסייעת למדריכה ולהורה להכיר את רמת התפקוד של הפעוט בתחומי ההתפתחות השונים. ניתן להיעזר בתצפית כדי ללמוד על הקשר שבין ההורה לפעוט ולתכנן לפיה את הפעילות. לעיתים, התצפית היא על ההורה והפעוט ולעיתים, המדריכה יכולה ללמד את ההורה להתבונן בפעוט ובעזרת התצפית המשותפת לעזור להורה לשאול שאלות על ילדו ולתהות יחד על דברים שההורה רואה בתצפית ובכך גם להרחיב את המנטליזציה של ההורה. האופן שבו הפעוט משחק מספק למדריכה ולהורה מידע משמעותי על התפתחותו, על יכולת הלמידה שלו ויכולתו להתמודד עם העולם.
- **מעורבות ללא התערבות:** על המבוגר, מדריכה והורה כאחד, להיות מעורבים במשחק עם הפעוט אך להימנע מלהתערב במשחק. חשוב שהפעוט ידע שההורה והמדריכה מייחסים למשחק חשיבות שאינה פחותה מזו שהם מייחסים לפעילויות אחרות שלו. מתפקידם לגרות את הפעוט ולאפשר לו לשחק, להיות שותפים במהלך המשחק, להקשיב ולהשתתף בהנאה שהוא מפיק מהמשחק. מעורבותם דורשת נוכחות, ערנות מתמדת, מודעות, הסתכלות ומעקב. המטרה היא לפגוש את הפעוט ולהתבונן בו במגוון מצבים כאשר המשחק הוא האמצעי לכך.
- **התאמת הפעילות לפעוט:** כאשר אנחנו באים לשחק עם הפעוט, עלינו לקחת בחשבון את הייחודיות שלו. מכאן, שעל המדריכה, יחד עם ההורה, להתאים את המשחק לפעוט לפי יכולותיו, העדפותיו והמזג שלו.
- **ארגון מרחב המשחק:** מעבר לפינוי זמן ומרחב למשחק, על המדריכה וההורה לדאוג לארגון המשחק, באמצעות יצירת שלבים של התחלה, אמצע וסוף; חשיפת הפעוט בכל פעם למשחק אחד והימנעות מריבוי גירויים; יצירת הדרגתיות בהתקדמות המשחק ובמורכבותו.
- **תיווך:** כדי להעשיר ולכוון את חוויית הלמידה של הפעוט מהמשחק, על המדריכה וההורה לשמש, באופן מודע ופעיל, כמתווכים בינו לבין הסביבה והמשחק. כלומר, המדריכה וההורה אינם פסיביים ומתבוננים מן הצד על משחקו של הפעוט. תפקידם אינו לתת לדברים להתרחש רק כפי שהפעוט רוצה ומסוגל, אלא עליהם לתווך לפעוט את הלמידה המרחשת בזמן המשחק.

13 חלק זה נכתב על ידי ד"ר רונן ברגר, מהמכללה האקדמית תל-חי. הרצאתו בנושא ראו: <https://www.youtube.com/watch?v=IRU0NjeMKCA>



על המטפלים להכיר להורה את שלבי המשחק וסוגיו, להנחותם כיצד להתאימם לפעוט ולצרכיו ולעזור להורה ולפעוט/לילד לשחק יחד.

### מהו משחק? השיטה היעילה ביותר ללמד משחק ולפתחו היא על ידי משחק...

משחק הוא פעולה יצירתית ואקטיבית, שאינה בהכרח רציונלית ו/או תכליתית, המתקיימת במרחב הביניים בין המציאות לדמיון. זהו מרחב 'הכאילו', שבו שלושת חוקי המציאות - זמן, מקום ותפקיד משתנים, ולכן הכול בו אפשרי.

ככל שהפעוט/הילד ירגיש בטוח יותר בעולם (ובקשר עם ההורה), כך המרחב המשחקי הפוטנציאלי שלו יתרחב והוא יוכל להעמיק אל מרחבי הדמיון והיצירה.

### תפקידיו ההתפתחותיים והטיפוליים של המשחק

1. אמצעי ליצירה, לביסוס ולפיתוח התקשרות וקשר.
2. אמצעי בסיסי להגדרת העצמי: ביטוי ופיתוח נפרדות וזהות עצמאית.
3. מאפשר לבטא, לחקור ולעבד נושאי טאבו, ללמוד התנהגויות ותפקידים חדשים ולהרחיבם.
4. מלמד כישורי תקשורת חברתית, מקנה נורמות חברתיות, קבלת גבולות ובדיקתם.
5. מקנה הבנה של אירועי החיים ומחזוריותם, מפתח גמישות ומלמד כיצד להתמודד עם אי-ודאות, קושי ומשבר.
6. מפתח את כל השפות וערוצי החוֹסן: גוף-שכל-רגש, משפחה, אמונה, חברה ודמיון.
7. מאפשר לתקשר בשפה לא מילולית, חוצת תרבות, ערכים, שפה, גיל ומעמד.
8. מחבר לכוחות, מאפשר אורור (ונטילציה) והרחבת הפרספקטיבה.

### שלבי התפתחות המשחק

מודל ה-EPR של ג'נגינס מחלק את שלבי התפתחות המשחק לשלושה, מלידה ועד גיל שבע (Jennings, 1998). זהו מודל תאורטי, בשם "לגלם דמויות רבות", המתבונן במרכיבי הזהות, הדמות והתפקיד (Role) של המטפל כדרך להבנת קשיים ומורכבויות בטיפול באומנויות ובעבודה קבוצתית. כל שלב מכיל סגנון משחק ותקשורת מסוימים, המאפשרים התפתחויות ייחודיות. כמטפלים וכהורים עלינו לזהות את שלב המשחק שבו נמצא הפעוט/הילד ולהתאים אליו את סוג המשחק וסגנונו, כדי שנוכל להיפגש ולשחק יחד.

### שלב 1: משחק גופני-חושי (Embodied Play)

שלב זה מתחיל בלידה ומסתיים סביב גיל שנה, עם יציאת השיניים, רכישת יכולת עמידה והליכה, מעבר לאכילת אוכל מוצק, תחילת הדיבור וראשית ההסמלה. השלב מתאפיין בתקשורת ובמשחק גופני-קולי, הכולל מחוות ומימיקות, מגע, קולות של שירה ותנועה. שלב זה מהווה את בסיס ההתקשרות ובו הפעוט מגדיר את 'העצמי הגופני' ואת התמצאותו הבסיסית בעולם. בשלב זה נשחק ונתקשר עם הפעוט באמצעות משחקים המתבססים על קול ומקצב, תנועה ומחוות. המשחק יכול לכלול שימוש בחפצים, בכדורים, בבדים, בכלים שניתן להקיש עליהם ולהשמיע מוזיקה וכמובן גם במגע ובקול בלתי אמצעיים.

### שלב 2: משחק השלכתי (Projected Play)

שלב זה נמשך עד גיל שלוש בערך, עם תחילת המשחק הדרמטי. בשלב זה מתפתחות יכולת ההשלכה והמשחק הסימבולי, במקביל להופעת חפץ המעבר, ראשית הדיבור והנפרדות (ספרציה). הפעוט לומד להשליך את חוויותיו

ואת צרכיו הפנימיים על חפצים, לספר בעזרתם את סיפורו ולתקשר. כך מתחילה נפרדות ראשונית בין החוויה הפנימית לחיצונית, בין הפעוט להורה ובין העצמי לאחר. המשחק והתקשורת בשלב זה כוללים משחקים מוסמלים בחפצים, בדמויות ובבובות, שימוש בסיפורים ובשירים.

### שלב 3: משחק דרמטי (Role Play)

שלב זה נמשך עד גיל שבע בערך ובו מתפתחת יכולת המשחק הסוציו-דרמטי. באמצעות התפתחות היכולת לגלם דמויות ולשחק את האחר, הפעוט מפתח אמפתיה ורוכש מיומנויות חברתיות. באמצעות המשחק הדרמטי הפעוט לומד ומתנסה בנורמות חברתיות, בוחן ומפנים אותן באופן המאפשר לו ללמוד להיות חלק מקבוצה ולהשתלב בחברה. בשלב זה הפעוט משחק משחקים דרמטיים בחפצים, בבובות, בארגז החול, וגם בגוף באמצעות תחפושות או באופן ישיר.

כמטפלים במשחק תפקידנו לזהות את שלב התפתחות המשחק שבו נמצא הפעוט וללמד את ההורה לשחק משחקים המותאמים לו. במקרים רבים נמצא עצמנו מגלמים תפקיד הורי עבור ההורה, שייתכן שהקושי שלו לשחק עם ילדו קשור בהיעדר חוויית משחק בסיסית מילדותו עם הוריו ו/או בפגיעותו של 'הילד הפנימי' שבו ובחשש שהמשחק ייתן לו מקום ויכאיב (שוב). אנו יכולים לשחק עם ההורה והפעוט בהחזיקנו את המרחב המשחקי עבורם, תוך כדי ההתרחקות ההדרגתית שלנו מהמשחק עד שההורה והפעוט יחזיקו את המרחב המשחקי עבור עצמם וישחקו יחד ולבד בבטחה (ראו פירוט בנספח 2: התאמה ובחירת משחק לפעוטות).

## 5. הקראת ספרים לפעוטות: תקשורת, אוריינות והתקשרות

### מבוא

אוריינות שפתית מתבטאת אומנם במיומנויות של קריאה וכתיבה, אך עוד לפני שהילדים לומדים לקרוא ולכתוב עליהם ללמוד על צלילים, מילים, שפה, ספרים וסיפורים. תפקיד ההורה הוא לעזור לילדו לפתח את מיומנויות האוריינות המוקדמות עוד בטרם לימוד קריאה וכתיבה. הורה צריך לפתח את אבני הבניין של האוריינות - היכולת לדבר, להקשיב, להתבונן ולהבין, כמו גם היכולת לקיים דו-שיח עם הילד. לכן, לצורך קידום כישורי שפה של תינוקות, חשוב לחקות את הצלילים שהתינוק משמיע, לשיר ולהרבות להשתמש בשפה כבר מיום היולדו.

לאור האמור לעיל, כל איש מקצוע שנכנס לעבוד עם הפעוט והוריו (עו"ס רכזת התוכנית, מטפל אחר, מדריכה ביתית) חייב להדגיש בפני ההורים את החשיבות של דיבור ישיר עם התינוק מיום היוולדו וכחלק משגרת יומו. כאשר הורה מתווך את המשחק לפעוט, חשוב שיעשה זאת תוך כדי דיבור עימו. כמו כן, יש לעודד הקראה משותפת של ספרים בהתאם למפורט להלן.

הקראת סיפורים לתינוקות ולפעוטות מרגע הלידה היא אחד הדברים המהנים, אך גם החשובים ביותר, מבחינה התפתחותית. מידת חשיפתו של הפעוט לאוריינות היא בעלת השפעה רבה על התפתחותו בעתיד (בלום-קולקה, 2006; סברדלוב, 2019). חשיפתו של הפעוט לאוריינות תלויה בסביבה המשפחתית שבה הוא גדל וחי. ההורים הם המקור הראשון להתפתחות אוצר המילים של ילדיהם ובדרך כלל הם האחראים העיקריים לפיתוח יחסי גומלין חברתיים ושפתיים של הפעוט עם סביבתו. ילדים שגדלו בסביבה אוריינית, העוסקת



בטקסטים ובשפה, יתמודדו בקלות רבה יותר עם דרישות האוריינות בבית הספר. מחקרים מלמדים, כי ילדים שקנו שליטה במיומנויות אורייניות בגיל הגן הגיעו להישגים גבוהים יותר בלימוד הקריאה והכתיבה בבית הספר (סברדלוב, 2019; Chaney, 1998). בנוסף לאלה, פעילות של הקראת ספר לפעוט על ידי ההורה, כחלק מפעילות המכוונת לחיזוק אוריינות, מעודדת את הקשר ביניהם באופן משמעותי.

### תרומת הקראת ספרים לקידום קשר הורה-פעוט

- הקראת ספרים לפעוטות נתפסת בעיני רבים כאינטראקציה האוריינית היעילה ביותר בגיל הרך (ארם, 2002)
- החוקרים מכירים בכך, שהקראה בקול לפעוטות היא פעילות בעלת ערך להתפתחות ניצני אוריינות אצל ילדים ולהתפתחות רגשית-חברתית. הנושא כלול בניירות עמדה חשובים המתפרסמים בתחום זה ובכל התוכניות לטיפוח פעוטות בגיל הרך בארץ ובח"ל.
- קיים קשר בין שכיחות קריאה ומומחיות הורים בבחירת ספרים לבין כישורי האוריינות של ילדים (אברם וארם, 2004).
- הקראת ספרים לפעוטות משפיעה גם על התפתחותם הקוגניטיבית, הרגשית והחברתית (סגל-דרורי, 2011).

### "ספרים זה כל הסיפור": התרומה של הקראת ספרים להתפתחות פעוטות

- ספרים מעשירים את עולמם הערכי והרוחני של פעוטות באמצעות מסרים חינוכיים שבסיפור.
- ספרים מעשירים את הידע של הפעוטות בתחומים שונים.
- ספרים חושפים את הפעוטות לתכנים שבחיי היום-יום לא היו נתקלים בהם.
- ספרים מפתחים את החשיבה והדמיון.
- ספרים מזמנים דיון על בעיות שהסיפור מעלה ומתן מגוון פתרונות להן.
- ספרים מאפשרים חוויה אישית משותפת נעימה לקורא ולפעוט.
- באמצעות הספרים פעוטות לומדים להבין את האחר ולגלות אמפתיה (רגישות והתחשבות) כלפיו.

### יתרונותיה של הקריאה המלווה בדי-שיח (דיאלוגית)

- ההקראה לפעוט אינה מובילה באופן אוטומטי לצמיחתה של אוריינות. הזיקה לאוריינות נוצרת באינטראקציה המילולית המתרחשת בין המבוגר לבין הפעוט במהלך קריאת סיפור.
- קריאה קולית המלווה בדיאלוג בין הקורא למאזין וכוללת העלאת שאלות, הרחבת משמעויות, הבהרת מילים חדשות וקישור הטקסט למציאות, מעודדת מעורבות מילולית פעילה מצד הפעוט. קריאה כזו חשובה בעיקר לתמיכה בהבנה וביכולת ההבעה של הפעוט.
- מחקרים מראים, כי ילדים אשר נחשפו לקריאה פעילה של ספר עם מבוגר הרחיבו את אוצר המילים שלהם יותר מאשר ילדים שרק האזינו להקראת ספר (Wasik & Bond, 2001), ובכך גם שיפרו את הלמידה הכוללת שלהם (Hargrave & Se'ne'chal, 2000).
- קריאה דיאלוגית מאפשרת פיתוח מיומנויות הנדרשות מילדים טרם כניסתם לבית הספר. הכוונה למיומנויות, כגון: הרחבת אוצר המילים, הבנת המשמעות של הטקסט המודפס, הבנה של השפה ומבנה הסיפור, הבניית קשב מתמשך והנאה מלמידה (Valdez-Menchaca & Whitehurs, 1992).

### עקרונות לקריאה דיאלוגית מיטבית

בזמן הקראת סיפור לפעוט יש להקפיד על:

- יצירת מרחב ואקלים נעים ושקט.
- הנגשת מגוון רחב של חומרי קריאה: ספרים, שירים, דקלומים, ועוד.
- התייחסות לסימנים גרפיים (מילים, ציורים).
- יצירת קשר בין צלילי השפה לבין המילים הכתובות.
- הרהורים על כריכת הספר: השערות על התוכן, התייחסות למחבר, למאייר וכדומה.
- התייחסות לתמונות ולאיוורים שבספר.
- ניבוי והשערות במהלך הקריאה.
- העלאת שאלות: מה? איפה? למה? וכדומה.
- היזכרות בפרטים.
- שיחה על פתרונות אפשריים לבעיות המתעוררות בסיפור.
- שיחה על הרגשות שהסיפור מעורר.
- יצירת קישור בין תוכן הספר או התמונות שבספר לבין חוויות אמיתיות של הפעוט.
- שחזור הסיפור שבספר.

### 6. הקשר בין עו"ס רכזת התוכנית למסגרת החינוכית-טיפולית

עו"ס רכזת התוכנית מהווה חולייה מקשרת מיטיבה בין הורי הפעוט, הפעוט והמסגרת החינוכית-טיפולית. חשוב שלעו"ס רכזת התוכנית יהיה ידע על אודות ההשפעה של טראומה על ההתפתחות ועל ההורות, שהיא תכיר את הסימפטומים האופייניים לפעוטות שחוו טראומה ואת דרכי ההתערבות המסייעות לצמצום ההשלכות ההרסניות של טראומה ודחק על ההתפתחות. ידע זה חיוני לעו"ס רכזת התוכנית בבואה לסייע למנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית להבין את הפעוטות ואת הוריהם, לפתח עמדה אמפתית ותומכת רגשית כלפי הפעוט והוריו, הנעדרת שיפוטיות וביקורתיות. זאת כדי ליצור קרבה ולהגביר את האמון של ההורה עם המסגרת החינוכית.

ידע על השפעתה של טראומה על התפתחות הפעוט ועל ההורות יסייע לעו"ס רכזת התוכנית בעת מפגש עם מנהלת המסגרת, בכל הנוגע לשיתוף על אודות הפעוט, הנסיבות שבהן הוא גדל, טיב היחסים שחווה עם דמויות ההתקשרות והחוויות הטראומטיות שאליהן נחשף.

### מטרות ממשק השותפות שבין עו"ס רכזת התוכנית לבין המסגרת החינוכית-טיפולית

- כינון יחסים המבוססים על אמון ושיתוף פעולה עם המנהלת וצוות המסגרת החינוכית-טיפולית.
- כינון יחסים המבוססים על אמון ושיתוף פעולה בין הורי הפעוט לבין צוות המסגרת החינוכית-טיפולית.
- איסוף מידע על תפקוד הפעוט במסגרת החינוכית-טיפולית.
- ייצום ישיבה משותפת עם הורי הפעוט ומנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית במטרה ליצור הבנות משותפות, לתכנן התערבויות שיסייעו לפעוט לבסס ביטחון בצוות ובמסגרת ולתמוך בהתפתחותו.
- ליווי וייעוץ פסיכו-חינוכי למנהלת ולצוות המסגרת על אודות טראומה, התקשרות והתפתחות, בהתאם למקרה.

יצירת ברית טיפולית ושותפות עם ההורים וצוות המסגרת החינוכית-טיפולית חיוניות להצלחת ההתערבות. ההורה הוא שותף חיוני בניסיון של רכזת התוכנית או של צוות המסגרת לסייע לפעוט. עם זאת, הורים שהם רווי טראומה ודחק, תכונה המאפיינת משפחות רבות המשתתפות בתוכנית, מתקשים לעיתים לתת אמון במערכת החינוכית-טיפולית ורגישים מאוד לביקורת הנשמעת כלפיהם וכלפי ילדיהם. ביקורת עלולה לעורר תגובות של תוקפנות ולפגוע ביכולת של ההורים לתת אמון בצוות המסגרת. כתוצאה מכך, הם עלולים לפעול מתוך הסתרה, להימנע משיתוף פעולה עם הצוות החינוכי ולהתקשות במסירת ילדם בבוקר למטפלת. ילדים שהוריהם שאינם סומכים על הצוותים ומתקשים לתת בהם אמון, יתקשו בעצמם לפתח תחושת ביטחון במסגרת החינוכית-טיפולית, דבר שיפגע ביכולתם לפתח יחסים בטוחים וללמוד בסביבתם. עבור מנהלת המסגרת והמטפלות, בניית יחסים המבוססים על אמון ושיתוף פעולה עם הורים חיונית להתערבות יעילה עם הפעוט בתוך המסגרת.

הורים רבים זקוקים בעצמם לעמדה של חמלה, תמיכה והבנה, לצד תחושה שהם חשויים כבני אדם ומרכזיים בחיי הפעוט. ישנה חשיבות לשמור על עמדה אמפתית ונעדרת שיפוטיות וביקורת כלפי הפעוט וההורה כאחד, גם במצבים שבהם עו"ס רכזת התוכנית נדרשת לתאר את קשיי הפעוט או להתייחס לקשיי ההורה.

במקביל, האופן שבו ייווצרו שותפות וברית מקצועית עם מנהלת המסגרת החינוכית ועם הצוות ישפיע על האופן שבו הם יוכלו ליצור יחסים מיטיבים עם ההורים והפעוטות. לכן, כאנשי מקצוע יש לשלב את אותם עקרונות של עבודה עם הורים ביחסים עם המנהלות והצוותים: עמדה המדגישה ומכבדת את החשיבות שלהם בחיי הפעוט, מתעניינת בחוויות שלהם עם ההורה והפעוט, סקרנית כלפי האופן שבו הן מבינות את הקשיים ומזהות את כוחותיו של הפעוט. כמו בעבודה עם הורים, על עו"ס רכזת התוכנית להימנע מביקורת ומשיפוטיות ביחס למנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית ולצוות גם כאשר היא מציגה דעות ופרספקטיבות שונות משלהם.

קיימת חשיבות רבה לאיסוף מידע על ידי מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית על אודות התפקוד של הפעוט, כולל: תגובותיו לפרידה, יכולתו להיעזר בצוות במצבי קושי ולהשתקם ממצבי מצוקה, פניותו לחקירה וללמידה, יכולתו לוויסות רגשי, התנהגותי וגופני, וכן תפקודו ההתפתחותי ביחס למצופה לגיל. ניתן להיעזר בתצפיות מובנות, כגון 'מבטון', או בשאלון קצר המוצע כאן כבסיס לאיסוף מידע.



### שאלון מחוץ לאיסוף מידע ממנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית על אודות הפעוט

- האם הפעוט מופיע באופן סדיר למעון?
- מי מלווה את הפעוט למעון ואוסף אותו בסוף היום?
- מהו טיב היחסים שנוצרו עם ההורה/הורים?
- כיצד נראית ההופעה החיצונית של הפעוט?
- מה התרשמותך מתהליך הפרידה בבוקר ומהמפגש בסוף היום?
- מה יחסיו של הפעוט עם צוות הגן?
- מה עוזר לפעוט להירגע במצבי מצוקה?
- האם הפעוט משתתף בפעילויות הגן? האם הוא מגלה סקרנות וחקירה של סביבתו?
- האם הפעוט מגלה קשיים סביב אכילה ושינה?
- האם הפעוט מגלה התנהגויות של סיכון עצמי?
- מה מצב הרוח הכללי של הפעוט?
- אילו פעילויות מעוררות עניין והנאה אצל הפעוט?
- מהו טיב הקשר שהפעוט יוצר עם בני גילו?
- מהו טיב הקשר שהפעוט יוצר עם הצוות המטפל - מבוגרים?
- מהי התרשמותך מהתפקוד ההתפתחותי של הפעוט בתחום המילולי והמוטורי?
- האם הפעוט מגלה כוחות?

### ליווי וייעוץ פסיכו-חינוכי על אודות טראומה, התקשרות והתפתחות

מומלץ שעו"ס רכזת התוכנית תיעזר בידע שרכשה על השפעתם של טראומה ודחק על התפתחותם של פעוטות. ישנה חשיבות להיעזר בידע זה כדי לסייע לצוותים, למנהלת ולהורים להבין איך חוויות המעוררות דחק משפיעות על התנהגותם ותפקודם של הפעוט והוריו, ולאילו חיזוקים הם זקוקים במסגרת החינוכית-טיפולית כדי לסייע להם לשקם את תחושת הביטחון, לשפר יכולות ויסות רגשיות, התנהגויות וגופניות, ואיך ניתן לעודד פניות לחקירה ולסקרנות שכה חשובות להתפתחות (ראו להלן: גורמים המשפיעים על טיב הקשר בין הפעוט למטפלת ועל חוויית הפעוט במסגרת החינוכית).

### עקרונות לשיחה משותפת בין מנהלת המסגרת, ההורים ועו"ס רכזת התוכנית

לקראת מפגש משותף עם הורי הפעוט, מומלץ לקיים שיחה מקדימה עם מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית כדי לבסס קשר, להבין את האופן שהיא חווה את המשפחה ואת הפעוט וכיצד היא מתרשמת מקשיי הפעוט לצד כוחותיו. להלן מספר עקרונות לשיחה המשותפת:

- מומלץ שעו"ס רכזת התוכנית תשתף את מנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית במידע הרלוונטי על הפעוט והוריו (בתוך הגבולות של שמירת סודיות, רצוי ככל הניתן בהסכמת ההורה) ובהבנות שלה על ההשפעה של אירועי חיים על תפקוד הפעוט והוריו. חשוב לזכור, ששמירה על תקווה ואמונה באהבה הורית בסיסית, חיונית לא פחות מהבנת ההשלכות ההרסניות של טראומה על ההתפתחות.

## 7. גורמים המשפיעים על טיב הקשר בין הפעוט למטפלת במסגרת החינוכית-טיפולית

- **טיב היחסים של הצוות החינוכי עם הורי הפעוט:** פעוט לומד מתוך תגובת הוריו לצוות החינוכי אם המסגרת היא מקום בטוח ומיטיב ואם ניתן לתת אמון ולסמוך על אנשי הצוות שישמרו עליו לאחר הפרידה מהוריו. כדי לסייע לתינוק להרגיש בטוח במסגרת החינוכית-טיפולית, ישנה חשיבות שהצוות יבסס קשר של אמון ושיתוף פעולה עם הוריו. טיב ההתקשרות בין ההורים למסגרת מופנמת אצל הפעוט ומשפיעה על הציפיות שלו מיחסים עם המטפלות והיכולת שלו לבטוח בהן.
- **אפיוני התינוק/פעוט:** מזג מולד, פרופיל התפתחותי, המידה שבה הוא נחשף לאירועי חיים טראומטיים והשפעתם של אירועים אלו על התפתחותו, התנהגותו, יכולות הוויסות שלו והפניות שלו לחקירה וללמידה.
- **יכולות המטפלת:** היכולת של המטפלת לקרוא את איתותי הפעוט ולהיענות להם, על ידי סיפוק של טיפול מותאם, רגיש ומתוזמן לצרכיו. פעוטות רגישים, לא מווסתים או כאלו המתקשים לבטוח באחר, מהווים אתגר עבור צוות המסגרת החינוכית-טיפולית. באופן אידיאלי, על המטפלת, בתמיכתם של המנהלת או של הצוות המקצועי של המסגרת החינוכית-טיפולית, למצוא את הדרך להבין את הפעוט ואת צרכיו ולפתח דרכי תגובה שיסייעו לו להרגיש בטוח, מוגן ורצוי. על המסגרת לאפשר לפעוט קשר עם לפחות דמות התקשרות חליפית אחת במסגרת, ולבסס את היחסים על אמון ושיתוף פעולה עם הוריו.

## 8. שותפות בתהליכי ההתערבות בין עו"ס רכזת התוכנית לעו"ס המשפחה

כפי שנאמר בפרקים הקודמים, בניית תוכנית התערבות דיאדית מגובשת על ידי עו"ס רכזת התוכנית בשיתוף עם עו"ס המשפחה. השותפות ביניהן היא קריטית להצלחת הטיפול ולהשגת מטרתו. לעו"ס המשפחה יש ראייה כוללת ואחריות על המשפחה ועל תפקודה, ואילו עו"ס רכזת התוכנית מתמקדת במצב הפעוט, בטיפול בו, בהדרכת הוריו ובעיקר בטיוב הקשר ביניהם. תהליך ההתערבות במשפחה מתחיל עם הפנייתה של עו"ס המשפחה את המשפחה לטיפול במסגרת התוכנית 'מעטפת רכה'. בדרך כלל הפניה זו נעשית במסגרת ההמלצות של 'ועדת חוק פעוטות בסיכון' או 'ועדת תכנון טיפול והערכה'.

עו"ס רכזת התוכנית מקיימת קשר רציף עם עו"ס המשפחה לצורך עדכונים הדדיים לגבי מצבו של הפעוט והטיפול בו ובהוריו. עבודה מתואמת ביניהן מתבצעת בצמתים שונים: שלב ההיכרות, במהלך הטיפול ועד לסיום ההתערבות. לשם כך, יתקיימו ביניהן לפחות שלוש פגישות משותפות: בהתחלת הטיפול, באמצע הטיפול ובסיום הטיפול. כאשר הפעוט והוריו מסיימים את ההשתתפות במסגרת התוכנית, עו"ס רכזת התוכנית מכינה דוח מסכם ומתבצעת העברת האחריות להמשך התערבות על ידי עו"ס המשפחה. תהליכי העברה מסודרים מאוד קריטיים להצלחת הטיפול.

שיתוף פעולה זה מאפשר לכל אחת משתי העובדות הסוציאליות להכיר מקרוב את העולם התאורטי והמעשי של כל אחת מהן. העוגנים התאורטיים שעליהם מתבססת עבודתה של עו"ס רכזת התוכנית, כמובא בפרק השני של המדריך, הם: גיל הינקות כגיל קריטי להתערבות, חשיבות ההתערבות במרחב הביתי, ויישום עקרונות ה-CPP (התערבות דיאדית עם ההורה והפעוט בעדשה של התקשרות וטראומה) בקיום ההתערבות.

העוגן התאורטי העיקרי, שעליו מתבססת עבודתה של עו"ס המשפחה, הוא 'עבודה סוציאלית מודעת-עוני'. זוהי גישה תאורטית ומעשית לעבודה עם משפחות בעוני, שאומצה על ידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

- מומלץ לתאם עם המנהלת את האופן שבו היא רוצה לנהל את המפגש עם ההורים ולבנות מטרות משותפות במידת האפשר. למשל, גיוס ההורים כשותפים לחשיבה על ילדם, ביסוס אמון עם ההורים, חשיבה משותפת על פתרונות לבעיות, כגון קשיי פרידה.
- בתחילת המפגש המשותף עם ההורים, מומלץ להסביר שמטרת המפגש היא לעבוד ביחד בניסיון להבין ולהכיר את הפעוט ולחשוב על האופן שבו ניתן לסייע לו להרגיש בטוח ולהתפתח בצורה המיטבית במסגרת. ניתן לציין, שהורים הם המומחים הטובים ביותר של ילדם והאנשים החשובים ביותר בחיי ילדם ולכן חשוב שהם יהיו שותפים לחשיבה על העבודה עם הפעוט.
- מומלץ לשאול את ההורים איך הם מרגישים ביחס למסגרת ואיך הם מתרשמים שהילד שלהם מרגיש בה.
- מומלץ שמנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית תתאר את תפקוד הפעוט, כאשר היא מתחילה עם תיאור של תכונותיו החיוביות ומציגה את קשייו באופן אמפתי וללא ביקורת ושיפוטים. ניתן לשאול את ההורים אם ההתנהגויות שתוארו על ידי המנהלת מוכרות להם ואיך הם מבינים אותן ומתמודדים עימן.
- מומלץ שעו"ס רכזת התוכנית תנרמל ככל הניתן את קשיי הפעוט כתגובה מוכרת לחוויות מהסוג שהוא חווה ותעביר מסר שאפשר וחשוב לסייע לו. זאת, על ידי עבודה משותפת הכוללת יצירת סביבה בטוחה בסביבה הביתית וביסוס תחושת הביטחון של הפעוט והוריו במסגרת החינוכית.
- מומלץ לגבש יחד דרכי התערבות ישימים המוסכמים על ההורה, לדוגמה: מה יכול לסייע להורה להרגיש טוב יותר עם צוות המסגרת? איך ניתן להתמודד עם קשיי פרידה? מה עוזר לפעוט להירגע במצבי מצוקה? איך ניתן לשמור עליו כאשר הוא מגלה התנהגויות של סיכון?
- בסיים המפגש חשוב לשאול את ההורים איך הם הרגישו במפגש ולתאם מפגש המשך לאחר תקופה מוסכמת.

### עקרונות להתערבות עו"ס רכזת התוכנית עם הורי הפעוטות ומנהלת המסגרת החינוכית-טיפולית<sup>14</sup>

המסגרת החינוכית-טיפולית מהווה עבור הפעוט מקום משמעותי מחוץ לבית המשפחה ובה מתחרשת מרבית ההתפתחות שלו: התפתחות מוטורית, שפתית, קוגניטיבית, חברתית ורגשית.

הגורם המשמעותי ביותר בחוויית הפעוט במסגרת החינוכית-טיפולית הוא טיב הקשר עם המטפלת. למטפלת תפקיד מרכזי בהתפתחות וברווחה הרגשית של הפעוט והיא מהווה עבורו דמות התקשרות חליפית, הממלאת את מקום האם במהלך רוב שעות היום. ככזאת, האופן שהיא מבינה את צרכיו והתנהגותו והאופן שבו היא מגיבה אליו, הם בעלי משמעות רבה על התפתחותו של הפעוט.

עבור תינוקות ופעוטות בסיכון המסגרת החינוכית נושאת משמעות יתרה, כיוון שהיא מספקת להם הזדמנות לחוויה מתקנת של יחסים מיטיבים עם דמויות משמעותיות. בה בעת, המסגרת מספקת להם גם סביבה חיונית להתפתחות, אשר אינה תמיד זמינה בסביבה הביתית שלהם. שהיית הפעוט במסגרת החינוכית-טיפולית מפחיתה מצבי סכנה והזנחה אישית וסביבתית להם הפעוט חשוף בביתו, ומספקת תנאים מותאמים, כגון השגחה, הזנה, טיפול וטיפוח פיזי, סדר יום, מרחב וציוד.

14 פרק זה נכתב על ידי בטי דגני, פסיכולוגית התפתחותית מומחית-מדריכה, פסיכולוגית חינוכית מומחית, מרצה, מדריכה ומטפלת מוסמכת לטיפול הורה-פעוט ממוקד טראומה.



שאינם מובנים ללקוח, אלא בשפה המבוססת על חייו של הלקוח ומובנת לו, תוך דגש על הידע של הפונה והפרשנות שלו למצבו.

5. העובד הסוציאלי יפעל עם עובדים סוציאליים אחרים לשינוי המדיניות, עם או ללא שיתוף הלקוחות.
6. העובד הסוציאלי יפעיל מיומנויות של סנגור אקטיבי, דהיינו יפעל באופן פרו-אקטיבי למען מיצוי זכויותיו של הפונה, ובמידת הצורך ילווה אותו עד למיצוי זכויותיו.
7. באינטראקציות עם אנשי מקצוע ועם מערכות חברתיות העובד הסוציאלי ייצג את הפרספקטיבה ואת הידע של אנשים החיים בעוני ביחס למוסדות ולארגונים חברתיים וביחס להבניות החברתיות על עוני ויאפשר ללקוחות להשמיע את קולם.
8. העובד הסוציאלי יפעל להגביר את מודעותם של הלקוחות ושל אנשי מקצוע למצבים חברתיים של אי-שוויון העומדים בבסיס המצוקה האישית של פרטים ומשפחות. זאת מתוך הכרה, שהבנת מצבם באמצעות מונחים של ביקורת חברתית ולא באמצעות מונחים אישיים פתולוגיים יכולה לשחרר את הלקוחות מתחושת האשם והכישלון ולהרחיב את האפשרויות שלהם במאבקם לשיפור תנאי חייהם.



התפיסה מורכבת ממערך של אמונות, ערכים ועקרונות חשיבה ופעולה המתבטאים בעבודתה של עו"ס המשפחה עם המשפחה וניתנים להרחבה לאנשי צוות נוספים העובדים עם משפחות אלה במערכת הרווחה.

הגישה של 'עבודה סוציאלית מודעת-עוני' היא מרכזית בתוכנית 'נושמים לרווחה' ב'מרכז עוצמה מורחב', ומכוונת את צורת החשיבה והתפיסה, כמו גם את הפרקטיקה של הצוותים במחלקות. להלן סיכום קצר של הערכים ועקרונות הפעולה של הגישה (קרומר נבו, 2015).

## 9. עבודה סוציאלית מודעת-עוני: ערכים ועקרונות

1. עוני מהווה הפרה של זכות בסיסית (הזכות לחיים בכבוד), וככזה הוא מהווה מצב חברתי שאינו תקין ואינו צודק.
2. מצבם של משפחות ופרטים בעוני תלוי מהותית בהקשר החברתי שבו הם מצויים. ההקשר נקבע הן על ידי המוסדות והמבנים החברתיים והן על ידי ההבניות החברתיות לגבי עוני.
3. הבנה ופירוש התנהלותם של אנשים החיים בעוני והדרה במסגרת עבודה סוציאלית מודעת-עוני מנוגדת לתפיסה המקובלת, אשר שופטת אנשים החיים בעוני לחומרה ומאשימה אותם בעוניים. על פי התפיסה של עבודה סוציאלית מודעת-עוני, אנשים החיים בעוני אינם פסיביים וחסרי מעש ביחס למצבם, אלא חיים בהתנגדות ובהתמודדות מתמדת למציאות חייהם ולעוני. הם שונאים את עוניים ועושים כל שביכולתם כדי להקטין את השפעתו ולהתנגד לו. עם זאת, מכיוון שההתמודדות אינה מסתיימת בהצלחה, פעמים רבות היא אינה גלויה לעין. על אנשי המקצוע לפתח מיומנות ללמוד ולפרש את מעשיהם של משפחות ופרטים החיים בעוני כמעשים של התנגדות אקטיבית לעוני, גם אם לעיתים לא מדובר בהתנגדות אפקטיבית.
4. תפקידם של העובדים הסוציאליים העובדים עם משפחות החיות בעוני ובהדרה הוא להתייבב לצד לקוחותיהם במאבקם בעוני ובשוליות החברתית, תוך כדי התנגדות אקטיבית למציאות החיים בעוני. תפקיד נוסף הוא לסתור את ההבניה החברתית כאילו אנשים החיים בעוני אשמים במצבם ואחראים בלעדיים לו, ולהתנגד להכחשת המבנים החברתיים המייצרים ומשמרים את העוני וההדרה החברתית.

## עקרונות הפעולה של הגישה עבודה סוציאלית מודעת-עוני

1. העובד הסוציאלי פועל מעמדה ערכית ומקצועית של התייבבות לצד הלקוח ונאמנות לצרכיו. כלומר, העובד הסוציאלי ישאף להיות בצד של הפונה ולאפשר לו להשמיע את חלומותיו, צרכיו והידע שלו כלפי גופים אחרים ועליו לכוונו לאסטרטגיות התנגדות אפקטיביות יותר. זאת באמצעות מעורבות ושותפות.
2. הידע של העובד הסוציאלי על חיי הלקוח ייאסף מתוך קרבה, בתוך הקשר של יחסים עשירים ומגוונים בין עו"ס המשפחה ללקוח, ובאמצעות היכרות רבת פנים ואינטראקציות מגוונות עם מציאות החיים ודרכי ההתמודדות של האדם. ידע זה אסור שיתבסס רק על דיווחים שטחיים של אנשי מקצוע אחרים או על היכרות קצרה בלבד עם משתמשי השירותים.
3. ההתערבות עם הפרט או המשפחה תתבסס על יצירת קשר ואינטראקציה בין-אישית, שרק בתוכן יכולים להתפתח אמון, תקשורת והתקדמות משותפת, ותעסוק במטרות שהתוו הפרט או המשפחה. הקשר הישיר מבטל את המבט המקטין של החברה הכללית ומוסדותיה, ומייצר עבור הלקוח חוויה של נראות, כבוד ואמונה ביכולתו.
4. העובד הסוציאלי יפעל להשמיע את הידע של לקוחותיו בדרכים שונות. לדוגמה, בכתיבת דוח סוציאלי, מכתב או תיעוד בתיק. כמו כן, העובד הסוציאלי יפעל ככל יכולתו להימנע משימוש בשפה מנכרת ובמונחים מקצועיים





"כז לאה עם אמא במפעל הדיאזו,  
למך זנו אה הכח בשוף ובנפל  
אנצור אקצוז, אהמלך אהנפמו  
כ' אמא חזקה גבז אהנעך זנו,  
ואה הקל אמנו אחזק"  
ממכתבה ל אמא  
במאכניג מצטרפת רכה



כלים ליישום  
ההתערבות







## פרק המישי: כלים ליישום ההתערבות

הפרק עוסק בכלים ליישום ההתערבות. כלים אלה כוללים: שאלון אבחון, הערכה ובניית תוכנית התערבות לתינוקות ולפעוטות במצבי סיכון ולהוריהם, סיכום כל מפגש ותכנון המפגש הבא, מחוון להערכת צרכים ומוגנות בחופשת הקיץ או בעתות חירום וטופס תיעוד ישיבות הצוות המוביל.

### 1. שאלון אבחון, הערכה ובניית תוכנית התערבות לתינוקות ולפעוטות במצבי סיכון ולהוריהם

**כתיבה: ד"ר עדינה הופנונג אסולין**  
**סיוע וליווי: ורד כרמון • ד"ר אליהו שי**

#### פתח דבר

במהלך 2019 יזם תחום הגיל הרך באגף בכיר משפחות ילדים ונוער בקהילה מהלך מקצועי שבו הוחלט לכתוב ולפתח מסמך מקצועי לאבחון ולהערכה של תינוקות, פעוטות והוריהם. מהלך זה התקיים בסיוע, בתמיכה ובשיתוף פעולה מקצועי עם נציגים בכירים מהאגף למחקר, תכנון והכשרה.

כיום, בשנת 2022, עם פרסום המסמך, ברור לכולנו, כי זהו כלי מתחייב כדי לאפשר קיומה של עבודה מקצועית בכל התחומים שבהם אנשי מקצוע מטפלים בפעוטות ובהוריהם, כולל עבודת עו"ס המשפחה.

הכלי המקצועי שפותח מהווה פריצת דרך להבנה טובה של פעוטות, הוריהם ומהלך חייהם ובא לסייע באבחון מעמיק, בהערכה ובהכוונה לבניית התערבויות מיטביות לטיפול ולמניעה ראשונית ושניונית כאחד.

המסמך המובא בפניכם פותח במהלך מספר שלבים:

בשלב הראשון, נעשו חשיבה וכתיבה משותפת בין מנהלת תחום ילדים בסיכון בגיל הרך לבין מפתחת הידע בבית הספר המרכזי ומנהל פיתוח והערכת תוכניות לימודים בבית הספר המרכזי להכשרת עובדים לשירותי הרווחה.



#### מה הפרק:

1. שאלון אבחון, הערכה ובניית תוכנית התערבות לתינוקות ולפעוטות במצבי סיכון ולהוריהם
2. סיכום של מפגש ותכנון ההתערבות
3. מחוון להערכת צרכים ומוגנות בחופשות הקיץ ובעתות חירום
4. טופס תיעוד הצוות המוביל

בתהליך הפיתוח השתתפו גם מדריכות קבוצות ההדרכה של עו"ס המעונות הרב-תכליתיים וכן הצוות המוביל של תוכנית הפיילוט 'מעטפת רכה' ופסיכולוגית התפתחותית מומחית.

בשלב השני, הטיטה של הכלי שפותח שימשה להתנסות בקרב עו"סיות בשדה הן ב'מעטפת רכה' והן במעונות רב-תכליתיים, שזו אוכלוסיית היעד המרכזית שאליה כוון השאלון. המלצות העובדים לאחר ההתנסות סייעו בידינו בעת ניסוח וכתיבת הגרסה הסופית.

נדגיש, כי הכלי מתכתב עם עקרונות תורת האבחון, שפותחה בשירות ילד ונוער, ומוסיף נדבך מקצועי חשוב לטובת העובדים בתחום הגיל הרך ובמחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות.

לסיום, ברצוני להודות לכל השותפים היקרים בתהליך הכתיבה: ראוייה לציון השקעתה הרבה של ד"ר עדינה הופנונג אסולין, מפתחת תחום ידע ילד ונוער בבית הספר המרכזי להכשרת עובדים לשירותי הרווחה. תודות לד"ר אליהו שי, מנהל תחום פיתוח והערכת לימודים בבית הספר המרכזי להכשרת עובדים לשירותי הרווחה, לצוות הניהולי של 'מעטפת רכה': שרון פורת, מנהלת תוכניות בג'וינט-אשלים, מנהלת ארציות יעל בן אליעזר ורחלי אביכזר, מדריכות הקבוצות ועו"סיות במעונות הרב-תכליתיים: חנה חזאם, סיגלית דרום, אפרת פרל ויעל סברייגו, והפסיכולוגית ההתפתחותית בטי דגני. תודה אחרונה לכל מי שמילאה, עבדה, הגיבה וסייעה לתהליך בדרכה.

האתגר העומד בפתחנו הוא המשך הפצת הידע, פיתוחו והטמעתו בקרב אנשי המקצוע. תקוותנו כי בכל רשות ורשות יינתנו מענים איכותיים לגיל הרך וכי לאנשי המקצוע יהיו כלים וידע מקצועי לעשות את עבודתם בצורה הטובה ביותר.

אני מאחלת המשך הצלחה לכולנו בעבודה המקצועית והחשובה הנעשית בשדה הגיל הרך.

#### ורד כרמון

מנהלת תחום גיל הרך - מדיניות וחוק  
משרד הרווחה והביטחון החברתי

#### מבוא

הערכה יסודית ומקיפה בתחילת ההתערבות מסייעת לעובד סוציאלי ולהורים להבין טוב יותר את הקשיים שלהם ולזהות את כוחותיהם. הערכה טובה גם מהווה תשתית לתוכנית התערבות מותאמת לצורכי ההורים והילדים (O'Hare, 2016), מאפשרת יצירת יחסי עבודה עם ההורים ומסייעת בפיתוח נרטיב משותף של הצרכים הקליניים (Toth et al., 2018).

בשירות תוכניות טיפול למשפחה ולילד מופעלות כיום מספר תוכניות וניתנים מענים בקהילה המיועדים לילדים בגיל הרך במצבי סיכון והוריהם. מבין תוכניות אלו שתי תוכניות המשלבות מתן ליווי באמצעות מסגרת חינוכית-טיפולית עבור ילדים שעניינם נדון והוכרה זכאותם למסגרת על פי חוק לפעוטות בסיכון הן: המעון הרב-תכליתי ו'מעטפת רכה'. המעון הרב-תכליתי מיועד לילדים בגיל הרך הנמצאים במצבי סיכון על רקע קשיים עימם מתמודדים הוריהם וקשיים בתפקודם. אוכלוסיית היעד כוללת תינוקות ופעוטות עד גיל שש והוריהם (קציר, 2011). 'מעטפת רכה' מיועדת לתינוקות ולפעוטות בסיכון בגילאי חצי שנה עד שלוש שנים והוריהם. בתוכנית מושם דגש על קידום התפתחות תקינה בקרב תינוקות ופעוטות בסיכון, שיפור מצבם הפיזי, הבריאותי והנפשי בדגש על טיפוח הטיפול ההורי ושיפור הקשר הורה-ילד. כמו כן, מושם דגש על הטיפול שניתן לילדים במסגרות, תוך שאיפה להקטין את מצבי הסיכון בכלל ואת הוצאת הילד מהבית, בפרט (מתוך מסמך המודל הלוגי שהוצג בוועד המנהל של הג'וינט, 2017).

לאור ההתערבות המערכתית עם התינוק/הפעוט והוריו בתוכניות אלה (המעון הרב-תכליתי ו'מעטפת רכה') הוחלט לבנות מסמך אבחון והערכה להתערבות בקרב תינוקות/פעוטות במצבי סיכון והוריהם, בהסתמך על עבודת העובדות הסוציאליות בהן. עם זאת, המסמך יכול להוות כלי לעובדים הסוציאליים בתוכניות ובמסגרות נוספות לגיל הרך וגם לשמש כלי מכוון לעו"ס משפחה לצורך הבנת הדינמיקה של מערכת היחסים בין ילדים בגיל הרך להוריהם.

ב-2013 פורסמה 'תורת האבחון במרכזי ילדים, הורים ונתיבים להורות', אשר פותחה בעזרת קבוצת הלמידה, שהתקיימה בהובלת שירות ילד ונוער במסגרת תוכנית ניהול הידע והלמידה הארגונית של האגף למחקר, תכנון והכשרה ובשותפות ג'וינט-אשלים (רוטפוגל ולוי, 2013). מסמך 'תורת האבחון' התקבל ככלי עבודה המחייב את כלל מרכזי ילדים-הורים ונתיבים להורות כחלק ממדיניות השירות, והטמעתו ממשיכה להתבצע במסגרות השונות בימים אלו.

'תורת האבחון' מספקת כלים לאבחון ולהערכה של הורים וילדים בכל הגילאים, ביניהם, פעוטות וילדים בגיל הרך. אולם ישנן סוגיות אבחוניות הקשורות לגיל הינקות ולגיל הרך הדורשות העמקה נפרדת. מסיבה זו הייתה חשיבות בפיתוח נוסף ומשלים המוצג במסמך זה.

בשונה מתורת האבחון, המסמך הנוכחי מתמקד בילדים בגיל הרך והוריהם בלבד ולא בכלל הילדים במשפחה בשלבים התפתחותיים שונים. משום כך, המסמך מיועד לשימושם של עובדים סוציאליים שהגיל הרך עומד במרכז עבודתם. עם זאת, אם נדרשת העמקה נוספת בהערכת ההורות וכן בהיבטים נוספים של האבחון, יש לפנות ל'תורת האבחון' לשם השלמת התמונה האבחונית.

## חלק א': קבלת פרטים ראשוניים על המשפחה\*

**לעובדת הסוציאלית:** לפני תחילת האבחון חשוב להסביר להורה על תהליך ההערכה והאבחון. לומר לו שמדובר במספר פגישות, בהתאם לתכנים שיעלו וכי המטרה היא להכיר היטב ולעומק אותם, את הילד ואת הקשר ביניהם. יש לציין, כי רק בתום התהליך הזה תיעשה חשיבה משותפת לגבי תוכנית הטיפול המתאימה ביותר עבורם.



לעיתים לזוג ההורים יכול להיות יותר מתינוק/פעוט אחד. במקרה כזה, יש חשיבות להתייחס לכל ילד בנפרד.

### תאריך מילוי שאלון:

#### א. פרטים אישיים

שם התינוק/פעוט:

תאריך לידה:

גיל הילד/ה בעת הפנייה:

כתובת: מיקוד:

טלפון בבית

טלפון אב: טלפון אם:

#### א. מבנה המשפחה

האב (שם פרטי ושם משפחה):

גיל האב:

מקום העבודה:

האם (שם פרטי ושם משפחה):

מקום העבודה:

גיל האם:

סטטוס זוגי (של ההורים):

אם ההורים גרושים - מהם הסדרי הראייה? (יש לציין כי נתייחס לטיב היחסים בין ההורים בהרחבה בהמשך):

האם ההורים היו נשואים קודם לכן? אם כן, האם יש להם ילדים מנישואים קודמים?

מספר האחים וגילם:

מסגרות חינוכיות/טיפוליות שבהן נמצאים האחים:

אבחון והערכה של אוכלוסיית הילדים והוריהם בגיל הרך, הנמצאים במצבי סיכון, צריכה לכלול כלים המותאמים לגיל הרך וכן לשלב קווים מנחים לתצפית, שבאמצעותה ניתן להעריך את מצב התינוק/פעוט מבחינה התפתחותית וכן קווים מנחים לתצפית בדיאדה, כדי להבין את מאפייני הקשר תינוק/פעוט-הורה ואת היכולות ההוריות (Adamo & Rustin, 2014; Lotzin et al., 2015).

השכיחות הגבוהה של החשיפה לאירועים טראומטיים בקרב ילדים צעירים והוריהם במערכת הרווחה, יחד עם ההשלכות הבריאותיות, החברתיות והכלכליות של החשיפה לטראומה, מובילים לצורך בהכללת סקירת אירועים טראומטיים בהערכת התינוקות והפעוטות והוריהם (Dellor et al., 2021; Lang et al., 2017; Lieberman et al., 2015). סקירת אירועים טראומטיים (Trauma Screening) מתייחסת לברור קצר וממוקד האם האדם חווה אירועים טראומטיים ייחודיים. מידע אודות הטראומות של ההורה יכול לסייע לעובדת הסוציאלית בהבנה מעמיקה יותר של ההורה וקשיו, ולהפנות אותו לקבלת סיוע המותאם יותר לצרכיו. מידע אודות הטראומות של הילד יכול לסייע לעובדת הסוציאלית לזהות אירועים המהווים מקור להופעת סימפטומים אצל הילד, להימנע מאבחון מוטעה ביחס למצבו ולהפנותו לשירותים מתאימים יותר (Zhang et al., 2021).

לעיתים, עובדים סוציאליים מעלים את החשש מפני העלאת תכנים טראומטיים במפגש עם ההורים. הם סבורים כי השיח על אירועים כה קשים עם ההורים עלול לפגוע בהורה, לעורר בו חרדה ולהציף אותו וגם אותם כעובדים. אולם, נמצא, כי לרוב ההורים משתפים פעולה עם שאלות אלו ולעיתים אף מוקירים תודה על כך שמישהו סוף סוף שואל אותם על אירועים כל כך משמעותיים בחייהם ונכון לדבר על "הלא מדובר". גם העובדים לרוב לא מדווחים על אי-נוחות יוצאת דופן בעת סקירת הטראומות מול ההורה (Chemtob et al., 2011). עם זאת, כדי ליישם סקירת טראומות באופן יעיל וכחלק מהתערבות מודעת טראומה חשוב לקבל הכשרה מתאימה ולהיות שותף למערכת המכירה בהשלכות הטראומטיזציה המשנית על עובדים עם תכנים טראומטיים (Lang et al., 2017; Lizano et al., 2021).

תהליך האבחון וההערכה המפורט כאן מבוסס על מפגשים עם כל אחד מההורים ועל תצפית בקשר הורה-תינוק/פעוט. חשוב לציין, כי תהליך האבחון וההערכה מהווים בפני עצמם התערבות שיכולה להוביל לתהליכי התערבות שונים וכי העובד הסוציאלי העורך את האבחון לא בהכרח יהיה זה שמטפל במשפחה בהמשך. לשם כך, העובדת הסוציאלית תצטרך להקדיש בין שלוש לחמש פגישות, תלוי באורך הפגישות ובנכונות ההורה לשתף פעולה. מומלץ שהעובדת הסוציאלית תבסס את הידע הראשוני שלה על המשפחה מתוך חומרים מקדימים שנאספו על אודותיהם לקראת ועדת חוק פעוטות בסיכון/ועדת תכנון טיפול והערכה. אומנם השאלון הנוכחי מתמקד באיסוף מידע באופן ישיר מההורה, אולם חלק מאיסוף המידע ייעשה במשותף עם ההורה והשותפים לטיפול בתינוק/פעוט ובהורה (לדוגמה: צוות המעון, עו"ס המשפחה). לאורך השאלון יש הסברים מקדימים המכוונים את העובדת הסוציאלית (המראיינת) כיצד מומלץ לעשות שימוש בשאלון.

\* השאלון זמין להורדה באתר המשרד, [www.molsa.gov.il](http://www.molsa.gov.il), ובאתר ספריית בית הספר המרכזי להכשרת עובדים לשירותי הרווחה, [https://infocenters.co.il/revaha\\_lib](https://infocenters.co.il/revaha_lib).

## 3.א סיבת הפנייה

- מדוע החלטתם (או מה הסיבה שלפיה הסכמתם) לפנות לתוכנית/שירות הנוכחי? מה הציפיות שלכם מהתוכנית? האם ילד אחר שלכם השתלב בתוכנית כזו בעבר (אב/אם)?

- האם יש לכם דאגות לגבי התינוק/הפעוט שלכם? (מתי התחלתם לשים לב לקושי? באיזו תדירות הבעיה מתרחשת / כמה השפעה יש לכך על חיי היומיום שלכם? איך התמודדתם עד היום? איך אתם מבינים את הקושי?).

- האם פניתם עד כה לקבל עזרה טיפולית כלשהי עבורכם או עבור אחד הילדים? אם כן, היכן? ובמה זה סייע לכם, וממה לא הייתם מרוצים?

## חלק ב': תולדות התינוק/פעוט

## 1.ב תהליך ההיריון והלידה

**לעובדת הסוציאלית:** השאלות מנוסחות בלשון זכר אך מיועדות מיועדות לשני המינים.<sup>15</sup> יש לשאול גם את האב את השאלות המתייחסות להיריון ולידה כדי ללמוד על החוויה מנקודת מבטו.

- **היריון:** איך היה ההיריון? (מתוכנן? רצוי? תקין? האם היו קשיים רגשיים או רפואיים? היית במעקב היריון)?

- **לידה:** מי ליווה אותך בלידה? איך הייתה הלידה? (להתייחס לתחושות במהלך הלידה ולסוג הלידה - רגילה / קיסרית / ואקום)?

- שבוע הלידה? משקל בלידה?

\*אם התינוק נולד פג יש להרחיב את הברור על הפגות והשלכותיה

15. רוב השאלות על תולדות התינוק מסתמכות על אינטייק ההתפתחותי, באדיבותה של בט דגני, פסיכולוגית התפתחותית מומחית-מדריכה ופסיכולוגית חינוכית מומחית.

- איך הרגשת אחרי הלידה? (תארי את התקופה הראשונה עם התינוק, האם היו לך מקורות תמיכה)?

## 2.ב מאפיינים והתנהגויות של התינוק/פעוט

**לעובדת הסוציאלית:** מומלץ לאסוף מידע על המאפיינים וההתנהגויות של התינוק/פעוט גם מהמסגרת החינוכית.



- **מזג (טמפרמנט):** איזה מין תינוק הוא? לאחר הלידה? (רגוע, בכיין, נוח, ישנוני, ערני), כיצד הוא כעת?

- **שינה:** כתינוק, האם היה לו סדר יום קבוע של שנת יום/לילה? האם היו קשיי שינה? קשיי הירדמות? היכן ישן (במיטה? בעגלה? בחדר לבד או עם מישהו)? איך הוא ישן היום (האם יש קשיים להירדם? התעוררויות בלילה? כיצד מתעורר בבוקר)?

- **אכילה:** האם ינק? איך היה המעבר מהנקה לאוכל מוצק? כתינוק, האם היה לו סדר יום קבוע באכילה? האם היה מוכן להתנסות במאכלים חדשים? האם יש דברים שהוא לא אוכל? איך הוא אוכל היום (האם באופן עצמאי? האם ליד שולחן או בעגלה)?

- **התפתחות מוטורית:** מתי ישב? זחל? הלך? האם הוא רץ?

- **תקשורת והתפתחות שפה:** איך הייתה התפתחות השפה (יצירת קשר עין, מעקב, מלמול)? מתי הופיעו מילים ראשונות? משפטים קצרים? איך אתם מתרשמים היום מהשפה שלו/מהאופן שמתקשר עמכם? אלו שפות מדברים בבית?

- **חינוך לגמילה:** האם התחיל את התהליך? מתי? כמה זמן נמשך? האם היו קשיים? הבדלים בין גמילת יום ולילה או בין שתן לצואה? האם הגמילה הייתה מתוך איתותי התינוק/פעוט או המלצה של מישהו אחר? (ניתן להתייחס גם לתהליך גמילה מיניקה, או מוצץ).

- **בריאות:** האם הוא תינוק/פעוט בריא בדרך כלל? עבר של מחלות? אשפוזים? עם אילו גורמים רפואיים הם נמצאים בקשר (כגון: התפתחות הילד, טיפת חלב, רופא מומחה).

**3.3 סקירת אירועים טראומטיים שהתינוק/פעוט חווה**

**לעובדת הסוציאלית,** חשוב להסביר להורה, כי ילדים לפעמים חווים אירועים מלחיצים אשר יכולים להשפיע על בריאותם ועל איכות חייהם. על כן, כדי להעניק לילד את הטיפול המתאים ביותר חשוב לדעת האם הילד חווה אחד או יותר אירועים מסוג זה. כמו כן, חשוב להדגיש כי לצד החשיבות של ברור האירועים, ייתכן שהדיבור על אירועים קשים יעלה תחושות שליליות. ניתן להציע להורה לעצור אם הוא זקוק להפסקה, וחשוב לציין כי אין בשלב זה כוונה להעמיק ולפתוח את האירועים הקשים אלא רק לברר האם התרחשו ומתי. לבסוף, לאחר מילוי שאלון סקירת האירועים הטראומטיים חשוב לשאול את ההורה לרגשותיו, ולברר בהתייחס לאירועים שקרו - מה נאמר לתינוק/פעוט ואיך הסבירו לתינוק/פעוט את מה שקרה?



**4.4 שאלון סינון אירועים טראומטיים על פי דיווח ההורה<sup>16</sup>**

**1.4.4 אירועי חיים טראומטיים**

<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>	<p>1. האם ילדך היה אי-פעם מעורב בתאונה קשה שבה מישהו היה יכול להיפצע קשה או למות, או היה פצוע קשה או מת? (כמו תאונת דרכים או אופניים חמורה, נפילה, שריפה, אירוע שבו הוא נכווה, אירוע שבו טבע או כמעט טבע, או פציעת ספורט קשה).</p>
	<p><b>אם כן,</b> ציין את סוג תאונה/ות _____                  מה היה הקשר של הילד שלך עם הקרבן/ות בתאונה? _____                  האם מישהו מת? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויות הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>	<p>2. האם ילדך ראה אי-פעם תאונה קשה שבה מישהו היה יכול להיפצע קשה או למות, או היה פצוע קשה או מת? (כמו תאונת דרכים או אופניים חמורה, נפילה, שריפה, אירוע שבו הוא נכווה, אירוע שבו טבע או כמעט טבע, או פציעת ספורט קשה).</p>
	<p><b>אם כן,</b> ציין את סוג תאונה/ות _____                  מה היה הקשר של הילד שלך עם הקרבן/ות בתאונה? _____                  האם מישהו מת? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויות הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>	<p>3. האם ילדך היה אי-פעם באסון טבע שבו מישהו יכול היה להיפצע באופן חמור או היה פצוע קשה או מת, או שבו מישהו מהמשפחה שלכם או האנשים בקהילה שלכם איבדו את רכושם או היו חייבים לעזוב את ביתם לצמיתות? (כמו טורנדו, שריפה, הוריקן, או רעידת אדמה)?</p>
	<p><b>אם כן,</b> ציין את סוג האסון _____                  האם מישהו מת? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויות הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>

• **סדר יום:** ספרו לי על סדר היום שלכם בבית, איך נראה סדר יום רגיל? מה אתם עושים עם התינוק/פעוט החל מהבוקר? (לבוש, אכילה ושינה).

• **מסגרות חינוכיות:** מאיזה גיל הוא נמצא במסגרת? איך הוא התמודד עם המעבר? איך הייתה ההסתגלות? איך הוא מסתדר היום בגן? האם מבקר באופן סדיר? איך הקשר בין ההורה לבין המסגרת?

• **שינויים והסתגלות:** כתינוק, איך הוא הגיב לשינויים? איך הגיב במעברים? איך הוא התמודד עם פרידה? כשהיה לו קשה איך הוא נרגע? כיום, כיצד הוא נרגע? מה עוזר לו? האם יש לו חפץ מעבר?

• **איכות משחק:** האם אוהב לשחק? מהו סוג המשחקים שהילד אוהב? האם אוהב משחק משותף?

• **קשרים חברתיים:** התנהלות מול האחים/ילדים אחרים? (כיצד מתייחס אליהם? מחפש - נרתע מקשר, נוטה להתבודד, מקובל - דחוי, מרצה, נגרר - מנהיג, צורך בקשר עם מעט או הרבה דמויות)? קשר עם מבוגרים קרובים ורחוקים.

• **רגישות תחושתית:** האם התינוק/פעוט רגיש לרעש? לריחות? לטעם מסוים? למרקמים? לבגדים? לגרביים? לתוויות? האם נרתע מלכלוך? ממים? ממגע פיזי? נוגע או נמנע מחומרים כמו בצק וחול? האם הוא אוהב להתנדנד/לטפס בגני שעשועים?

• **פחדים:** האם יש פחדים מסוימים שעומים התינוק/פעוט מתמודד? מה עוזר לו?

• **ביטוי כעס ותסכול:** כיצד התינוק/פעוט נוטה להביע כעס ותסכול? האם יש התפרצויות זעם? התנהגות תוקפנית?

• **התנהגות מסכנת:** האם ישנם מצבים שהתינוק/פעוט מסכן את עצמו?

16. השאלון תורגם על ידי ד"ר עדינה הופנונג אסולין, בהסכמת המחברים של השאלון המקורי בשיטת תרגום ותרגום חוזר. Ippen, C. G., Ford, J., Racusin, R., Acker, M., Bosquet, M., Rogers, K., Ellis, C., Schiffman, J., Ribbe, D., Cone, P., Lukovitz, M., & Edwards, J. (2002). *Traumatic Events Screening Inventory - Parent Report Revised*.



<p>4. האם ילדך חווה אי-פעם מחלה חמורה או פציעה חמורה של מישהו קרוב מאוד אליו?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של האדם הזה לילדך? _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>5. האם ילדך חווה אי-פעם מוות של מישהו קרוב אליו?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של האדם הזה לילדך? _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם המוות/אירועי המוות נבעו מ: (סמן את כל מה שמתאים)  <input type="checkbox"/> סיבות טבעיות <input type="checkbox"/> מחלה <input type="checkbox"/> תאונה <input type="checkbox"/> אלימות <input type="checkbox"/> לא ידוע                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>6. האם ילדך עבר אי-פעם הליכים רפואיים רציניים או סבל ממחלה מסכנת חיים? או טופל על ידי חובש, מדי"א, טופל בחדר מיון, או אושפז ללילה לצורך הליך רפואי?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, תאר _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>7. האם אי-פעם ילדך הופרד ממך או מאדם אחר שילדך תלוי בו לקבלת אהבה וביטחון, במשך יותר מכמה ימים או בנסיבות מלחיצות מאוד? (למשל עקב הוצאה לאומנה, הגירה, מלחמה, מחלה קשה או אשפוז).</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, ממי הופרד ילדך? _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>8. האם מישהו קרוב לילדך ניסה אי-פעם להתאבד או פגע בעצמו?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של אדם זה לילדך? _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>9. האם אי-פעם מישהו תקף פיזית את ילדך, דרך מכות, דחיפה, חנק, טלטול, נשיכה או שריפה? או העניש את ילדך וגרם לו לפציעה פיזית או לחבלות. או תקף את ילדך עם אקדח, סכין או נשק אחר? (שאלה זו מתייחסת להתקפה שנעשתה על ידי מישהו במשפחה או על ידי מישהו מחוץ למשפחה).</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של אדם זה לילדך? _____                  האם נעשה שימוש בנשק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן (סוג) _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>

<p>10. האם אי-פעם מישהו איים ישירות על ילדך בפגיעה פיזית חמורה?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של האדם הזה לילדך? _____                  האם נעשה שימוש בנשק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן (סוג) _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>11. האם מישהו אי-פעם שדד את ילדך או ניסה לגנוב מילדך? או האם ילדך היה נוכח כשבן משפחה, או מישהו אחר שמטפל בו או חבר נשדדו?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מי נשדדו? (אם לא ילדך ציין את הקשר של האדם לילדך) _____                  האם נעשה שימוש בנשק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן (סוג) _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>12. האם מישהו אי-פעם חטף את הילד שלך (כולל הורה או קרוב משפחה)? או האם אי-פעם מישהו קרוב מאוד לילדך נחטף?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מי נחטף? (אם לא ילדך ציין את הקשר של האדם לילדך) _____                  מה היה הקשר של החוטף לילדך? _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>13. האם אי-פעם ילדך הותקף על ידי כלב או בעל חיים אחר?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך נפגע פיזית קשה כתוצאה מהתקיפה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>14. האם ילדך אי-פעם ראה או שמע על אנשים במשפחה שלכם מתקוטטים פיזית, מכים, בועטים או דוחפים אחד את השני? או יורים באקדח, דוקרים או משתמשים בכל סוג אחר של נשק מסוכן?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של הילד עם האנשים האלו? _____                  האם נעשה שימוש בנשק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן (סוג) _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך ראה מה קרה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>15. האם ילדך אי-פעם ראה או שמע על אנשים במשפחה שלכם מאיימים לפגוע בצורה חמורה אחד בשני?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של הילד עם האנשים האלו? _____                  האם נעשה שימוש בנשק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן (סוג) _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך היה נוכח כשהאיום הושמע? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>

<p>16. האם ילדך אי-פעם הכיר או ראה בן משפחה שלכם שנעצר, נכלא או נלקח (למשל על ידי משטרה, חיילים או רשויות אחרות)?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של אדם זה לילדך? _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך היה שם כשהמשטרה הגיעה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>17. האם ילדך אי-פעם ראה או שמע אנשים מחוץ למשפחה שלכם רבים, מכים, דוחפים, או תוקפים אחד את השני? או האם ראה או שמע על אלימות כגון מכות, יריות, או שוד אשר התרחשו במקומות שחשובים לילדך, כמו: בית הספר של הילד, שכונת מגורים שלכם או שכונת מגורים של מישהו שחשוב לילדך?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של הילד עם האנשים האלו? _____                  האם נעשה שימוש בנשק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן (סוג) _____                  איפה זה קרה? _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך ראה מה קרה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>18. האם ילדך אי-פעם נחשף באופן ישיר למלחמה, לעימות מזוין או לטרור?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>19. האם ילדך אי-פעם ראה או שמע פעולות מלחמה או טרור בטלוויזיה או ברדיו?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>20. האם מישהו אי-פעם הכריח את ילדך לראות או לעשות פעולה בעלת אופי מיני? (כמו מגע באופן מיני, חשיפת עצמי או אוננות מולו, קיום יחסי מין)?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של הילד עם האנשים האלו? _____                  האם נעשה שימוש באלימות פיזית? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן                  האם נעשה שימוש בנשק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן (סוג) _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>21. האם ילדך אי-פעם נכח במצב שבו הכריחו מישהו לעסוק בפעילות מינית מסוג כלשהו?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של הילד עם האנשים האלו? קורבן: _____ תוקף: _____                  האם נעשה שימוש באלימות פיזית? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן                  האם נעשה שימוש בנשק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> כן (סוג) _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>

<p>22. האם אי-פעם נאמר לילדך באופן חוזר שהוא לא טוב, צעקו עליו באופן מפחיד או שמישהו איים לנטוש, לעזוב או לשלוח אותו?</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, מה היה הקשר של אדם זה לילדך? _____                  בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
<p>23. האם ילדך אי-פעם עבר תקופה שבה היה חסר לו טיפול הולם? (למשל, ללא כמות מספיקה של אוכל או שתייה, חוסר במחסה, להישאר לבד כשהיה צעיר מכדי לטפל בעצמו, או להישאר עם מטפל שמשמש בסמים).</p>	<p><input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>
	<p><b>אם כן</b>, בן כמה היה ילדך? בפעם הראשונה: _____ בפעם האחרונה: _____ בפעם הכי מלחיצה: _____                  האם ילדך הושפע מאוד מאחת או יותר מהחוויית הללו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> לא בטוח</p>

- בנוסף, לאירועים שהתייחסנו אליהם עד כה, האם ילדך אי-פעם חווה דיכאון/מחלת נפש של מישהו קרוב מבני המשפחה? **אם כן**, פרט: \_\_\_\_\_
- האם יש אירוע משמעותי נוסף שילדך חווה שלא הוזכר בשאלות אלו? **אם כן**, פרט: \_\_\_\_\_

### חלק ג': מערכות יחסים במשפחה וההיסטוריה האישית של ההורים

**לעובדת הסוציאלית:** כמבוא לשאלות אלו חשוב לשוחח ולהסביר להורים את הרציונל להתמקדות בהם באופן אישי. אפשר לציין את החיבור המשמעותי שיש לתינוק/פעוט אליהם כהורים וכי מחקרים ועדויות קליניות מראים שכדי שנוכל לסייע לתינוקות ופעוטות אנו צריכים להכיר טוב את ההורים שלהם ולהבין מה ההורים חוו ולמדו על הורות כילדים (הילדות שלהם כ"בית ספר להורות").



#### ג.1 רקע אישי של ההורים: ילדות, זוגיות והורות

- **תולדות ההורים** (\*כל הורה בנפרד): מקום לידה, מספר אחים ואחיות, זיכרונות ילדות ואיכות הקשר עם כל אחד מההורים (מי היווה עבורך דמות משמעותית).  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- **זוגיות והורות:** איך הייתם מתארים את הקשר הזוגי שלכם? (האם את/ה פונה לבן/ת הזוג במצוקה? כיצד מתקבלות החלטות? מהי חלוקת התפקידים ביניכם, האם אתם יכולים להיעזר אחד בשני בחינוך ובטיפול בילדים)?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- **אלימות:** האם קיימת בבית התנהגות אלימה (פיזית, מילולית, כלכלית, רגשית).  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

- **להורה יחידני:** האם יש קשר עם ההורה השני? מה אופי הקשר? באיזה תדירות? האם יש דמות משמעותית נוספת התומכת בגידול התינוק/פעוט?

### 2.ג סקירת אירועים טראומטיים שחוו ההורים בילדותם

**לעובדת הסוציאלית:** באמצעות שיחה אישית עם ההורה יש לסמן  עבור כל אירוע שהורה חווה בילדותו, בטרם מלאו לו 18 שנים.<sup>17</sup> עבור האירועים שהורה יענה בחיוב יש לשאול באיזה גיל האירוע התרחש ומי היה מעורב באירוע.



האירוע	אם	אב
האם הורה או מבוגר אחר בבית לעיתים או לעיתים קרובות: קילל אותך, העליב אותך, הוריד מערכך או השפיל אותך? או התנהג בצורה שגרמה לך לפחד שתיפגע?		
האם הורה או מבוגר אחר בבית לעיתים או לעיתים קרובות: דחף, סתר, תפס אותך או זרק עליך חפץ? או אי-פעם הכה אותך כל כך חזק שנפגעת או נשאר אצלך סימני מכות?		
האם מבוגר או אדם גדול ממך בלפחות חמש שנים פגע בך אי-פעם מינית (נגע בך או ליטף אותך או גרם לך לגעת בגופך בצורה מינית? ניסה או הצליח לקיים איתך יחסי מין)?		
האם הרגשת לעיתים או לעיתים קרובות שאיש במשפחתך לא אוהב אותך או חושב שאתה חשוב או מיוחד? או שבמשפחתך לא דואגים זה לזה, מרגישים קרוב זה לזה, או תומכים זה בזה?		
האם הרגשת לעיתים או לעיתים קרובות שאין לך מספיק לאכול, שאתה נאלץ/ת ללבוש בגדים מלוכלכים, ושאינ מי שיגן עליך? או שהוריך היו שיכורים או מסוממים מדי כדי לטפל בך או לקחת אותך לרופא אם היה צורך בכך?		
האם הוריך אי פעם נפרדו או התגרשו?		
האם דחפו, סטרו, או זרקו משהו על אימך או על אימך החורגת, לעיתים קרובות או לעיתים קרובות מאוד? או בעטו, נשכו, או היכו אותה עם אגרוף או עם חפץ קשה, מדי פעם, לעיתים, או לעיתים קרובות? או האם אי-פעם היכו אותה לפחות כמה דקות או איימו עליה עם סכין או אקדח?		
האם חיית עם מישהו שהיה שתיין בעייתי או אלכוהוליסט או שהשתמש בסמים?		
האם מישהו בביתך היה מדוכא או חולה נפש, או האם מישהו במשפחה ניסה להתאבד?		
האם מישהו בביתך הלך לכלא?		

17. שאלות אלו מבוססות על תרגום לשאלון Adverse Childhood Experiences (ACEs) מתוך האתר לבקרת מחלות ולמינעתן Centers for Disease Control and Prevention (CDC) <http://www.cdc.gov/ace>

האירוע	אם	אב
האם יש אירוע משמעותי נוסף שלא הוזכר בשאלות אלו? אם כן, פרט		
האם יש אירוע משמעותי נוסף שארע לאחר גיל 18 (כגון: היריון שלא מרצון, הפסקות היריון - לידה שקטה, מסירה לאימוץ או לאומנה של בן משפחה, אובדן קרוב של ההורה, אלימות במשפחה, גירושין)? אם כן, פרט		

### 3.ג השלכות האירועים הטראומטיים על ההורה ומערכות תמיכה (\*כל הורה בנפרד)

- כיצד לדעתך האירועים שחווית השפיעו עליך כאדם (בילדות ובבגרות)?

---



---

- כיצד לדעתך האירועים שחווית השפיעו עליך כהורה?

---



---

- האם קיבלת עד היום ליווי מקצועי כלשהו בעקבות האירוע/אירועים שתיארת?

---



---

- אילו מערכות תמיכה יש לך כיום (כגון: סבתא, משפחה מורחבת, קהילה, מסגרת דתית)?

---



---

### חלק ד': יחסי הורה תינוק/פעוט

**לעובדת הסוציאלית:** בחלק זה של השאלון **שימי-לב לסוגיות של טיפול והשגחה/הזנחה/סיכון** (כגון: אלימות פיזית או מילולית כלפי התינוק/פעוט, חשיפה לאלימות במשפחה, הזנחה פיזית, רגשית, בריאותית, טיפול חסר או לא מתאים). בנוסף לכך, שימי-לב לתחושות הקשורות בהורות, כגון: שמחה; תסכול, יכולת הפרדה בין צורכי הילד לצורכי ההורים.



### 1.ד הקשר עם התינוק והפעוט (\*לכל הורה בנפרד)<sup>18</sup>

- כיצד נבחר שם התינוק/הפעוט? מה משמעות שם התינוק /פעוט עבורך?

---



---

- ספר לי על מאפייני ילדך: ניתן לבקש מילים המתארות תכונות באישיות הילד ולבקש לתת דוגמה לגבי כל אחד מהתכונות הללו. ניתן לשאול את מי התינוק מזכיר? מה מיוחד בו?

---



---

- מה קורה במצבים מתסכלים כגון בכי, בהלה, כעס, תסכול או מחלה פיזית (לבקש דוגמאות). כיצד אתה מרגיע את הילד?

---



---

18. השאלות המופיעות בסעיף זה מבוססות על תרגום שאלות נבחרות מ-Zeanah, C. H. and D. Benoit (1995). *Clinical applications of a parent perception interview in infant mental health*. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America

זיהוי התנהגויות חיוביות	האם ניתן לזהות באינטראקציה?	כמה פעמים?
מגע (ההורה משלב מגע חיובי עם אפקט נעים באינטראקציה עם התינוק)		
תנועה (ההורה מעודד תנועתיות אצל התינוק)		
תגובה (ההורה נותן לתינוק אישור על פעולותיו)		

### ה.2.2 הערכת התנהגויות מדאיגות של ההורה

סמני  אם זיהית התנהגות זו

זיהוי התנהגויות מדאיגות	האם ניתן לזהות באינטראקציה?	כמה פעמים?
גירוי יתר או הפוך מכך, ההורה לא מציב גירויים בפני התינוק/הפעוט		
התנגדות לביטויים שליליים של רגש מצד התינוק/פעוט; לא מסוגל לסבול את הרגשות השליליים של התינוק		
קושי בזיהוי ובתיג רגשות של התינוק/פעוט		
חוסר יכולת להרגיע ולנחם את התינוק/פעוט		
צורך להיות במוקד תשומת הלב על חשבון צרכיו של התינוק/פעוט		
תחושת איום ביחס לעצמאות או לנפרדות מצד התינוק/פעוט		
חוסר זמינות ביחס לתינוק/פעוט, אינו חולק עמו הנאה משותפת		
ביטוי תחושות שליליות ביחס לתינוק/פעוט עצבני, חרד, ביקורתי		
ייחוסים לא מותאמים לשלב ההתפתחותי של התינוק/פעוט, מתייחס אליו כאילו בוגר יותר או הפוך מכך		

- מה היית רוצה לשנות בקשר שלכם? עם מה הכי קשה לך להתמודד כעת בהתנהגות ילדך?
- ממה אתה מרוצה מהקשר שלכם (תאר לי רגעים שבהם אתה נהנה יחד עם ילדך, פעילויות משותפות חיוביות).
- כשאתה מסתכל קדימה איזה קשיים אתה צופה עם ילדך? מתי? מדוע?

### חלק ה': תצפיות

**לעובדת הסוציאלית:** בחלק זה יש להתרשם באמצעות תצפית (ללא התערבות) ממאפייני התינוק/פעוט ומאופי הקשר בין כל אחד מההורים והתינוק/פעוט, מבחינה התנהגותית ורגשית. מומלץ לבחון זאת במצבים שונים (משחק חופשי, משחק מובנה, משחק משותף עם הורה, במהלך קבלת טיפול ממבוגר). תצפית יכולה להתקיים במסגרת החינוכית ו/או בבית, בהתאם למודל התוכנית. **אם מתאפשר, יש עדיפות לקיים תצפית בשני המקומות ולבחון האם קיימים הבדלים.**



#### ה.1 מוקדים לתצפית על התינוק/פעוט<sup>19</sup>

**במסגרת התצפית הממוקדת בתינוק מומלץ להתייחס להיבטים הבאים:** מראה כללי, מצב רוח, קשב, התנהגות, קוגניציה, שפה, מוטוריקה (עדינה וגסה), ויסות (יכולת התינוק/פעוט לכוון ולאזן את הרגשות שלו בהתאם למצב נתון), התקשרות - הימנעות מקרבה, קרבה חסרת דיפרנציאציה, אדישות לסביבה, מגלה חוסר נוחות ביחס לקרבה להורה/למטפלת, בקשת עזרה מההורה/מהמטפלת בעת הצורך.

#### ה.2 הערכת התנהגויות ההורה בעת התצפית

**לעובדת הסוציאלית:** מומלץ לתת להורה ולתינוק/פעוט 10 דקות למשחק/זמן משותף (עם עדיפות לסביבה הטבעית של הילד) ולחפש את התנהגויות החיוביות והמדאיגות בין ההורה והילד בהתאם להיבטים הבאים. חשוב להזכיר כי יש להיזהר מהתרשמות על סמך התבוננות קצרה וראשונית בלבד.<sup>20</sup>



#### ה.1.2 הערכת התנהגויות חיוביות של ההורה

סמני  אם זיהית התנהגות זו

זיהוי התנהגויות חיוביות	האם ניתן לזהות באינטראקציה?	כמה פעמים?
דיבור (ההורה משלב דיבור לתינוק/פעוט באינטראקציה עמו)		
משחק (ההורה מעודד משחקיות אצל התינוק/פעוט)		

19. לקריאה והעמקה נוספת בנושא תצפית בתינוקות ניתן לפנות לחוברת התצפיתון, שילה (2010). תצפיתון אם-תינוק מגיל לידה עד גיל שלוש לעובדים סוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים. משרד הרווחה והשירותים החברתיים. בית הספר להכשרת עובדי רווחה.  
 20. היבטים אלו נבחרו בהסתמך על הכלי מתוך: Jones, C. H., Hutchings, J., & Victor, S. (2015). The parent infant play observation code (PIPOc): Development and testing of a new positive parenting measure. *Journal of Reproductive Infant Psychology*, 33(1), 54-68.

### 3. הערכת התנהגויות הדיאדה

באינטראקציה שבין התינוק/פעוט וכל אחד מהוריו יש להתייחס להיבטים הבאים:<sup>21</sup>

מומלץ לשים לב האם יש הבדלים בין הדיאדה אם-ילד לבין הדיאדה אב-ילד בהיבטים השונים.

- **התקשרות:** האם התינוק/פעוט נעזר בהורה? האם הדיאדה מגלה עניין אחד בשני? האם התינוק/פעוט מביט בהורה או פונה אליו במפגש עם אדם זר? האם התינוק/פעוט מתעניין בחדר?

---

- **תקשורת:** האם יש קשר עין בין ההורה לילד? מה אופן התקשורת הדומיננטית? האם היא מילולית או לא מילולית?

---

- **אפקטים:** האם לרוב האפקט חיובי או שלילי? האם האפקט תואם לתוכן?

---

- **מובחנות:** האם האינטראקציה בדיאדה היא של שני משתתפים שלכל אחד מהם עולם פנימי של רגשות, כוונות, רצונות זיכרונות? או שלרב יש רק אחד - ההורה או הילד.

---

- **משחק:** האם יש משחק? האם המשחק תואם את השלב ההתפתחותי של התינוק/פעוט? האם קיימים רגעי הנאה בדיאדה?

---

- **מנטליזציה:** האם ההורה מתייחס למחשבה, לרגש ולכוונה של התינוק/הפעוט או רק להתנהגות של התינוק/פעוט?

---

### חלק ו': סיכום והמלצות לתוכנית טיפול

#### 1.1 סיכום: הערכת הצרכים והכוחות של התינוק/פעוט, הוריו והדיאדה

**לעובדת הסוציאלית:** בחלק זה יינתנו קווים מנחים להבניה ולכתיבת סיכום תהליך ההערכה של התינוק/הפעוט, כל אחד מההורים והקשר. **חשוב** לבחון גם את המידע שהתקבל מדוחות סוציאליים קודמים וכיצד הוא משתלב עם המידע שהתקבל במהלך מפגשי האבחון וההערכה.<sup>22</sup>



##### 1.1.1 הערכת הצרכים והכוחות של התינוק/פעוט

- תיאור קצר ואינטגרטיבי של התינוק/פעוט בהסתמך על המידע הנאסף והתרשמות העובדת הסוציאלית.
- אילו צרכים טיפוליים את מזהה אצל התינוק/פעוט? יש להתייחס למידת מוגנות וסיכון.
- מה ההיסטוריה הטיפולית עד כה בתינוק/פעוט והאם ישנן תובנות הנובעות מכך לגבי טיפול עתידי?
- אלו כוחות יש לתינוק/פעוט שיכולים להוות גורמי מגן ולסייע בתהליך הטיפול?

##### 2.1.1 הערכת הצרכים והכוחות של האם

- תיאור קצר ואינטגרטיבי של האם בהסתמך על המידע הנאסף והתרשמות העובדת הסוציאלית.
- אלו צרכים טיפוליים את מזהה אצל האם?
- מה ההיסטוריה הטיפולית עד כה באם והאם ישנן תובנות הנובעות מכך לגבי טיפול עתידי?
- רצונות האם: אילו קשיים וצרכים האם מבקשת לקדם? (האם הם תואמים את הצרכים הטיפוליים שהאב זיהה ושהעובדת הסוציאלית זיהתה)?
- אילו כוחות יש לאם שיכולים להוות גורמי מגן ולסייע בתהליך הטיפול?

##### 3.1.1 הערכת הצרכים והכוחות של האב

- תיאור קצר ואינטגרטיבי של האב בהסתמך על המידע הנאסף והתרשמות העובדת הסוציאלית.
- אילו צרכים טיפוליים את מזהה אצל האב?
- מה ההיסטוריה הטיפולית עד כה באב והאם ישנן תובנות הנובעות מכך לגבי טיפול עתידי?
- רצונות האב: אילו קשיים וצרכים האב מבקש לקדם? (האם הם תואמים את הצרכים הטיפוליים שהאם זיהתה ושהעובדת הסוציאלית זיהתה)?
- אילו כוחות יש לאב שיכולים להוות גורמי מגן ולסייע בתהליך הטיפול?

##### 4.1.1 הערכת הצרכים והכוחות של הדיאדה

- תיאור קצר ואינטגרטיבי של הקשר בין התינוק/פעוט עם כל אחד מהוריו בהסתמך על הריאיון והתצפיות.
- אילו קשיים וצרכים בקשר בין התינוק/פעוט עם כל אחד מהוריו?
- אילו כוחות את מזהה בקשר בין התינוק/הפעוט עם כל אחד מהוריו שיכולים להוות גורמי מגן ולסייע בתהליך הטיפול?

22. לרשימה מפורטת של גורמים מעכבים ומגנים ניתן לעיין בתורת האבחון מתוך: רוטפוגל, ו' ולוי, מ' (2013). האבחון במרכזי ילדים הורים ונתיבים להורות (גיל רך, יסודי, מתבגרים) - התורה המקצועית. ירושלים: משרד הרווחה ושירותים חברתיים, אגף שירות ילד ונוער האגף למחקר תכנון והכשרה, וג'וינט ישראל-אשלים.

21. ההיבטים השונים לתצפית בדיאדה מבוססים על מודל ההערכה הדיאדית הרב-ממדית (ה.ד.ר.) לפי: הראל, י' (2019). הערכה דיאדית רב-ממדית - ה.ד.ר. בתוך ח. קפלן (עורכת), הטיפול הדיאדי: מחשבות מחדר הטיפול (עמ' 21-81), חיפה: פרדס.



## 2.1 תוכנית הטיפול



**לעובדת הסוציאלית:** בחלק זה יינתנו קווים מנחים לכתיבת תוכנית טיפול בהסתמך על סיכום ההערכה בסעיף הקודם. חשוב לערוך תיעודף בהתערבויות ובמטרות הטיפול ולשים דגש על מוגנות תחילה.<sup>23</sup>

- מהם הנושאים הראשונים לטיפול במסגרת התוכנית/השירות הנוכחי (התייחסו לשיקולים המרכזיים לתיעודף)?
- מהן המטרות הטיפוליות במסגרת התוכנית/השירות הנוכחי? תוצאות השינוי שרוצים לחולל (לדוגמה: להפסיק את ההזנחה הפיזית של הפעוט, לחזק את הקשר בין האב לתינוק, להפחית את רמת החרדה של האם)?
- עבור כל מטרה טיפולית שנבחרה יש לפרט מה יהיו הסמנים להשגת השינוי הרצוי (למשל: עבור המטרה של הפסקת ההזנחה הפיזית של הפעוט - הפעוט יגיע עם בגדים נקיים למסגרת, צמצום בתדירות תפרחת החיתולים, הפעוט מגיע בקביעות עם הציוד הנדרש).
- אילו סוגי התערבויות ניתן להציע לתינוק/פעוט כדי להשיג את המטרות (לדוגמה - טיפול דיאדי, הדרכת הורים, מדריכת משחק)?
- אילו מטרות טיפוליות ניתן לקדם במסגרת שותפות עם גורמים נוספים בקהילה ומהן הפעולות שניתן לעשות לשם כך?
- מי מנהל את המקרה? מה המערך הטיפולי שנקבע? מי המטפל? מהן השעות ותדירות המפגשים בכל סוג התערבות שנקבע?
- עבור כל סוג התערבות יש לציין תאריך התחלה ותאריך סיום משוער.
- התאריך שנקבע לוועדת מעקב/הערכה.

## 2. סיכום כל מפגש ותכנון ההתערבות

הטופס מיועד למילוי על ידי עו"ס רכזת התוכנית וההורה.

שם המטופל: \_\_\_\_\_ מספר מפגש: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

זמן מפגש: בוקר/אחה"צ (הקף)

מיקום המפגש: בית/מחוז לבית/מרחב וירטואלי (הקף)

משתתפים במפגש: אם, אב, פעוט, אחים (הקף)

נוכחים בבית: \_\_\_\_\_

נוכחות שותפים להתערבות במפגש: מעון, התחנה לטיפול באם ובילד, עו"ס משפחה, גורם טיפולי נוסף \_\_\_\_\_

מטרת/תוצאות מצופות מהמפגש (ימולא בתחילת הביקור)

יעדים שנקבעו בביקור הקודם ובהתאם לצרכים נוספים

\_\_\_\_\_

תיאור קצר של מהלך המפגש (תכנים, תהליך, אירועים חריגים)

\_\_\_\_\_

סיכום של עו"ס רכזת התוכנית וההורה

מה הייתה תרומת המפגש לדעת עו"ס רכזת התוכנית ולדעת ההורה? מה היו רוצים להוסיף או לשנות? מהם ההצלחות והקשיים?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## משימות להמשך ההתערבות

ל"ז	המבצע/ים	המשימה	
			1.
			2.
			3.

23. לקווים מנחים בנושא תיעודף ניתן לעיין בתורת האבחון מתוך: רוטפוגל, ו' ולוי, מ' (2013). האבחון במרכזי ילדים הורים ונתיבים להורות (גיל רך, יסודי, מתבגרים) - התורה המקצועית. ירושלים: משרד הרווחה ושירותים חברתיים, אגף שירות ילד ונוער האגף למחקר תכנון והכשרה, וג'וינט ישראל אשלים.

### 3. מחוון להערכת צרכים ומוגנות בחופשות הקיץ ובעתות חירום

#### רקע

במהלך חופשת הקיץ בכלל, ובחודש אוגוסט בפרט, קיים צורך להתאים את פעילויות ההתערבות המתקיימות במסגרת התוכנית לחופשה ולהשלכותיה. מתחילת החופש הגדול (חודש יולי), האחים הגדולים של הפעוטות שוהים בבית ללא מסגרות חינוכיות. שינוי האווירה בבית ונוכחות האחים בבית משפיעים על ההתערבות הדיאדית עם ההורה והפעוט בבית וכן על אפשרות ההורים להשתתף בפגישות במחלקה לשירותים חברתיים ובמסגרת החינוכית.

בתחילת חודש אוגוסט מעונות היום והמשפחתונים נסגרים והפעוטות יוצאים לחופשה מהמסגרת היומית הקבועה. שינוי סדר היום והיעדר מסגרת יומית קבועה עלולים להגביר את סיכון הפעוט, בכל הנוגע להשגחה, למוגנות, לסיפוק צרכים וכדומה. השינוי עלול אף להגביר את קשיי ההתמודדות והתפקוד ההורי. בנוסף לכך, זמן הקיץ הוא זמן יציאה לחופשות של משפחות ושל בעלי תפקיד בתוכנית, ולכן נדרשים חשיבה, היערכות והתאמה של תוכנית ההתערבות לזמן זה.

#### תוכנית מותאמת לחופשת הקיץ

בניית תוכנית מותאמת לחופשת הקיץ תאפשר מחד גיסא, תהליך שיטתי של סיום והערכה של ההתערבות עד למועד זה, ומאידך גיסא, שימור הקשר עם הפעוטות והוריהם למעקב, לאיתור צרכים ייחודיים ולמתן מענה להם (מומלץ להיוועץ בעו"ס רכזת התוכנית, במדריכה המקצועית ובעמיתות). להלן קווים מנחים להיערכות לחופשת הקיץ ולבניית תוכנית מותאמת לתקופה זו:

- יש לסיים תהליכי התערבות שנתיים לקראת חודש יולי ובמהלכו.
- יש לבנות תוכנית התערבות ייחודית לכל משפחה, בהתאם לצרכים ולכוחות של המשפחה. חשוב לברר עם ההורים מה התוכניות שלהם לקיץ, כיצד הם מתכננים את החופשה עם כל הילדים בבית. בהתאם, לנסות לצפות קשיים ומורכבויות מראש ולחשוב על דרכי מניעה ועל פתרונות.
- חשוב לשוחח עם ההורים גם על ענייני בטיחות: השגחה בבית, בחוץ ובמוקדי מים.
- במהלך חודש אוגוסט יש לקיים קשר שבועי עם הפעוט והוריו, באמצעות ביקורי בית ו/או פעילויות קבוצתיות משותפות. אלו ייעשו על ידי צוות התוכנית, עם ובתיאום עו"ס המשפחה.

#### פעילויות קבוצתיות אפשריות

- לעודד את הפעוטות והוריהם (ולקחת בחשבון גם אחים) להשתתף בפעילויות מתאימות המתקיימות ביישוב, במתנ"ס, במרכז לגיל הרך וכדומה. מדובר על פעילויות כמו 'שעת סיפור', הצגה או משחקיה. את הפעילות ילווה בעל תפקיד מהתוכנית. ניתן לבדוק סיוע של המחלקה לשירותים חברתיים בתקציב למימון עלות הכרטיסים.
- ליזום פעילויות משותפות עם מרכזי פעילות ברשות, כגון מרכז לגיל הרך או מתנ"ס. לחילופין, ניתן לקיים פעילויות חווייתיות, כגון הכנת ארוחה משותפת או משחק משותף, במרחבים ציבוריים מתאימים, כמו גן משחקים בשעות אחר הצהריים.

### 4. טופס תיעוד ישיבות הצוות המוביל

למילוי על ידי עו"ס רכזת התוכנית

יישוב:	תאריך:
שם מפקח קהילה:	
משתתפים (שם משפחה ופרטי, תפקיד)	
סוגיות שעלו לדיון	
סוגייה 1:	
הצעות שנידונו כמענה	
ההחלטות שהתקבלו	
אחריות לביצוע	
לוח זמנים לביצוע	
סוגייה 2:	
הצעות שנידונו כמענה	
ההחלטות שהתקבלו	



# הפעלת התוכנית בעת חירום

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

אחריות לביצוע

לוח זמנים לביצוע

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

סוגייה 3:

הצעות שנידונו כמענה

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ההחלטות שהתקבלו

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

אחריות לביצוע

לוח זמנים לביצוע

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

עדכונים

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

תאריך מפגש צוות מוביל הבא: \_\_\_\_\_

הצעת סוגיות לדין במפגש הבא: \_\_\_\_\_

העתקים

- משתתפי צוות ההיגוי
- מנהל המחלקה לשירותים חברתיים
- מרכזת התוכנית במשרד הרווחה

יש להפיץ את פרוטוקול הפגישה עד שבועיים ממועד קיומה.



## פרק שישי: הפעלת התוכנית בעת חירום

פרק זה נכתב בעקבות ההתנסות בהפעלת התוכנית בתקופת חירום הקורונה. הפרק נחלק לשני חלקים: הראשון מתמקד בפעוטות ובהוריהם במצבי חירום בכלל והוא סוקר את ההשפעות של מצב חירום על הפעוטות והוריהם ומציג עקרונות ודרכי התערבות שנבנו במהלך הפיילוט על מנת לסייע לצוות התוכנית בעת חירום.

החלק השני של הפרק מתייחס לתקופת הקורונה ולהפעלתה של התוכנית בעת ההתמודדות עם המשבר ותובנות שעלו מכך.

יצוין כי חומרים אלו הם בסיס לפיתוח נוסף בעתיד בהתאם לידע ולניסיון שנצברים במשך.

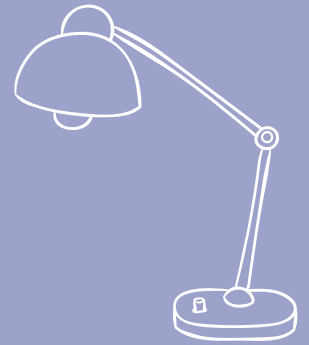
### 1. רקע כללי בנושאי חירום

תוכנית הפיילוט תוכננה לשלוש שנים. במהלך השנה השלישית להפעלת התוכנית התפרצה מגפת הקורונה אשר שיבשה את שגרת החיים ובכלל זה את פעולת התוכנית במתכונתה המתוכננת. התוכנית אומנם המשיכה לפעול, אולם פעלה במתכונת חירום. אף שהתוכנית נקלעה לאירוע חירום לא מתוכנן, ההתנסות שהתרחשה יצרה גוף ידע בעל ערך רב לגבי עבודה עם הגיל הרך בתקופת חירום, ועל כן חשבנו שנכון לכלול אותו במדריך.

החומר בפרק זה מאורגן בשני חלקים:

1. ההקדמה מציגה התייחסות כללית לגבי מצבי חירום ולהשפעתם על הורים ופעוטות.
2. החלק השני מציג עקרונות עבודה וכלים להתערבות במצבי חירום, שגובשו ופותחו במהלך הפעלת התוכנית במשבר הקורונה. ניתן להשתמש בלמידה המתוארת כאן במצבי חירום בכלל ולא רק בעת מגפת הקורונה.

חירום הוא מצב משברי המאופיין בקטיעה של השגרה והוא מלווה בפגיעה בנפש, ברכוש או בשניהם. נהוג להבחין בין חירום הנובע ממעשה ידי אדם, כמו מלחמה, לבין מצבי חירום שמקורם מהטבע, כמו אירועי טבע למיניהם (בצורת ורעב, שריפה, הוריקן, צונאמי או מגפה). אלו מכונים לרוב 'אסונות', כדי להדגיש את היעדר המעורבות הישירה לכאורה של האדם באירוע ולהבחין בינם לבין אירועים שהם תוצאה של פעולה אנושית. זאת,



מה בפרק:

1. רקע כללי בנושאי חירום
2. השפעת מצבי חירום לאומי על פעוטות במצבי סיכון והוריהם
3. היבטים מרכזיים בהתערבות הטיפולית
4. הכנה לקראת חזרת הפעולת האסגרת החינוכית לאחר תקופת החירום
5. תיעוד עבודת עו"ס רכזת התוכנית בתקופת החירום
6. כלי אריכוך נתונים על הפעלת התוכנית בחירום
7. תיאור התוכנית בתקופת הקורונה

על אף שבחלק ממקרים אלה קיימת מעורבות אנושית עקיפה, כמו לדוגמה שריפות ענק או גלי צונאמי, הנגרמים כתוצאה משינויים אקלימיים. משך הזמן של מצבי חירום, כמו גם היקף הנזק שנגרם, עשויים להשתנות מאירוע לאירוע, גם שמדובר באירוע מסוג דומה כמו אירוע מלחמתי.

התמודדות עם חירום תלויה בשני מרכיבים: (1) גודל המשבר ומאפייניו; (2) המאפיינים של הגורם המתמודד עם המשבר. המרכיב הראשון מתייחס למשך החירום, היקף הנזק וסוג הנזק - נזק חומרי לעומת נזק אנושי. המרכיב השני מתייחס ליכולת להתמודד עם האסון. יכולת ההתמודדות מכונה גם 'חוסן'. ככל שיכולת זו גבוהה יותר, המעבר לשגרה מלאה או חלקית יהיה מהיר יותר, וככל שהיא נמוכה, המעבר יהיה איטי ולעיתים המעבר עצמו יגבה מחיר משני נוסף מעבר למחיר הישיר שאירוע החירום גבה.

יכולת התמודדות טובה עם אירועי חירום וקיומו של חוסן מתבטאים, ראשית, בצד המערכתי. הצד המערכתי כולל את היכולת לאתר נפגעים, לפנותם, לתת הגנה, מחסה ומזון. בהמשך לכך, היכולת לסייע לכל המעורבים לחזור לשגרה באמצעות שיקום פיזי של תשתיות, פיצוי ותמיכה חומרית. מעורבות זו מחזקת את הביטחון של הפרט, מפחיתה חרדה ויוצרת תנאים מסוימים של שגרה וודאות בתוך אי הוודאות.

צד אחר ולא פחות חשוב של התמודדות וחוסן, נוגע להיבט הרגשי והנפשי. אירוע חירום יכול להיחווה כטראומה במעגלים שונים (אישי, קהילתי, או אפילו לאומי), בעלת השפעות רגשיות מטלטלות. ההתמודדות בהקשר זה דורשת מהמערכת להציע סיוע ככל הניתן בתקופת המשבר, ולכל המאוחר מיד אחריו.

ההתמודדות הרגשית ברמה האישית איננה אחידה והיא תלויה בחוויה הסובייקטיבית של הפרט את האירוע ובחוסן הנפשי-רגשי שלו ושל סביבתו הקרובה. לא דומה אדם שחווה אובדן ישיר כתוצאה מאסון, לאדם שלא חווה אובדן שכזה; לא דומה אדם המצוי בתוך זוגיות, משפחה, או קהילה תומכת, מתפקדת ומסייעת, לאדם החי בבדידות, חסר קשרים משמעותיים או בתוך זוגיות ומשפחה חלשים.

ההקשר החשוב של הבנת החירום והשפעותיו על תוכנית 'מעטפת רכה' ועל הטיפול באוכלוסיית הגיל הרך, הכוללת פעוטות בסיכון והוריהם, נוגע להשפעות של מצב חירום על בני קבוצות גיל שונות, וכן להשפעה על אוכלוסיות בסיכון אשר מתמודדות עם מצבי דחק וטראומה בחייהן.

חייהם של התינוק והפעוט וגדילתם תלויים באופן מלא בטיפול של המבוגר בהם. הטיפול כולל הגנה, השגחה וסיפוק צרכים בתחומים השונים, כגון התחום הפיזי, הרגשי, הרפואי, ההתפתחותי והעשרתי. היטיב לנסח זאת ויניקוט (Winnicott, 1965) הטוען, כי "לא קיימת ישות כזאת כמו תינוק". משמעות הקביעה הזאת היא שלא ניתן לדבר על תינוק ללא טיפול ההורה והקשר עימו. לפיכך, בגיל הרך אנו עוסקים בו-זמנית במצבו של הפעוט, במצבו של ההורה ובקשר שבין הפעוט והורה. עבודה זו שבשגרה מאפיינת גם את העבודה בעתות החירום.

בעת חירום, נבחן לגבי ההורה ולגבי הפעוט האם וכיצד נפגעים המוגנות והביטחון הקיומי שלהם (פגיעה בנפש וברכוש), ושגרת חייהם. במצב שבו ההורה חווה פגיעה, גם הפעוט עלול לחוות שינוי בממדים שונים: בטיפול ההורי לו הוא רגיל, בקשר עם ההורה ובזמינות ההורית. השפעות הפגיעה משליכות על התפקוד והמסוגלות ההורית. במצב שבו הפעוט נפגע באופן ישיר, נפגעת תחושת המוגנות וקיים איום מוחשי, ויש חשיבות ליצירת תמיכה והכלה מצד ההורה.

אוכלוסיות בסיכון מתאפיינות בכך, שלרוב הן חסרות משאבים פנימיים וחיצוניים להתמודדות והמשאבים הקיימים אינם יעילים ואף פתולוגיים. בעת חירום, הדבר מקשה עוד יותר על התמודדותם בהשוואה לאוכלוסיות

אחרות. לעיתים קרובות, אירועי דחק וטראומה קודמים בחיי אוכלוסיות בסיכון ערערו את הבסיס לחוויית הביטחון. התפיסה העומדת לרשותם ביססה עמדות שליליות וחרדות בנוגע לעצמי, לזולת ולעולם, והפרשנות לאירועים בחייהם היא של איום, פגיעה ומוחלשות. לצד החוויה הרגשית המתוארת, אוכלוסיות בסיכון מתאפיינות גם בחוסר משאבים, בחוסר מערכות תמיכה זמינות ואפקטיביות ובשוליות חברתית, המקשה עליהם לממש סיוע של הסביבה והקהילה.

מצב חירום כרוך באי-ודאות גבוהה והוא עומד בסתירה לצורך החיוני שלנו כבני אדם בוודאות. חלק מהתמודדות עם אי-ודאות הוא מתן פשר ומשמעות למצב החירום, בשונה מהכאוס הנלווה אליו, המאפשר לחיות לצידו, להכיל אותו ולהמשיך הלאה. בעוד שמבוגרים מסוגלים במצב חירום ליצור פשר ומשמעות בכוחות עצמם, ילדים, ובמיוחד תינוקות ופעוטות, חסרים יכולת עצמאית שכזו. התלות שלהם בשגרה, בהגנה ובתיווך של המבוגרים גוברת במצבי חירום, ותפקידם של המבוגרים בעיצוב החוויה של קבוצה זו את החירום וההתמודדות עימו הופך להיות קריטי.

כאשר הורה שייך לאוכלוסייה בסיכון ומתקשה בעצמו בהתמודדות עם מצב החירום, נפגעת יכולתו להוות בסיס בטוח המסייע בוויסות ובארגון החוויה עבור ילדו, ורמת הסיכון של התינוק והפעוט עולה. כתוצאה מכך, כאמור לעיל, במצבי חירום אוכלוסיות בסיכון עלולות להיות פגיעות יותר; תינוקות ופעוטות התלויים באופן מלא בהוריהם עלולים להיות פגיעים במיוחד.

## 2. השפעת מצבי חירום לאומי על פעוטות במצבי סיכון והוריהם

מצב חירום הקורונה והנהגת הסגרים הביאו לסגירתן של המסגרות החינוכיות והציבור נדרש לריחוק חברתי. בקרב מרבית הפעוטות חלה פגיעה ישירה ויום-יומית במענים בסיסיים הניתנים במסגרת: הזנה, השגחה, קשר עם דמות מטפלת, תחושת מוגנות וביטחון, סדר יום ופעילות מותאמת לצורכי הפעוט. מצב זה הגביר את חשיבות עבודתן הסדירה של העובדות הסוציאליות במשפחות אלו.

כפי שכבר צוין, תוכנית ההתערבות נותנת מענה למשפחות שבהן פעוטות המוגדרים בסיכון על פי חוק. **משברים, מצבי סיכון וטראומה** הם חלק מהגדרת מצבן של המשפחות וחוייתן היום-יומית, ולכן הן משתתפות בתוכנית. רוב העבודה בתוכנית בזמן שגרה מתרכזת בבית, כאשר לבית נכנסות רכזת התוכנית, שהיא עובדת סוציאלית במחלקה לשירותים חברתיים, המקבלת הכשרה בתוכנית לעבודה עם ההורים והפעוטות בבית, וכן מדריכות הנותנות גם הן תמיכה בהעשרה התפתחותית דרך משחק משותף.

החוויה במהלך החירום במשפחות הייתה 'חירום על חירום' ו'טראומה על טראומה': חלק מהמשפחות הן חד-הוריות, ללא תמיכה ועורף משפחתי, כולל אימהות הנמצאות בבידוד חברתי ותרבותי (לדוגמה: אם בת 25, שהיא אישה שנייה לגבר בדואי בן 75, באחד מיישובי הבדואים בדרום), הן חיות בצפיפות ובתנאים של עוני. רוב המשפחות נכנסו לתוכנית בשל קשיים בתפקוד ההורי ובתקופת חירום הן נמצאו ב'סיר לחץ' ביתי, ללא יכולת ל'התאורר'. כתוצאה מכך, הקשיים בוויסות התעצמו, כמו גם החיכוכים ומצבי הסיכון לאלומות ותוקפנות. מצב החירום העמיד משפחות אלה בסכנה מוגברת ביחס לאוכלוסיות אחרות.



## דוגמאות למצבי 'חירום על חירום'

שתי הדוגמאות להלן מייצגות מצבים רבים בקרב משפחות עם פעוטות בסיכון בתקופת החירום, המעידים על מצב של 'חירום על חירום'.

### דוגמה ראשונה

הורים לתאומות בנות שנתיים וחצי, שאחת מהן נפגעה קשה בגיל שנה כאשר מיחם מים רותחים נשפך עליה וגרם לה לכוויות קשות ולפגיעת ראש. להורים תינוק נוסף בן שנה, והאם סובלת מאז מתסמינים של PTSD. בעת החירום, התסמינים של האם החריפו וכללו דיכאון, חוסר תפקוד ובכי יום-יומי. בתקופת הקורונה תפקוד זה השפיע עוד יותר על הפעוטות בבית, שכן בימי שגרה הם שוהים חצי יום במעון. במטרה להקל על המצב, עו"ס רכזת התוכנית קיימה קשר טלפוני יומי עם האם. הקשר עזר לאם להתארגן בכל יום וחזק אותה. בנוסף לכך, גויסה סומכת קבועה שהגיעה לבית לעזור לאב לטפל בילדים, ולמשפחה נשלח סל מזון כדי להקל עליהם וכדי שיתמקדו בטיפול בילדים.

### דוגמה שנייה

אם יחידינית (חד-הורית) לארבעה ילדים בגיל הרך. היות שאין לה עורף משפחתי ואין מי שישמור על הילדים בהיעדרה, היא איננה יכולה לצאת לקניות של מוצרים בסיסיים (בגלל ההוראות לשעת חירום ובגלל סכנת הידבקות). במסגרת הקשר הטלפוני השוטף עם עו"ס רכזת התוכנית גויסה תרומה של סל מזון שהובא עד לבית המשפחה. התערבות זו מנעה מצב של סיכון לילדים, שאם לא כן האם הייתה יוצאת לקניות ומשאירה אותם לבד בבית. אף שהתערבות נראית טריוויאלית, מדובר בהתערבות חיונית ביותר שמנעה סיכון אפשרי של הילדים.

## 3. היבטים מרכזיים בהתערבות הטיפולית

בעת חירום, ההתערבות הטיפולית עם המשפחות לובשת אופי שונה מאשר בימי שגרה. להלן תובנות ייחודיות שעלו מהעבודה עם המשפחות והמלצות להתערבות הטיפולית.

- **בסיס קשר משמעותי בטוח ומיטיב:** ההיכרות המוקדמת של עו"ס רכזת התוכנית עם המשפחות מפתחת את הקשר בינה לבין המשפחות. קשר זה מקנה למשפחות תחושה של ביטחון והחזקה, שיש להן למי לפנות ועל מי להישען. הרכזת היא דמות טיפולית זמינה, בטוחה, מוכרת ונוכחת.

בעת החירום, הונחו רכזות התוכנית ביישובים באופן יום-יומי כדי לתת תמיכה למשפחות, באופן הבא:

- **אזורר והכלה עבור ההורים:** מתן תחושה להורים שהם לא לבד, שיש להם במי להיעזר, את מי לשתף ועל מי להישען בשעת צורך. חשוב לציין, שההיכרות המוקדמת והאינטימית בין עו"ס רכזת התוכנית להורה הייתה מאוד משמעותית וקריטית בשלב זה ויצרה אפשרות לדיאלוג יותר קרוב שמאפשר פתיחות והבנה.
- **הענקת ידע וכלים לעבודה עם הפעוטות בשעת משבר:** סיוע להורים להבין שהפעוט מושפע מהלחץ של המבוגרים. ילדים חשופים לתכנים הנאמרים בבית ויש לתווך להם את התוכן באופן המותאם לגיל ולא מגביר חרדה.
- **מתן אפשרויות להעשרה בתוך הבית:** עו"סיות רכזות התוכנית שלחו קישורים של אפשרויות להעשרה ולמשחק עם הפעוטות, ובנוסף הביאו לכל משפחה ערכת משחקים ויצירה וכן ערכה בנושאים, כגון איך מדברים עם הפעוטות על המצב ומה זה קורונה. לאור הידיעה שמחקרים הראו, שבגיל זה (שנתיים-שלוש) חשיפה לאמצעים דיגיטליים עלולה לפגוע בהתפתחות המוח, בקשב ובריכוז של הילדים, העסקת הילדים הופכת לאתגר מורכב בפני עצמו.
- **בדיקת הצרכים של המשפחה והפעוט:** הקשר הקרוב אפשר לערוך הערכה צמודה לצרכים הפיזיים והרגשיים העולים מצד ההורה. היכולת לתת מענים במהרה בצמוד לטראומה/לאירוע/לקושי הייתה משמעותית וחשובה. מחקרים מראים, שככל שמטפלים מתייחסים/נענים לקושי של אדם בזמן אירוע טראומתי, כך ההשפעה של האירוע על נפשו של האדם יותר קטנה ואיננה נרשמת כטראומטית.
- **קשר צמוד עם צוות המסגרת החינוכית-טיפולית ועו"ס המשפחה:** קשר זה נועד ליצור אינטגרציה של המידע על אודות המשפחה כדי למקסם את העזרה שניתן לתת לה. בנוסף לכך, מטרתו של הקשר להדריך את הצוות של המסגרת החינוכית כיצד לשמש כדמויות התקשרות משמעותיות ולמנוע תחושה של נטישה אצל הפעוט. זאת, באמצעות מתן אפשרות לפעוט לראות או לשמוע דרך הטלפון הנייד את המטפלת שלו, להשמיע לו שירים שהמטפלת שרה וכדומה.

הדיווחים לימדו, כי המשפחות חוו את התמיכה כמשמעותית ו"כאוור לנשימה". התמיכה סיפקה אוזן קשבת ונתנה בידי המשפחות תחושה של יכולת גם במצב החירום המורכב ובכך העצימה אותן. אימהות רבות דיווחו, שהשיחות עם העובדות הסוציאליות הצליחו לווסת את תחושת התסכול וחוסר האונים והיו מאוד משמעותיות עבורן. הן חששו כי חוסר ויסות עלול לגרום להן להגיב בתוקפנות לילדיהן בגלל התחושות הקשות שליוו אותן בתקופה זו.

בנוסף לכך, הורים רבים דיווחו שההיכרות המוקדמת עם העובדות הסוציאליות, טרם משבר הקורונה, עזרה להם להיפתח, לדבר על החרדות שלהם ולפתח חוסן אישי. ערכות המשחק שנשלחו למשפחות לימדו אותן כיצד לדבר בצורה מותאמת עם הפעוטות ולהסביר להם על המצב החדש ועל השגרה החדשה שנכפתה על כולם. תיווך זה היה משמעותי וקריטי לשלומם הנפשי של הפעוטות ותרם לכך, שהזיכרון של תקופה זו לא ירשם כטראומטי, אלא כתקופה שונה שהם חוו יחד עם הוריהם.



אותם, להבין התנהגויות וסימפטומים שמופיעים או מתחזקים, לעודד דיבור והסבר על השגרה החדשה, לעודד את ההורים לדבר עם הפעוטות על רגשות ולשיים אותם.

• **לראות את הפעוט:** בעת שגרה עו"ס רכזת התוכנית רואה את הפעוט בזמן המפגש הטיפולי וכן מקבלת דיווח על מצבו מהמסגרת החינוכית-טיפולית שבה הוא מבקר באופן יום-יומי. בעת חירום, הקשר ברובו טלפוני, ובעיקר עם ההורה. יש חשיבות לנסות ולשלב את הפעוט בקשר, בעזרת שיחות וידיאו או מפגש מרחוק כשהדבר מתאפשר. זאת, כדי להחזירו למרכז תשומת הלב בקשר, לשמר את הקשר הטיפולי עימו ולאסוף מידע על אודותיו באופן ישיר ולא רק מדיווחי ההורה.

• **גמישות ויצירתיות:** ישנה חשיבות רבה להתאים את תוכנית ההתערבות לכל משפחה, בהתאם לצרכיה ולכוחותיה ובדגש על הדיאדה הורה-פעוט, באמצעות:

« שיחות טלפון.

« שיחות וידאו.

« מפגש ליד הבית במרחב הציבורי, תוך הקפדה על הנחיות הגורמים המוסמכים.

« מפגש במרחב טיפולי, שבו ניתן לקיים פגישה אישית או דיאדית (מעון, משחקיה, מרכז לגיל הרך).

« שימוש במרחב הווירטואלי הקיים ככלי טיפולי. למשל: לתת להורים ולילדים משימות ושיצולמו עצמם מבצעים אותן וישלחו לכם, או שיכינו יחד ארוחת ערב, יצלמו וישלחו לכם את התמונות.

« התאמת מועד השיחה ומשך הזמן ללוח הזמנים של המשפחה.

• **חלוקת ערכות של חומרי יצירה ומשחקים:** מומלץ לרכוש ציוד מתאים לפעילות יצירתית ומשחקית עם הפעוטות בבית וכן ספרי ילדים לקריאה משותפת של ההורה עם הפעוט. חלוקת המשחקים מעוררת שמחה והערכה רבה בקרב המשפחות, נותנת תחושה של נראות ואכפתיות, ומספקת כלי ממשי לקידום משחקיות שחשוב מאוד לעודד. מומלץ שחלוקת המשחקים תיעשה על ידי צוות התוכנית ובכך תזמן מפגש קצר עם הפעוט וההורה. מפגש זה מאפשר רצף טיפולי ונראות, בעיקר עבור הפעוטות שצרכים לראות את הדמות המטפלת ולמנוע מהם תחושה של דחייה ונטישה.

• **התמקדות בבניית סדר יום:** הקפדה על סדר יום קבוע ומותאם חשובה להתפתחותם של ילדים צעירים, מסייעת בהקניית הרגלים, בהקפדה על סיפוק צרכים בסיסיים (שינה, אכילה, היגיינה וכדומה), בוויסות וביצירת חוויה של ארגון ושליטה. בתקופת חירום מתרחשים שינויים רבים באורח החיים, הגורמים לבלבול, לחוסר ודאות, לאיום ולחרדה ולכן, דווקא בתקופה זו יש חשיבות יתרה לסייע להורים בבניית סדר יום ובקיום פעילות שוטפת עם הפעוט. על עו"ס רכזת התוכנית לתמוך בהורים ולהדריך אותם בבניית סדר יום ובקיום פעילויות משותפות עם הפעוט, כדי לתרום להנאה משותפת. סדר יום במרחב המוכר להורים נחשב על ידם כהכרחי וזאת בשונה מהמרחב המשחקי, שלא תמיד נחשב על ידי ההורים כהכרחי.

• **מיקוד בחיזוק המסוגלות ההורית:** במצב חירום הפעוט מטופל על ידי הוריו בבית המשפחה ימים ארוכים ומלאים, ללא סיוע המסגרת החינוכית. בשונה מימי השגרה, הורים רבים אינם עובדים בתקופת חירום ופנויים יותר. במשפחות רבות האב נוכח יותר בבית, יש פחות משימות מחוץ לבית, ויש פחות 'שעות לחץ'. במשפחות רבות הורים מדווחים, שלצד הקושי של שהיית הפעוט בבית ללא מסגרת חינוכית, ההורים פנויים יותר לפעוט, מתמודדים עם הטיפול בו ונהנים מהזמן המשותף. הדבר נכון גם בקרב הורי פעוטות בסיכון. בשגרה, פעוט בסיכון שוהה במסגרת החינוכית-טיפולית והורים רבים מרגישים מוחלשים בהורות ובקשר עם הפעוט. עבורם,

• **מודל של "הורות מיטיבה":** נוכחותה של עו"ס רכזת התוכנית, כפי שתואר בסעיף הקודם, מקנה להורים תחושה של הכלה אשר מייצרת פניות רגשית לילדים.

• **מרחב טיפולי משתנה:** סטינג העבודה משתנה ועובר למדיה (טלפון, ווטסאפ, זום, וידיאו) ולמפגש מרחוק. יש לכך השפעה ישירה על הקשר ועל היכולת ליצור קירבה. לכן, בעת חירום קיימת חשיבות רבה ליצירת קשר אינטנסיבי יותר עם המשפחות (במרווחי זמן קצרים יותר בין מפגש אחד לאחר).

• **תכנים משתנים:** לעיתים קרובות, הנושאים המעסיקים את ההורים בעת חירום משתנים בהתאם למה שמעסיק אותם בתקופה שאינה שגרתית, למשל: המצב הכלכלי, הקושי הנובע מכך שהילדים בבית, התמודדות עם חוסר האונים, לעיתים גם דיכאון, חרדות, אבל ותחושת אובדן אם התרחש אירוע שכול במשפחה. בשיח עם המשפחה מומלץ להתייחס להבנתה את המצב, להנחיות הניתנות בתקשורת, כיצד המשפחה ערוכה למוגנות, כיצד הפעוט ומשפחתו מתמודדים עם שהות הפעוט בבית ללא מסגרת חינוכית, מהו סדר היום, האם יש פעילויות משותפות עם הפעוט, כיצד מתווכים את המצב המיוחד לפעוט והאם קיימים צרכים ייחודיים הדורשים התייחסות נוספת של צוות התוכנית, של עו"ס המשפחה וגורמים נוספים, כמו למשל, סל מזון, ערכות יצירה, משחקים וכדומה.

• **דרכי התמודדות:** יש לקיים הערכה של דרכי ההתמודדות של כל משפחה: לסייע לבני המשפחה להבין את מה שעובר עליהם ולחשוב יחד האם דרכי ההתמודדות שבחרו מצליחים לעזור להם או מעכבים אותם. יש לתת מקום לתחושת חוסר האונים הקיימת, לשיים יחד איתם את הרגשות ולחשוב יחד מה ומי יכולים לעזור להם בתקופה זו. מומלץ להקנות להם את המודעות שמכל אירוע טראומטי/קשה אנו גם למדים דברים חדשים על עצמנו ועל הסביבה וכי זו הזדמנות לעזור למשפחות למנף למידה זו ולא להשאיר את החוויה רק כקשה וטראומטית.

• **שאלות ממוקדות:** כדי להעמיק את ההתערבויות עם המשפחות (בשיח הטלפוני ההתערבויות עשויות להישאר שטחיות), רצוי לשאול שאלות ממוקדות על הקורה בבית, על דרכי התמודדות של כל אחד מבני הבית, על סימפטומים ייחודיים המופיעים או מתחזקים, ועל דברים טובים וקשים שקורים בדינמיקה הזוגית והמשפחתית. שאלות לדוגמה:

« ספרו לי על דבר טוב שקרה היום בבית?

« איזו פעילות משותפת עשיתם היום?

« מהי שגרת היום שלכם?

« מה התקופה הזו שיפרה ביחסים שלכם עם הפעוט?

« האם למדתם משהו חדש על עצמכם? על ילדכם?

« החוויה שלי בתקופת חירום זו היא...

« אני מרגיש/ה משמעותי/ת וחיוני/ת ב...

« משהו ו/או מישהו שעזר לי בשבועות האחרונים.

« משהו ו/או מישהו שחסר לי בשבועות האחרונים.

« משהו שקורה במצב החירום בנוגע לעצמי, לילד שלי לקשר בינינו.

« משהו שמעסיק אותי כעת, שאני צריכה/כעת.

• **להתמקד בפעוט:** ההתערבויות של צוות המחלקה מתרכזות לרוב במצב של ההורים ושל המשפחה ככלל. תפקיד עו"ס רכזת התוכנית הוא להתמקד בפעוטות שבבית: לשאול ולהתעניין בשלומם, לעזור להורים לראות

### הכנת הפעוט לחזרתו למסגרת החינוכית-טיפולית

- שיחה של ההורה עם הפעוט בסמוך ליום החזרה למסגרת, שבה ההורה יסביר לפעוט שהוא צפוי לחזור בקרוב למסגרת. במהלך השיחה ההורה יברר עם הפעוט לגבי הרגשותיו: למי ולמה הוא מתגעגע - למטפלות, לחברים, למשחקים ולפעילויות. תוך כדי שיחה רצוי לבטא התרגשות, ציפייה וחששות.
- התייחסות להנחיות החירום (כמו כללי היגיינה ומרחק לשמירת הבריאות) והסבר מדוע הן נדרשות. מומלץ לערוך התנסות משחקית (כמו חבישת מסכה), כדי להכין את הפעוט מראש להנחיות.
- תזכורת על אופן ההתארגנות בבוקר בטרם היציאה למסגרת החינוכית-טיפולית וכן לגבי החזרה ממנה.
- מומלץ לחשוב על פעילות מהנה ומיטיבה, שההורה והפעוט התרגלו לעשות יחד בתקופת השיחה בבית ושאותה ניתן לשמר ולהמשיך בשעות שלאחר החזרה מהמסגרת.
- כרטיסיות שיח למשחק הורה-פעוט לקראת החזרה למסגרת, ראו גם: <https://meyda.education.gov.il/files/Hemed/kish/zay10.pdf>

### 5. תיעוד עבודת עו"ס רכזת התוכנית בתקופת החירום

תיעוד הוא תהליך הכרחי בכל זמן בניהול תוכנית והוא חיוני במיוחד בעתות חירום. תיעוד מאפשר איסוף וארגון שיטתי של המידע לגבי פעולות ההתערבות הנעשות בזמן החירום. השיתוף במידע זה מנכיח את צורכי הפעוטות והוריהם, את מצוקתם וכן את משמעות הקשר והעזרה בהיערכות החירום. לתיעוד ולשיתוף בו יש חשיבות רבה גם כדי להבטיח את המשכה של הפעלת התוכנית בחירום באופן מותאם וגם לצורך היערכות לקראת המשך העשייה בשגרה.

בנוסף לכך, תיעוד כתהליך רפלקטיבי מסייע לאנשי המקצוע לפגוש את עצמם בחוויה המטלטלת, לשים-לב לרגשות ולצרכים האישיים והמקצועיים שלהם, לזהות משאבים ודפוסי התמודדות והתארגנות, להבחין בהצלחות קטנות וגדולות שהושגו במהלך ההתערבות גם עבור עצמם ומשפחתם. תיעוד גם משכלל מיומנויות של אבחון והערכה בתהליכי התערבות.

בכתיבת תיעוד מוצע להתמקד בשלושת הנושאים הבאים:

### היערכות לתוכנית החירום והפעלתה

- היערכות המחלקה לשירותים חברתיים ושל צוות 'מעטפת רכה' - רכזת, מדריכה ביתית, מטפל אחר והמדריך המקצועי של הרכזת.
- קשר עם הפעוטות והוריהם: כיצד מתנהל הקשר, מהם התכנים המרכזיים בקשר, מהם הצרכים המשותפים והצרכים הייחודיים של המשפחות, ואלו מענים ניתנו.
- שותפים וממשקים: עם אלה גורמים וכיצד מתנהל הקשר שלי כרכזת: צוות מוביל של התוכנית ביישוב, צוות המחלקה לשירותים חברתיים, מנהלי המסגרות החינוכיות ושירותים נוספים, צוות מלווה של התוכנית, קבוצת הרכזות העמיתות.

האפשרות לפגוש ביכולות ובמסוגלות ההורית שלהם היא משמעותית במיוחד והזמן המשותף המתרחב והמיטיב מקדם יחסי התקשרות והפחתת סיכון לפעוט. לכן יש חשיבות רבה להתמקד בזיהוי תפקודים, התמודדויות ויחסים פונקציונליים, לעודד, להעצים ולחזק את ההורים.

- **הדרכה מקצועית:** בתקופה זו, הדרכה למטפלים מקבלת משנה חשיבות, גם הדרכה וליווי מטעם לשכת הרווחה וגם הדרכה פרטנית, הניתנת על ידי התוכנית. זאת, כדי לאפשר למטפלים מרחב שבו יתאפשר להם לפגוש את עצמם בחוויה המטלטלת, לשים-לב לרגשות ולצרכים האישיים והמקצועיים שלהם, לזהות משאבים ודפוסי התמודדות והתארגנות, להבחין בהצלחות קטנות וגדולות שהושגו (לעיתים מבלי משים) עבור המטופלים, השותפים והעמיתים, וגם עבור המטפלים ומשפחותיהם. בהדרכה המטפלים צוברים כוחות, בוחנים תחושות של חוסר אונים, קושי להציב גבולות, למידה של שפה חדשה בהתערבויות הטיפוליות, חרדות, ועוד. בהדרכה המטפלים מקיימים התבוננות פנימית על הקורה להם ולכל אחת מהמשפחות בטיפול, מבלי להיות מופעלים רק מצורכי החירום.

לצד הקשר השוטף עם עו"ס המשפחה בנוגע לפעוט ומשפחתו, מומלץ שעו"ס רכזת התוכנית תשתף את צוות המחלקה בידע שלה בתחום ההתערבות עם פעוטות בסיכון והוריהם בעת חירום.

### 4. הכנה לקראת חזרת הפעוט למסגרת החינוכית לאחר תקופת החירום:

לאחר תקופה ממושכת, שבה הפעוט שהה עם הוריו בבית, חזרתו למסגרת החינוכית-טיפולית עשויה להיות מורכבת. הפעוט צפוי להתמודד עם קשיי פרידה מהבית ועם קשיי הסתגלות מחדש למסגרת. נוסף על כך, ייתכן שהשינויים הנדרשים להפעלת המסגרת והדאגות מפני סיכון בריאותי או אחר ישפיעו גם הם על הסתגלותו.

כדי להקל על חזרת הפעוט למסגרת החינוכית-טיפולית מוצעות להלן נקודות להתייחסות העובדת הסוציאלית בשיחותיה עם ההורים: ראשית התייחסות לתחושות של ההורים ולאחר מכן המלצות להכנת הפעוט לקראת החזרה למסגרת החינוכית-טיפולית.

### חששות ההורים

- התייחסות לחששות אפשריים בנוגע לסיכון הבריאותי או אחר, לקשיים בהתארגנות טכנית וכלכלית ולקשיים בהבנת ההנחיות.
- התמודדות עם לוגיסטיקה מורכבת, כגון: פיזור של אחי הפעוט למסגרות שונות או איסופם מהמסגרות בשעות שונות של היום.
- חשיבה משותפת על תהליך הפרידה מההורה וחזרת הפעוט למסגרת: קיום טקס פרידה קבוע, שימוש בחפץ מעבר (בהסכמת הצוות החינוכי במסגרת). ניתן להיעזר בניסיון קודם הנוגע להשתלבות ולהסתגלות של הפעוט במסגרת, ומה עזר לו בעבר להירגע.
- מתן לגיטימציה מצד ההורה למנעד רחב של תגובות ותהליכי הסתגלות של הפעוט עם חזרתו למסגרת.
- מתן תשומת-לב להתנהגות חריגה אצל הפעוט בבית ו/או במסגרת בעקבות החזרה למסגרת.

### לעו"ס רכזת התוכנית, אנא מלאי פרטים אלה והשיבי על השאלות שבהמשך:

שם הילד ושם משפחתו בראשי תיבות \_\_\_\_\_ שם הרשות \_\_\_\_\_

שם העובדת הסוציאלית \_\_\_\_\_ תאריך מילוי טבלה זו \_\_\_\_\_

1. האם התקבלה החלטה בוועדת ההיגוי הרשותית איך לסייע למשפחה בתקופה זו?

\_\_\_\_\_

2. אם כן, מה הייתה מהות החלטה?

\_\_\_\_\_

3. באיזו תדירות התקיים קשר טלפוני/אחר עם המשפחה?

\_\_\_\_\_

4. עם מי התקיים הקשר - האב, האם, הפעוט?

\_\_\_\_\_

5. מה היו הנושאים העיקריים שבהם עסק הקשר עם המשפחה (צרכים של הפעוט ושל ההורה, מענים שניתנו, גורמים מעורבים, נושאים להמשך בירור, ועוד)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. האם זוהו מצבי קיצון או אירועים חריגים? אם כן, פרטי

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. האם הפנית את המשפחה לגורם מקצועי אחר (פסיכיאטר, רופא וכדומה)? אם כן, פרטי

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. האם התקיימו שיחות טלפון עם שני ההורים כזוג (כאשר לא מדובר במשפחה עצמאית)?

\_\_\_\_\_

### היערכות לסייע בהתמודדות של כל הפעוט והוריו

- מה מידת ההבנה של המשפחה את המצב ואת ההנחיות הניתנות בתקשורת, כיצד המשפחה ערוכה למוגנות מחשיפה לסיכון וכיצד המשפחה מתווכת את המצב המיוחד לפעוט?
- כיצד הפעוט ומשפחתו מתמודדים עם שהות הפעוט בבית ללא מסגרת חינוכית מבחינת סדר יום ופעילויות?
- האם יש למשפחה צרכים ייחודיים הדורשים התייחסות נוספת של צוות התוכנית, עו"ס המשפחה וגורמים נוספים? האם המשפחות קיבלו סיוע נוסף בעזרת התוכנית, כמו סל מזון, ערכות יצירה, משחקים וכדומה?
- מהו אופי הקשר שהיה עם הפעוט ומשפחתו בתקופת החירום, מה סייע ומה מומלץ ונדרש להמשך?

### עצירה והתבוננות רפלקטיבית על תקופת החירום

על עו"ס רכזת התוכנית לרשום שלושה היגדים בכל אחד מהסעיפים הבאים:

- החוויה שלי בתקופת חירום זו היא...
- הרגשתי משמעותית וחיונית ב...
- משהו ו/או מישהו שעזר לי בשבועיים האחרונים.
- משהו ו/או מישהו שחסר לי בשבועיים האחרונים.
- תובנה שלי ממצב החירום בנוגע ל'מעטפת רכה'.
- שאלה ו/או אתגר המעסיקים אותי כעת.

### 6. כלי לריכוז נתונים על הפעלת התוכנית בחירום

כלי זה מיועד לשמש כתשתית של נתונים לדיון בצוות המוביל הרשותי בעת חירום. מומלץ שימולא בשיתוף רפרנט המחלקה ועו"ס רכזת התוכנית.

יצוין כי מומלץ לעו"ס רכזת התוכנית לפנות גם לכלים מתוקפים לנושא איתור פעוטות בסיכון בעקבות מצב חירום, לדוגמה, הכלי Child behavior Check List - CBCL (<https://www.apa.org/depression-guideline/>) (child-behavior-checklist.pdf)

9. מה היו הנושאים שנדונו בשיחות?

---



---

10. תארי את מהות ותדירות הקשר בין המדריכה הביתית לבין ההורה והפעוט (שיחות כלליות, הדרכה לגבי הטיפול בפעוט, רעיונות למשחקים וכדומה).

---



---

11. האם התקיימו דיונים/הדרכות בינך לבין המדריכה הביתית? כן / לא

- אם כן, באיזו תדירות?
- אם כן, מה היו עיקרי הדברים?

---



---

12. האם הועברו להורה משחקים או אמצעי משחק כלשהם עבור פעילות עם הפעוט?

---



---

13. האם התקיים קשר כלשהו בינך כרכזת התוכנית לבין מנהלת המעון/רכזת המשפחתון? אם כן, פרטי.

---



---

14. האם התקיים קשר בין צוות המסגרת החינוכית-טיפולית לבין ההורה והפעוט? אם כן, פרטי.

---



---

15. האם התקיים קשר עם עו"ס המשפחה במחלקה לשירותים חברתיים? פרטי מה היה מהות הקשר וכיצד בוצע (בכתב, בטלפון).

---



---

16. האם התקיים קשר עם גורם אחר? אם כן, איזה גורם ובאילו נושאים?

---



---

17. האם קיבלת עזרה/הדרכה בתקופת החירום? אם כן, ממי (המדריכה המקצועית שלך/ עובדת סוציאלית מהמחלקה לשירותים חברתיים, ועוד)?

---



---

18. מה היו הנושאים העיקריים שבהם עסקה ההדרכה?

---



---

19. במקרה שאת והמדריכה הביתית יצאתן לחל"ת יחד, מי טיפל במשפחה?

---



---

20. בעבודתך עם המשפחה בתקופה זו, האם חסרו לך מענים לצרכים המקצועיים שלך? אם כן, פרטי.

---



---

21. האם להערכתך חל שינוי ביחס ההורה כלפי הפעוט עקב היותם מסוגרים בביתם? נא פרטי.

---



---

22. תארי את תוכנית ההיערכות לקראת חזרה של הפעוט למעון לאחר היעדרות ממושכת? האם מתוכננים הדרכת הורה, ביקורי בית, חזרת המדריכה לבית המשפחה, היערכות עם המעון? נא פרטי.

---



---



---



---



---



---

## 7. תיאור התוכנית בתקופת הקורונה

עם פרוץ מצב החירום עקב מגפת הקורונה נדרשה התאמה של המענים הניתנים לפעוטות ולהוריהם. המסגרות החינוכיות לא פעלו והפעוטות שהו עם הוריהם בסגר בבית במשך חודשים ארוכים. גורמי הטיפול, המגיעים בימי שגרה לבית המשפחה, נמנעו מלהגיע והקשר נשמר מרחוק ובאמצעים טכנולוגיים.

המשפחות המשתתפות בתוכנית מתמודדות בשגרה עם מצבי חיים קשים וטראומטיים. בתקופת החירום הן נאלצו להתמודד עם קשיים נוספים, הנובעים ממגפת הקורונה (כמו סיכון בריאותי, דאגה כלכלית ובידוד חברתי), לצד טיפול בפעוט בבית בסגר, ללא סיוע מצד המסגרת החינוכית ומערכות תמיכה נוספות המסייעות בשגרה. הורים דיווחו על עומס רב ועל קושי רגשי, שהכבידו על יכולתם להתפנות לפעוטות ולצרכיהם, לשמור על סדר יומם ועל פעילות ומשחק מותאמים להם.

בהיעדר יכולת לקיים מפגש פיזי בבית המשפחה בתקופת החירום, רכזת התוכנית יצרה קשר באמצעות הטלפון ובאמצעים טכנולוגיים והפגינה נוכחות זמינה, גמישה ואינטנסיבית (לעיתים באופן יום-יומי וגם בשעות הערב), בהתאם לצורכי ההורים והמשפחה. קשר זה אפשר להורים לחוות את רכזת התוכנית קרובה ונגישה ושימש לשיתוף, לקבלת תמיכה, לזמינות ולהכלה. הקשר יצר פניות רגשיות של ההורה עבור הפעוט ושימש להורה מודל להורות מיטיבה וכיצד להיות נוכח, מתאמת ומוסדת עבור הפעוט. במקביל, ליווי צוות התוכנית התאפיין בהכלה ובהדרכה, תוך גמישות וזמינות גבוהות כדי לאפשר לו לקיים התערבות דיאדית גם כאשר הצוות עצמו חש את הקשיים של תקופת החירום.

בהתקיים מרחב בטוח בקשר בין ההורה לצוות התוכנית, ניתן היה לקדם את השיח הטיפולי בהתאם לעוגני התוכנית ובהתייחס לאתגרים של מצב החירום:

- **מתן ידע וכלים לעבודה עם פעוטות בשעת משבר:** הבנה שהפעוט מושפע מלחץ המבוגרים, חשוף לתכנים בבית ולכן יש לתווך לו את התוכן בהתאמה לגילו ולא באופן מגביר חרדה.
- **מתן מענה מידי בצמוד למצב שעלול להיות טראומטי:** הערכת הצרכים הפיזיים והרגשיים המשתנים של המשפחה והפעוט וההיענות להם.
- **מיקוד בקשר פעוט-הורה:** רכישה וחלוקה למשפחות של ערכות משחקים וחומרי יצירה, לצורך פעילות יצירתית ומשחקית עם הפעוטות בבית. החלוקה יצרה בקרב המשפחות תחושה של נראות על ידי התוכנית ואכפתיות כלפיהן. המשחקים והחומרים תרמו לשימור השימוש בכלים שנלמדו ונרכשו טרם החירום והביאו לידי ביטוי את גישת התוכנית הממקדת את תשומת הלב בפעוט ובקשר עימו באמצעות משחק היוצר חוויית הנאה משותפת.
- **חלוקת המשחקים הפגישה פנים אל פנים (אבל מרחוק)** את עו"ס רכזת התוכנית עם הפעוט וההורה, באופן שסייע לפעוט לחוות את המשכיות הקשר הטיפולי שנקטע (קטיעה שעלולה להיחוות כדחייה או כנטישה), ואפשרה התבוננות בפעוט ובמצבו. להיבט זה תרמו גם תמונות וסרטונים שנשלחו מההורים אל עו"ס רכזת התוכנית, לבקשתה, שבהם מצולמת הפעילות המשחקית. זאת, בידיעת הפעוט שהרכזת רואה אותו.
- **קשר בין עו"ס המשפחה למסגרת החינוכית-טיפולית:** במקביל לקשר עם המשפחה התקיים קשר רצוף בין עו"ס המשפחה למסגרת החינוכית-טיפולית, במטרה ליצור תמונה אינטגרטיבית של המידע והעזרה הניתנים לפעוט ומשפחתו ולשמור על קשר בין הפעוט לצוות המסגרת. שימור הקשר היה חיוני כדי למנוע תחושת נטישה בקרב

הפעוט מצידן של דמויות התקשרות משמעותיות. לפעוט התאפשר לפגוש, אומנם באמצעים טכנולוגיים, את המטפלת שלו ולשמוע שירים מוכרים שהיא שרה במסגרת.

ההתאמות שנעשו בתוכנית 'מעטפת רכה' בתקופת חירום סייעו בשמירה על הקשר הטיפולי, על תהליכי ההתערבות ועל קידום מטרות התוכנית ומניעת השלכות של המצב הסיכוני על הפעוט. ההתאמות נתנו מענה גם לילדים הנוספים במשפחה, שנהנו מפניות ההורה אליהם ולצרכיהם וגם מהמשחקים ומחומרי היצירה. המחלקות לשירותים חברתיים שבהן פעלה 'מעטפת רכה' נחשפו להתערבויות שנעשו בתוכנית והחלו לאמץ וליישמן בקשר עם פעוטות בסיכון והורים נוספים. התאמות אלה נמצאו כמקדמות וכניתנות ליישום אוניברסלי.

### שרשרת ההכלה של התוכנית

כאמור, בכל תקופת משבר הקורונה תוכנית 'מעטפת רכה' המשיכה לפעול תוך כדי השתנות וחיפוש התאמה לצרכים ולאפשרויות של המציאות המורכבת. השינויים עוברים כחוט השני באופן דומה ומקביל ב'שרשרת ההכלה' של התוכנית: הפעוטות מוכלים על ידי ההורים < שמוכלים על ידי רכזות התוכנית < שמוכלות על ידי מנהלות ארציות של התוכנית < שמוכלות על ידי צוות מוביל של התוכנית (במשרד הרווחה והביטחון החברתי ובג'וינט אשלים).

בשיח של עו"ס רכזת התוכנית עם ההורה ניתנה התייחסות למציאות המשתנה בחיי הפעוט ומשפחתו ולדאגה המתלווה למציאות זו עקב הסכנה הבריאותית, התעסוקתית והכלכלית. השיח התייחס גם להתמודדות עם שהיית המשפחה בבידוד ובסגר ועם חוויית הקטיעה ברצף החיים וחוסר הוודאות העכשווי והעתיד. הרכזת וההורה עסקו במציאת פתרונות יצירתיים להתמודדות עם המצב ועם הצרכים הייחודיים. השיח מרחוק עם ההורים התקיים כאשר לרוב הרכזת עצמה נמצאת בביתה, מתמודדת עם משפחתה ועם אותה 'מציאות קורונה' והשלכותיה. קיום קשר טיפולי בתנאים אלה הביא לכך, שהדיאדה הטיפולית אינה היררכית אלא הדדית. כלומר, המטופל והמטפל אינם שווים, אולם מושפעים ומשפיעים זה על זה.

הצוות המוביל של 'מעטפת רכה' ליווה את העו"סיות רכזות התוכנית, את מנהלות התוכנית ואת העובדות הסוציאליות ביישובים. ליווי זה התאפיין גם הוא בהכלה ובהדרכה, בגמישות ובזמינות גבוהות וכלל התייחסות לכך שהצוות עצמו חוות טלטלות בעולמו האישי והמקצועי עקב מצב החירום. היו עובדות סוציאליות שחוו חולי ואובדן של קרובי משפחה, לעיתים הן עצמן או בני משפחתן נדרשו לבידוד, רובן שהו עם ילדיהן הקטנים בביתן, וחלק מהזמן הוצאו לחל"ת או שעבדו במשימות חירום כשהן חוות חוסר ודאות תעסוקתית ותפקידית. כך לדוגמה התבטאה אחת מהן: "כל החיים אני לומדת לטפל באנשים בטרואמה וכעת אומרים לי שאינני עובדת חיונית...". בנוסף לכך, חלה קטיעה בהפעלת התוכנית ובעבודת הגורמים המלווים. לצד ליווי הרכזות, בפן האישי והמקצועי, נעשתה עימן חשיבה על מציאת פתרונות יצירתיים למשפחות המטופלות. הצוות המוביל ורכזות התוכנית עסקו באיסוף ידע חדש, בגיבוש רעיונות ופרקטיקות מותאמות למצב הייחודי המשתנה והעברתו לעובדות הסוציאליות.

### תובנות כלליות מהפעלת התוכנית בשלבים הראשונים של המגפה

#### היערכות לעבודה בחירום

- היערכות המחלקות לשירותים חברתיים ביישובים שהשתתפו בתוכנית הניסוינית במהלך חירום הקורונה הייתה שונה. בחלק מן הרשויות המקומיות רכזות התוכנית לא עבדו בתחילת תקופת החירום. בהמשך הן חזרו לעבוד, אולם חזרת המדריכות הביתיות התארכה היות והן הוצאו לחל"ת.



- הקשר עם המשפחות התנהל באמצעות הטלפון. מרבית המחלקות נערכו לרכישה וחלוקה של משחקים וחומרי יצירה למשפחות וכן חילקו סלי מזון ושוברי קנייה לחג פסח.
- העו"סיות רכזות התוכנית היו ברובן עסוקות במחלקה גם במשימות נוספות הקשורות בחירום.
- התקיים קשר ותיאום עם עו"ס המשפחות במחלקות לשירותים חברתיים ועם מדריכות ביתיות (שחלקן שהו בחל"ת והמשיכו להתקשר מבתיהן). קשר טלפוני מועט התקיים בין המדריכות המקצועיות לרכזות התוכנית; קשר אינטנסיבי נשמר בין הרכזות למנהלות התוכנית; לא התקיים קשר עם מנהלי המסגרות החינוכיות-טיפוליות, משום שהמסגרות היו סגורות.

### קשר רציף עם המשפחות

הקשר הטלפוני של צוות התוכנית עם המשפחות היה רציף וקבוע מתחילת תקופת החירום ולכל אורכה. תרומת הקשר הרציף באה לביטוי בהיבטים הבאים:

- תחושת מיטיבות בקשר: "חושבים עלינו", "דואגים לנו" ו"מתעניינים בנו".
- יכולת לשתף ולחלוק עם דמויות מוכרות ובטוחות למשפחה. חשוב לציין בהקשר זה, שמשפחות גילו פחות רצון לקיים קשר עם מתנדבים, כשהוצע להן.
- מיקוד בפעוט ובצרכיו, חיזוק ההורות והיחסים פעוט-הורה בתקופת החירום,
- הבנת מצב החירום והיערכות לו ותיווך המצב המיוחד לפעוט.
- העלאת המודעות ההורית, מתן ידע וכלים להורים, תמיכה וחיזוק החוויה ההורית בהתמודדות עם שהות הפעוט בבית ללא מסגרת חינוכית.
- זיהוי צרכיו של הפעוט והיענות להם, תוך התאמת סדר היום והפעילויות.
- התייחסות לשינויים בחיי היום-יום של המשפחה בשל המצב והשלכותיו (שהיית כל בני המשפחה בבית, אי-יציאה מהבית, בידוד וכו').
- איתור צרכים נוספים במשפחה ותיווך למענים נדרשים בהתאם.

### השפעה על העבודה במחלקה לשירותים חברתיים

התוכנית סייעה לקידום המודעות והידע של המחלקה לשירותים חברתיים בנוגע להתערבות עם פעוטות בסיכון והוריהם בתקופת החירום. התערבות צוות התוכנית במשפחות בעת החירום באופן מותאם להן שימשה מודל מכון עבור כל צוות המחלקה בהתערבות עם פעוטות בסיכון והוריהם גם ביחס לכאלה שאינם משתתפים בתוכנית. בנוסף לכך, התקיים איגום ושיתוף במשאבים לרכישת משחקים וחומרי יצירה למשפחות נוספות.

### השפעת מצב החירום על הפעוט ומשפחתו

השפעות מצב החירום על הפעוט ומשפחתו באו לידי ביטוי בקשיים ומנגד בתחושות הקלה וכוחות.

### הקשיים

- קושי מרכזי שעליו דווח הוא שהות הפעוטות בבית ללא מסגרת חינוכית. היה קושי בהעסקת הפעוטות, בשמירה על סדר היום שלהם ובקיום ארוחות מסודרות, וכן התגלה קושי בהתייחסות מותאמת ונפרדת אליהם (כשכל המשפחה יחד בבית). הקושי נבע מתנאי המצוקה, הכוללים חוסר מרחב ותנאים מתאימים לפעוט בבית: צפיפות, חוסר במרחב ביתי למשחק ו/או חצר, היעדר משחקים וכדומה. חלק ניכר מהשיח של צוות התוכנית עם המשפחה הוקדש להיבטים אלה. עם זאת, המשפחות קיבלו מידע לגבי פעילויות והסברה, וכן משחקים וחומרי יצירה.
- עלייה בקונפליקטים, כולל אלימות במשפחה. היעדר אפשרות 'להתאווור' מעומס הטיפול בילדים יצר מתח ועצבנות. עם זאת, לא דווח בתקופה הראשונה על הופעת סימפטומים שליליים אצל הפעוטות ו/או רגרסיה התפתחותית.

### בצד הכוחות

- דווח על עלייה בנוכחות ובמעורבות של האבות בחיי הפעוטות ובחיי המשפחה בכלל ואף על הקלה בעומס היום-יומי. זאת, משום שלא התקיימה עבודה מחוץ לבית, לא ניתן היה לצאת לסידורים מחוץ לבית ולא היו משימות התארגנות סביב סדר יום קשיח (הקמה, התארגנות ליציאה מהבית, איסוף ממסגרות, ארוחות, מקלחות, השכבה).
- התגמדות קשיי המשפחה לנוכח האיום והסיכון הבריאותי. המצוקות המשפחתיות ניצבו בתוך סולם קשיים שבו הבריאות הועמדה בראש ומשאבי ההתמודדות הופנו לשמירה עליה. במצב זה, צומצמה ההתייחסות לקשיים האחרים עימם מתמודדת המשפחה בשגרה.
- השתייכות גם של אוכלוסייה בסיכון ובמצוקה למצב אוניברסלי, שבו כל החברה מתמודדת עם חוסר ודאות, אובדן שליטה וערעור, יצרה תחושת נורמטיביות וצמצמה את תחושת החריגות שהיא מרכזית לחיים בשגרה.
- מצב החירום גרם לשינוי בהיבטי חיים מסוימים בקרב המשפחות וזאת מסיבות אחדות. משפחות המטופלות על רקע מצבי קושי, מצוקה ומשבר מתמשכים, מאופיינות לעיתים קרובות בבידוד ובשוליות משפחתית וחברתית. למרביתן אין קשר עם מערכות תמיכה משפחתיות וחברתיות, ותחושות של בידוד ובדידות אינן חדשות עבורן. כמו כן, משפחות אלו ממעטות בצריכת שירותים שונים ולעיתים קרובות אינן משולבות בתעסוקה, כך שמצב החירום לא יצר שינוי ואיום משמעותי על אורח החיים היומי ועל המצב הכלכלי. סיבה נוספת היא שמשפחות אלו ממעטות לקיים בילוי פנאי מחוץ לביתן ומורגלות להעביר את שעות אחר הצהריים, את סופי השבוע והחופשות בבית (ללא חוגים, בילויים, אירועים), כך שהסגר לא גרם לשיבוש משמעותי באורח חייהן.



**לסיכום, משפחות שהשתתפו בתוכנית 'מעטפת רכה' רכשו כלים הקשורים לטיפול מיטבי בילדיהם ופיתחו חוסן נפשי שאפשר להם להתמודד בצורה טובה יותר עם השלכות משבר הקורונה. זאת, לעומת הורים שלא השתתפו בתוכנית וההתמודדות שלהם בכל הקשור לילדיהם הייתה הרבה יותר קשה.**





נספחים



## נספח 1: מחלום להטמעה וליישום: 2017-2020

### התפתחות התוכנית הניסיונית

תוכנית 'מעטפת רכה' הוצגה לג'וינט-אשלים לאחר שכבר התקבלה במשרד הרווחה והביטחון החברתי ותוקצבה. החשיבות הייתה לעסוק בפיתוח ובהטמעה של התפיסה והמודל בליווי צוות מקצועי והערכה מחקרית. התוכנית פעלה במתכונת ניסיונית לאורך שלוש שנים בשותפות בין השירות לילד ולנוער במשרד הרווחה לג'וינט-אשלים, בהתאם למודל הלוגי שגובש ואושר בוועד המנהל של ג'וינט-אשלים. עמותת פשר נבחרה כגוף המפעיל, ומכון אופק בע"מ נבחר כגוף מחקר שילווה את התוכנית. לשנה הראשונה נבחרה מנהלת ארצית לתוכנית ברמת השטח, ובשנים השנייה והשלישית פעלו בשדה ובמטה התוכנית שתי מנהלות. התוכנית הופעלה באמצעות צוות מוביל, שבו השתתפו מנהלות התוכנית בשדה ומנהלת תוכניות מטעם ג'וינט-אשלים, כאשר בראש הצוות עמדה המפקחת הארצית לגיל הרך במשרד הרווחה. את התוכנית ליוותה יועצת אקדמית מטעם בית הספר המרכזי להכשרת עובדים סוציאליים. במקביל לעבודת הצוות המוביל, שעסק בפיתוח, כולל תיעוד והכשרות, פעלו במהלך שלוש השנים של התוכנית הניסיונית ועדת היגוי ארצית וועדות היגוי יישוביות.

### מהלך התוכנית

בשלב הראשון נבחרו 10 יישובים להשתתף בתוכנית הניסיונית על פי קריטריונים שמשרד הרווחה ניסח. בנובמבר 2017 התקיים מפגש חשיפה ראשון של המודל, במסגרת מפגש אוריינטציה עבור נציגים ממשרד הרווחה, המעונות והמשפחתונים, ומיד לאחר מכן התוכנית יצאה לדרך.

התוכנית פעלה במודל של 10 או 20 פעוטות והוריהם, ובקרב מגוון אוכלוסיות (האוכלוסייה הכללית, חרדים, ערבים ובדואים), וביישובים הבאים: מעלה יוסף, נחף, קריית אוננו, אלעד, לוד, קריית ארבע, מצפה רמון, שגב שלום, חורה וירוחם (ראו מפה להלן).

בשנה השלישית לקיומה של התוכנית הניסיונית ועקב מגבלות הקורונה, שכללו סגירת המסגרות החינוכיות-טיפוליות ודרישה לריחוק חברתי, התוכנית פעלה באופן שונה ומותאם למצב. בתקופה זו פותחו דרכי התערבות

נספחים:

1. מחלום להטמעה וליישום: 2017-2020
2. פעילויות הכשרה שניתנו לצוותי 'מעטפת רכה' במהלך שלוש שנות הפעלת הפיילוט
3. התאמה ובחירת מחק אפיונות

והתמודדות המפורטים בפרק החירום במדריך זה. הידע שפותח בתוכנית במסגרת תקופת החירום אוגם למסמך שתורגם והופץ ברמה הבינלאומית.

הן בשנות התוכנית הניסיונית והן בשנת החירום מספר הפעוטות וההורים שהשתתפו בתוכנית בכל יישוב היה על פי רוב בהתאם לדרישות המודל.

## היישובים שהשתתפו בתוכנית הפיילוט



בשנתיים הראשונות להפעלת התוכנית עו"סיות רכזות התוכנית השתתפו בהכשרה אינטנסיבית להרחבת ידע ולהקניית כלים, בעיקר בנושאים הקשורים לעבודה עם פעוטות במצבי סיכון בגיל הינקות והוריהם ולהתערבות בקשר הורה-פעוט (CPP). בשנה הראשונה ההכשרה התבצעה בשיתוף פעולה מלא עם מכון חרוב, הן מבחינת תכנון והן מבחינת תקציב. לצד העשרה זו קיבלו עו"סיות רכזות התוכנית הדרכה מקצועית אישית מאיש מקצוע בתחום והתנסו בשימוש בכלים שונים שנבנו במהלך התוכנית. במהלך תקופה זו ועל פי קריטריונים של משרד הרווחה, גובשה רשימה של אנשי מקצוע המתאימים להעניק הדרכה לרכזות התוכנית.

במהלך התוכנית, הרכזים ביצעו התערבויות מקצועיות (המתבססות על עקרונות ה-CPP) במספר מוגבל של מקרים. במהלך הזמן, ככל שצברו ניסיון והתמקצעו, היקף ההתערבויות שלהם גדל.

'מעטפת רכה' היא תוכנית רווחה טיפולית אינטנסיבית, הפועלת במחלקות לשירותים חברתיים ברשות המקומית. דגש רב ניתן לשיתוף הפעולה בין עו"ס רכזת התוכנית לבין עו"ס המשפחה. נושא זה קיבל דיוק והתאמות במהלך שנות ההרצה של התוכנית. כדי להעלות את מודעותם של עובדים סוציאליים נוספים במחלקה לכך, שעבודה עם גיל הינקות היא ייחודית וקריטית, הוזמנו עובדים אלה להכשרה, בשנה הראשונה, שיועדה לרכזי התוכנית, שהם, כאמור, עובדים סוציאליים. השתתפותם בהכשרה הוכיחה את עצמה כמשמעותית ותרמה רבות ליצירת 'שפה חדשה' במחלקות לשירותים חברתיים, המותאמת לגיל הרך ולגיל הינקות.

המדריכות הביתיות, שהן חלק ממודל ההפעלה של התוכנית, קיבלו הדרכה אישית וסדירה מעו"ס רכזת התוכנית. מדריכות אלה גם השתתפו במספר סדנאות בנושאים הקשורים למשחק הורה-פעוט. במהלך הפעלת התוכנית המדריכות צברו ניסיון כיצד לטפח יכולות משחק ומשחקיות בקרב ההורים, כך שההורים הצליחו לקדם בעצמם את ילדיהם. במהלך אותה תקופה התחדדה והוכחה חשיבותן הרבה של המדריכות כחלק מההתערבות הדיאדית עם ההורה והפעוט בבית.

הקשר בין נציגות צוות התוכנית לבין נציגי מסגרות החינוך נבנה בהדרגה והשתפר, תוך כדי בירור, תיאום ציפיות וחלוקת תפקידים. לאור זאת, גובשו תובנות לגבי בחירת המסגרות וקיום השותפויות עימן. מצד אחד, העבודה המשותפת אפשרה הרחבת ידע בקרב אנשי חינוך-טיפול בכל הנוגע לטיפול בפעוטות בסיכון בגיל הינקות ובגיל הרך. מצד אחר, השותפות עם המסגרת החינוכית-טיפולית אפשרה לעו"ס רכזת התוכנית לקבל תמונה רחבה יותר על מצבם של הפעוטות והוריהם.

במהלך התקופה הניסיונית של התוכנית התחדדו שלושה תחומים במודל:

1. העסקת מטפל אחר על פי המודל להרחבת מעני הטיפול בתוכנית: הסתבר כי העסקתם אפשרה עין איתורית נוספת וגם הפעלה של מענים קבוצתיים של דיאדות הורה-פעוט בהנחיה משותפת של עו"ס רכזת התוכנית ואיש המקצוע.
2. הפעלת קבוצת הדיאדות אפשרה מתן מענים בהיקף גדול יותר. העבודה המקצועית המשותפת של עו"ס רכזת התוכנית עם איש מקצוע נוסף, תרמה להפגת הבדידות של ההורים וסייעה ביצירת קשרים ביניהם.
3. רפרנט התוכנית מטעם המחלקה לשירותים חברתיים (לעיתים מנהל המחלקה), היה דומיננטי, והדבר סייע מאוד להטמעתה של התוכנית ושל התפיסה במחלקה ואף ברשות המקומית.

בתום שלוש שנים להפעלת התוכנית במתכונת ניסיונית כמתוכנן ולקראת הטעמתה התקיים יום עיון שעסק במודל הפעלת התוכנית, בתובנות ובהישגים.

## נספח 2: פעילויות הכשרה שניתנו לצוותי 'מעטפת רכה' במהלך שלוש שנות הפיילוט

שנת הכשרה	אוכלוסיית יעד	מספר מפגשים	שעות אקדמיות במפגש	נושאים מרכזיים	מרצים/מנחים
2019	מדריכות ביתיות	2	2	פרקטיקום קבוצת עמיתות: ידע ופרקטיקה בהתערבויות בינקות ובתוכנית	שרון פורת, יעל בן-אליעזר
2019	נציגי ארגונים ומסגרות	1	6	תוכנית התערבות מודעת התקשרות וטראומה בינקות CPP	ורד כרמון, יעל-בן אליעזר, סיגל קני-פז
2019	מנהלי מסגרות ומדריכות חינוכיות	2	4	תוכנית התערבות מודעת התקשרות וטראומה בינקות CPP	חנה צור
2019	מנהלי מסגרות ומדריכות חינוכיות	2	2	פרקטיקום קבוצת עמיתות: ידע ופרקטיקה בהתערבויות בינקות ובתוכנית	שרון פורת, יעל בן-אליעזר
2019	עו"סיות רכזות	1	2	סינדרום האלכוהול	גבי מיטראני
2020	עו"סיות רכזות	1	4	תצפית בדיאדה	סמדר גרטנר
2020	עו"סיות רכזות	1	2	פרקטיקום קבוצת עמיתות: ידע ופרקטיקה בהתערבויות בינקות ובתוכנית	יעל בן-אליעזר, רחלי אביכזר
2020	עו"סיות רכזות	1	4	התערבות דיאדת קבוצתית	איווט גולדברג
2020	עו"סיות רכזות	1	2	התערבות עם אבות	יאיר אפטר
2020	עו"סיות רכזות	1	4	התערבות במציאות טראומטית משותפת והתערבות מרחוק	יעל בן-אליעזר, רחלי אביכזר
2020	מדריכות ביתיות	1	4	עקרונות התיווך, קידום משחקיות במרחב הביתי	ליאת הובל-עבאס - מרכז הפעוט

שנת הכשרה	אוכלוסיית יעד	מספר מפגשים	שעות אקדמיות במפגש	נושאים מרכזיים	מרצים/מנחים
2017	צוותים מובילים ביישובים	1	4	תוכנית התערבות מודעת התקשרות וטראומה בינקות CPP	ורד כרמון, עדינה הופנונג אסולין
2018	עו"סיות רכזות	4	4	התערבות בגיל הרך, התערבות בבית, התפתחות בגיל הרך	סיאונה גולן, סיגל קני פז, איילת עציון
2018	עו"סיות רכזות	4	2	פרקטיקום קבוצת עמיתות: ידע ופרקטיקה בהתערבויות בינקות ובתוכנית	שרון פורת, יעל בן-אליעזר
2018	עו"סיות רכזות ומדר"ציות	8	4	עקרונות התערבות מודעת התקשרות וטראומה בינקות CPP	מרצי מכון חרוב
2018	עו"סיות רכזות ומדר"ציות	8	2	פרקטיקום קבוצת עמיתות: ידע ופרקטיקה בהתערבויות בינקות ובתוכנית	יעל בן-אליעזר
2018	מדריכים לעו"ס	1	4	הדרכה, עקרונות CPP, כלי אינטייק	ורד כרמון, עדינה הופנונג אסולין
2018	עו"סיות רכזות + מדר"ציות	1	1	תוכנית ראשית	טובה פומפן
2019	עו"סיות רכזות	7	4	עקרונות CPP, תצפית והתערבות דיאדתית, ממשק עם המסגרת החינוכית	סמדר גרטנר, בטי דגני
2019	עו"סיות רכזות	7	2	פרקטיקום קבוצת עמיתות: ידע ופרקטיקה בהתערבויות בינקות ובתוכנית	יעל בן-אליעזר
2019	מדריכות ביתיות	2	4	התערבות בעזרת משחקיות במרחב הביתי	ליאת הובל-עבאס - מרכז הפעוט



## נספח 3: התאמה ובחירת משחקים לפעוטות

### מבוא

בקרוב מומחים קיימת הסכמה רחבה, כי לסביבה שבה גדל הילד יש השפעה מכרעת על התפתחותו הקוגניטיבית, הרגשית והחברתית וכן על הישגיו בכלל. ככל שהסביבות השונות שבהן הילד שווה בקטנותו מספקות לו הזדמנויות למידה והתפתחות - כך ייטב לילד. בהקשר זה, סביבת המשפחה היא החשובה ביותר. בסביבה זו יש לשים דגש מיוחד על פעילות של משחק, המהווה מקדם קריטי להתפתחותו התקינה של הילד. המשחק הוא הדרך האפקטיבית והכמעט בלעדית עבורו למידה משמעותית, לפיתוח חושיו ושריריו, לחקירה ולהתנסות, לפתרון בעיות, ועוד.

חוקרים מובילים בתחום (פרופ' אסתר כהן, ד"ר אביבה סברדלוב ואחרים) טוענים, כי למשחק יש תפקיד נוסף - להוות ציר שסביבו נבנה הקשר הורה-ילד. טענות אלה משתקפות גם מדוח בנושא, שפרסמה האקדמיה האמריקנית לרפואת ילדים: "...המשחק הוא חלק משמעותי בתקופת הילדות... הוא מאפשר לילדים לבטא יצירתיות, תוך פיתוח דמיון, זריזות פיזית, חשיבה, חושים שונים, כוחות-נפש והוא אף מקדם התפתחות בריאה של המוח... והזדמנויות לתרגול מיומנויות של קבלת החלטות בקצב המותאם לגיל".

### כללים מקדימים לפעילות המשחק

בראש ובראשונה חשוב להקפיד על כך שהמשחק יהיה בטיחותי לילד ושהוא עומד בסטנדרטים של מכון התקנים. עוד יש לדעת, שלילדים שונים יש נטיות אישיות שונות ומאפייני טמפרמנט שונים. למשל, אצל ילדים מסוימים ריבוי גירויים מקשה על יכולתם להתרכז במשחק, וילדים עם נטייה לפעלתנות זקוקים למשחקים המאפשרים תנועה רבה יותר. כמו כן, יש להתחשב בגיל הביולוגי ובגיל ההתפתחותי של הילד (DAP). לכל ילד קצב התפתחות שונה ובהתאם לזה חשוב גם להציב בפניו גירויים שיאתגרו אותו קצת יותר. עם זאת, יש להקפיד לא לגרום לעומס יתר בהצגת מספר רב של גירויים/צעצועים, כדי למנוע הצפה של החושים. כדי לעודד חקירה ולאפשר הנאה מחודשת בכל פעם עם המשחקים השונים, מוטב לחשוף את הילד אליהם בהדרגה, תוך כדי העלמתם או החלפתם זה בזה.

### המשחק עם ילדים בגיל הרך

**בחודשים הראשונים לחייהם**, תינוקות נמשכים לצבעים מבהיקים ראשוניים (כחול, צהוב, אדום) או לצבעים שיש ביניהם ניגודים חריפים (שחור, לבן, אדום), במיוחד אם הם מופיעים כאובייקטים בעיצובים פשוטים ובצורות פשוטות, המשמיעים קולות, בעיקר במקצבים עדינים וסדירים.

**לקראת גיל חצי שנה** תינוקות מביעים העדפה לצעצועים במרקמים שונים, שניתן למשש ולתפוס או להכניסם לתוך הפה.

שנת הכשרה	אוכלוסיית יעד	מספר מפגשים	שעות אקדמיות במפגש	נושאים מרכזיים	מרצים/מנחים
2020	מדריכות ביתיות	1	2	פרקטיקום קבוצת עמיתות: ידע ופרקטיקה בהתערבויות בינקות ובתוכנית	יעל בן-אליעזר
2020	ימי למידה בישובים	1	4	התערבות בינקות, התערבות מודעת התקשרות וטראומה CPP	מרצי מכון חרוב, יעל בן-אליעזר, רחלי אביכזר
2020	אנשי טיפול בתוכנית (ונציגי פיקוח)	1	3	המשחק והיצירה בתהליך הטיפולי ופרקטיקות להתערבות מרחוק	רון ברגר
2020	שותפים לתוכנית בהווה ובעתיד	1	6	כנס ארצי	צוות מוביל, עדינה הופנונג אסולין, טלי פרנקל, מחקר מלווה

**בהמשך**, ניכרת משיכה אל צעצועים שניתן לבצע עליהם פעולות, כגון: לחיצה, דחיפה, פתיחה-סגירה, הכנסה והוצאה. בהקשר של קופסאות - חבטה, דפיקה, ערימה, סיבוב, ריקון, מילוי, ועוד. ההתעסקות בפעילויות אלה מקדמת מיומנויות חיוניות להתפתחותם של ילדים, כגון: תפיסת התהליך "גורם-תוצאה", שיפור של תיאום עין-יד ושל מוטוריקה עדינה, חיזוק השרירים, שיפור התיאום בין ימין לשמאל, רכישת שפה, הרחבת עולם הידיעות, פיתוח יכולות שכליות, ועוד.

**לקראת גיל שנה עד כשנתיים** עולה רמת הסקרנות, ופעוטות מבליים את רוב זמנם בחקירה ובלמידה של חוויות ותחושות חדשות, תוך שיבה אל חוויות ישנות ומוכרות. למשל, פירוק, הרכבה, הוצאה והכנסה של חפצים השייכים לעולם הסובב, כמו כלי בית, כלי אוכל, כלים ומכשירים שיצאו משימוש ("גרוטאות בית"), בבובות ומכונות שניתנות להסעה. בעיסוקים אפשר כבר להבחין אצל הילד בהעדפות אלה ואחרות של סוגי צעצועים ופיתוח סגנון משחק אישי.

**לקראת סוף תקופה זו** חלה עלייה מהירה בקצב רכישת המילים ובגילויי שלכל דבר יש שם, במיוחד אצל ילדים שבגיל מוקדם המבוגרים הקפידו לדבר איתם רבות.

**מסביבות גיל שנתיים וחצי ואילך**, המשחק הופך להיות מורחב, מורכב ומגוון יותר הודות ליכולות המתפתחות של הילד, כגון תפיסה וחישה, מוטוריקה גסה ועדינה, קואורדינציה, התמצאות במרחב, התפתחות היכולת הסוציו-דרמטית (הדמיון); התפתחות היכולת השפתית. אוצר המילים מתרחב ולרוב הילד אף מסוגל לתאר בקצרה פעילויות שביצע או שהתנסה בהן בעבר.

**במהלך השנה השלישית-רביעית** לחייו, ילמד הילד לשלוט טוב יותר בעצמו, ויהיה מסוגל לחכות בתור ולנהל משחק באינטראקציה עם בני גילו.

### להלן נתייחס לפעילות משחק עם ילדים, תוך חלוקה לשתי קבוצות גיל: מלידה עד כשנתיים, ומשנתיים עד גיל שלוש-ארבע.

#### **מגיל לידה עד גיל כשנתיים**

- משכיבים את התינוק על הבטן על משטח מתאים, ורוכנים אליו עד לגובה העיניים, מולו. מגרים אותו להרים את הראש באמצעות מבטים, שירים, אובייקטים, ומקיימים אתו "תקשורת" (מילולית ולא מילולית).
- מגישים לו רעשנים וצעצועים שניתן לאחוז ביד.
- חושפים אותו לתמונות ולספרי תמונות, בעיקר בפורמט קשיח.
- מדפדפים יחד בספרים, עדיף מהעולם המוכר לילד; מקריאים לו מתוכם סיפורים קצרים; מצביעים על תמונות; מתמללים את הנעשה בתמונות.
- מעודדים אותו למשחק בטבעות פלסטיות שניתנות להשחלה על מוט פלסטיק ולמשחק של הכנסה והוצאה של חפצים - או עם מכל ריק, או עם קופסה שיש בה פתח עגול להשחלת כדור וקוביות, או עם מגדל כוסות בצבעים שונים ובגדלים מדורגים.
- חושפים אותו למשחקים בחול ולצעצועים למשחק בחול.
- שרים אתו שירים שונים ו"שירי אצבעות".
- משחקים אתו "משחקי קוקו" (מעודד רכישה של "קביעות האובייקט").

**הערה:** למניעת נזקים הנוגעים לקשב ולריכוז, יש להימנע מחשיפת תינוקות לטלוויזיה או למסכים אחרים.



#### **לתינוקות "מבוגרים" (משנה עד שנתיים) ניתן לשלב בפעילות רכיבים נוספים, כגון:**

- פאזלים עם מיעוט חלקים וספרים מעט יותר ארוכים.
- בובות, כלי אוכל לבובות וכלי תחבורה למשחק סוציו-דרמטי.
- כלי נגינה שונים.
- צעועי "משוך ודחוף" (מכונות, משאית, עגלה).
- כדורים שונים, מחומרים שונים ובגדלים שונים.
- משחקי הרכבה כמו "מגה בלוקס" וחרוזים גדולים להשחלה.
- חומרי יצירה, כמו צבעים לציור, בצק ומדבקות גדולות.

#### **לילדים מגיל כשנתיים ומעלה מומלץ לשלב בפעילות רכיבים נוספים, כגון:**

- משחקים סוציו-דרמטיים, דהיינו שנעשה בהם שימוש בדמיון וביצירה, כגון: מכונות, קוביות, פיגורות של אנשים.
- מקריאים ספרים וקוראים סיפורים במשותף; שרים שירים.
- שוזרים חרוזים בגדלים שונים.
- משחקים בפזלים, בהשחלת חרוזים רבים יותר וקטנים יותר וכן במשחקי הרכבה.
- משחקים במשחקים דידקטיים, למשל משחקי קופסה - כגון לוטו, "מה במשבצת", ועוד.
- מרחיבים את ההתנסויות בחומרי יצירה (צבעים לציור וצבעי-גואש, פלסטלינה, מספריים, מדבקות, ועוד).
- מאפשרים פעילויות ספורט, כגון ריצה, טיפוס, החלקה במגלשה, נדנוד, גלישה, "תופסת", משחקי כדור.
- האזנה משותפת למוזיקה, במיוחד לסוגי המוזיקה שמעודדים תנועה (ולא כמוסיקת רקע).
- מעודדים את הילד לספר חוויות, לספר על פעילויותיו במשך היום, לספר סיפורים משל עצמו או ששמע מאחרים, או בתוכניות שבהן צפה (בסביבות גיל 4).

## 2. תאוריית זמן רצפה (Floor time):

תאוריית "זמן רצפה" ("זמן יחד") מעודדת תהליך המתנהל בספונטניות, שבו ההורה מתחבר ליזמות של המשחק של הילד ולתחומי העניין שלו, וזאת בשאיפה לייצר אינטראקציה, אפילו אינטימית, שתהיה בה הנאה משותפת. אחת מהנחות היסוד של השיטה היא, שאין ילד שאינו יוזם, אלא יש יוזמה שהמבוגר אינו רוצה בה או אינו יודע כיצד להתמודד איתה. כל פעולה, פשוטה או מורכבת, מבט או תנועה, התעלמות או היענות מצד הילד היא בבחינת יוזמה, אמירה שחשוב להתייחס אליה.

בתהליך זה המבוגר אמור לזהות את "הניצוץ בעיניים", לגייס את הילד למעורבות מרבית, לייצר עמו תקשורת הדדית, לבנות אתו אינטימיות ומשמעות משותפת ולעוררו לחשיבה רגשית. כל זאת יכול המבוגר להשיג בעיקר הודות למאמץ מכוון להציב במרכז האינטראקציה את העוררות הרגשית אצל שני הצדדים (affect). עוררות זו היא שמספקת משמעות, כיוון ופירוש למתרחש, ועל כן מהווה את ה"דבק" של הקשר ואף פותחת נתיב ללמידה. את הריגוש של הילד אפשר להשיג על ידי כך שהמבוגר מדגים דברים בקלות, במחווה, באינטונציה, במילים ובצלילים, וכן על ידי תמלול רגשותיו של הילד.



## להלן המלצות לבחירה מיטבית של צעצועים

**בטוח ועמיד**, כיף להשתמש בו, מעניין את הילד, מעורר יצירתיות ודמיון, מעודד סקרנות ותושייה, מאתגר אך לא מתסכל, מזמין שימוש חוזר, מערב אינטראקציות עם הילד.

**במהלך פעילות המשחק ניתן להיעזר באלמנטים משתי תאוריות מרכזיות בתחום:**

### 1. תאוריית התיווך של פרופ' פנינה קליין:

- **כוונה והדדיות:** הצד האחד ממקד את קשבו של האחר, ואילו הצד השני נענה לו מילולית או בלתי-מילולית, ופעולה זו נעשית במתכונת הדדית.
- **תיווך משמעות:** הבעת רגשות מצד המבוגר ו/ או תיאור מילולי (כולל שיום) באוזני הילד של גירויים, תופעות, אירועים, אנשים או תחושות.
- **תיווך הרחבה:** תיאור מילולי כאמצעי להרחבת מודעותו הקוגניטיבית של הילד אל מעבר למתרחש כאן ועכשיו.
- **תחושת יכולת:** מתן חיזוקים לילד על ידי המבוגר כמתווך, בליווי הסברים על מה ניתן החיזוק.
- **יסוּת התנהגות:** מתן הצעות לילד, לעיתים בליווי הדגמה, כיצד להתאים את אופן הפעולה למטלה הנדרשת.



## מקורות

- אבירם, ס' וארם, ד' (2004). הסיפור שאינו נגמר: אימהות בוחרות ספרים לילדיהם. *הד הגן*, ב' (ס"ט), 60-67.
- אוחיון, ט' (2005). *מומחיות בגיל הרך בראייה אקולוגית: מיהי אשת המקצוע בגיל הרך? נייר עמדה, תוכנית שוורץ, בית הספר לעבודה סוציאלית ובית הספר לחינוך, האוניברסיטה העברית*.
- אופק, א' (2021). *מעטפת רכה לגיל הינקות: דוח מחקר*. אוחר מתוך: <https://www.thejoint.org.il/digital-library/research-report-soft-shell-for-infancy>
- ארז, ת' (2011). *קשר גומלין ושותפות יחדי הורים ומערכות הגיל הרך*. העמותה הישראלית למען הילדים בגיל הרך. פסיכולוגיה עברית. אוחר מתוך: <https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=2667>
- ארם, ד' (2002). אינטראקציה הורים-ילדים והתפתחות ניצני אוריינות: עדויות מחקריות בזכות גיוון הפעילות. בתוך: פ' קליין, וד' גבעון (עורכות), *שפה, למידה ואוריינות בגיל הרך* (עמ' 135-155). רמות.
- בלום-קולקה, ש' (2006). אוריינות ושפה דבורה - מה הקשר? *הד הגן*, 70(3), 8-19.
- בן אליעזר, י' (2013). *בית רך - תוכנית התערבות לילדים בגיל הרך בסיכון* (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך באומניות ומדעי החברה"). אוניברסיטת לסלי.
- גילאי-גינור, ח' (2005). ילדים זה שמחה? תגובות הסתגלות אחרי לידה. בתוך: *שדמות - מרכז למנהיגות בקהילה. כנס אם לאם בקהילה - קובץ מאמרים* (עמ' 40-45). מכללת אורנים.
- גרטנר, ס' (2014). אבדן ואבל בגיל הרך. *פסיכואקטואליה*, אוקטובר, 46-54.
- דוד, פ' (2018). לדבר את הבלתי מדובר: דיבור עם ילדים על טראומה. *נקודת מפגש*, 15, 26-29.
- ויניקוט, ד"ו. (1988). *הילד, משפחתו וסביבתו*. ספריית הפועלים: הוצאת הקיבוץ הארצי והשומר הצעיר.
- חוק פעוטות בסיכון (הזכות למעון יום) התש"ס-2000.
- להד, מ' וקפלינסקי, נ' (2007). הורות בשישה ערצים - הורים מפתחים חוסן בילדיהם. בתוך: א' כהן (עורכת). *חוויות ההורות: יחסים, התמודדויות והתפתחות*. הוצאת אח.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2009). *הצצה לביקור הבית: קווים מנחים, ממצאי סקר וסקירת ספרות*.
- סבדרלוב, א' (2010). *עשייה חינוכית בגן הילדים: קווים מנחים לצוות החינוכי*. גף פרסומים - משרד החינוך.
- סבדרלוב, א' (2019). *קווים מנחים לצוותים פדגוגיים בגיל הרך בחברה החרדית: קידום כישורי שפה*. משרד החינוך, ג'זינט-אשלים ואחיה.

- Hargrave, A. C., & Sénéchal, M. (2000). A book reading intervention with preschool children who have limited vocabularies: The benefits of regular reading and dialogic reading. *Early Childhood Research Quarterly, 15*(1), 75-90.
- Hendricks, A., Conradi, L., & Wilson, C. (2011). Creating trauma-informed child welfare. *Child Welfare, 90*(6), 187-205.
- Hughes, D., & Baylin, J. (2012). A caregiving formula: Playfulness, acceptance, curiosity, empathy (PACE) (pp. 102-141). *Brain based parenting: The neuroscience of caregiving for healthy attachment*. Norton & Company, Inc.
- Jennings, S. (1998). *Introduction to Dramatherapy*. London: Jessica Kingsley Pub.
- Knei-Paz, C., & Ribner, D. S. (2000). A narrative perspective on "doing" for multi problem families. *Families in Society, 81*(5), 475-482.
- Lally, R. J., & Mangione, P. (2017). Caring relationships: The heart of early brain development. *Young Children, 72*(2), 17-24.
- Lieberman, A. F., Padrón, E., Van Horn, P., & Harris, W. W. (2005). Angels in the nursery: The intergenerational transmission of benevolent parental influences. *Infant Mental Health Journal, 26*, 504-520.
- Lieberman, A. F., Ippen, C., & Van Horn, P. (2015). *Don't hit my mommy! A manual for child-parent psychotherapy with young children exposed to violence and other trauma* (2nd Ed.). National Center for Clinical Infant Programs. ISBN-10: 1938558529.
- Lieberman, A. F., & Van Horn, P. (2008). *Psychotherapy with infants and young children. Repairing the defects of stress and trauma on early attachment*.
- Lieberman, A., & Van Horn, P. (2009). Giving voice to the unsayable: Repairing the effects of trauma in infancy and early childhood. *Infant and Early Childhood Mental Health, 18*(3), 707-720.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infants disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parent behavior the linking mechanism? In: M.T. Greenberg, D. Cicchetti, & M. Cunningham (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (161-182). University of Chicago Press
- Mortensen, J. A., & Barnett, M. A. (2016). The role of child care in supporting the emotion regulatory needs of maltreated infants and toddlers. *Child and Youth Services Review, 64*, 73-81.
- Morrison, C., Sparr, M., & Ramsook, S. (2020). *Implementing trauma-informed approaches in home visiting*. National Home Visiting Resource Center Research Snapshot Brief. James Bell Associates.
- O'Hare, T. (2016). *Essential skills in social work practice: Assessment, intervention, and evaluation* (2nd edition). Lyceum Books.
- Osofsky, J. O. (2009). Perspectives on helping traumatized infants, young children, and their families. *Infant Mental Health Journal 30*(6), 673-677.
- פלוטניק, ר' (2007). הקול ההורי, הורות כהליך נפשי-התפתחותי. בתוך: א' כהן (עורכת), *חויית ההורות: יחסים, התמודדויות והתפתחות*. הוצאת אח.
- צור, ר' (1990). תוכניות התערבות לגיל הרך. *הד לכן, ג'*, 276-269.
- קני-פז, ס' (2009). כשהקליניקה עוברת לבית הלקוח, עט השדה, 2, 49-46.
- קרומר-נבו, מ' (2015). עבודה סוציאלית מודעת-עוני: פרדיגמה חדשה לפרקטיקה עם משפחות בעוני. *חברה ורווחה, ל"ה* (3), 321-301.
- קרן, מ', הופ, ד', וטיאנו, ס' (2013). הטיפול בי ובהוריי. בתוך: זה לא יעבור עם הזמן?: בריאות הנפש בשלוש השנים הראשונות לחיים (עמ' 435-409). מודן.
- שמיד, ה' (2006). דוח הוועדה הציבורית לבדיקת מצבם של ילדים ובני נוער בסיכון ובמצוקה. מדינת ישראל.
- Ainsworth, M.D.S. (1973). The development of infant - mother attachment. In: B. Cardwell, & H. Riccuti, *Review of child development research* (Vol. 3, pp 1-94), University of Chicago Press.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation*. Lawrence Earlbaum Pub. Co.
- Belsky, J., & Fearon, R. (2002). Infant-mother attachment security, contextual risk and early development: A moderational analysis. *Development and Psychopathology, 14*(2), 293-310.
- Bishop, K. K., & Corrigan, D. (1997). Creating family-centered integrated service systems and inter-professional education programs to implement them. *Social Work in Education, 19*(3), 149-163.
- Bijou, S.W. (1974). Development in the preschool years: A functional analysis. *American Psychologist, 30*(8), 829-837.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. Routledge.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development research perspectives. *Developmental Psychology, 22*, 723-742.
- Cairone, K., Rudick, S., & McAuley, E. (2017). *Home visiting issues and insights creating a trauma-informed home visiting program*. U.S. Department of Health and Human Services (HHS), Health Resources and Services Administration (HRSA), by Education Development Center, under HRSA contract number HSH250201600001C
- Chaney, C. (1998). Preschool language and metalinguistic skills are links to reading success. *Applied Psycholinguistics, 443-446*.
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1980). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach. In S. Fraiberg, (Ed.), *Clinical studies in infant mental health: The first year of life*. Basic Books.
- Guralnik, M. J. (1997). Second generation research in the field of early intervention. In: M. J. Guralnik (Ed.), *The effectiveness of early intervention* (pp 3-22). Paul H. Brooke, Publishing Co.



- Adamo, S., & Rustin, M. (2014). *Young child observations: A development in the theory and method of infant observation*. The Tavistock Clinic Series, Karnac: London.
- Chemtob, C. M., Gudiño, O. G., & Laraque, D. (2011). Screening for Trauma Exposure, and Posttraumatic Stress Disorder and Depression Symptoms among Mothers Receiving Child Welfare Preventive Services. *Child Welfare*, 90(6), 109-127.
- Dellor, E. D., Yoon, S., Bunge, A. C., Himmeger, M., & Freishtler, B. (2021). Benchmarking Trauma in child welfare: A brief report. *Journal of interpersonal violence*, 08862605211038324.
- Jones, C. H., Hutchings, J., & Victor, S. (2015). The parent infant play observation code (PIPOc): Development and testing of a new positive parenting measure. *Journal of Reproductive Infant Psychology*, 33(1), 54-68.
- Ippen, C. G., Ford, J., Racusin, R., Acker, M., Bosquet, M., Rogers, K., Ellis, C., Schiffman, J., Ribbe, D., Cone, P., Lukovitz, M., & Edwards, J. (2002). *Traumatic Events Screening Inventory - Parent Report Revised*.
- Lang, J. M., Ake, G., Barto, B., Caringi, J., Little, C., Baldwin, M. J., Sullivan, K., Tunno, A. M., Bodian, R., Stewart, C. J., Stevens, K., & Connell, C. M. (2017). Trauma screening in child welfare: Lessons learned from five states. *Journal of Child Adolescent Trauma*, 10, 405-416.
- Lieberman, A. F., Ippen, C., & Van Horn, P. (2015). *Don't hit my mommy! A manual for child-parent psychotherapy with young children exposed to violence and other trauma* (2nd Edition). National Center for Clinical Infant Programs. ISBN-10: 1938558529.
- Lizano, E. L., He, A. S., & Leake, R. (2021). Caring for Our Child Welfare Workforce: A Holistic Framework of Worker Well-being. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 45(4), 281-292.
- Lotzin, A., Lu, X., Kriston, L., Schiborr, J., Musal, T., Romer, G., & Ramsaue, B. (2015). Observational tools for measuring parent–infant interaction: A systematic review. *Clinical Child Family Psychology Review*, 18, 99-132.
- O'Hare, T. (2016). *Essential Skills in Social Work Practice: Assessment, Intervention, and Evaluation* (2nd edition). Chicago: Lyceum Books.
- Toth, S. L., Michel-Petzing, L. C., Guild, D., & Lieberman, A. F. (2018). Child parent psychotherapy: Theoretical basis, clinical applications and empirical support. In H. Steele & M. Steele (Eds.), *Handbook of Attachment Based Interventions* (pp. 296-317). New York: Guilford Press.
- Zhang, S., Conner, A., Lim, Y., & Lefmann, T. (2021). Trauma-informed care for children involved with the child welfare system: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 122, 105296.
- Zeanah, C., H. & D. Benoit (1995). *Clinical applications of a parent perception interview in infant mental health*. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*.
- Osofsky, J. D., & Thompson, M. D. (2000). Adaptive and maladaptive parenting: Perspective on risk and protective factors. In J. K. Shonkoff, & J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2nd edition, pp. 54-75). Cambridge University press.
- Powell, D. R. (1994). Parents, pluralism, and the NAEYC statement on developmentally appropriate practice. In B. L. Mallory, & R. S. New (Eds.), *Diversity and developmentally appropriate practices* (pp 166-182). Teacher's College Press.
- Rosenthal, M. K. (2014). *An ecological approach to the study of child care: Family day care in Israel*. Routledge.
- Sciaraffa, M. A., Zeanah, P. D., & Zeanah, C. H. (2018). Understanding and promoting resilience in the context of adverse childhood experiences. *Early Childhood Education Journal*, 46, 343-353. DOI 10.1007/s10643-017-0869-3
- Shafi, R. M. A., Bieber, E. D., Shekunov, J., Croarkin, P. E., & Romanowicz, M. (2019). Evidence based dyadic therapies for 0 to 5 year-old children with emotional and behavioral difficulties. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 677. doi: 10.3389/fpsy.2019.00677
- Super, C. M., & Harkness, S. (1986). The developmental niche: A conceptualization at the interface of child and culture. *International Journal of Behavioral Development*, 9(4), 545-569.
- Toth, S. L., Michel-Petzing, L. C., Guild, D., & Lieberman, A. F. (2018). Child parent psychotherapy: Theoretical basis, clinical applications and empirical support. In: H. Steele, & M. Steele (Eds.), *Handbook of attachment based interventions* (pp. 296-317). Guilford Press.
- Valdez-Menchaca, M. C., & Whitehurst, G. J. (1992). Accelerating language development through picture book reading: A systematic extension to Mexican day care. *Developmental Psychology*, 28(6), 1106-1114.
- Wasik, B. A., & Bond, M. A. (2001). Beyond the pages of a book: Interactive book reading and language development in preschool classrooms. *Journal of Educational Psychology*, 93(2), 243.

### מקורות שאלון אבחון, הערכה ובניית תוכנית התערבות לתינוקות ולפעוטות במצבי סיכון ולהוריהם

הראל, י' (2019). הערכה דיאדית רב ממדית - ה.ד.ר. בתוך ח' קפלן (עורכת), הטיפול הדיאדי: מחשבות מחדר הטיפול (עמ' 81-21). חיפה: פרדס.

קציר, ז' (2011). המעון הרב-תכליתי - הלכה למעשה, תוכנית טיפולית אינטנסיבית לילדים בגיל הרך ולהוריהם בקהילה. ירושלים: משרד הרווחה ושירותים חברתיים, אגף שירות ילד ונוער האגף למחקר ותכנון והכשרה, וג'וינט ישראל-אשלים.

רוטפוגל, ו' ולוי, מ' (2013). האבחון במרכזי ילדים הורים ונתיבים להורות (גיל רך, יסודי, מתבגרים) - התורה המקצועית. ירושלים: משרד הרווחה ושירותים חברתיים, אגף שירות ילד ונוער האגף למחקר ותכנון והכשרה, וג'וינט ישראל-אשלים.

## המלצות קריאה

### התערבות מודעת טראומה

ליברמן, א' וואן-הורן, פ' (2016). אל תכה את אמא שלי: מדריך טיפולי לקשר הורה-ילד בו הילד עד לאלימות משפחתית (תרגום: ק' רונאל) אל-חכים הדפסה והוצאה לאור.

ליברמן, א"פ, קומפטון, נ"ס, ואן הורן, פ' (2014). לאבד הורה בשנים הראשונות של החיים (תרגום: ק' רונאל). אל-חכים הדפסה והוצאה לאור.

ליפשיץ, ח', ועופר, נ' (1999). סקירה ספרותית: תוכניות התערבות לילדים בגיל הרך והוריהם. מכון ברוקדייל.

### ידע וכלים לקידום התפתחות לפעוטות

שוחט, צ', גבעון, ד', עדי-יפה, א'. (2021). תוכנית התפתחותית לחינוך ולטיפול בגיל הרך (לידה על 50 חודשים). משרד הכלכלה והתעשייה, זרוע העבודה, האגף למעונות יום ולמשפחתונים, ג'וינט ישראל-אשלים ואוניברסיטת בר אילן.  
[https://www.gov.il/BlobFolder/generalpage/education-care-program/he/daycare\\_jointashalim\\_gilrach\\_booklet\\_11\\_2021\\_2ndround.pdf](https://www.gov.il/BlobFolder/generalpage/education-care-program/he/daycare_jointashalim_gilrach_booklet_11_2021_2ndround.pdf)

### על המשחק בגיל הרך

בלום, ד' (2014). לילה - משחק כשלעצמו. בתוך: ר' ברגר (עורך), היצירה לב הטיפול (עמ' 67-95). הוצאת אח.

ברגר, ר' ולהד, מ' (2011). היער המרפא. הוצאת אח.

ויניקוט, ד"ר (1971). משחק ומציאות. הוצאת עם עובד.

להד, מ' (2015). מאין כוחות לשאוב. בתוך: ר' ברגר (עורך), להתבונן ביצירה - לראות את הנפש (עמ' 27-72). הוצאת אח.

Jennings, S. (2010). *Healthy attachments and neuro-dramatic-play*. Jessica Kingsley Pub.

Lahad, D. (2002). *Creative supervision*. Jessica Kingsley Pub.

### עבודה עם הורים

יואלס, ת', בן דורי גלבו, ר' ותמר, ש'. להיות משפחה - הורים במרכז. ג'וינט ישראל-אשלים. [https://drive.google.com/file/d/10sid\\_SE\\_tROluE2Q7ASeyM6hzBFesYvD/view](https://drive.google.com/file/d/10sid_SE_tROluE2Q7ASeyM6hzBFesYvD/view)



'מעטפת רכה' היא תוכנית רווחה טיפולית אינטנסיבית לפעוטות במצבי סיכון ולהוריהם, הפועלת במחלקות לשירותים חברתיים ברשות המקומית. התוכנית נולדה מתוך חלום לפתח מענים ייחודיים, מערכתיים ומותאמים מבחינה תרבותית ודמוגרפית, הניתנים ליישום ביישובים קטנים בכריפריה, כמו גם בערים גדולות.

המדריך מאגם את הידע התאורטי שנצבר במהלך שלוש שנות הפעלת הפיילוט וכן ידע מעשי וכלים ליישום והוא מביא לידי ביטוי את העבודה האיכותית שנעשתה על ידי הצוות המוביל.

כלי התוכנית נועדו לכוון את עבודתם של הצוותים המקצועיים בהתערבות ובטיפול בפעוטות בסיכון ובהוריהם במרחב הביתי ובמסגרות החינוכיות-טיפוליות-מפוקחות.

המדריך מיועד לכל העוסקים בעבודה טיפולית בגיל הרך, שהרי ידוע ומקובל היום, כי השקעה בגיל זה מסייעת לילדים לגדול, להתפתח ולהיות מבוגרים בריאים ומתפקדים.

מחקר הערכה על התוכנית לימד על תרומתה הרבה של 'מעטפת רכה' ברמת הפעוט, ברמת ההורים והקשר בינם לבין הפעוט, וברמת המערכת ואנשי המקצוע.

הג'וינט 

משרד הרווחה והביטחון החברתי

אגף בכיר משפחות ילדים ונוער בקהילה - תחום גיל רך

