



השותפות לגיל הרך - החברה הבדואית בנגב  
الشراكة من أجل الطفولة المبكرة في المجتمع العربي البدوي في النقب

## אוגדן שפה משותפת

לקידום התפתחות מיטבית בגיל ינקות

פיתוח ועריכה:  
סבי מנגשה, רותם שורץ-בורוביץ'

## השותפים בפיתוח האוגדן

### כתיבה פיתוח ועריכה:

סבי מנגשה, מנהלת תוכניות לגיל הרך, ג'וינט אשלים  
רותם שורץ בורוביץ', מנהלת שותפויות ופיתוח אסטרטגי אזורי, ג'וינט אשלים

### שותפות בפיתוח השפה המשותפת והכשרת מנחי מנחים:

ד"ר דנה שי, פסיכולוגית, מנהלת מייסדת מרכז SEED, מכללת תל אביב יפו  
נעה בן דוד, מנהלת תחום גיל רך, מנהלת ידע ומחקר לקידום מוביליות חברתית-כלכלית, ג'וינט  
אשלים  
מרב אורנשטיין קינן, מנהלת תוכניות, תחום הגיל הרך ג'וינט אשלים

### מחקר מדידה משותפת:

מכון ERI : תמר פלדמן, ענת פנסו וצוות המחקר

### כתיבת השערים:

ד"ר דנה שי, פסיכולוגית, מנהלת מייסדת מרכז SEED, מכללת תל אביב יפו  
ליאת ורד חן, מנהלת מרחב דרום אגף אסטרטגיה, פיתוח, קהילה ארגון 'בטרם' לבטיחות ילדים  
מיכל גולן, מנהלת תוכן, תחום הגיל הרך ג'וינט אשלים  
כרמית ספרא, סגנית מנהלת אגף התזונה במשרד הבריאות  
פרופ' רונית אנדוולט, מנהלת אגף התזונה, משרד הבריאות, בית הספר לבריאות הציבור  
אוניברסיטת חיפה  
לילך פלג-וייס, דיאטנית, תחום התפתחות הילד, אגף התזונה, משרד הבריאות  
יעל ענבר, תזונאית מחוזית, מחוז דרום  
מרב אורנשטיין קינן, מנהלת תוכניות, תחום הגיל הרך ג'וינט אשלים

### שותפים נוספים בפיתוח:

פרופ' תרצה יואלס, ראש תחום יישומי במרכז לחקר התפתחות הילד, אוניברסיטת חיפה  
אבתסאם אבו חמד, תחום גיל רך ג'וינט אשלים  
אברהים אלעטאונה, פסיכולוג חינוכי, עמותת תמר  
אחלאם אבו קר, מנהלת המחלקה לפיתוח חברתי וכלכלי אג'יק  
נאדה אבו גאנם, מנחת הורים, בוגרת תוכנית שוורץ.  
מרב סדובסקי, מפתחת שיטות למידה, מפתחות

## המשתתפים בהכשרת מנחי מנחים שתורמו רבות לגיבוש השפה:

אחלאם אבו געפר – מנחת קבוצות  
אמאל אבו חמאד – תוכנית שורץ, מנחת קבוצות  
אסמא אבו ג'אמע – אג'יק  
ביאן אבו פיאד – עמותת לנה  
הדאיה אבו שחיטה – פסיכולוגית, עמותת אלבקור  
יהודית שושן – אחות מפקחת, משרד בריאות  
יונינה פליישמן – עמותת רודיינה  
לין ח'יר – עו"סית, מועצה אזורית נווה מדבר  
מנאל אבו קרן – מנהלת המרכז למשפחה, עו"ס, מנחת קבוצות  
נאדיה אלטורי – עו"סית ומנהלת מג"ר, רהט  
נור אבו שהאב – קלינאית תקשורת  
נסרין עפאוי – מנחת קבוצות  
סארה אבו בדר – מנחה במרכז עוצמה לקיה  
עאטף חטיב – פסיכולוג חינוכי, עמותת תמר  
עירית צדקה – אחות מפקחת, משרד בריאות  
שלומית סומך להמן – מנכ"לית עמותת אלבקור  
תמר שדה – עו"סית, מרכז חרוב

לפיתוח המיזם היו שותפים משרד העבודה והרווחה ו-360, התוכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון. אג'יק מכון הנגב נבחר לגוף מפעיל לצד היותו שותף מוביל במיזם. תודה מיוחדת לפדרציית סן פרנסיסקו, ששותפה למיזם ותורמת לו מראשיתו.



### עוד בסדרה של מיזם אלף הימים הראשונים לבדואים בנגב:

1. אוגדן שפה משותפת – לקידום התפתחות מיטבית בגיל הינקות
2. ליווי תינוקות ופעוטות עם חשד לעיכוב בהתפתחות – באמצעות הדרכת הורים
3. פיתוח יוזמות קהילתיות ברשות – באמצעות גיבוש קבוצת נאמנות "אלף הימים הראשונים"
4. חיזוק היבטים רגשיים אצל אימהות לאחר לידה – באמצעות הדרכת אחיות טיפות חלב וקבוצת תמיכה לאימהות
5. השתלמות קלינאית תקשורת – בנושא התפתחות טיפוסית בגיל הינקות

תאריך הוצאת החוברת: נובמבר 2022



שותפים לעשייה, קוראים יקרים,

מיזם אלף הימים הראשונים יצא לדרך כשותפות בין ג'וינט אשלים, משרד הרווחה והביטחון החברתי, משרד הבריאות, הכלכלה ומשרד רוה"מ, לצד רשויות מקומיות. הרעיון הבסיסי נרקם סביב הצורך לפתח שירותים ייחודיים לגיל הילדים אשר מתואמים ביניהם ויוצרים רצף מענים בין-משרדי ברמת הרשות המקומית. מכון שבחברה הבדואית נצפו חוסרים במענים מסוג זה, הוחלט לבצע את התוכנית במחוז דרום.

בתחילת התהליך גויסו השותפים הממשלתיים בשולחן עגול ובבנתה הסכמה של כולם לצעוד יחד לתכנון, פעולה ויישום, הוסכמו המנגנונים לפעולה, נקבעו ועדות שונות ובבנתה תוכנית עבודה.

בתום שלב התכנון והצגה ראשונית של תוכנית הפעולה התחילה עבודה קבועה ומעמיקה עם הרשויות השותפות.

לאחר התייעצות מעמיקה ורב מגזרית הוצגו לפני ועדת ההיגוי תוכניות עבודה, מחקר מלווה ומודל הטמעה.

עם קבלת האישורים יצאו הרשויות לפעילות ויישום התוכנית.

השלבים המתוארים מעלה הינם אבני היסוד בדרך להובלה, יישום והצלחה של מודל עבודה משותף רב-משתתפים.

עם סיום שלב התכנון בתוכנית, הפעלת מענים ראשונים ברשויות והטמעתה באמצעות מנגנוני 360 - התוכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון, אפשר לומר ששתלנו זרעים ראשוניים של עבודה מתואמת בתחום הגיל הרך, ממוקדת בגיל הילדים.

מקווה שמודל זה ופיתוחים שלו יהוו דוגמא למיזמים נוספים.

בברכה

איריס פלורנטין

אלה חילון

סמנכ"לית בכירה - ראש מנהל

שירותים חברתיים ואישיים

בעשורים האחרונים הולכת וגוברת המודעות לעובדה שההתפתחות של הפרט בשלוש השנים הראשונות לחייו משפיעה על תפקודו בהמשך החיים, ובעקבותיה הולכת וגוברת המודעות לחשיבות להתפתחות הפיזית, הרגשית, החברתית והקוגניטיבית של ילדים בתקופה זו של חייהם. לפיכך השקעת מאמצים ומשאבים ראויים בגיל זה היא מפתח לקידום המוביליות החברתית והכלכלית בעתיד.

המדינה נוקטת פעולות שונות לקידום החברה הבדואית בנגב במסגרת החלטות ממשלה ייחודיות. ולצידה פועל בשני העשורים האחרונים "ג'וינט אשלים" בשלל התערבויות למען חברה זו, ובהן נותנים את הדעת על האתגרים הייחודיים שצריך להתמודד עימם ועל מענה מותאם לחברה זו בשותפות עם נציגים ממשרדי ממשלה מהרשויות ומארגוני החברה האזרחית.

ברוח זו הגה ד"ר רמי סולמני (לשעבר מנכ"ל ג'וינט אשלים) את המיזם 'אלף הימים הראשונים'. הוא נוצר ופותח ברוח עקרונות המודל Collective Impact. מודל זה מתבסס על ההנחה שכדי לפתור בעיה חברתית מורכבת צריך לרתום את כלל בעלי העניין הרלוונטיים כדי לגבש אסטרטגיית פעולה תוך כדי שיתוף עימם בתקשורת פתוחה ורציפה ובהובלת ארגון שדרה. ג'וינט-אשלים, כארגון שדרה, הוביל את המיזם בשותפות עם יחידות במשרד הרווחה, וכיום הוא מוביל את התוכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון 360.

אוגדן השפה המשותפת שמוצג לפניכם גובש ונכתב תוך כדי תהליך הפיתוח של המיזם. לצד הידע הגנרי שיש בו על התפתחות מיטבית בגיל הרך, מוצגים בו מידע ופרשנות רלוונטיים לחברה הבדואית בנגב, ובזאת ייחודו. הפרשנות והמידע האלה נוצרו תוך כדי העבודה על המיזם ומתוך שיחות שנערכו עם אנשי מקצוע שבעבודתם היומיומית מלווים את הפעוטות ואת הוריהם, ואין קרובים מהם כדי לשקף ישירות את ההקשר המקומי.

אני רוצה להודות לכל השותפים שנטלו חלק במיזם לצד משרדי הממשלה, משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות, לתוכנית הלאומית לילדים בסיכון 360, ובאופן מיוחד לארגון אג'יק שהיה שותף דומיננטי בתכנון המיזם ובהפעלתו. תודה לפדרכיית סן פרנסיסקו ולקרן משפחת האס, ששותפים למיזם ותרמו לו מאז ראשיתו. כמו כן תודה לחברות צוות אשלים – נועה בן דוד, זיוה שגיב, סבי מנגשה, רותם שוורץ בורוביץ' ושרון פורת – שהובילו את הפיתוח של המיזם ואת יישומו.

למיזם אלף הימים הראשונים עדיין יש מקום מרכזי בפעילות של ג'וינט אשלים בחברה הבדואית. אני תקווה שנמשיך לפעול בכוחות שלובים עבור תינוקות, פעוטות ומשפחותיהם בחברה הבדואית בנגב.

ד"ר אריאל לוי  
מנכ"ל ג'וינט אשלים

הפדרציה היהודית של סן פרנסיסקו וקרן פיטר ומימי האס מבקשים לברך את שותפינו עם פרסום האוגדן. האוגדן מהווה נדבך חשוב במיזם "אלף הימים הראשונים" בכך שהוא מבקש לבסס את השותפות בין הגורמים השונים באמצעות בנייה של שפה מקצועית משותפת. מיזם "אלף הימים הראשונים" המבקש לקדם התפתחות מיטבית של פעוטות בגיל הינקות בחברה הבדואית, אתגר מורכב המחייב התערבויות מגוונות של גורמים רבים – היה כבר מראשיתו תשתית לרקימת שיתופי פעולה וחיבורים בין גורמי ההתערבות השונים. בנייה של שפה המבטאת זהות מקצועית, ערכים, ידע ונורמות משותפים תהווה נדבך נוסף בהבניית תשתית זו – נדבך שיסייע למיזם להמשיך ולצמוח, להרחיב את השפעתו ולהעמיקה אף יותר. זוהי הזדמנות טובה להודות מקרב לב על ההזדמנות שניתנה לנו לקחת חלק במהלך הלאומי המשמעותי הזה. תודה לנציגי משרדי הממשלה, משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות, לתוכנית הלאומית לילדים בסיכון 360 ולארגון אג'יק. תודה גדולה ומיוחדת לצוות ג'וינט-אשלים על הובלה אחראית ומיטיבה, על מנהיגות מקצועית פורצת דרך ועל למידה והשתנות מתמידים.

ברק לוזון | Barak Loozon | براك لوزون

Director, Israel Office

הפדרציה היהודית של סן פרנסיסקו

اتحاد الجاليات اليهودية في سان فرانسيسكو

San Francisco Jewish Community Federation and Endowment Fund

www.JewishFed.org | 052-5011528



ההורות היא שלב מרכזי בחייהם של אנשים בתרבויות רבות, אך היא קשה ותובענית, ובעידן הנוכחי, לאור המעבר החד והשינויים מחיים קולקטיבים מסורתיים לחיים מודרניים, אין מכינים את האנשים לקראת תפקידם זה, מה שמקשה עליהם עוד יותר כאשר הם הופכים להורים. המשפחה המורחבת, ששימשה מקור לסיוע הדדי וללמידה על אודות חינוך ילדים וגידולם, הולכת ונסוגה, ובעקבות זאת המשפחה הגרעינית הפכה לאחראית הבלעדית לחינוך הילדים ולגידולם. מלבד זאת הורים רבים מרגישים חסרי אונים בנוגע לשאלה כיצד לדרך הגידול של ילדיהם שתוביל לצמיחה מיטבית, בייחוד לאור הדרישות מן ההורים לתפקד היטב בתחומים רבים: לספק העשרה, להעניק תמיכה, לגלות הבנה ורגישות לצורכי הילד המתפתח בעולם משתנה ומורכב. כמו כן החשיפה לאמצעי התקשורת יוצרת בקרב ההורים ציפיות לצד חוסר ביטחון, והילדים מושפעים מהמצב של ההורים. אשר לחברה הבדואית בנגב, כיום היא נמצאת בשלבי מעבר בעיקר בכפרים הבלתי מוכרים. היא חווה שינויים תרבותיים מהירים ודרמטיים, ובעקבותיהם היא ניצבת בפני אתגרים ייחודיים. וחיי היום-יום בה משתנים וכך גם מטרות הסוציאליזציה והפרקטיקות ההוריות. הידע בתחומים אלו מוגבל עד כה, ולא זו בלבד אלא שיש מבוכה המוגברת בקרב הורים כלפי התפיסות והאמונות ההוריות בנוגע לחינוך הילדים וגידולם. לעיתים קרובות אפשר למצוא בספרות המחקרית על אודות הורות והתפתחות ילדים התייחסות אוניברסלית לאופן שבו הורים אמורים לגדל את ילדיהם. אולם רוב הידע והגישות בתחומים אלו פותחו בעולם המערבי המתועש. לכן חוקרים ואנשי מקצוע העוסקים בתחומים אלו כיום טוענים כי צריך להבין את התפתחות הילד ותפיסות סיכון בה בעולם הלא-מערבי. לשם כך יש להכיר ולהבין את האמונות ההוריות ואת הפרקטיקות התרבותיות בסביבה שהילדים חיים בה ולהיות מודעים להקשר המקומי ולתנאי החיים שלהם. הגישה מודעת ההקשר מתבססת על העקרונות הללו. עוד על פי גישה זו אנשים, משפחות וקהילות חיים את חייהם במערכת של הקשרים שונים ומגוונים – כגון תרבות, דת, מעמד, צבע עור, מגדר, לאום והקשר סוציו-פוליטי – והתפתחות הילד והמשפחה מושפעים מהקשרים אלו. תוכניות ההתערבות במסגרת המיזם אלף הימים הראשונים מתבססות על הגישה מודעת ההקשר, כפי שצוינה לעיל. כמו כן האוגדן שלפניכם מבטא שפה משותפת שנוצרה בזכות הידע המשותף על אודות הורות וגידול ילדים, ובו משתלבים יחדיו הידע בנושאים אלו בקרב תאורטיקנים מערביים והידע בהם בתרבות הבדואית. ידע זה משמש נקודת מוצא להדרכה של הורים ושל נשות מקצוע לגיל הרך מתוך שאיפה לשלב בין ידע מסורתי ובין ידע מודרני בתחומים אלה בהתייחס להשפעת ההקשר החברתי-תרבותי-פוליטי על ההתפתחות של הילדים. כמו כן בתוכניות ההתערבות שצוינו לעיל נתנו את הדעת על ההקשרים בסביבת הילד ומשפחתו, והן מבטאות שינוי משמעותי בגישות כלפי תפקידה של הסביבה בהתפתחות הילד על פי הגישה התרבותית-אקולוגית. האוגדן הזה, שנבנה בשותפות ובמאמץ רב, מיועד לאנשי מקצוע המטפלים בהורים לילדים בגיל הרך בחברה הבדואית ולמעוניינים לפתח תוכניות התערבות לגיל הרך באוכלוסיות מגוונות המצויות במעבר. מסע אלף הימים הראשונים היה מאמץ משותף, ואנו מודים מעומק ליבנו לשותפים שהגו וייזמו והמשיכו להיות שותפים לאורך כל הדרך: למשרד הרווחה ולג'וינט-אשלים. וכן אנו מודים לחברי ועדת ההיגוי, נציגי משרדי הממשלה, הרשויות המקומיות וארגוני החברה האזרחית. הברכה לכולם על עשייה שרק החלה, אבל מתווה חזון.

סלימן אלעמור,

מנכ"ל משותף ארגון אג'יק

الوالدية جزء أساسي من حياة الناس في الثقافات المختلفة. في الوقت نفسه، تعتبر الوالدية مهنة صعبة ومتطلبة، وفي عصرنا الحالي، يأتي الوالدين إليها دون تحضير مسبق.

لا تُجهز الحياة المعاصرة الوالدين للقيام بدورهم، وقد أصبحت الوالدية مهمة أكثر صعوبة في ضوء التحول الحاد والتغيرات من الحياة التقليدية الجماعية إلى الحياة الحديثة ونزعاتها الفردانية. الأسرة الممتدة التي كانت بمثابة متكا للتعليم والمساعدة المتبادلة حول تعليم وتربية الأطفال آخذة في الانحسار. أصبحت العائلة المصغرة بمفردها مسؤولة عن تربية الأطفال وتنشئتهم. يؤدي الانكشاف على وسائل الإعلام إلى خلق توقعات بين الوالدين إلى جانب انعدام الثقة، كما أنه يؤثر على الأطفال. يشعر الكثير من الأهالي بالعجز حيال التنشئة الأمثل وكيفية تربية الأطفال وفقا لتصوراتهم. تحديدا في ظل التوقع الدائم من الأهالي بالقيام بدورهم على أتم وجه: توفير الإثراء، والدعم، والمساندة، وإبداء الحساسية لاحتياجات الطفل النامي في عالم متغير ومعقد. يمر المجتمع البدوي اليوم وفي القرى غير المعترف بها على وجه الخصوص في عملية تغيير ثقافي سريع ودرامي. تشكل هذه التغيرات تحديات فريدة، من تغير على الحياة اليومية وتأثير على أهداف التنشئة الاجتماعية وممارسات الوالدية. المعرفة المحدودة حول هذه المجالات بالنسبة ل تصورات الوالدين ومعتقداتهم فيما يتعلق بالتعليم وتربية الأطفال تفاقم من الصعوبات. غالبًا ما تكون هناك توجهات عامة إلى الكيفية التي يُفترض أن يقوم بها الوالدين بتربية أطفالهم. ومع ذلك، فإن معظم المعرفة والأساليب في مجالات تنمية الطفل والوالدية تأتي من العالم الغربي الصناعي. يؤكد الباحثون والمهنيون اليوم على الحاجة إلى فهم نمو الطفل وتصورات المخاطر التنموية في العالم غير الغربي. يجب على المرء أن يفهم معتقدات الوالدين والممارسات الثقافية التي يعيش في ظلها الطفل، وأن يكون على دراية بالسياق المحلي والظروف المعيشية للسكان المحليين. إنه نهج يراعي السياق ويستند إلى وجهة النظر القائلة بأن الأفراد والأسر والمجتمعات يعيشون حياتهم ضمن مجموعة من سياقات مختلفة ومتنوعة بما في ذلك الثقافة والدين والطبقة ولون البشرة والجنس والجنسية والسياق الاجتماعي والسياسي وغير ذلك. . هذه الروابط تشكل وتصيب تطور الطفل والأسرة.

يكمن المفهوم الواعي للسياق في تعزيز برامج التدخل في إطار برنامج "الألف يوم الأول". يُعبر الكتيب الذي أمامك عن لغة مشتركة تم إنشاؤها كأساس للمعرفة المشتركة حول الوالدية وتربية الأطفال والتي تجمع بين المعرفة التي تم تكوينها من المنظرين الغربيين والمعرفة الموجودة في الثقافة البدوية. هذه المعرفة هي نقطة انطلاق لتوجيه وتدريب الوالدين والمختصين في مجال الطفولة المبكرة، بهدف الجمع بين المعرفة التقليدية والحديثة مع معالجة تأثير السياق الاجتماعي والثقافي والسياسي على نمو الأطفال. أخذت برامج التدخل في الاعتبار السياقات المحيطة بالطفل وعائلته، وأبدت تغييرًا ملحوظًا في التصورات والمواقف تجاه دور البيئة في نمو الطفل وفقًا للنهج الثقافي الإيكولوجي.

الكتيب، الذي تم إنشاؤه بالشراكة والجهد الكبير، مخصص للمهنيين الذين يعملون مع أولياء أمور الطفولة المبكرة في المجتمع البدوي والمهتمين بتطوير برامج التدخل في مرحلة الطفولة المبكرة في مجموعات سكانية متنوعة تمر بمرحلة انتقالية.

أجيك جنبًا إلى جنب مع الجوينت والعديد من المنظمات كانوا شركاء في مسار "الألف يوم الاول" وقاموا ببناء الكتيب بلغة مشتركة. نأمل أن يستفيد المهنيين بشكل كبير من كتيب اللغة المشتركة في مرحلة الطفولة المبكرة.



## על המיזם 'אלף הימים הראשונים'

מיזם זה החל ב-2018 והוא פרי יוזמה משותפת של משרד הרווחה והשירותים החברתיים ושל ג'וינט ישראל-אשלים, האגף לפיתוח חברתי-כלכלי בחברה הבדואית, משרד הבריאות והאגף למעונות יום ומשפחתונים. נוסף על כך היו שותפים למיזם משרדי הממשלה, 9 הרשויות הבדואיות בנגב וכ-15 ארגוני חברה אזרחית המתמקדים בגיל הינקות בחברה הבדואית. בשנת 2021 הועבר ניהול המיזם ל-360, התוכנית הלאומית לילדים בסיכון ובתוך כך המשיכו לפתח אותו בג'וינט אשלים ובשותפות עם ארגוני החברה האזרחית, הרשויות ומשרדי הממשלה. מטרת העל של מיזם זה היא קידום התפתחות מיטבית – קוגניטיבית-שפתית, רגשית-חברתית ופיזית-פיזיולוגית – בקרב תינוקות ופעוטות בחברה הבדואית בנגב.

### עקרונות הפעולה של המיזם:

#### 1. תהליך משתף

בתהליך משתף נשמע מגוון של דעות ונותנים את הדעת על כלל הפרספקטיבות של השותפים בדרגים השונים באשר הם: דרגי השטח, דרג מקבלי ההחלטות, נציגי המשרדים והרשויות ונציגי החברה האזרחית. כדי לממש עיקרון זה נבנה מערך דיונים המבוסס על שיטת "אקורדיון": צוותי עבודה ממוקדים לניתוח עומק לצד מפגשי שותפים רחבים שעסקו בהתוויית הכיוון הכללי ודיון בסוגיות רחב. כדי לנהל תהליך תכנון מורכב ומרובה שותפים נדרש גוף מתכלל שתפקידיו הם: לגייס את כלל השותפים, לקשר ביניהם ולתחזק את כל שלבי התהליך. הגוף שעשה זאת במיזם היה ג'וינט-אשלים.

#### 2. מבוסס נתונים ומכוון אימפקט, תוצאות ומדדים

על פי תפיסת העבודה שהוגדרה במיזם יש להכיר ולהבין את תמונת המצב של התינוקות ושל הפעוטות במגוון תחומים – קשר הורה ילד, בריאות ובטיחות, השתתפות במסגרות יומיות, עיכובים התפתחותיים וילדים עם מוגבלות – ורק לאחר מכן לקבוע מהן התוצאות שמצפים להן. לשם כך נאספו נתונים על מצב התינוקות והפעוטות בקרב האוכלוסייה שמתמקדים בה ועל השירותים שמוצעים לאוכלוסייה זו. נוסף על כך, הוגדרו בתפיסת העבודה במיזם שתי אוכלוסיות להשוואה ביניהן (בנצ'מרקים): האוכלוסייה הערבית בישראל והאוכלוסייה היהודית בדרום. מן הממצאים שעלו מהשוואה זו נוצר הבסיס להגדרת הצרכים והחסמים של האוכלוסייה הבדואית והוגדרו היעדים האסטרטגיים, התוצאות והמדדים למיזם. הגדרת התוצאות התמקדה בשני היבטים מרכזיים: שיפור בקרב קהל היעד ושיפור במערכות המסייעות לקהל זה.

### **3. חיבור בין מחקר לבין ידע וניסיון מהשטח**

תהליך העבודה של המיזם התבסס על שילוב בין שני מקורות ידע: הידע מהמחקר והידע והניסיון הייחודי של אנשי המקצוע, וזאת על סמך התפיסה שבזכות שילוב ייחודי זה תיווצר תוכנית אסטרטגית מיטבית. התהליך המחקרי ליווה את כל שלבי העבודה במיזם, הזין את הדיונים ואת קבלת ההחלטות בהתבסס על ההמשגה המשותפת שנוצרה משילוב בין שני מקורות הידע שצוינו לעיל. במסגרת המחקר המלווה נערכה סקירת ספרות כדי למצוא הגדרה להתפתחות מיטבית ולבסס את התיאוריה לשינוי המצב הקיים. כמו כן נבחנו במחקר התערבויות אפקטיביות להתפתחות מיטבית בגיל הינקות, בייחוד התערבויות שנועדו לאוכלוסיות שהמאפיינים שלהן דומים למאפיינים של החברה הבדואית. לבסוף נערך מחקר מדידה משותפת, ובו הוגדרו מדדי אימפקט, תוצאות ומדדי תוצאה.

#### **שלבים מרכזיים במיזם:**

##### **1. יוזמה והיערכות – היוזמה למתן מענה ייחודי וכולל לתינוקות ולפעוטות בגיל הינקות**

(גילאי לידה עד 3) עלתה לאור העובדה שיש מענים מעטים לקבוצת גיל זו ופריסת האחריות כלפיה מפוזרת בשירותים שונים, וזאת אף על פי שחשוב להשקיע משאבים ומאמצים בקבוצת גיל זו כדי לקדם מוביליות חברתית. משרדי הממשלה וג'וינט-אשלים הפכו ל"פורום המייסדים" של המיזם וקיבלו את ההחלטות הראשונות בנוגע אליו: המיזם יהיה רב-מגזרי ויפעל בשותפות ברוח המודל collective Impact; נקבע כי משרד הרווחה והשירותים החברתיים במחוז דרום יוביל את המיזם וג'וינט-אשלים יהיה ארגון השדרה; נוסף על כך הוגדרה מטרת העל של המיזם וניתנה הנחייה ל למפות נתונים כדי להגדיר את תמונת המצב.

##### **2. תמונת מצב ואיתור חסמים – תמונת המצב של גיל הינקות בחברה הבדואית בנגב**

התקבלה מאיסוף נתונים על מצב התינוקות והפעוטות, על השירותים הניתנים להם ועל מידת השימוש/ניצול שלהם את השירותים תמונת מצב זו הוצגה בפני פורום השותפים הרחב, ולאחר מכן נוצרו צוותי עבודה כדי לעסוק בנושאים הבאים: הגדרת הצרכים שעלו מהמיפוי, בניית תמונת העתיד הרצויה, זיהוי החסמים המרכזיים שבני החברה הבדואית נתקלים בהם והדרכים להתמודד עימם. תוצרי עבודת הצוותים הוצגו לפורום השותפים הרחב, לקראת בניית התוכנית האסטרטגית.

##### **3. תוכנית אסטרטגית – הגדרת אימפקט, תיאוריית שינוי, תוצאות וכיווני פעולה:**

צוותי העבודה התבססו הן על הידע המחקרי והן על הידע מהשטח בנוגע להתפתחות מיטבית בגיל הינקות כדי להגדיר את היעדים ואת כיווני הפעולה הנדרשים לתוכנית האסטרטגית. בתוך כך הם הגדירו בתוכנית את מטרת העל, התוצאות המצופות, תיאוריית השינוי, 5 יעדים אסטרטגיים, ולכל אחד מהם תוצאות והגדרה של כיווני פעולה. לאחר מכן הם הציגו תוכנית זו לחברי פורום השותפים הרחב.

**4. עיצוב מדדים – מחקר מדידה משותפת** כחלק מההיערכות ליישום המיזם נבנתה תשתית המדידה המשותפת למיזם באמצעות "מחקר מדדים", ובו הוגדרו מדדי אימפקט להשגת מטרת העל ומדדי תוצאה לכל אחד מהיעדים האסטרטגיים שנקבעו למיזם. נוסף על כך הוגדרו במחקר זה מדדים לבחינת תהליך העבודה המשותף. לשם כך נסקרו במחקר מדדים הנפוצים בספרות ונבחנו כיצד יושמו מדדים אלו בהתערבויות שונות. כמו כן הוצעו במחקר רכים למדידה וכלי מדידה מתוקפים לכל אחת מהתוצאות הרצויות.

**5. יישום בשטח – צוותי העבודה** פעלו מול משרדי הממשלה המפקחים כדי לגבש תוכנית עבודה מפורטת. לכל הפעולות הוגדר קהל היעד, נקבעו יעדי תוצאה ומדדי תפוקה. ארגון אגיק נבחר לגוף המפעיל ונבחרו היישובים שבהם תפעל התוכנית במסגרת פיילוט. במיזם פותחו 4 תוכניות<sup>1</sup> חדשות לצד פיתוח והפעלת תוכניות פותחה תשתית ידע משותף והתקיימה הכשרת מנחי מנחים.<sup>2</sup>

**המערך הארגוני –** המטרות של המערך הארגוני הן: לחזק את השותפות הרב מגזרית, להבטיח שותפות מתמשכת בין כל העוסקים במיזם; ולהבטיח התנהלות מקצועית שוטפת המקדמת את מטרות המיזם. למערך זה נקבעו מרכיבים ולכל אחד מהם הוגדרו המשתתפים, התפקידים מרכזיים ותדירות המפגשים. להלן פירוט של מרכיבי מערך זה:

**1. פורום המייסדים –** משרדי הממשלה וג'וינט-אשלים. תפקידו להתוות מדיניות, לאשר את תוצרי העבודה ולבצע בקרה על התקדמות התוכנית כמו גם לקבל החלטות הנוגעות לתקציב.

**2. פורום שותפים רחב** כלל את השותפים למיזם: משרדי הממשלה, הרשויות ונציגי החברה האזרחית. תפקידיו: לקיים דיון בסוגיות רחב ולהתוות כיוון כללי למיזם. לצידו הוקם **פורום מוביל מחוזי**. החברים בפורום זה היו: נציגי הממשלה במחוז, המובילים של צוותי העבודה, נציג של אג'יק (הארגון המפעיל) ונציגי ארגון השידור, ג'וינט אשלים. תפקידים של פורום זה היו: ראיית רוחב של העשייה, פתרון בעיות והצגת המלצות.

**3. צוותי עבודה –** נקבעו 5 צוותי עבודה, וכל אחד מהם אחרי ליעד שנקבע למיזם. תפקידם לנתח את הסוגיות שעולות מהשטח, לפתח ולתכנן מענים וללוות.

**4. ארגון שדרה –** ג'וינט אשלים. תפקידו לתכלל את כלל ההיבטים הקשורים לעשייה בתוך השותפות.

**5. גוף מפעיל –** ארגון אג'יק נבחר בזכות מומחיותו הייחודית לאוכלוסייה הבדואית, והתפקידים שנקבעו לו הם: שותפות בפיתוח המיזם והובלת היישום בכל הרשויות.

<sup>1</sup> שמות התוכניות שפותחו מצוין בתחתית עמ' 2 באוגדן.  
<sup>2</sup> עוד על הכשרת מנחים בעמ' 60 באוגדן.

## שותפים במיזם אלף הימים הראשונים



## על אוגדן השפה המשותפת

**"מה צריך ילד? מקום שיוכל לגבוה ומבוגר אחד שיעזור לו עם התקרה."  
(עידית ברק)**

המיזם 'אלף הימים הראשונים בחברה הבדואית בנגב' יצא לדרך מתוך אמונה עמוקה בחשיבות שאנחנו מייחסים להתערבויות ולפיתוחים מוכווני תוצאות בגיל הינקות בחברה הבדואית בנגב. המיזם הוא פרי יוזמה משותפת של כמה גופים: משרד הרווחה והביטחון החברתי, ג'וינט אשלים, האגף החברתי כלכלי במשרד הרווחה, משרד הבריאות וזרוע העבודה (האגף למעונות היום), 9 הרשויות הבדואיות וארגוני חברה אזרחית הפועלים בנגב.

**מטרת העל של המיזם הינה קידום התפתחות מיטבית** – קוגניטיבית, רגשית-חברתית ופיזיולוגית – בקרב התינוקות והפעוטות בחברה הבדואית בנגב. המיזם הופעל על פי המודל קולקטיבי אימפקט כדי לתת מקום משמעותי לכלל השותפים ובעלי העניין.

**בתהליך התכנון האסטרטגי** נוצרה שפה מקצועית משותפת שכללה מערך ידע משותף והכשרה של מנחי מנחים בליווי של אוניברסיטת חיפה ושל מכללת תל אביב יפו, מרכז סייד. בהכשרה השתתפו אנשי מקצוע מתחומים שונים ושפועלים בחברה הבדואית בנגב: מקצועות הבריאות, בריאות הציבור, פסיכולוגיה, עבודה סוציאלית, חינוך טיפול. כהשלמה לתכנון האסטרטגי נערכו **מחקר** שהשתתפו בו הורים מהחברה הבדואית ומחקר **מדידה משותפת**, שבו גובשו מדדי אימפקט, מדדי תוצאה ותוצאות רחב למיזם כולו. השפה המשותפת שהתגבשה במיזם באה לידי ביטוי גם בתוכנית עבודה אזורית שפותחו בה מענים ופעולות לקידום תוצאות המיזם שפותחו עם המשרדים השותפים לקידום תוצאות המיזם.

**האוגדן הנוכחי הוא תוצר של גיבוש השפה המשותפת** עבור השיח המקצועי שנועד לאנשי מקצוע ולהורים לילדים בגיל הינקות בחברה הבדואית בנגב. כמו כן מוצגים באוגדן עקרונות הידע המשותף שנאסף **לפיתוח מכון תוצאות** של תוכניות, הכשרות ויוזמות לגיל הינקות. באוגדן יש 7 שערים המשקפים את נושאי הליבה שנקבעו למיזם. בכל נושא יש סקירת ספרות שרלוונטית לו, ומובאות תובנות על אודות גיל הינקות בחברה הבדואית בנגב. תובנות אלו שצפו ועלו מתוך נקודות המבט של אנשי המקצוע בחברה הבדואית בנגב. עבודתם היומיומית המאתגרת והמספקת ומומחיותם רבת השנים האירו לנו את הדרך וסימנו לנו את כוכב הצפון.

פיתוח השפה המשותפת הוא השלב הראשון במיזם. הטמעתה של שפה ושימוש יומיומי בה כדי לקדם התפתחות של תינוקות ופעוטות הם האתגר הבא של כולנו. אנחנו מודות מעומק הלב לכל השותפים למיזם והמשתתפים בו בכל שלביו ואתגריו, ומקוות שאוגדן זה יעזור בכם עניין מקצועי וישמש לכם מקור להשראה.

**שלכם,  
סבי ורותם**

## תוכן עניינים

|         |                                                                         |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| 2.....  | השותפים בפיתוח האוגדן                                                   |
| 4.....  | פתיחה משד הרווחה והבטחון החברתי                                         |
| 5.....  | פתיחה ג'וינט - אשלים                                                    |
| 6.....  | פתיחה פדרציית סן פרנסיסקו                                               |
| 7.....  | פתיחה אג'יק מכון הנגב                                                   |
| 9.....  | על המיזם 'אלף הימים הראשונים'                                           |
| 13..... | על אוגדן השפה המשותפת                                                   |
| 15..... | תהליך מתודולוגי של גיבוש 7 השערים בשפה המשותפת                          |
| 16..... | שבעת השערים הנבחרים                                                     |
| 16..... | שער 1 : מנטליזציה הורית                                                 |
| 23..... | שער 2 : התקשרות                                                         |
| 28..... | שער 3: אינטראקציה                                                       |
| 32..... | שער 4: שפה                                                              |
| 37..... | שער 5: בטיחות ומניעת היפגעויות                                          |
| 41..... | שער 6: חשיבות התזונה הבריאה                                             |
| 46..... | שער 7: עיכובים בהתפתחות                                                 |
| 53..... | <b>מדידה משותפת לקידום התפתחות מיטבית בגיל הינקות</b>                   |
| 53..... | מרכיבי המדידה המשותפת במיזם                                             |
| 55..... | חמש תוצאות רחב והצעות לכלי מדידה                                        |
| 58..... | מדדי האימפקט והצעות לכלי מדידה                                          |
| 61..... | <b>הכשרת מנחי מנחים לגיבוש שפה משותפת</b>                               |
| 64..... | <b>נספחים</b>                                                           |
| 64..... | *הרחבת השער מנטליזציה: סגנונות הורות                                    |
| 69..... | *הרחבת שער בטיחות: גורמים המובילים להיפגעויות בחברה הבדואית בגיל הינקות |
| 77..... | *הרחבת השער עיכובים בהתפתחות: גורמי הסיכון הייחודיים לילדים עם מוגבלות  |
| 80..... | תיאור המתודולוגי של גיבוש מדדי תוצאה ומדדי אימפקט                       |
| 81..... | בסיס ידע אינטגרטיבי לקשר בין הורה לילד בגיל הינקות                      |
| 87..... | לינק לשאלון משוב בנוגע לעמדות מנחי המנחים                               |
| 88..... | מקורות מידע לתכני ההכשרה למנחי המנחים                                   |
| 89..... | תובנות מהכשרת מנחי מנחים מתוך משוב מסכם                                 |

## תהליך מתודולוגי של גיבוש 7 השערים בשפה המשותפת

כדי לבנות תשתית איתנה ומוצלחת לשפה משותפת שתאפשר שיח היה עלינו לבצע כמה תהליכים מובנים. להלן שאלות המפתח שהובילו אותנו ופירוט התהליכים שהובילו אותנו למענה לשאלות הללו:

### מהם נושאי הליבה שבחרנו לקידום התפתחות מיטבית לפעוטות ולתינוקות?

כדי לקדם את ההתפתחות המיטבית בקרב תינוקות ופעוטות בחברה הבדואית הסתייעו בהורים ובאנשי מקצוע וביררנו מהו הידע המקובל בנושא זה ב-OECD. נוסף על כך העמקנו את הידע הזה במחקר שערכו בנושא הנדון חוקרות מאוניברסיטת חיפה וממרכז סיד במכללת תל אביב. לאחר מכן העמקנו את הידע בנושא הנדון בקרב משרדי ממשלה שונים – הבריאות, הרווחה, אגף למעונות יום של גיל ינקות – ובקרב מומחיות לגיל הרך בג'וינט-אשלים. לאחר שבחנו את כל הידע שצוין לעיל בחרנו 7 נושאי ליבה וכינו אותם "שערים". בכל אחד מן השערים האלה יש סקירת ספרות על אודות הנושא שלו.

#### 7 השערים

#### בסיס ידע אינטגרטיבי לקשר הורה-ילד

### כיצד וידאנו התאמה בין נושאי הליבה לבין צרכי האוכלוסייה הבדואית בנגב?

ביצענו תיקוף עם אנשי מקצוע בחברה הבדואית בהכשרת מנחי מנחים, עם צוותי עבודה שכללו נציגים מרשויות, משרדי ממשלה, וארגוני חברה אזרחית שעוסקים בגיל ינקות. בתוך שבעת השערים שנבחרו יש אזורים שכתובים בכחול, ובהם מופיעות תובנות שהוסקו בנוגע לחברה הבדואית בנגב

לדוגמה: שער 1: מנטליזציה הורית

### איך וידאנו שהידע הנוכחי אכן מוביל לתוצאות ולהתפתחות מיטבית?

ערכנו מחקר לגיבוש **מדדים משותפים** בהנחיית צוות חוקרים ממכון ERI (Effective research For Impact) תכליתו של מחקר זה הייתה לסמן תוצאות רחב המקדמות מובילות ומותאמות באוכלוסייה הבדואית בנגב. התוצאות, מדדי התוצאה ומדדי האימפקט שסומנו במחקר זה כוללים הצעות לכלי מדידה בתהליך ההערכה.

#### מדידה משותפת לקידום התפתחות מיטבית בגיל ינקות

### כיצד התחלנו ליישם ולהטמיע את שפה המשותפת?

ערכנו הכשרה מקיפה למנחי המנחים, ובה העמקנו ותיקפנו את השפה המשותפת והתמקדנו בארבעה מתוך שבעת נושאי הליבה (השערים) שנבחרו לתוכנית.

#### הכשרת מנחי מנחים לגיבוש שפה משותפת

## שבעת השערים הנבחרים

בחלק הנוכחי יובאו שבעת השערים המייצגים את שבעת נושאי הליבה בשפה המשותפת. לצד סקירת ספרות תאורטית בכל נושא שזורות תובנות ופרקטיקות בנוגע לגיל הינקות בחברה הבדואית בנגב. כל הנושאים מחוברים לתוצאות המנבאות מובילות חברתית, כפי שיתואר לאחר מכן בפרק "מדידה משותפת".

### שער 1 : מנטליזציה הורית

המושג "מנטליזציה" לקוח מתחום הפסיכולוגיה, ופירושו היכולת של הפרט להבין ולפרש מונחים של עולם פנימי – כוונות, רגשות, תוכניות, ידע, יכולות התפתחותיות וכדומה – הן של עצמו הן של האחר (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). המנטליזציה מתבססת על לימוד והתנסויות תמידיים, היכולת להפריד בין החוץ לפנים, בין העצמי והאחר ובין מעשה לכוונה (Jurist & Meehan, 2009). בהתאם לכך, על פי סטיין (2009) מנטליזציה היא היכולת **לראות את העצמי מבחוץ ואת האחר מבפנים**.

לעיתים אנו נוטים לשכוח שהילדים שלנו, מלבד היותם ילדנו, הם גם בני אדם קטנים בראשית חייהם. הידע הכישורים שירכשו בתקופה זו יעצבו את אישיותם כבני אדם בוגרים וישפיעו על אורח חייהם ועל האופי שיפתחו. אולם כאשר תינוקות באים לעולם אין להם היכולת להכיר את רגשותיהם, ובשל כך אין ביכולתם לווסת את רגשותיהם. כדי שירכשו יכולת זו חשוב להנחיל ללמד אותם כבר מגיל צעיר כיצד להכיר את עולמם הפנימי ולבטא אותו. לשם כך על ההורים להבין את ההתנהגות ואת הצרכים של ילדיהם ולפעול כדי לתת להם מענה.

הכוונה היא שההורים צריכים להבין את מגבלותיו ואת יכולותיו של הילד, כלומר את המציאות הפנימית של הילד, לארגן את מחשבותיו ורגשותיו, ולתווך בין הילד לבין העולם מבחוץ. כשההורים שומרים על המיינד של הילד במיינד שלהם (המבוגר), הם מסוגלים גם לעזור לילד לנווט את עצמו בעולם, ובכך להכיל הן את המציאות הפנימית של הילד והן את המציאות החיצונית שלו, ולגשר ביציבות בין שני העולמות האלה עד שהילד רוכש יכולת זו בעצמו בהדרגה.

**מנטליזציה הורית היא היכולת של ההורה להבין שההתנהגות של הילד ושלו עצמו היא תוצר של רגשות, רצונות, ידע וציפיות שעשויים להיות שונים זה מזה, כמו גם לשקף התנהגות זו** (Fonagy et al, 2018). כך למשל, כאשר התינוק בוכה ההורה מפרש את הבכי כאות מצוקה ומפעיל את המנטליזציה ההורית שלו כדי להבין מהו מצבו הפנימי של התינוק ולהרגיע אותו (צוות בטיפולנט, 2017). כלומר מנטליזציה הורית מתייחסת ליכולת להבין את



ה-Mind של ה'עצמי' ושל ה'אחר'. למעשה, זוהי היכולת של ההורה להכיר בילדו כישות פסיכולוגית בעלת מחשבות, משאלות, כוונות ומניעים ובעלת תודעה ועולם פנימי נפרדים מאלה של ההורה (Meins, 2013). עם זאת, במנטליזציה הורית חשוב מאוד שההורה ידע להפריד בין העצמי שלו לבין הילד. לשם כך ההורה צריך לא להזדהות עם הרגש או החוויה של ילדו, כלומר הוא צריך להימנע מלחוות את הרגש או את החוויה של ילדו כאילו הוא עובר אותם בעצמו, אך עליו לחוש ולגלות אמפתיה כלפי ילדו. כאשר ההורה מזדהה עם הרגש ועם החוויה של ילדו, כלומר חש את החוויה והרגש של ילדו כאילו הם שלו, הילד נותר מבולבל ואינו יכול להבין של מי הרגש – האם הוא שלו או של ההורה שלו (לוי, 2012).

### **| תובנה: רוחות ההורים – קונפליקט של זהות**

בחברה הבדואית יש שונות רבה בין נשים משכילות ועובדות בשכר לבין נשים שאינן עובדות בשכר. אצל הנשים המשכילות המודעות ההורית והבנת הסובייקט של הילד גבוהות יותר מאשר אצל הנשים שאינן משכילות. עם זאת אצל הנשים המשכילות, שבדרך כלל עובדות ומסייעות לפרנסת המשפחה, הקונפליקט בין הבית לבין הקריירה גדול יותר מאשר אצל הנשים שאינן משכילות. הסיבה לכך היא שהנורמות החברתיות-תרבותיות בחברה הבדואית עדיין מכתיבות לנשים, באשר הן, ציפייה למשפחה מרובת ילדים ואחריות בלעדית לניהול משק הבית (כגון ניקיון הבית ובישול אוכל טרי כל יום) ולגידול הילדים וחינוכם. בהתאם לכך, הסיכון של הנשים המשכילות והעובדות בשכר ללחץ ולשחיקה הורית גדול יותר מאשר הסיכון הזה אצל הנשים שאינן משכילות ואינן עובדות בשכר. לעיתים קרובות הנשים המשכילות והעובדות בשכר חשות שאינן עומדות בציפיות מהן ואינן ממלאות את תפקידן בצורה המיטבית. לעומת זאת, הנשים שאינן עובדות בשכר, מתמסרות לזהות האימהית שלהן יותר מאשר הנשים העובדות בשכר. |

מנטליזציה הורית עוזרת להבין ביתר שאת את הילד ולהגיב אליו בהתאם לצרכיו. כמו כן בזכותה מתפתחת היכולת של ההורה להבין את רגשותיו שלו, לשיים אותם ולווסת את עצמו בהתאם להם. המנטליזציה היא יכולת מולדת אצל כל אדם, והיחסים המוקדמים בילדות הם אלו המאפשרים ליכולת זו להתפתח ולהשתכלל (ברנט-פרידלר, 2017). כאשר ההורה מהרהר לגבי משמעות ההתנהגות של הילד, ומלמד ומדגים את המשמעות, כך הוא מפתח את המנטליזציה של ילדו, ומסייע לילדו לחוות בהדרגה את הרגשות שלו כרגשות הסובייקטיביים, הפרטיים שלו. כמו כן הילד מוצא ב-Mind של ההורה שיקוף של עצמו כישות שמחשבות, רגשות וכוונות מניעים אותה (איבצ'נקו, 2017). מלבד זאת, המנטליזציה מעניקה תחושת שליטה פנימית וארגון ומחזקת את האישיות משום שבזכותה אפשר לנבא את ההתנהלות של העצמי ושל אחרים ולווסת את רגשות. יתרה מכך, המנטליזציה ההורית מאפשרת לילד את היכולת לצפות להתנהגות מסוימת במצבים מסוימים, ובכך היא מפחיתה את תחושת חוסר האונים של הילד, מאפשרת אמפתיה וקבלה הורית ולמעשה מעניקה חוסן להורה. נוסף על כך, בזכות המנטליזציה התינוק לומד על עולמו הרגשי ומבין את הקשר בין התנהגותו לבין

הרגש שחש. המנטליזציה שההורה ינחיל לילדו תאפשר לילד לגלות אמפתיה ולווסת את רגשותיו ביתר שאת, להגיע לבשלות קוגניטיבית ולפתח מנעד שפתי רחב משום שתהיה לו היכולת להביע את רגשותיו (Shai & Belsky, 2011).

### **| תובנה: הצבת גבולות – משבר הסמכות**

בעבר הרגילו את הילדים כבר מגיל צעיר לשמוע בקול המבוגרים ולציית להם. כך היה ברור וטבעי מה נכון או לא נכון, מה מותר ומה אסור, והגבולות לילדים היו ברורים מאוד. לעומת זאת היום הבהירות שהייתה בנוגע לגבולות לילדים נעלמה בעקבות המודרניזציה, במיוחד אצל הורים צעירים. רבים מהם, בייחוד הורים שגילם פחות מ-30, נמצאים היום במצב של "מסרים כפולים". הם מתקשים מאוד להציב גבולות לילדים, חשים אובדן של הסמכות ההורית וגם בלבול ומצוקה. מצד אחד, החברה והתרבות עדיין מייחסות חשיבות לסמכותנות ולציות. מצד שני, במודרניזציה מייחסים חשיבות לשיח ולקשב. אך חלק מההורים מבלבלים בין שיח וקשב לבין פינוק יתר ומפגינים פינוק יתר לילדיהם במקום לנהל עימם שיח ולהקשיב להם. לכן חשוב להנחות את ההורים כיצד לשלב בין כללים בהירים שיוצרים גבולות ברורים מעמדה של בטחון בהורות ולא מעמדה של כוח לבין האפשרות לנהל שיח ומו"מ עם הילדים שלהם בהתאם להתפתחות הרגשית והקוגניטיבית שלהם. |

יש קשר בין מנטליזציה לבין התקשרות. המנטליזציה מתווכת בין הלך הרוח שנוקט ההורה בהתקשרות שלו עם הילד ובין מודל העבודה הפנימי של התקשרות בקרב ילדים (Slade, 2005). במחקרים שהתמקדו בהתקשרות נמצא שאם ההורה מצליח להכיל את ילדו הוא מחזק התקשרות בטוחה עימו. לעומת זאת, אם ההורה משתמש בעת ההתקשרות שלו עם הילד במנגנוני הגנה שאפיינו אותו בעברו הוא יוצר התקשרות לא בטוחה (Fonagy & Target, 1997; ברנט-פרידלר, 2017). המנטליזציה של כל אדם נרכשת כבר בשנה הראשונה לחייו, והיא הולכת ומתחזקת ככל שההתקשרות בשלב זה בטוחה יותר. כמו כן היא אינה מסתיימת בשלב זה אלא מתגברת ומתפתחת בהתאם להתפתחות הקוגניטיבית והרגשית של הילד.

אפשר לסווג את המנטליזציה ההורית לשתי רמות: נמוכה וגבוהה. הורה המנטליזציה ההורית שלו ברמה נמוכה מביט בהתנהגות הילד בלי להבין את מצבו המנטלי של הילד. בתגובה להתנהגות זו הילד לומד להזדהות עם ההורה ונמנע מלפתח את היכולת המנטלית שלו כלפי עצמו וכלפי האחר. במחקרים בתחום הנדון נמצא כי יש קשר בין מנטליזציה הורית ברמה נמוכה לצד מנטליזציה ממוקדמת בעצמי ברמה גבוהה אצל ההורים, לבין בעיות החצנה אצל ילדים (Smaling et al, 2015). לעומת זאת, הורה שיש לו מנטליזציה הורית ברמה גבוהה ישקף לילד את התנהגותו, דבר שיאפשר לילד להבין את ההשפעות העקיפות וההדדיות של תחושותיו והרגשותיו.

### **| תובנה: פניות האם**

צריך להקנות לאימהות כלים כדי שיהיו פנויות לפתח ולחזק את המנטליזציה ההורית ואת החוסן שלהן. אלה מתבססים על היכולת שלהן לבקש עזרה מבני המשפחה המורחבת או מבן הזוג כדי להיות פנויות. אימהות שלא פונות לבני משפחתן בסביבתן ומבקשות עזרה מהן בשעת קושי מרגישות בודדות וחסרות כוח.

### **| תובנה פניות הורית**

במנטליזציה אנחנו מנסים לעזור להורה לעצור ולהבין מה קורה לו. ותוך כך להנחיל לו את היכולת לומר: "אני לא פנוי/ה עכשיו". כשההורה מוצף הוא לא יכול לשקף לילד התנהגות ולהשפיע עליו. כדי שההורה יוכל לעשות זאת עליו לדאוג תחילה לעצמו, בדיוק כפי שבזמן שצריך לחבוש מסכת חמצן בטיסה, קודם המבוגר צריך לעשות זאת ורק אחר כך הילד. לגיטימי להגיד "אני לא יכול/ה להכיל את זה / לטפל בזה עכשיו". (מתוך מנחי מנחים מפגש שלישי 23.10.19) |

דוגמה להבדלים בין הרמות השונות של מנטליזציה באירוע מסוים: הורה מכין לילד ארוחה גדולה ומושקעת שעמל עליה זמן רב, אבל הילד אומר שהארוחה לא טעמו ולא מסכים לאכול. כאשר להורה יש מנטליזציה הורית ברמה גבוהה, הוא יבין שתגובת הילד מבטאת את החוויה של הילד. בעקבות זאת ההורה הזה ינסה להבין מה הסיבה שהילד לא רוצה לאכול – אולי הילד מבקש לחוות שליטה? אולי הוא לא מרגיש טוב? אם ההורה מפרש כך את המצב של הילד, סביר להניח שיצליח לגלות אמפתיה כלפי הילד ולסייע לילד להבין את עצמו.

לעומת זאת, כאשר להורה יש מנטליזציה הורית ברמה נמוכה, הוא יכול לחוש את הרגשות האלה: הילד מזלזל בו, לא מכבד אותו; הוא עצמו הורה לא טוב, ותגובת הילד משקפת זאת או שהילד רוצה לעורר בו אשמה. בעקבות זאת, תגובת ההורה עלולה להיות כעס או עלבון, והוא ימקם את עצמו במרכז ההתרחשות. אולם במקרה יש להדגיש כי גם אם ההורה מרגיש שהילד מזלזל בו, יש משמעות רבה לדרך שהוא מבטא זאת. אם הוא יגיד "הילד מזלזל בי", הוא למעשה מציג את התחושה שלו כעובדה. לעומת זאת אם הוא יאמר "אני מרגיש שהילד זלזל בי", הוא מזהה שיש תהליך המתרחש ב-Mind שלו ושתהליך זה שונה מן התהליך המתרחש ב-Mind של הילד. במקרה זה ההורה סקרן ונמצא בעמדה שממקמת את החוויה של הילד במרכז במקום את החוויה שלו.

בעבודה עם הורים נרצה להנחיל להם מנטליזציה שתאפשר להם לזהות את המצבים המנטליים שלהם, וזאת כדי שיבינו מה הם חווים ומרגישים ובהמשך יוכלו לזהות את הרגשות ואת החוויות האלה אצל הילד שלהם. כאמור, היחסים של הילדים עם ההורים הם אלו המאפשרים למנטליזציה להתפתח. על כן אחת הסיבות למנטליזציה הורית ברמה נמוכה היא היעדר מנטליזציה הורית ברמה גבוהה אצל ההורים, בשל כך ההורים האלה הם לא הצליחו

לשקף לילד שלהם את עולמו הפנימי במדויק ולעומק. כאשר ילד להורים שהמנטליזציה ההורים שלהם ברמה נמוכה גדל והפך להורה בעצמו, אין לו מודל פנימי של מנטליזציה הורית. לכן, בעבודה עם הורים, חשוב ראשית כל לקדם את יכולת ההורה לעשות לעצמו מנטליזציה כדי לשבור את המעגל של ההעברה הבין דורית למנטליזציה הורית ברמה נמוכה.

נוסף על כך, יש מנטליזציה הורית ברמה נמוכה שיכולה לבוא לידי ביטוי בתקופות שבהן העוררות הרגשית גבוהה ובמצבים שבעטיים נפגעת היכולת המנטלית – למשל במצבי לחץ ובתקופות של חוסר ודאות. הפגיעה ביכולת המנטלית תתבטא בסגנונות חשיבה נמוכים יותר מאשר במצבים שאין בהם לחץ, חשיבה טלאולוגית – חוסר ההבנה מה הסיבות להתנהגויות מסוימות, להתכנסות לעולם הפנימי, להתנתקות ועוד. כדי לעזור להורים שנמצאים במצבים כגון אלה שצוינו לעיל ולהגביר את הסיכוי שהם יתפנו להקשיב לעולם הרגשי של הילד, יש להטות אוזן קשבת לדבריהם ולגלות כלפיהם אמפטיה כדי להפחית את העוררות הרגשית בקרבם. (איבצ'נקו, 2017).

בילדות המוקדמת לעיתים קרובות מצבים מנטליים באים לידי ביטוי בתקשורת לא מילולית ותנועתית. הסיבה לכך היא שלפני שעולמו הפנימי של התינוק בראשית חייו הוא תנועתו ובלתי מילולי, ורק לאחר מכן הוא הופך להיות מילולי.

בעקבות זאת נוצרה גישה תיאורטית, מחקרית וטיפולית המתמקדת בתהליכי אינטראקציה בלתי מילוליים ושמה (Parental Embodied Mentalizing) PEM. מתייחסים בה למנטליזציה הורית גופנית בלתי מילולית, כלומר ליכולת של ההורים לפרש את המצב המנטלי של התינוק לפי תנועות גופו ולהעניק לתינוק מענה מתאים. במחקרים שהתמקדו בתחום הנדון נמצא כי **מנטליזציה מסוג זה מנבאת התפתחות רגשית, קוגניטיבית וחברתית בקרב ילדים**. היא נחשבת ללא מודעת ולא רפלקטיבית. היא מתאפיינת בעיבוד מהיר ורפלקסיבי של התנהגות התינוק, וכדי לרכוש וליישם אותה ההורים נדרשים להשקיע מעט מאמץ ותשומת לב ממוקדת (Shai & Belsky, 2011). כאשר הורים לא מצליחים לפרש את השינויים בתנועותיו של התינוק כאותות של עולמו הפנימי, התינוק עלול לא להפנים שלהתנהגותו יש משמעות שמשפיעה על האחר (לוי, 2012).

להלן אירוע שיכול להמחיש זאת: תינוק משחק, שקוע בעולמו ובתוך כך מגלה סקרנות רבה למשחק. לפתע ההורה שם לב שהוא מאחר לפגישה, ניגש לתינוק מאחור כשהתינוק לא רואה את ההורה מתקרב, ההורה מרים את התינוק בפתאומיות ובמהירות כששריריו מתוחים. במקרה זה הדרך שבה ההורה מוציא את התינוק מהסיטואציה מותאמת למצב המנטלי של ההורה אך לא למצב המנטלי של התינוק. לעומת זאת, אם ההורה הזה ייגש לתינוק מלפנים, יתקרב למרחב של התינוק לאט ובהדרגה וירים אותו בעדינות, הוא יפגין מידה רבה של התאמה תנועתית למצבו המנטלי של התינוק. חשוב להדגיש כי גם אם התינוק שקוע במשחק

וההורה ממנהר אין זה אומר שעל ההורה לבטל את הפגישה. אין הכוונה להיעדר גבולות אלא לקבלת ההחלטות ההוריות תוך כדי התחשבות במצב המנטלי של הילד ומתן מענה מותאם ומכבד למצב זהו.

### **| תובנה: השקעה הורית בהיבטים רגשיים וחומריים**

ההורים בחברה הבדואית נוטים להתייחס לילד כמו אובייקט ולספק לו את הצרכים הבסיסיים – הגנה, קורת גג ואוכל – פחות מאשר להתייחס לילד כסובייקט בעל רגשות, מחשבות ועולם פנימי. אומנם ההורים המשכילים בחברה זו מבינים שצריך להשקיע בהתפתחות הילד, אך השקעתם מתבטאת בחומריות – בבגדים, בצעצועים ובמשחקים – יותר מאשר בפניות לממדים הרגשיים של הילד. |

### **מנטליזציה הורית בראייה רב-תרבותית:**

המנטליזציה היא יכולת אנושית מהותית ובסיסית הקיימת בכלל התרבויות ומושפעת מהתרבות, מהשפה ומשיטת האוריינות הייחודית של כל תרבות. עם זאת, אין אחידות ברמת המנטליזציה של האנשים בכל תרבות ותרבות. כמו כן ההבדלים בין התרבויות השונות משפיעים על המנטליזציה המילולית יותר מאשר על המנטליזציה התנועתית-בלתי מילולית. כך למשל ממחקרים עולה כי אנשים השייכים לתרבויות אינדיבידואליסטיות, כמו חברות מערביות, נוטים להתמקד במצב המנטלי של העצמי יותר מאשר במצב המנטלי של האחר. לעומת זאת אנשים השייכים לתרבויות קולקטיביסטיות נוטים להתמקד במצב המנטלי של האחר יותר מאשר של העצמי. בתרבויות האלה נוטים לחשוב את האחר באופן כללי – הן על הילד יותר מאשר על ההורה עצמו, והן על החברה או על התרבות יותר מאשר על ההורה. אי לכך הורה עלול לחוות דיכאון, אך להתכחש למצבו ולא לזהות אותו, קל וחומר לא לטפל בו רק בגלל חרדה עמוקה כיצד ייתפס בעיני המשפחה הגרעינית והמורחבת, אנשי הדת והחברה. נוסף על כך, נמצא במחקר שאנשים השייכים לתרבויות קולקטיביסטיות מסתמכים על חיבה יותר מאשר על מנטליזציה קוגניטיבית. משמע, הם מביעים דאגה ואמפתיה כלפי האחר יותר מאשר אנשים השייכים לתרבויות אינדיבידואליסטיות (Aival-Naveh et al, 2019).

## ביבליוגרפיה:

איבצ'נקו, מ. (13 באוגוסט 2017). סקירת יום העיון יישומים קליניים של מנטליזציה בעבודה עם הורים וילדים. בטיפולנט. נדלה ב-27 במרץ 2021.  
ברנט-פרידלר, ה. (10 בספטמבר 2017). הורות רפלקטיבית – היכולת להבין את עולמו הפנימי של התינוק והילד. פסיכולוגיה עברית. נדלה ב-25 מרץ 2021 מ:  
<https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=3576>

לוי, נ. (7 במרץ 2012). אפשר לחשוב: סקירת כנס על מנטליזציה. פסיכולוגיה עברית. נדלה ב-26 מרץ 2021 מ:  
<https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=2740>  
צוות בטיפולנט. (27 ינואר 2014). טיפול מבוסס מנטליזציה: תיאוריה ופרקטיקה. בטיפולנט. נדלה ב-26 מרץ 2021 מ:  
<https://cutt.ly/xxc0n5B>

Aival-Naveh, E., Rothschild-Yakar, L., & Kurman, J. (2019). Keeping culture in mind: A systematic review and initial conceptualization of mentalizing from a cross-cultural perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 26(4), e12300.

Fonagy, P., Gergely, G., & Jurist, E. L. (Eds.). (2018). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Routledge.

Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Dev. Psychopathol*, 9(4), 679-700.

Meins, E. (2013). Sensitive attunement to infants' internal states: Operationalizing the construct of mind-mindedness. *Attachment & Human Development*, 15(5-6), 524-544.

Shai, D., & Belsky, J. (2011). Parental embodied mentalizing: Let's be explicit about what we mean by implicit. *Child Development Perspectives*, 5(3), 187-188.

Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & Human Development*, 7(3), 269-281.

Smaling, H. J., Huijbregts, S. C., Suurland, J., Van Der Heijden, K. B., Van Goozen, S. H., & Swaab, H. (2015). Prenatal reflective functioning in primiparous women with a high-risk.

## מנטליזציה הורית – לינקים לסרטונים:

[https://www.youtube.com/watch?v=t5\\_mqEwd7sU&t=57s](https://www.youtube.com/watch?v=t5_mqEwd7sU&t=57s)

<https://www.youtube.com/watch?v=MJ1Y9zw-n7U>

## סגנונות הורות – נספח באוגדן

תיאורית ההתקשרות לקוחה מהתחום פסיכולוגיה התפתחותית, ופיתח אותה ג'ון בולבי, פסיכואנליטיקאי בריטי, יחד עם שותפתו הקנדית מרי איינסוורת' בשנים 1969–1982. תיאוריה זו מתבססת על ההנחה שבנפש התינוק האנושי, שבא לעולם חסר אונים ואינו מסוגל לשרוד ללא השגחה צמודה, טבוע צורך מולד ואוניברסלי ליצור קשר עם מטפל מרכזי אחד לפחות, וקשר זה חיוני להתפתחות חברתית ורגשית תקינה. עוד לשם כך טוען בולבי (1969) שלתינוק האנושי יש כבר מרגע לידתו מערכת אינסטינקטיבית אוניברסלית שמטרתה הן: לבסס קשר טיפולי בינו לבין הגורם המטפל ולוודא שהוא (התינוק) זוכה להגנה שתגביר את הסיכוי שלו לשרוד. המערכת הזאת מתבססת בשנת חייו הראשונה של התינוק וממשיכה להתפתח ולהתגבש במשך תקופת הילדות המוקדמת. התקשרות מתייחסת לצורך של התינוק להיקשר לדמויות המשמעותיות המטפלות בו, להעדיף את קירבתן ולחוש ביטחון לצידן. נוסף על כך טען בולבי כי אהבה אימהית בינקות ובילדות חשובה לבריאות הנפשית של הילד כשם שחלבוניים וויטמינים חשובים לבריאות הגופנית (Rutter, 1972). ואכן במחקרים נמצא כי הקשר הרגשי מבסס אהבת האם. עוד נמצא במחקרים כי חשיבותו של הקשר הרגשי לילד אינה פחותה מסיפוק צרכיו הפיזיולוגיים, כגון הזנה (סרוף ואחרים, 1996). לפיכך כדי לאפשר לתינוק התפתחות תקינה חשוב שהדמות המטפלת בו תביע כלפיו אהבה וחום בדרכים שונות – חיבוק, ליטוף, נשיקה ומענה לבכי שלו או כאשר הוא מחפש את ההורה.

אומנם הצורך של כל תינוק להתקשר לדמויות המטפלות בו הוא אוניברסלי, אך טיב ההתקשרות הזאת וסגנונה אינם אחידים. בסופו של דבר, **טיב הטיפול בתינוק ומידת ההיענות לצרכיו** יבססו את סגנון ההתקשרות של הילד לדמות המטפלת ואת המידה שבה יחוש ביטחון לפנות לדמות המטפלת כאשר קשה לו או כאשר הוא זקוק לנחמה. **לסגנונות התקשרות** שונים יש השפעה ארוכת טווח.

במהלך האבולוציה האנושית התפתחו מגוון נטיות ודרכי התנהגות שחיוניות להישרדות. התינוקות והפעוטות זקוקים לנחמה ולהגנה ומביעים זאת בדרכים שונות לשם הישרדותם. כדי להפגין שהם זקוקים לתשומת לב, למשל, הם נוקטים פעולות כגון אלה: מחייכים או יוצרים קשר עין, משמיעים רעשים קטנים כמו מלמולים או צחוק, זוחלים אחרי ההורה או מושיטים את ידיהם, מחקים מחוות, נראים רגועים או בוכים. כמו כן, תינוקות הזקוקים להרגעה עשויים להסיט את מבטם, לעצום עיניים, לפהק, להרחיק את עצמם, להראות מתוחים ולא נינוחים או לבכות.

לפי בולבי דרכי ההתקשרות המגוונות האלה הן **מערכת התנהגות הישרדותית** שקיימת אצל כל תינוק ללא הבדל תרבותי. למעשה, למעט במקרים נדירים, כל תינוק אנושי יבסס התקשרות עם הדמות המטפלת בו. מטרתה להגביר את קרבתו של התינוק לדמות המטפלת כדי לחזק את הביטחון ולחוש מוגן בעת מצוקה (מרעי-סרואן, 2020). גם להורה יש מערכת אוניברסלית המכוונת לטיפול הורי ולהיענות לרמזי התקשורת של התינוק.

כאשר התינוקות מראים שהמענה שהם מקבלים בתגובה לדרך ההתקשרות שהביעו אינו הולם את צורכיהם במלואם או בלתי צפוי או מאיים, הם עלולים לפתח דפוסי התקשרות שאינם בטוחים. דפוס התקשרות לא בטוח יכול להתפתח למשל כאשר ההורה מעודד את הפעוט להיות אמיץ ועצמאי לפני שהוא בשל לכך. לעומת זאת, תינוקות המקבלים את החיבוק, את המגע או את החייוך שהם זקוקים לו יפתחו תחושת ביטחון, יירגעו וימשיכו לשחק ולחקור. באופן זה ההתקשרות הבטוחה יוצרת את הבסיס להתפתחות בריאה.

סגנון ההתקשרות שהנחילו לפעוט הוריו מקנה לו בבגרותו את דרכיו להתמודד עם האחר, ללבנות את מערכות היחסים הקרובות שלו, לווסת את דרישות המציאות ואת דרכי ההתמודדות עם דרישות אלו ועם דחק במישורים שונים (מיקולינסר וברנט, 2005). לפיכך לו זו בלבד שההתקשרות משפיעה על הקשר בין ההורה לתינוק אלא היא מסייעת לתינוק ללמוד איך להקשר עם אנשים אחרים בהמשך חייו.

מהדרך שבה תופס התינוק את הזמינות ואת התגובות של הדמות המטפלת בו הוא יוצר מודלים מנטליים לתפיסת העולם שלו ולציפיות וההערכות שלו בנוגע לתגובות הסביבה כלפיו בעתיד. במקביל התינוק יותר מודלים מנטליים על העצמי (Self) שלו, והם כוללים את האופן שבו הוא תופס את עצמו ואת מידת הערכתו העצמית בתחומים שונים. לפי בולבי, מידת הוויסות בין דרכי ההתקשרות של התינוק לבין ההתנהגויות החקרניות שלו את סביבתו תקבע אם כאדם בוגר תהיה לו אישיות עצמאית או תלותית ואת היחס בין עיסוקו בקשרים בין-אישיים לבין עיסוקו במקורות עניין אחרים בסביבתו (מרעי-סרואן, 2020).

מלבד הענקת חום ואהבה תפקיד הדמות המטפלת הוא להוות בסיס בטוח וחוץ מבטחים עבור התינוק. למעשה, תפקידים אלה של הדמות המטפלת מתכתבים עם שתי מערכות עמן התינוק נולד – מערכת ההתקשרות ומערכת החקירה. כאשר ילדים מרגישים בטוחים, מערכת החקירה והסקרנות שלהם מתעוררת, והם זקוקים לתמיכה מילולית ולא מילולית כדי לחקור את העולם. התמיכה בחקירה כוללת התפעלות מהחקירה, הנאה משותפת, שמירה על הילד במקרה שהוא זקוק לסיוע. זהו הבסיס הבטוח לחקירה שההורה מעניק לתינוק. כשתינוקות מרגישים לא בטוחים או מאוימים, הם מפעילים את מערכת ההתקשרות שלהם וזקוקים להורה שיקבל אותם, יגן עליהם, ינחם אותם ויעזור להם לארגן את רגשותיהם. כך הדמות המטפלת היא בגדר חוף מבטחים לילד. רק לאחר שהילד נרגע, הוא מתפנה להמשיך ולחקור. כלומר אם הידיים של ההורה, משמשות מתפקדות כדי ליצור לתינוק בסיס בטוח, מאפשרות לילד לצאת ולחקור את סביבתו, לפתח עצמאות ובהדרגה גם להתרחק מעט, וזאת בתנאי שיוכל לשוב להורה כשירגיש צורך בכך ובלי לחוש סכנה מאובדן הקשר והביטחון מההורה. ליכולת זו לחזור לחוף המבטחים יש חשיבות מכרעת להתפתחות הביטחון העצמי של התינוק ולמידת אמונו בעולם (סרף ואחרים, 1996).



מודל מעגל הביטחון מתבסס על מערכות אלו, ולפיו תינוקות וילדים צעירים תמיד מאותתים את צורכי ההתקשרות שלהם – בין שהם חוקרים ויוצאים מהבסיס הבטוח (נמצאים במעלה המעגל) ובין שהם חוזרים לחוף המבטחים (בסיפריה הדיגיטלית של הג'וינט). המידה שבה הדמות המטפלת מסוגלת להיענות לכלל צורכי התקשורת של הילד תלויה במידה רבה בחוויות הטיפול ההורי בה בילדותה.

### **| תובנות: התקשרות – מגע, חום וקירבה**

מצפים מהאם שתהיה פנויה לטיפול תינוק. יש טקסים ומערך חברתי של תמיכה ביולדת כדי להבטיח לה פניות רגשית ופיזית לטיפול בתינוק. דוגמה לכך באה לידי ביטוי בעטיפת התינוק בבד מיוחד הנקרא "מגאטה", שמטרתו להעניק לתינוק תחושה שמחזיקים אותו. דוגמה נוספת המוכרת בתרבות באה לידי ביטוי בעיקר אצל סבות (סבתות). הן מעסות את התינוק מדי יום בשמן זית כדי לחזק את הקשר הפיזי ואת המגע עם התינוק. |

כפי שצוין לעיל, ההתקשרות היא צורך אוניברסלי וכל תינוק אנושי יבסס התקשרות עם הדמות המטפלת בו למעט במקרי קיצון. עם זאת, טיב ההתקשרות משתנה מילד לילד. הוא תלוי בטיב הקשר והאינטראקציה של הילד עם הדמות המטפלת בו ובמידה שבה הדמות המטפלת הגיבה לצורכי ההתקשרות של הילד החל מלידתו. כדי ליצור התקשרות טובה על הדמות המטפלת להיות זמינה רגשית עבור התינוק, לגלות רגישות אותות המצוקה שלו בעקביות ולתת להם מענה הולם. תינוק שהמבוגר המטפל בו זמין, רגיש ומגיב לאיתותיו, יפתח התקשרות בטוחה וביטחון שהוא אינו לבדו בעולם. הוא יגדל להיות אדם שיתעניין בסביבתו, יחקור אותה ויבונן קשר קרוב עם אנשים אחרים. כמו כן מתגבשות אצלו אמונות חיוביות ביחס לעצמו, תשתית של אמון וציפיות חיוביות בנוגע לכוונותיו של הזולת. הוא גם ייטיב להתמודד עם לחצים, לגלות רגשות חיוביים במצבי קונפליקט וסובלנות כלפי נקודות ראות שונות משלו. נוסף על כך הוא יגדל ויהיה אדם שמרגיש שהוא ראוי לאהבה ולהערכה ויפנים את האיכויות המרגיעות, המנחמות והמפרגנות של הדמות המטפלת כדי להתמודד עם מצבים של פרידה ואובדן (ישי-קרין, 2003; פרדס, 2018; קפלן, 2009).

לעומת זאת, אם המבוגר המטפל בתינוק אינו זמין, אינו מגלה רגישות ואינו מגיב לאיתותיו של התינוק, התינוק יפתח חוסר ביטחון וייתכן שגם פחד כרוני ואינטנסיבי מפני פרידה מהדמות המטפלת. בעקבות זאת הוא יירטע מסיטואציות חדשות ומאנשים לא מוכרים וינקוט אסטרטגיות משניות ולא יעילות להתמודדות עם מצוקות בבגרות. נוסף על כך ייתכן שהם יהיו רגישים לדחייה ויגיבו כלפיה בכעס על עצמם או על סביבתם (האשמות, תלונות וכיו"ב). מלבד זאת פעוּטות שנוצרה בקרבם התקשרות לא בטוחה בשנות החיים הראשונות עלולים להימנע מפנייה לעזרה בעת מצוקה בחייהם הבוגרים. הם יכחישו את רגשותיהם, ובמיוחד רגשות הקשורים להזדקקות ולקרבה, משום שהם ינסו להגן על עצמם באמצעות שמירת מרחק ושריון של אדישות (פרדס, 2018). לאור כל מה שצוין לעיל, חשוב ביותר להקדיש זמן לבילוי עם התינוק בשנים הראשונות של חייו ולהקדיש זמן כדי ללמוד היטב את המשמעות של מסריו ושל איתותיו ולתת להם מענה הולם.

## **| תובנות: מקומה של החמות**

במשפחות רבות נראה התקשרות של התינוק גם לאם וגם לסבתא (החמות), משום שהיא נוטלת חלק פעיל מאוד בגידול הילד מגיל הניקות המוקדם.

לחמות יש מנדט תרבותי/קהילתי על גידול הילדים במשפחה

יש לה סמכות (נדיר להתווכח איתה. אפילו הבן שלה – האב – לא מתווכח) והיא "המלמדת" בכל מה שקשור לגידול ילדים.

יש לה הכוח לתמוך באופן אישי וגם ליצור מערכת תמיכה משפחתית;

היא נושאת איתה היסטוריה, זיכרון קולקטיבי וידע פרקטי בנוגע לשאלה כיצד לגדל ילדים.

היא נהנית מחופש תנועה (מעצם מעמדה כאישה מבוגרת), לכן היא יכולה להיות

זמינה וללוות את האם למקומות מרוחקים ממקום המגורים.

עם זאת, החמות אינה בקיאה במידע העדכני על התפתחות הילד, לכן היא מסתמכת רק על הידע האינטואיטיבי שלה. מהלך תמיכה במשפחות ובהתפתחות של תינוקות ופעוטות יכול להיות משמעותי דרך עבודה עם החמות, ובה לנקוט פרקטיקות ידועות וישימות לשם קישור בין הידע האינטואיטיבי המסורתי שלה לבין הידע המקצועי. בזכות התפקיד המשמעותי, התובנות, הסבלנות וחוכמת החיים שמביאות עימן החמיות יופק רווח לכל בני המשפחה. |

## **התקשרות בראיה רב-תרבותית:**

כאמור לפי בולבי לכל תינוק ולכל הורה, ללא הבדל בתרבות, יש מערכת התקשרות. בספרות המחקרית נמצא שבתרבויות מסורתיות הילדים זוכים לטיפול ולקשר המבוססים על חום ואהבה ממגוון מטפלים מהמשפחה המורחבת מלבד הקשר הרגשי שהם זוכים לו מהדמות המטפלת. חברות מסורתיות מתבססות על תלות והדדיות. התפתחות הפרט בהן מכוונת לעצמאות תפקודית, לציות להורים ולשמירה על הרמוניה חברתית. על כן, בחברות אלו תחושת הביטחון של הילדים מבוססת מאוד על אמון בזמינות של הסביבה המטפלת בהם. באחד המחקרים בתחום הנדון נבחנו תגובתם של תינוקות בדואים בני שנה למפגש עם אדם זר ותפיסות האימהות בנוגע להיבטי התקשרות, להתפתחות חברתית-רגשית של ילדיהן ולחרדת זרים. עלה ממנו כי האימהות הבדואיות נמצאות במצב סוציו-פוליטי בעייתי שאינו מאפשר להן לגדל את ילדיהן על פי המסורת שלהן. בשל כך הן מנחילות לילדיהן פחד מאנשים זרים שעלולים לגרום לסכנה כדי שיגלו חשדנות כלפי אנשים שאינם תושבי הכפר שהם מתגוררים בו. נראה כי אסטרטגיה זו יכולה להשפיע על תגובת הילדים לאדם שאינו מוכר להם. עם זאת, כדי להבין את התקשרות התינוק לאימו ואת תגובתו לאדם הזר, יש להבין את האמונות ההוריות ואת הפרקטיקות התרבותיות שהילד חי בהן ולהיות מודעים להקשר המקומי ולתנאי החיים של תושבי המקום שהילד חי בו (מרעי-סרואן, 2020).

## ביבליוגרפיה:

ישי-קרין, נ. (2 ינואר 2003). התקשרות (Attachment). פסיכולוגיה עברית. נדלה ב-8 במרץ 2021 מ:

<https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=17>

מיקולינסה, מ., וברנט, א. (27 אוקטובר 2005). תאוריית ההתקשרות. פסיכולוגיה עברית. נדלה ב-8 מרץ 2021 מ:

<https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=565>.

מרעי-סרואן, א. (2020). התקשרות בקרב תינוקות בדואים מהכפרים הבלתי מוכרים בנגב: מחקר מודע-קשה. חוקרים בגיל הרך 11, 1-30.  
סרוף, א., קופר, ר., ודהארט, ג. (1996). התפתחות הילד: טבעה ומהלכה. האוניברסיטה הפתוחה.

פרדס, א. (23 ינואר 2018). ג'ון בולבי ותרומתו. ד"ר אלינער פרדס פסיכולוגית קלינית. נדלה ב-14 במרץ 2021 מ:

[shorturl.at/glqGY](https://shorturl.at/glqGY).

קפלן ק. (2009). דפוסי התקשרות של תינוקות והשפעתם על תפקוד האדם הבוגר בזוגיות, חברה ועברה. [גרסה אלקטרונית]. Psycholgia.co.il. נדלה ב-8 מרץ 2021 מ:

<https://cutt.ly/8zm4iK5>.

Melges, F. T., & Bowlby, J. (1969). Types of hopelessness in psychopathological process. Archives of General Psychiatry, 20(6), 690-699.

Rutter, M. (1972). Maternal deprivation reassessed.

## התקשרות - לינקים לסרטונים:

<https://www.youtube.com/watch?v=WjOowWxOXCg&feature=youtu.be>

<https://www.youtube.com/watch?v=1wpz8m0BFM8>

<https://www.youtube.com/watch?v=cW2BfxsWguc>

הילד יחווה את העולם כמקום בטוח ומגונן בהתאם לטיב האינטראקציה בינו לבין ההורה שלו או דמות המטפל העיקרי בו. כאשר האינטראקציה הזו משמעותית הילד רוכש יכולות שונות: ויסות עצמי, הערכה עצמית, ביטחון עצמי, בניית מערכת יחסים בריאה ובטוחה עם אחרים, ביטוי מגוון של רגשות וחקר סביבה.

כיום ידוע לנו כי מוחו של הרך הנולד אינו מעוצב סופית. חיבורים נירולוגיים חיוניים השולטים במקצבים ביולוגיים בסיסיים של שינה וערות, אכילה, פעולה ורגיעה נוצרים ומתבססים דרך התאמות ואי-התאמות, כמו גם מגעים מורכבים ועדינים בין התינוק לבין הדמות המטפלת בו. התינוק והדמות המטפלת בו מעצבים זה את זה בהדדיות כדי ליצור עולם שישתלב בו התינוק לכשיגדל (מיטשל, 2009). כמו כן הקשר בין ההורה לבין התינוק משמש בסיס לכל ההתפתחות הרגשית, הקוגניטיבית והחברתית של התינוק. יחסי הגומלין בין ההורה לתינוק סינכרוניים ויש בהם חוויה המעצבת את ההבשלה של המוח החברתי. כמו כן הם משפיעים על ההתפתחות של מנגנוני הבקרה העצמית ועל היכולת להבין סמלים ולגלות אמפתיה. לפיכך כל אלו חשובים ביותר להתפתחות האישיות, היחסים הבין-אישיים והקרבה (Har-even, 2008).

אומנם תינוקות באים לעולם כשיש להם מטען גנטי לנטיות מסוימות, אך שאר ההתפתחות שלהם תלויה במפגש שיהיה להם עם הסביבה שהם חיים בה ובעיקר עם הדמות המטפלת בהם. תינוק, גם כאשר הוא בן יומו, מרגיש, חווה, חושב, רואה ושומע את העולם סביבו. לכן מהרגע שנולד מתרחשת אינטראקציה הדדית אקטיבית בינו לבין ההורה שלו – ובה יש הילד משפיע על ההורה ולהפך. רווחת ההורה מושפעת מגורמים שונים והם: לחץ הורי, מסוגלות הורית, תמיכה חברתית ושייכות (Har-even, 2008) היא חשובה לא פחות מזו של התינוק משום שאחרי הלידה גובה הסיכון לדיכאון אחרי לידה ולשחיקה הורית. שחיקה זו באה לידי ביטוי בתשישות פיזית ורגשית, ונלוות לה תחושת הצפה, התרחקות רגשית מהתינוק, תחושת חוסר מסוגלות וחוסר יעילות (Freudenberger, 1974). כדי להיטיב עם ההורה חשוב להקנות לו את הכלים לפתח חמלה עצמית מודעת ולהימנע משיפוט עצמי "טוב" או "רע" כדי שירכוש את היכולת לנהוג באדיבות ולגלות נדיבות ואכפתיות. החמלה המודעת תאפשר להורה להרגיש מוגן, בטוח ופנוי רגשית לטיפול בתינוק (סרצקיס, 2020).

כאשר התינוק מרגיש שההורה קשוב לו, מתעניין בו ובחוויותיו ומשקיע מאמצים כדי לספק את צרכיו, הוא מרגיש שיש מי שיקלוט את איתותיו ויעבד אותם כדי להעניק לו מענה הולם. כמו כן, הוא ירגיש בטוח ושיש לו ולהתנהגות שלו משמעות. כך יתחזק אצל התינוק האמון שלו בעולם ובעצמו (ברקן, 2019).

אשר לציפייה מהדמות המטפלת לזהות את הצרכים השונים התינוק ולתת להם מענה הולם, לדעת ויניקוט דווקא ה"שגיאיות" של ההורים מאפשרות לתינוק מרחב לצמיחה. לדבריו אומנם הרצון של ההורים לספק לתינוק את צרכיו מעניק לתינוק ביטחון בעולם ובעצמו, אך ההתמודדות עם מצבים מתסכלים במידה סבירה הכרחית כדי שיפתח יכולות כמו דחיית סיפוקים או ויסות רגשי. כך למשל, כאשר האם אומרת לפעוט רעב שבעוד כמה דקות היא תכין לו לאכול במקום להכין לו את האוכל מיד, הפעוט אומנם יחוש תסכול, אך בעקבות התסכול הזה הוא יפתח סבלנות ויכולת לוויסות רגשי. עם זאת, התסכול צריך להיות מידתי ותלוי גיל. אין לצפות מתינוק בן חודש שימתין בסבלנות עד שיקבל אוכל. עוד על פי ויניקוט, הורות טובה דיה ניכרת ביכולות של ההורה להיות קשוב לעצמו, לצרכים שלו ולפעול בהתאם לצרכים של עצמו ושל התינוק ולהתחשב בהם (וויניקוט, 2004).

### **| תובנה: אינטראקציה עם הפעוט**

בקרב הורים צעירים (ובדרך כלל משכילים) יש מודעות גבוהה לצורך להשקיע באינטראקציה ביניהם לבין הפעוט שלהם. עיקר האינטראקציה מתרחש בהזנה, כלומר בהזנה רגשית. האם משקיעה בהכנת האוכל ובתזונה, וההאכלה משמעותית מאוד לאינטראקציה בינה לבין הילד. לצד זאת, הורים רבים מחליפים בין קשר ואינטראקציה לבין בפינוק יתר. |

**משחק ושיח עם תינוק,** צעיר ככל שיהיה, הם כלים חשובים ומרכזיים באינטראקציה בין ההורה לתינוק. הם מחזקים את הקשר בין ההורה לתינוק ומסייעים לבניית אמון הדדי ולהרגשת הביטחון. כאשר תינוק ממלמל, בוכה או בועט ברגליו ומבוגר מגיב בקשר עין, במילה חמה או בחיבוק, נבנים ומתחזקים במוחו של התינוק קשרים עצביים המעצבים מיומנויות חברתיות ותקשורתיות. האינטראקציה מתנהלת כמו משחק פינג-פונג, אחד מגיש והשני חובט הלוך ושוב. כך האינטראקציה מהנה ומפתחת את יכולות התינוק. למעשה, ההורה מעניק לתינוק שלו סביבה עשירה בחוויות המחזקת קשר בריא ומלמד.

האינטראקציה מורכבת מכמה שלבים כמפורט להלן:  
הראשון הוא הקדשת **תשומת לב** – כאשר התינוק משמיע קול, מזיז את רגליו או מצביע, רצוי שההורה יבחין בכך ויגיב על התנהגויות אלו. כאשר עושה זאת הוא לומד מהם היכולות והצרכים של התינוק ובמקביל מעודד את התינוק ומחזקת את הקשר עימו.

השלב השני הוא **תמיכה ועידוד** – הם שיכולים לבוא לידי ביטוי בחיבוק, במילים אוהבות או במשחק. כך מעניקים לתינוק תגמול על סקרנותו ותחושה שמבינים את רגשותיו ואת מחשבותיו.

השלב שלישי הוא **שיום** – רצוי שהתגובה לתינוק תכלול שיום של מה שהילד רואה, עושה ומרגיש. השיום הזה עוזר לתינוק להבין את עולמו, לדעת למה לצפות ולחוש שלהורה אכפת ממנו. כמו כן הוא חשוב כדי לחזק במוחו של הילד את הקשרים העצביים הקשורים לשפה, גם אם עדיין לא החל לדבר.

השלב הרביעי הוא **המתנה** – אחרי שההורה הגיב לתינוק רצוי לתת לתינוק מרחב זמן להגיב גם כן, משום שהוא זקוק לזמן כדי לגבש את תגובותיו, להבין את צרכיו ולפתח רעיונות ועצמאות.

לבסוף, חשוב **להמשיג התחלה וסיום** – חשוב לשים לב מתי התינוק מסמן שהוא מיצה משחק ומוכן לעבור לפעילות הבאה. הסימנים עשויים להיות הפניית מבט, התרחקות ושחרור הצעצוע מהיד. למעשה, פעולות של סיום והתחלה מאפשרות לילד להוביל בזמן שההורה מסייע לו בסקרנותו לחקור את העולם (Harvard university, no date).

### **אינטראקציה בראיה רב תרבותית:**

בתוך אינטראקציה הורה-ילד מוטבע הקשר חברתי-תרבותי נרחב, לכן האינטראקציה הזאת שונה באיכותה ובמשמעותה בחברות שונות, בייחוד בנוגע ליחסי גומלין במערכת יחסים. בחברות אינדיבידואליסטיות יחסי הגומלין באינטראקציה בין ההורה לילד מבוססת על הנחת היסוד שהורה וילד הם שתי ישויות נפרדות. עצמאות ואוטונומיה הם ערכים עליונים בחברות אלו, לכן מצפים בהן שהילדים יבטאו את רצונם וינהלו משא ומתן עם הוריהם. לעומת זאת, בחברות קולקטיביסטיות מייחסים חשיבות להקשר החברתי-תרבותי ומצפים מהילדים להתאים את עצמם לנורמות, לכללים ולערכים התרבותיים. יחסי הגומלין באינטראקציה בין הורה לילד בחברות אלו מבוססת על ההנחה שיש במערכת היחסים הדדיות ואמפתיה (Trommsdorff & Kornadt, 2003).

## ביבליוגרפיה:

- ברקן, א. (3 במרץ 2019). איך לתקשר עם תינוקות כך שהם ירגישו נראים ומובנים, ומדוע זה חשוב להתפתחותם? הורותא. נדלה ב-26 מרץ 2021 מ:  
<https://www.horuta.co.il/>.
- וויניקוט, ד. ו. (2004). משחק ומציאות. תל-אביב: עם עובד.
- זרצקיס, ב. (12 פברואר 2020). לשים סוף לביקורת העצמית: הכירו את גישת החמלה העצמית. בטיפולנט. נדלה ב-25 במרץ 2021 מ:  
<https://cutt.ly/ixbWPek>
- מיטשל, ס. (2009). האם האהבה יכולה להתמיד? ישראל: תולעת ספרים.

- Har-even, A. (2008). Mother-infant synchrony. Israeli Journal of Pediatrics, 2.
- Harvard university. Center on the Developing child. (no date). 5 Steps for Brain Building Serve and Return. Massachusetts.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. Journal of Social Issues, 30(1), 159-165.
- Trommsdorff, G., & Kornadt, H. J. (2003). Parent-child relations in cross-cultural perspective. Handbook of Dynamics in Parent-Child Relations, 271-306.

## אינטראקציה - לינקים לסרטונים:

- <https://www.youtube.com/watch?v=KNrnZag17Ek&t=257s>
- <https://www.youtube.com/watch?v=TzMxrMJBZdQ>
- <https://www.youtube.com/watch?v=9CjAKrqWlnY>

השפה היא אחת מאבני היסוד של החיים. דרכה מנחילים את המורשת התרבותית מדור לדור, והיא משמשת תשתית ליחסים הבין-אישיים, לתקשורת האנושית ולחברה כולה. באמצעותה אנחנו לומדים על העולם, מבטאים את הפחדים, את החלומות ואת התקוות שלנו, למעשה, היא חלק בלתי נפרד מחיינו ושזורה כמעט בכל פעולה שאנו מבצעים.

תינוקות נולדים עם היכולות לרכוש שפה ולהבין אותה ולהבחין בין כל הפונמות<sup>3</sup> הקיימות בעולם. אבל בערך בגיל שבעה חודשים הם מאבדים בהדרגה יכולות אלו ומכוונים להבחין בין הצלילים בשפת התרבות שלהם. עד גיל שנה הם שומעים תמליל של צלילים בלי יכולת להבחין מתי כל מילה מתחילה או נגמרת. מגיל שנה הם ירכשו מיומנות זו. לטענת ויגוצקי כאשר הילדים לומדים להכיר את מערכת הצלילים, את אוצר המילים ואת כללי התחביר של שפת אימם, הם גם לומדים כיצד להשתמש באמצעים אלו בחברה. כך הם רוכשים לא רק יכולות לשוניות אלא גם יכולות תקשורתיות, ערכים ונורמות המאפשרים להם לשוחח כפי שמקובל בתרבות שהם גדלים בה (סרוף ושות', 1998). פעוטות רוכשים את השפה באינטראקציה ובלמידה בין אישית. במחקרים נמצא כי אינטראקציה לשונית עשירה בין הילד להורה מנבאת יכולת שפתית גבוהה של הילד בעתיד. יכולת זו מתבטאת באוצר מילים עשיר המעיד על הכרת עולם רחבה ובהבעת רעיונות ורצונות בבירור, והיא חשובה להצלחה בלימודים אקדמיים בהמשך (ארם, 2002).

במחקרים שהתמקדו בתחום הנדון נמצא שכבר בחודשי החיים הראשונים התינוקות מאזינים למבוגרים וזוכרים את הצלילים ששמעו. כך הם מעצבים את האזורים המוטוריים במוח ופיקו את הצלילים שהם שומעים לעיתים קרובות (Kuhl, 2010). פטרישה קהול ערכה מחקר ובו ניסתה ללמד פעוטות שפה שנייה שלא הכירו לפני כן. מן הממצאים עולה שהם הצליחו ללמוד את השפה כאשר בן אדם לימד אותם, אך כאשר ניסו ללמד אותם את השפה בסרטי וידיאו הם לא הצליחו ללמוד את השפה. לטענת החוקרת המוח האנושי הוא חברתי, **ילדים יכולים לרכוש שפה רק באמצעות אינטראקציה וקשר בין-אישי באין ספור שעות של האזנה להורים**. עוד לדברי החוקרת היכולת של תינוקות ללמוד לדבר תלויה לא רק ביכולת להאזין למבוגרים אלא גם באופן שבו המבוגרים מדברים אליו "דיבור תינוקי" (baby talk) (Kuhl, 2010).

<sup>3</sup> פונמה היא יחידה בסיסית של הגייה שפתית, הרכבים שונים של פונמות יוצרים מילים שונות. כמו כן שפות שונות נבדלות זו מזו במאגר הפונמות שלהן.



## | תובנה: מדברים מעט

יש תפיסה רווחת שלפיה אין צורך לדבר עם תינוקות כי הם לא מבינים. לכן כאשר תינוק מצביע על משהו (חפץ, בקבוק או מוצץ) או בוכה, האם תספק את רצונו בלי להסביר במילים את הרצון הזה. כאשר הפעוט מתחיל לדבר, בדך כלל יוצרים איתו שיח פונקציונלי. הוא מתאפיין ב"הוראות הפעלה" – כגון בוא, קח, לך – יותר מאשר בהסברים מפורטים, בשאלות או בשיח רגשי.

אימהות שאוספות ילדים מהמסגרות החינוכיות, מניחות אותם בעגלה או מכניסות למכונית בשתיקה כמעט כאילו הילד הוא בגדר חפץ שמעבירים ממקום אחד לאחר. אימהות גם שמות את הילדים מול מסכים (טלוויזיה, טלפון). פעולות אלו אינן מעידות על חוסר בהבעת אהבה – להפך, הרבה אימהות מנשקות ומחבקות, אך המודעות שלהן לצורך ליצור שיחה עם תינוקות ופעוטות נמוכה.

שיח פונקציונלי ומועט מוביל לעיכובים שפתיים ניכרים בקרב פעוטות כבר בגיל מוקדם ולעיתים אף לחשש לדבר מאוחר יותר. התפקידים המרכזיים של המסגרת החינוכית בגיל הצעיר הם: להרחיב את אוצר המילים ואת היכולת השפתית של הילדים ובתוך כך לצמצם את הפערים בין הילדים בתחומים אלו ולהעלות את המודעות של ההורים לחשיבות השיח עם הילד. בהקשר זה חשוב להדגיש שמשוב המתבטא באמירות כמו יופי או כל הכבוד אינו נחשב חלק מהשיח הזה. לכן מומלץ להנחיל להורים דרכים פשוטות למתן משוב מפורט ועשיר בתיאור. כך למשל אם הילד מראה להם ציור שצייר, להדגיש מה הם אהבו בציור הזה. במקום לומר לילד "איזה יופי של ציור", לומר לו: "אני רואה שהשתמשת בהרבה צבעים ואהבתי את הדרך שבה שילבת בין הצבעים" או "ציירת המון פרחים ואני ממש אוהבת את הפרחים האלה ואת הצבעים שלהם". |

תינוקות מתחילים לתקשר באמצעות מיומנות שפתיות לא מילולית – מחוות גוף, בכי, הבעות פנים, מגע, מרחב אישי ויצירת קשר עין – הרבה לפני שהמילה הראשונה מופקת מפייהם. כך עם הזמן הם מגלים שהם יכולים להשפיע על ההורה ולפתח עימו דיאלוג לא מילולי. אם הם מחייכים למשל, ההורה המטפל בהם מחייך אליהם חזרה וכך מתפתח לו דיאלוג לא מילולי. כמו כן אם התינוק יוצר קשר עין, הוא מזמין לשיח עימו, ורצוי להגיב אליו בדרך הולמת וחיובית. כך התינוק יפנים שלהתנהגותו יש משמעות. נוסף על כך, מסרים בלתי מילוליים חיוביים של ההורה יכולים לשפר את מערכת היחסים ואת הקשרים הרגשיים בינו לבין התינוק. שפת גוף חמימה ואוהבת שולחת לתינוק מסר בלתי מילולי שהוא אהוב ומוגן (עמותת גושן, 2021).

לצד זאת, חשוב לשים לב אם התינוק מאותת שהוא זקוק למנוחה – למשל עצימת עיניים והסטת הראש. אם לא שמים לב לסימנים אלו, התינוק עלול לחוש שלא קיבל מענה לצרכיו (צוות בטיפולנט, 2015). חוויות ורשמים תנועתיים שונים של התינוק מתקבעים בזיכרון

הסומטי שלו לעומק ובצורה לא מודעת, לכן מידת הקשיבות של ההורה לאיתותים של התינוק משמעותית להתפתחות של התינוק ולביטחון העצמי שלו. חשוב שההורה יתייחס לתינוק כאל יצור סובייקטיבי בעל עולם פנימי. יחס זה של ההורה יעצב את אופן הדיבור והשיח המתנהלים בין ההורה לבין התינוק כאשר יגדל, וכעבור זמן התינוק שהתבגר צפוי להפנים תפיסה עצמית של היותו יצור סובייקטיבי בעל עולם פנימי ולחוות חיים רגשיים ובין-אישיים מלאים ומשמעותיים (Shai & Belsky, 2017). הקראת ספרים היא חלק בלתי נפרד מההקשר הרחב של אינטראקציות בין הורים לילדיהם ושל התפתחות ילדים בהקשר החברתי-תרבותי שלהם. ממחקרים שהתמקדו בתחום הנדון עולה כי אם מקריאים לילדים ספרים בילדותם המוקדמת מפתחים את היכולת השפתית שלהם, את אוצר המילים שלהם ואת היכולת שלהם לפרש מילים בבית הספר (Leseman & De Jong, 1998). נוסף על כך נמצא כי בזכות הקראת ספרים לילדים בילדותם המוקדמת מגבירים בקרבם את היכולת להסתגל למסגרות חברתיות וחושפים אותם למגוון התנהגויות. בתוך כך יוצרים הזדמנות לשיחות בין ההורים לילדיהם, ובהן מעודדים את הילדים להגדיר רגשות, לחשוב על מניעים להתנהגות הדמויות ועל השלכותיה ולהבין את מערך היחסים בין הדמויות לבין הסובבים אותן. זאת ועוד, בזכות היתרונות הרבים של הקראת ספרים לילדים מאפשרים לילדים ללמוד על מקומות שונים ואורחות חיים ברחבי העולם, לווסת את רגשותיהם ולהבין ביתר שאת רגשות (Colwell, 2001).

כל היתרונות שצוינו לעיל נכונים ורלוונטיים בכל הגילים, החל מהינקות. קריאה משותפת של הורים וילדים היא זירה מצוינת לחבור ולעסוק בפעילות משותפת ואינטימית המאפשרת מגע וחיבוק, ובתוך כך לקיים שיח על רגשות ומחשבות, עולמות פנימיים, חוויות והתבוננות בעולם (כפי שמשתקף בספר ובאיורים). כל אלה משמעותיים מאד להתפתחות השפה של הילד, כמו גם לשפת הרגש ולקשר המיטיב עם ההורה. עוד נמצא במחקרים כי אם מרבים בפעילות קריאה עם ילדים בנושאים העוסקים במצבים חברתיים, מאפשרים לילדים להכיר את נקודת המבט של האחר ולהתנסות בה ולפתח אמפטיה ללא מעורבות רגשית הנוצרת במצבים בחיים האמיתיים. מלבד זאת, הקראת ספרים מאפשרת לילדים לבלות שעה שקטה בזרועות הוריהם, ובכך הם זוכים לקבל "חיבוק פסיכולוגי" המעניק להם תחושת ביטחון (שפירא וארם, 2009).

### **| תובנה : הקראת סיפורים ושירים**

בעבר היה נהוג לשיר לילדים שירים ושירי משחק אצבעות. עד היום סבתות נוהגות לשיר לילדים הקטנים שירים בעיקר בזמן המקלחת. היום נוהג זה הולך ופוחת בקרב הורים צעירים. בהקשר זה חשוב לציין כי יש מעט ספרי ילדים שמותאמים לגיל הינקות ושמתורגמים לערבית, ועוד פחות מכך ספרי ילדים שמותאמים לתרבות ולחיי היומיום המוכרים לילדים דוברי ערבית. כדי להגדיל את היצע הספרים האלה, נאלצים להשקיע מאמץ ולרכוש ספרים במדינות ערב, אך גם בהן היצע הספרים הללו קטן. |

### **שפה בראייה רב תרבותית**

רכישת היכולת השפתית שזורה ברכישת הערכים והנורמות המאפשרים לילד לקיים שיחה בתרבות שהוא גדל בה. אם ילד הרוכש שתי שפות במקביל, גובר הסיכוי שישפר את הערך העצמי והזהות שלו וגם את השייכות התרבותית שלו. כמו כן, גובר הסיכוי שיגלה גישה חיובית למורשת התרבותית ויחוש ביטחון ביכולתו לתקשר עם בני משפחתו המורחבת וליהנות מספרות, ממוזיקה ומסרטים בשתי השפות. רצוי שההורה ידבר עם הילד בשפה שהוא שולט בה היטב ומרגיש נוח לתקשר בה כדי שהתקשרות בינו לבין הילד תהיה טבעית, משוחררת וספונטנית וכדי שההורה יצליח להנחיל לילד את תחושת הזהות התרבותית שלו (עמותת גושן, 2021).

## ביבליוגרפיה:

איכט, מ. (2 דצמבר 2015). דו לשוניות. ד"ר מיכל איכט קלינאית תקשורת. נדלה ב- 17 במרץ 2021:

<https://cutt.ly/pz610ma>.

ארם, ד. (2002). אינטראקציה הורים-ילדים והתפתחות ניצני אוריינות: עדויות מחקריות בזכות גיוון הפעילות. אוניברסיטת תל אביב, 135–156.  
סרוף, ר.קופר, ודהארט, ג. (1998). התפתחות הילד טבעה ומהלכה, האוניברסיטה הפתוחה. עמותת גושן (3 בינואר 2021). לדבר בלי מילים: שפת הגוף וטון הדיבור. איך גדלת. נדלה ב-17 מרץ 2021 מ:

<https://gadalta.org.il/speaking-without-words-body-language-and-tone-of-voice-heb/>

צוות בטיפולט. (2 באוגוסט 2015). האם השפה של ילדך מתפתחת באופן תקין?. בטיפולט. נדלה ב-22 מרץ 2021 מ:

<https://cutt.ly/DxQwj0M>.

שפירא, ה., וארם, ד. (2009). הקשר בין קריאת ספרים לילדי גן לבין התפתחות השפה, ניצני האוריינות והאמפתיה שלהם. עולם קטן, 123–134.

Colwell, M. (2001). Mother Child Emotion Talk, Mothers' Expressiveness, and Mother Child Relationship Quality: Links with Children's Emotional Competence. *The Sciences and Engineering*, 61, 225-250.

Kuhl, P. K. (2010). Brain mechanisms in early language acquisition. *Neuron*, 67(5), 713-727.

Leseman, P. P., & De Jong, P. F. (1998). Home literacy: Opportunity, instruction, cooperation and social-emotional quality predicting early reading achievement. *Reading Research Quarterly*, 33(3), 294-318.

Shai, D., & Belsky, J. (2017). Parental embodied mentalizing: How the nonverbal dance between parents and infants predicts children's socio-emotional functioning. *Attachment & Human Development*, 19(2), 191-219.

## שפה - לינקים לסרטונים:

<https://www.youtube.com/watch?v=N2tG-gZyLR0>

<https://www.youtube.com/watch?v=t5e4Asdqt80>

[https://www.youtube.com/watch?v=m\\_5u8-QSh6A](https://www.youtube.com/watch?v=m_5u8-QSh6A)

<https://www.youtube.com/watch?v=zvCzM7SHdsw>

## שער 5: בטיחות ומניעת היפגעות

ילדים לומדים דרך חיקוי ורוצים מאוד להיות "כמו הגדולים", אבל מבחינת ההתפתחות שלהם אין להם המיומנויות והיכולות הפיזיות, הקוגניטיביות המתאימות לכך וגם המבנה הפיזי שלהם הופך אותם לפגיעים יותר ממבוגרים. נוסף על כך, הם סקרנים ומחפשים איך להתנסות, לטעום, ולבחון את העולם, אך אין להם היכולת להבין את הסכנות הכרוכות בכל התנסות או לאמוד מרחק, מהירות, גובה וכו'.

השנה הראשונה בחיי התינוק היא האינטנסיבית ביותר. הוא גדל ומתפתח במהירות, ולכל שלב בהתפתחות בשנה זו יש מאפיינים משלו. הוא לומד לרכוש מיומנויות בסיסיות כגון אכילה ותנועה, אך אינו יודע לבטא את עצמו היטב, ולא תמיד נדע לזהות אם הוא נתון במצוקה. נוסף על כך, בשנה זו התינוק פגיע מאוד מפני שלא כל המערכות בגופו סיימו את התפתחותן. לפיכך במיוחד בשנה הראשונה לחיי התינוק, חשוב ליצור עבורו סביבה ביתית בטוחה ונטולת מפגעים ולאמץ הרגלי בטיחות. אם בשנה הראשונה נטמיע את ההרגלים האלה, בהמשך הם יהיו קלים וטבעיים.

בישראל ילד מגיע לחדר מיון עקב היפגעות בתאונה כל 3 דקות בממוצע. כמו כן 560 ילדים מגיעים לשם מסיבה זו בכל יום, וכ-206,000 ילדים בשנה מגיעים לשם מסיבה זו. לצערנו, לאור מגמות העבר כ-124 ילדים יאבדו את חייהם מדי שנה בתאונות שאת רובן אפשר היה למנוע באמצעים סבירים. התאונות – דוגמת טביעות, נפילות מגובה, כוויות, הרעלות, חנק, תאונות דרכים על אופניים חשמליים או כהולכי רגל וברכב – קורות בבית, בדרכים, במרחב הציבורי ובמוסדות חינוך.

פעוטות בגילאי לידה עד 4 נמצאים בסיכון גבוה למוות מהיפגעות בהשוואה לילדים בגילאי 5–14. אומנם לאורך השנים פחת במתינות שיעור התמותה בגיל הרך, אולם שיעור זה נעצר ואף גדל בתחילת העשור הקודם. מרבית מקרי התמותה והאשפוז נגרמים מתאונות בבית ובחצר הבית.

בקרב תינוקות עד גיל שנה הסיבה העיקרית לתמותה היא חנק. בקרב פעוטות בגילאי 1–4 הסיבות העיקריות לתמותה הן טביעה והיפגעות מכלי רכב שנכנסים לחנייה או יוצאים ממנה. בזירת הבית רוב מקרי התמותה נגרמו בגין חנק (בקרב תינוקות בני פחות משנה), הימצאות בסביבת רכב (בחצר הבית), טביעה והרעלה או כוויה בגלל שריפה ונפילה. במהלך העשור האחרון עלה משמעותית שיעור התמותה מטביעה. מנגד פחת שיעור התמותה מתאונות דרכים של הולכי רגל או של כאלה שנמצאו בסביבת כלי רכב.

בישראל יותר מ-50% מהילדים הנהרגים בתאונות מדי שנה שייכים לחברה הערבית. אומנם שיעור הילדים הערבים בישראל עומד על כ-25% מכלל הילדים בישראל, אך שיעורי ההיפגעות והתמותה של ילדים אלו (בגילאי לידה עד 18) גבוהים פי 4.2 משיעורים אלו בקרב ילדים בחברה היהודית בישראל. בקרב ילדים בגילאי 1–4 שנים מהחברה הערבית שיעור התמותה מהיפגעות בלתי מכוונת גבוה פי 6.2 משיעור זה בקרב הילדים בגילים אלו בחברה היהודית בישראל.

**בקרב ילדים מהאוכלוסייה הבדואית בדרום הארץ שיעור התמותה בגלל היפגעות בלתי מכוונת גבוה מאוד.** כמו כן בין השנים 2012–2016 היה שיעור תמותה גבוה במיוחד בקרב ילדים ובני נוער ערבים המתגוררים בדרום הארץ (19.1 ל-100,000). גם הסיכון של ילדים ערבים בדרום הארץ למות מהיפגעות בלתי מכוונת גבוה פי 7.4 מסיכון זה בקרב ילדים יהודים בדרום הארץ. זהו הפער הגדול ביותר בין ילדים יהודים לבין ילדים ערבים בישראל.

הבית הוא זירת ההיפגעות שבה מצוי הפער הגדול ביותר בין ילדים ערבים ממחוז דרום לבין ילדים ערבים מאזורים אחרים בארץ בכל הנוגע להיפגעות מתאונות. הסיכון של ילד ערבי ממחוז דרום לתמותה בבית עקב היפגעות גבוה כמעט פי 4 מסיכון זה של ילד ערבי ממחוז צפון. הפגיעה הנפוצה ביותר היא תאונת דריסה המתרחשת בגלל נסיעה לאחור בחצר הבית, פי 8 ממחוזות אחרים.

**בטיחות בקרב פעוטות בחברה הערבית:** בישראל נהרגים בממוצע כ-116 ילדים בתאונות מדי שנה (כארבע כיתות לימוד). הם נפגעים בבית, בדרכים, במוסדות החינוך ובמרחב הציבורי. נוסף על כך, בשנה כ-20,600 ילדים בישראל מאושפזים עקב תאונות וכ-202,000 מגיעים לחדרי המיון. ילדים ערבים נמצאים בסיכון יתר להיפגעות, והילדים הבדואים נמצאים בסיכון הגבוה ביותר לכך. קבוצת הגיל שנמצאת בסיכון הגבוה ביותר להיפגעות היא הגיל הרך!

#### **| תובנה: עידוד הסקרנות והחקירה אצל ילדים צעירים**

בעבר היה "מרחב חופשי". ילדים מגיל צעיר שהו שעות רבות מחוץ לבית לצד בני גילם, ובכך התאפשר להם להשתמש במה שנמצא בסביבה הטבעית כמנוף למשחק, לגלות סקרנות ולחקור ולשחק בקבוצות. לעומת זאת היום, בעיקר ביישובים ובעיקר בקרב ההורים המשכילים, פחתו האפשרויות למרחב החופשי וגבר השימוש בצעצועים ובמשחקים.

חשוב להמשיך ולאפשר מרחב חופשי כדי לעודד את הסקרנות, החקירה וההתנסות, ובתוך כך יש להקפיד שהמרחב הזה יהיה בטוח לילדים. |

הסיכון של ילדים ערבים למות בגלל היפגעות בלתי מכוונת גבוה כמעט פי 3 מהסיכון הזה של ילדים יהודים. באוכלוסייה הבדואית שיעור התמותה של ילדים גבוה משמעותית משיעור זה באוכלוסיות אחרות בחברה הערבית. הסיכון של ילדים בדואים למות גבוה פי 2 מסיכון זה של ילדים ערבים שאינם בדואים. הפער הגבוה ביותר בין שיעורי התמותה של ילדים בדואים לבין שיעורי התמותה בקרב ילדים ערבים אחרים הוא בגילאי 0–4. ממחקרים שנערכו ברחבי העולם בנוגע להיפגעויות ילדים עולה כי אפשר היה למנוע את רוב התאונות. לפיכך יש לנקוט אמצעים כדי להפחית את התאונות המתרחשות בבית ובכל מקום שהילדים נמצאים בו.

### להלן הגורמים המובילים להיפגעות חמורה של פעוטות ותינוקות בחברה הבדואית:

|                                                                                     |               |                                                                                     |                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|    | <b>הרעלות</b> |  | <b>כוויות – מנוזלים חמים, מחבתות, סירים</b> |
|  |               | <b>נפילות מגובה – חלונות, מרפסות, מדרגות, שידות החתלה ומיטות</b>                    |                                             |
|    | <b>חנק</b>    |  | <b>דריסה בסביבת הרכב – תאונות חצר</b>       |

בנספחים מופיע [המסמך המלא](#) המכיל המלצות להרגלי בטיחות שיש לאמץ ולדרכים כיצד להעלות את המודעות להם. נוסף על כך [יש רשימת תוכניות נבחרות למניעת תאונות של ילדים בחברה](#).

### | תובנה: העלאת מודעות בקהילה הממוקדת נתוני ההיפגעות

כדי לחולל שינוי ולהפחית את ההיפגעות של ילדים, יש להנחיל מסרים ישירים בנושא זה ולהקנות כלים לשינוי הרגלים כדי להגביר את המודעות לבטיחות ולסכנות. לשם כך מומלץ לקיים פעילות בכמה ערוצי הסברה – פרסום במדיה החברתית בדיגיטל ובעיתונות המקומית. בתוך כך יש להציג בשקיפות נתונים על היפגעות של תינוקות וילדים כדי לרתום גופים שונים לשיפור המצב – האוכלוסייה, הרשות המקומית, אנשי המקצוע, הממשל המקומי והציבור הרחב. לצד ההסברה, יש להקצות מקום מרכזי לפעילות קהילתית ולהנחיל לאנשי המקצוע בקהילה תשתית ידע בנושא הנדון. |

### ביבליוגרפיה:

- ארגון 'בטרם' לבטיחות ילדים (2013). עיבודים מיוחדים לנתוני תמותה של הלמ"ס, שנים 2010-2008.
- אופיר, י. וויס, א. (2017). דו"ח תמותת ילדים מהיפגעות בלתי מכוונת בשנת 2016. ארגון 'בטרם' לבטיחות ילדים מספר פרסום 1099.
- ארגון 'בטרם' לבטיחות ילדים, עיבודים לנתוני תמותה 2015-2011



## שער 6: חשיבות התזונה הבריאה

באלף הימים הראשונים לחיים חווים גדילה מואצת, והאיברים והמערכות השונות בגוף מתפתחים ומבשילים. כבר בתחילת ההיריון מתפתחות המערכות השונות בגוף האדם – כולל מערכת העיכול והמערכת החיסונית. זהו תהליך מתוזמן היטב המתרחש בשלבים ובהדרגה, וכל שלב בו חשוב ומותנה בהתפתחות השלבים הקודמים כדי שהתהליך הזה יהיה מיטבי. בשליש האחרון של ההיריון המוח של העובר מתפתח ומכפיל את משקלו! הוא מוסיף לגדול בשיעור של עד פי 2 בשנה הראשונה לחיים. מהלידה ועד לגיל שנתיים המוח משלש את גודלו. גם מערכת השלד מתפתחת במהירות בפרק זמן זה. לכן זהו זמן רגיש מאוד שאם לא מתקיימים בו תנאי התזונה והסביבה הדרושים להתפתחות, הגדילה לא תהיה מיטבית ויגבר הסיכון לתחלואה בעתיד.

פגיעה בהתפתחות בשל היעדר התנאים שצוינו לעיל יכולה להיות בלתי הפיכה ואף להשפיע על הדורות הבאים, למשל בהפעלה או בהשתקה של הגנים במנגנונים אפיגנטיים. הרצף של הגנים אומנם לא משתנה, אבל הביטוי שלהם יכול להשתנות. שינוי של הביטוי הגנטי יכול להגביר את הנטייה להשמנה ולמחלות נוספות בהמשך החיים.

### | תובנה: תזונת נשים הרות

בקרב נשים בדואיות יש שיעור נמוך להיענות ליטול תוספי תזונה בהכנה להריון ובמהלך ההיריון. הריונות לא מתוכננים נפוצים בקרב הבדואים, לכן יש סיכוי גבוה שהנשים ההרות לא ייטלו ברזל או חומצה פולית או מולטי ויטמין או אבץ. כמו כן מערכיים כי ההיענות של נשים בדואיות לצרוך מלח מיוזד נמוכה בגלל עלותו הגבוהה של מוצר זה.

נוסף על כך, יש שכיחות גבוהה להשמנה בקרב נשים בדואיות בתקופת הפרייון. מלבד זאת, בקרב היענות של נשים בדואיות יש מידה נמוכה להיענות לעבור בדיקות סקר ולקבל טיפול בסוכרת ההיריון. הסיבות לכך הן מודעות נמוכה לנושאים אלו וכנראה גם נגישות נמוכה לשירותי הבריאות. |

### סביבת המזון ודרכי ההזנה המיטביות לבריאות התינוק:

**הנקה** – הנקה היא הנורמה בהזנת תינוקות ומומלץ להתחיל בה מיד לאחר הלידה. הנקה בלעדית מומלצת עד גיל 6 חודשים, בהמשך מומלץ להניק בתוספת הזנה משלימה לפחות עד גיל שנה, ככל שההנקה מתאימה לאם ולתינוק. ההנקה היא דרך ההזנה המיטבית לתינוק ולפעוט. היא מחזקת את הקשר בין האם לתינוק ותורמת להתפתחות התינוק והפעוט ולביטחונם האישי והבריאותי. בזכות ההנקה פוחתת אצל תינוקות וילדים השכיחות לתחלואים הבאים: דלקת באוזן התיכונה, זיהומים במערכת העיכול, זיהומים בדרכי הנשימה, NEC בקרב פגים, תסמונת מוות בעריסה, השמנה בקרב ילדים ופגם בסגר הפה. נוסף על כך, אצל

אימהות מיניקות פוחת הסיכון למחלות הבאות: סרטן השד, סרטן השחלות, מחלות לב וכלי דם וסוכרת סוג 2. ככל שמשך ההנקה עולה, כך פוחת הסיכון לחלות במחלות אלו ובעיקר בהנקה שנמשכת יותר משנה.

לפיכך אנשי הצוות הרפואי המטפלים באימהות ובתינוקות (רופאים/ות, אחים/ות, תזונאיות-דיאטנים/ות) צריכים לעודד את ההנקה. לשם כך עליהם להדריך את האימהות על עקרונות ההנקה ועל הדרכים ליישומה לפני הלידה ואחריה. חלק מן העקרונות והדרכים האלה מבוססים על 'עשרת הצעדים לבתי חולים ידידותיים לתינוק' של ארגון הבריאות העולמי (BFHI). הזנת התינוק היא פעילות אינטואיטיבית ויחד אם זאת הדרכה הורית יכולה לתרום לה משמעותית. לא תמיד פשוט לבסס את ההנקה, לכן אימהות רבות זקוקות להדרכה של יועצת הנקה או של אחות או תזונאית שתנחה אותן כיצד להניק.

### **| תובנה: פניות האם להנקה**

הדת המוסלמית ממליצה על הנקה למשך שנתיים. אולם בקרב הצעירות חל שינוי בנושא זה. הן משלבות הנקה עם תרכובת מזון לתינוקות (תמ"ל). יש שיעורי הנקה נמוכים בקרב האימהות בדואיות, והכנת תמ"ל בניגוד להוראות היצרן נפוצה אצלן בגלל חוסר מודעות וחיסכון כלכלי. ההנקה נתפסת כאתגר בגלל שלהצלחתה נדרש להשקיע מאמצים: לדאוג לפרטיות ולתזונה נכונה לאם, לקבל תמיכה מהסביבה, בעיקר מהנשים במשפחה המורחבת, אך גם מהבעל. בשל ריבוי הריונות וצפיפותם לצד ילדים רבים במשפחה, נשים רבות אינן מבססות את ההנקה ועוברות מוקדם מדי להזנה בתמ"ל.

מומלץ להסביר לנשים הצעירות על חשיבות ההנקה אבל לא פחות חשוב מכך, צריך ליצור להן סביבה תומכת. לשם כך יש לגייס את הנשים המבוגרות, בעיקר את החמות, כדי שיתמכו באם בתהליך ההנקה גם פיזיולוגית וגם טכנית. כך למשל, הן יכולות לדאוג שהאם תהיה פנויה להנקה ולטפל בילדים הנוספים שלה. כמו כן יש להעניק לנשים המניקות תמיכה רגשית כדי להקל עליהן את ההתמודדות עם הקשיים שנלווים לתחילת ההנקה. |

### **| תובנה: מאכלים מסורתיים לתזונה בריאה**

רבים מהמאכלים המסורתיים – למשל שעועית, עדשים, דגנים, גבינת צאן תוצרת בית, סימנה (חמאה תוצרת בית – הם גם בריאים מאוד, לכן חשוב להחזיר אותם לתפריט של המשפחות הצעירות.. כדאי מאוד לעודד את ההורים הצעירים לחזור להכין ולאכול מאכלים מסורתיים שהאימהות/החמות/הסבות יודעות להכין.

מאכלים ליולדת – במסורת יש מאכלים ומשקאות מזינים במיוחד שמיועדים לחזק ואת היולדות ולהעשיר את תזונתן – למשל חילבה, ינסון, בשר אורגני של גוזלים. |

**הזנה משלימה** היא שם כולל למזונות הראשונים שהתינוק והפעוט נחשפים אליהם במקביל להמשך ההנקה. המעבר להזנה זו מושפע מההתפתחות של התינוק ומגורמים כלכליים, חברתיים, תרבותיים וקולינריים הקשורים למשפחה ולחברה. כמו כן להזנה המשלימה יש השלכות על התפתחות התינוק ועל התנהגותו הן בטווח הקצר והן בטווח הארוך. תקופת ההזנה המשלימה היא קריטית להקניית ההרגלים לצריכת המזונות ולהעדפתם בהמשך החיים. בדרך כלל המזונות שאנו לומדים לאהוב בינקות ובגיל הרך מנבאים את אלה שנאכל בילדות ובבגרות.

דרך החשיפה של התינוק למזונות חדשים ואיכותם התזונתית חשובות ביותר, ויש כמה דרכים לאפשר לתינוקות לקבל מגוון רחב של מזונות, במיוחד ירקות ופירות. למידע נוסף ראו מדריכים זמינים לציבור בנושא זה (ראו בסיפריה הדיגיטלית של הג'וינט)

### **| תובנה: התאמה בין תזונה בריאה לבין מצב הכלכלי**

חשוב להסביר בפשטות עד כמה תזונה בריאה חשובה לגדילה של הילדים ולהתפתחותם התקינה. נוסף על כך חשוב לדעת אילו מזונות נמצאים בבית ממוצע, מהן האפשרויות הכלכליות ומהם הרגלי הקניות של ההורים ובעקבות זאת להציע חלופות בריאות וזולות. כך למשל, אפשר להציע להם שיחליפו שמנת חמוצה בגבינת קוטג' או להמליץ להם לתת ביצה בארוחת בוקר. כדאי גם להציע להורים חלופות מזון שייכנסו לתפריט אחת לכמה ימים. למשל, הרבה משפחות לא אוכלות בשר או עוף כל יום, לכן כדאי להציע להן תחליפי בשר שתכולת החלבונים בהם גבוהה.

לרוב צריכת מוצרי מזון לא בריאים היא פועל יוצא של חשיפה לחטיפים מעובדים ממתקים ומשקאות ממותקים כבר בגיל הינקות ושל טבילת מוצץ התינוק בסוכר או בדבש. פעולות אלה מגבירות את השכיחות לעשיית בסביבות גיל 5 ואת הסיכוי להשמנה ולעודף משקל אצל ילדים. |

**סביבת המזון:** הסביבה בה אנו חיים היום היא אוביסוגנית: היא מעודדת השמנה בשל צריכה של מוצרי מזון לא בריא שמכילים כמויות רבות של סוכר, נתרן ושומן רווי ושאינם טבעיים. מוצרים אלו יוצרים בסיס להרגלי אכילה לא בריאים, להעדפה של טעמים מסוימים, ומי שמרבה לאכול אותם מגביר את הסיכוי לבררנות באכילה של מזונות בריאים. לאור זאת, אין לתת לתינוקות מאכלים אולטרה מעובדים דוגמת משקאות ממותקים וחטיפים – כולל חטיפים המיועדים לתינוקות, ממתקים, דגנים ממותקים ופירות מרוסקים המונגשים בשקית לשתייה או למציצה.

## **| תובנה: היגיינה ירודה וחוסר ביטחון תזונתי**

קיים הבדל גדול בין תנאי הסביבה ביישובי הקבע של הבדואים לבין תנאים אלו ביישובים הלא מוכרים, שכוללים זיהום אוויר, בתים שאספקת החשמל והמים הנקיים בהם אינה סדירה ותנאי ההיגיינה לקויים ביותר. בתנאי סביבה בהם ההיגיינה ירודה יש שיעור גבוה של תינוקות הסובלים משלשולים ומהקאות בעיקר בקיץ, אלו גורמים למתח ותחושת בטחון אישי ירודה.

שכיחות גבוהה של חוסר ביטחון תזונתי ישנה במרבית הרשויות שנמצאות באשכול 1, ידוע על שיעור גבוה של אנמיה בשל חוסר בברזל: בגילאי חצי שנה עד שנה שיעור זה עומד על 30%–50%. בגיל שנה וחצי שיעור זה עומד על 27%.

חסרים תזונתיים הנפוצים בגיל שנה וחצי: אבץ (11%), ויטמין A (5%) וויטמין E (3%). |

**הקשר בין ההורה לילד:** היחסים בין ההורה לילד משפיעים על דפוסי ההאכלה והאכילה של הילדים ומושפעים מהם. על כן כדי לבסס בקרב ההורים, התינוקות והפעוטות דפוסי אכילה בריאים חשוב ביותר להדריך את ההורים בנושא זה וללוות אותם. ההורים צריכים לשמש להם דוגמה אישית ולאכול בריא כדי שהילדים יאמצו דפוסי אכילה בריאה.

כדי לשנות מגמות בריאות ולצמצם חסרים תזונתיים חשוב ביותר להעביר הדרכה מקצועית בנוגע לתזונה בריאה באלף הימים הראשונים לחיים.. לשם כך וכדי להקנות בסיס תזונתי איתן לתינוקות ולהבטחת גדילתם ושגשוגם חשוב ביותר לנקוט את הצעדים הבאים: הכנה להיריון באמצעות תזונה בריאה ותיסוף של חומצה פולית ויוד ותזונה בריאה במשך ההיריון, עידוד להנקה לאורך זמן לצד חשיפה למזונות משלימים כמו פירות וירקות ומוצרים לא מעובדים מהחי בזמן הנכון.

## **| תובנה: הדרכת אנשי מקצוע לתזונה בריאה**

העמקת ההיכרות עם התרבות ועם הרגלי התזונה לצד המצב הכלכלי והאפשרויות שהוא יוצר;

עידוד חזרה להכנת מאכלים מסורתיים בריאים;  
הדרכה פשוטה וישימה לאם לאחר הקשבה למצבה – כולל תפריטים ותחליפים לסוגי מזון שונים .

בהדרכה לאימהות מומלץ להנחיל להן תחושה שהן מסוגלות לדאוג לתזונה בריאה ושתחום זה נתון באחריותן. |

## ביבליוגרפיה:

EFCNI (European foundation for the care of newborn infants) Why the first 1000 days of life matter.

[https://www.efcni.org/wp-content/uploads/2018/05/2018\\_04\\_23\\_](https://www.efcni.org/wp-content/uploads/2018/05/2018_04_23_)

EFCNI\_1000Tage\_Factsheet\_web.pdf

ערכת תזונה לאישה הבדואית – אוניברסיטת בן גוריון סימוכין: 496791121  
עידוד קידום ותמיכה בהנקה מסמך עמדה משותף מטעם עמותת עתיד – עמותת הדיאטנים  
והתזונאים בישראל ומשרד הבריאות (ראו בסיפריה הדיגיטאלית של הג'וינט)

לידת ילד עם מוגבלות או הכרה במוגבלות שמתגלה בשלב מאוחר יותר בחיי הילד מאלצות את ההורים להיערך מחדש בתחומים רבים בחיים ולהתמודד עם קשיים ועם אתגרים. במקרה זה ההורות שדמיינו אותה, אפילו עוד לפני הלידה, משתנה ומתווספים לה התלבטויות ופחדים לא מוכרים המלווים את חווית ההורות המיוחדת. כאשר מגדלים ילד עם מוגבלות נאלצים להתמודד עם מציאות המכתיבה לילד ולמשפחתו דפוסי חיים ששונים מן הרגיל בסביבתם, בלתי מוכרים להם ולרוב לא הכינו אותם מראש לקראתם. כדי לטפל בילד עם מוגבלות צריך להשקיע זמן וכוחות פיזיים ונפשיים עקב הטיפול היומיומי ולעיתים אף הנטל הכלכלי. בעקבות זאת עלולים לחוש קושי בחיי היום-יום, אכזבה משום שהילד אינו בהכרח הילד שציפו לו, תסכול, כאב ובושה. תחושות אלו עלולות לעורר רגשות אשמה ולעיתים אף כעס. כמו כן הן עלולות להשפיע על היכולות ההוריות, על הזוגיות ועל ההתייחסות ליתר ילדי המשפחה. הם עלולים להידחק הצידה ולא לקבל מענה הולם לצורכיהם כי ההורים משקיעים משאבים רבים כדי לספק את הצרכים המיוחדים של הילד עם המוגבלות (גולן, 2020; מוסק וכהן, 2016).

בעבר התייחסו לילד עם מוגבלות בגישה רפואית, ולפיה הדגישו את החולי והנכות שלו והציגו אותו כמי שזקוקים לחסד. אולם בעשורים האחרונים התפתחה **גישה חברתית הוליסטית**, לפיה מתייחסים לאדם כמכלול ומדגישים את הכוחות, היכולות, הרצונות, החלומות והפוטנציאל הטמון בילד עם מוגבלות. עוד על פי גישה זו חובתה של החברה להעניק לילדים עם מוגבלות זכויות ושוויון הזדמנויות ולפעול למען הכלתם בחיי הקהילה ובשירותים אוניברסליים – כגון מעונות יום וגני ילדים רגילים ופעילויות – כדי לאפשר לילדים אלו לחיות חיים מלאים ומשמעותיים תוך כדי השתלבות בזרם המרכזי של החברה. השתלבותם של ילדים עם מוגבלות בחברה תורמת לא רק לילדים האלה אלא לכלל החברה. בזכותה גדלים ומתפתחים הפלורליזם חברתי, הסובלנות ושוויון ההזדמנויות (קמינסקי, 2018).

### **| תובנה: התפיסה התרבותית לגבי לידת ילד עם מוגבלות וטיפול בו**

רוב השייכים לחברה הבדואית דתיים, ועל פי התפיסה הדתית "אמורים לקבל באהבה את מה שאלוהים נותן". המשמעות היא שהאמונה מביאה לקבלת המצב ולהשלמה עימו. בהתאם לכך להבין מדוע יש הורים שבוחרים לא לקיים בדיקות לפני הלידה או הורים שבוחרים לא להפסיק הריון, אף על פי שנמצא כי האבחונים לפני הלידה מנבאים מוגבלות. כמו כן הורים רבים הדוגלים בתפיסה הדתית שצוינה לעיל אינם מודעים לחשיבות של התערבות מוקדמת ולעובדה שיש חלון הזדמנויות בגיל הצעיר שכדי לממש אותן הם נדרשים להשקיע מאמצים ומשאבים. במקום זאת הם פונים לטקסים דתיים או מסורתיים כדי לקבל את התמיכה והסיוע שהם זקוקים להם ורואים בטקסים אלו תחליף למקורות סיוע מקצועיים. מתוך כבוד לתפיסה הדתית מומלץ שבמקביל הם יפנו גם לאנשי מקצוע. |

בהורות לילד עם מוגבלות נדרשים לפתח מנגנוני התמודדות והסתגלות. מובן שהמורכבות בהורות כזאת גוברת כאשר תנאי הסביבה קשים כמו אלו הרווחים בחברה הבדואית. כ-9% **מכלל הילדים** בחברה הבדואית מתמודדים עם מוגבלות. זהו שיעור גבוה יותר מאשר בחברות אחרות: באוכלוסייה הערבית שאינה בדואית הוא עומד על כ-4% מכלל הילדים הערבים, ובחברה היהודית הוא עומד על כ-7% מכלל הילדים היהודים. שיעור הילדים הבדואים עם מוגבלות גבוה משיעור זה בקרב ילדים יהודים בכל סוגי המוגבלות. כמו כן בכל סוג מוגבלות שיעור הבנים גבוה באופן משמעותי משיעור זה בקרב הבנות. סביר להניח ששיעורים אלו הם תת-אומדן לשיעור האמיתי בקרב האוכלוסייה הבדואית. נציגי משרד הבריאות במחוז דרום העריכו כי שיעורם נע בין 15% ל-20%. נכון לשנת 2015 אובחנו כ-7,000 ילדים (עד גיל 5) שיש להם קשיי התפתחות שונים המצריכים התייחסות, והם 18.7% מכלל אוכלוסיית התינוקות המטופלים בטיפות החלב (גולן, 2020).

רבים מהפעוטות המאותרים בטיפות חלב אינם מגיעים לאבחונים והמשך בירור לצורך הפניה לטיפול התפתחות מתאימים, וזאת מסיבות שונות: קשיים באבחון, מודעות נמוכה לזכויות ולשירותים, וכן קושי להסתייע בשירותים בגלל זמינות פיזית נמוכה ומוגבלות חברתיות-תרבותיות.

כך למשל, יש משפחות בדואיות שלא מקובל אצלן שהאם תיגש לשירותים הנדרשים לטיפול בילד ללא ליווי של בעלה או של אדם מבוגר אחר מבני המשפחה, ודפוס חיים זה מקשה במיוחד כאשר נדרשים טיפולים אינטנסיביים. נוסף על כך, בגלל הפחד מתיגו חברתי ומהשלכותיו גובר הסיכוי להסתיר את קשיי ההתפתחות של הילד מחברי הקהילה ומאנשי המקצוע. שיעור גבוה מההורים הבדואים דוגלים באמונה דתית שלפיה הנכות היא גזירה משמיים, גורל שאין ממנו מנוס וביטוי לרצון האל. לכן הם חוששים מתגובות המשפחה הגרעינית והמורחבת, ובדיקות ומפגשי ייעוץ נתפסים בעיניהם כחדירה לתחומים פרטיים ומוצנעים שאין לשתף בהם זרים (לויגר ואלאסד-אלהוזייל, 2016). בעקבות הגישה והנסיבות הללו ונסיבות נוספות – תנאי חיים קשים, עוני רב, שיעור פריון גבוה, נישואי קרובים ומחסור בתשתיות כגון שירותי תברואה, חשמל ומים זורמים – מונצחות בחברה הבדואית מחלות תורשתיות ומצבם הבריאותי של הילדים הבדואים ירוד ממצב זה בקבוצות אחרות בחברה הישראלית.

### **| תובנה : מודעות הורים לאיתור עיכובים בהתפתחות וטיפול בהם**

הורים רבים בחברה הבדואית מתבססים על היכרות עם הנורמות בקהילה (של חברות/שכנות של נשים מבוגרות) בכל הנוגע להתפתחות הילד ואין להם מודעתו להיבטים מקצועיים בתחום זה. לכן אם יש עיכוב בהתפתחות של הילד שלהם ביחס לגיל, הם אינם מודעים לכך וגם אין להם מודעות לצורך בטיפול מוקדם בעיכוב זה ולהשלכות ארוכות הטווח של חוסר בטיפול

כזה. לכן אם אכן יש עיכוב בהתפתחות של הילד, חשוב קודם כול ליידע את ההורים בעניין זה וליידע אותם שטיפול בגיל צעיר ימנע מהילד שלהם בעיות בעתיד כשיגדל וילך לבית ספר. הגברת המודעות לקיומו של עיכוב בהתפתחות ולהשלכות של טיפול מוקדם על עתיד הילד תעזור את ההורים לפעולה. |

בשנים האחרונות, ועל רקע שינויים המתחוללים בחברה הבדואית, עולה המודעות לצרכי הילד והמשפחה ומנסים לקדם ילדים עם מוגבלות בעזרת שירותים שונים והתערבויות טיפוליות (קמינסקי, 2018). נוסף על כך, פותחו עבור חברה זו שירותים לתמיכה במשפחות (למשל המרכזים למשפחה), אך שירותים אלו עדיין אינם נגישים לתושבי היישובים הלא מוכרים ולמשפחות שהמעמד הסוציו-אקונומי שלהן נמוך (גולן, 2020).

כאמור, הטיפול בתינוק עם מוגבלות ובעיכוב בהתפתחותו משפיע רבות על ההורים ובעיקר על האימהות. אם בחברה הבדואית מטופלת ב-6–8 ילדים בממוצע, ונטל גידולם מונח על כתפיה מתוקף תפקידה המסורתי המייעד אותה לכך. יש מקרים שבהם האימהות צריכות לטפל במספר ילדים שיש להם עיכוב בהתפתחותי בגלל בעיות גנטיות. בעקבות הטיפול בילדים כאלה הן מוטל עליהן עומס רגשי פיזי, ורבות מהן חוות בעיות בריאות יותר מאשר אימהות לילדים שאין להם מוגבלות (קמינסקי, 2018). כמו כן האימהות הבדואיות המטפלות בילד עם מוגבלות חשות לעיתים קרובות אובדן, האשמה, אבל, בדידות, שוליות בחברה ואובדן בערך העצמי שלהן (מוסק וכהן, 2016).

ההורים לילדים עם מוגבלות בכלל והאימהות בפרט זקוקים למרחב שיקבלו בו את התמיכה שהם זקוקים לה ושיאפשר להם לחלוק את חוויותיהם ואת ההתנסויות שלהם עם אנשים החווים התנסויות דומות: לשתף בחוויות, בפחדים וברעיונות ותקוות, כמו גם להתמודד עם הלחץ, ועם הבדידות החברתית. נוסף על כך, במרחב שצוין לעיל (כמו מרכז למשפחה) חשוב להתייחס לצרכים של כל בני המשפחה שיש בה ילד עם המוגבלות משום שמרקם הקשרים בין הילד לסביבתו פועל כיחידה הוליסטית.

על פי סליבי (1996) לכל אדם יש כוחות, והשינוי טמון ביכולתו לגייס כוחות בעצמו ובסביבתו. מקורות הכוח של ההורים טמונים ביכולת לראות את הילד כישות שלמה בעלת זכויות, יכולות וכישורים להגשמה עצמית וששונה מהם. על כן, כאשר מטפלים בהורים לילדים עם מוגבלות חשוב לתמוך בהם ולנחם אותם שאין הורה מושלם אלא הורה "טוב דיו" כדי להעצים אותם כהורים. העצמה היא מושג פסיכולוגי רב-ממדי הכולל ידע לגבי משאבים ואלטרנטיבות ולרכישת כישורים להשקפת עולם חיובית על אירועים משמעותיים וכלפי הנסיבות. מטרת ההעצמה היא לשנות את תחושת העצמי – מקורבן חסר אונים לאדם בעל יכולת. ואכן אופן ההסתגלות הקוגניטיבית של ההורה משפיע משמעותית על מידת הרווחה הנפשית שלו, על תחושת המשמעות ועל השליטה והמסוגלות ההורית (מוסק וכהן, 2016).



## | תובנה: דרכי העבודה עם ההורים לילדים עם מוגבלות

חשוב להסביר להורים על הקשר בין קבלה של המצב לבין הצורך לפעול כדי לקדם ילד עם מוגבלות ולתמוך בו.

חשוב לגלות גישה מקבלת ולא שיפוטית. כך למשל, אם ההורים הולכים לטקס דתי/ מסורתי, לא לזלזל בהם ואפשר אפילו לעודד אותם. עם זאת, יש לבדוק שהטקס איננו כולל פעולות שעלולות להזיק לילד. חשוב לעודד הורים לקבלת תמיכה וסיוע מהקהילה אך להסביר שלא יסתפקו בכך אלא יפנו גם לסיוע של אנשי מקצוע.

חשוב ביותר שאיש המקצוע המטפל בהורים ומלווה אותם יגלה כלפי ההורים אמפטיה, סבלנות וכבוד למסורת במשך תהליך הליווי. שיהיה פנוי רגשית לטיפול, יימנע משיפוטיות וייצור יחסי אמון. בדרך זו הוא יעניק להם תחושה שהוא מכיל את השקפת עולמם ואת דרכי ההתמודדות שלהם ושהם מסוגלים לסייע לילד שלהם.

חשוב שהליווי יהיה תהליכי וארוך טווח. שייוצרו היכרות קרובה ואמון בין המטפל לבין ההורים. שהם ירגישו שיש מי ש"אוחז" איתם בתהליך ומכיל את תחושותיהם והתמודדותם.

תוך כדי התהליך ההסתגלות להשגת האיזון המתאים במשפחה שיש בה ילד עם מוגבלות נוצרים יחסי גומלין בין הילד עם המוגבלות לבין אחיו הבריאים ויחסי גומלין בין האחים הבריאים לבין ההורים. ליחסים אלו יכולות להיות השלכות שליליות המתבטאות בקשיים או השלכות חיוביות כגון צמיחה (שטרן וליבוביץ', 2012). היות שההורים לילד עם מוגבלות מקדישים את מרב תשומת הלב שלהם לילד זה ומשום שלא פעם הטיפול בילד עם מוגבלות מוטל על כתפי האחים הבריאים, הם, האחים הבריאים עלולים לחוש נטושים. כמו כן הם עלולים לחוש אשמה שאין להם מוגבלות, קנאה וכעס כלפי האח עם המוגבלות. לעומת זאת יש מקרים שבהם ילדים בריאים שיש להם אח עם מוגבלות מנסים "לפצות" את ההורים בהצטיינות בתחומים שונים (מוסק וכהן, 2016).

אף על פי כן, בשנים האחרונות רווחת גישה שלפיה ההתמודדות עם ילד מוגבלות תורמת לצמיחה אישית. בהתאם לגישה זו נמצא כי הצמיחה האישית של ילדים בריאים שיש להם אחים עם מוגבלות גבוהה מן הצמיחה האישית של ילדים בריאים שאין להם אח עם מוגבלות (ורדי, 2005). עוד נמצא כי מידות האלטרואיזם, הסבלנות, הבגרות, האמפתיה והאחריות בקרב ילדים בריאים שיש להם אח עם מוגבלות היו גבוהות ממידות התכונות האלה בקרב ילדים בריאים שאין להם אח עם מוגבלות (מוסק וכהן, 2016). האחים הבריאים יכולים לקדם את ההתפתחות הקוגניטיבית ואת היכולות החברתיות של האח עם המוגבלות, למשל באמצעות חשיפה ספונטנית משחק משותף.

### **| תובנה: קשיים בירוקרטיים וקשיי זמינות ונגישות לטיפול – "זה נופל בדרך"**

בירוקרטיה – הורים רבים מתייאשים משום שהם נדרשים למלא טפסים רבים וסבוכים שהם לא יודעים ולא מסוגלים למלא אותם. זהו השלב הראשון של "הנפילה" בדרך הארוכה. כדי למנוע אותו צריך לסייע להם וללוות אותם במילוי הטפסים.

זמינות – לאחר הגשת הטפסים, עובר המון זמן עד שהמערכות מגיבות. מי שיש לו כוח ומסוגלות, מתעקש. מי שאין לו – מוותר. זהו השלב השני של "הנפילה" בדרך לטיפול. כדי למנוע אותו חשוב לכונן את ההורים כיצד לדרוש ולמצות את הזכויות שלהם.

המתנה ארוכה – בדרום הארץ יש מחסור במטפלים, לכן לפעמים צריך להמתין אפילו שנה שלמה מרגע שמזמינים תור לטיפול ועד הרגע שמתחילים בטיפול. בשל זמן ההמתנה הארוך הרבה פעמים הזימון מאוחר מידי וגם הרבה הורים מתייאשים בדרך. זהו השלב השלישי שבו מתרחשת "הנפילה".

נגישות פיזית – אימהות רבות אינן מסוגלות להגיע פיזית לטיפול גם כשכבר נקבע, בשל ריחוק ממקום מגורים והיעדר נגישות לתחבורה ציבורית, זהו השלב הרביעי שבו מתרחשת "הנפילה" בדרך לטיפול.

נגישות תרבותית – היות שהרבה אנשי מקצוע אינם דוברים את השפה הערבית ואינם מבינים את התרבות של הבדואים, התקשורת ביניהם לבין ההורים איננה מיטבית ומובילה לתחושת אי נוחות של ההורים. כמו כן במצב זה ההורים חשים שלא מבינים אותם ולא מקבלים אותם ולעיתים הטיפול נפסק בשל כך. זהו השלב החמישי של "הנפילה". כדי להימנע מ"נפילה" מהסיבה שצוינה לעיל צריך להכשיר כמה שיותר אנשי מקצוע מטפלים מהחברה הבדואית. |

גולן, מ. (2020). מארז ידע וכלים בעבודה עם ילדים עם מוגבלות ובני משפחותיהם בחברה הבדואית בנגב.  
ורדי, א., (2005). תרומתם של הערכה עצמית, רמת הדיפרנציאציה של העצמי, תפיסת הדחק במשפחה ותפיסת הטיפול הדיפרנציאלי של ההורים לצמיחה אישית בקרב אחאים לילדים עם/ללא פיגור שכלי. [חיבור לשם קבלת תואר שני בעבודה סוציאלית], אוניברסיטת בר-אילן.  
לוינגר, מ., ואלאסד-אלהוזייל, נ. (2016). רמת הלחץ, סגנון התמודדות ואיכות חיים, בקרב הורים שומעים לילדים חירשים בדואים בנגב. בית ספר לעבודה סוציאלית, המכללה האקדמית ספיר.  
מוסק, ע., וכהן, א. (2016). שמ"ש – שיקום משפחתי שלם עבור משפחות לילדים עם מוגבלות. [גרסה אלקטרונית] נדלה ב- 6 יוני 2021 מ:  
[www.bl.gov.il](http://www.bl.gov.il)

קמינסקי, ש. (2018). "מיפוי ילדים עם מוגבלות בגיל הרך בחברה הבדואית בנגב". [גרסה אלקטרונית] נדלה ב- 6 יוני 2021 מ:  
[https://www.kshalem.org.il/uploads/pdf/article\\_3271\\_1528824747.pdf](https://www.kshalem.org.il/uploads/pdf/article_3271_1528824747.pdf)  
שטרסברג, נ., נאון, ד. וזיו, ע. (2008). ילדים עם צרכים מיוחדים באוכלוסייה הבדואית בנגב: מאפיינים, דפוסי שימוש בשירותים והשלכות הטיפול בהם על האמהות. מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, המרכז לחקר מוגבלויות ואוכלוסיות מיוחדות.  
שטרן, ל., וליבוביץ, פ. (2012). אחאות מיוחדת: אחים ואחיות של ילדים עם נכויות התפתחותיות תכניות התערבות בבית איזי שפירא. נדלה ב- 18 יוני 2021 מ:  
[shorturl.at/gpszR](http://shorturl.at/gpszR)

Saleeby, D. (1996). The strengths perspective in social work practice: extensions and cautions *Social Work*, 41(3), 296-305.

#### **עיכובים בהתפתחות – קישור לסרטונים**

[http://www.ted.com/talks/maysoon\\_zayid\\_i\\_got\\_99\\_problems\\_palsy\\_is\\_just\\_one](http://www.ted.com/talks/maysoon_zayid_i_got_99_problems_palsy_is_just_one)  
<https://www.youtube.com/watch?v=DS0u2OKotow>  
<https://www.youtube.com/watch?v=skL7qhAaW6s>

## **חוקים רלוונטיים**

האמנה הבינלאומית לזכויות אנשים עם מוגבלות

<http://index.justice.gov.il/Units/NetzivutShivyonSite/mishpati/Pages/Amana.aspx>

חוק החינוך המיוחד 1988:

[www.nevo.co.il/law\\_word/Law01/152\\_048.doc](http://www.nevo.co.il/law_word/Law01/152_048.doc) .

חוק הליכי חקירה והעדה 2005 :

[www.knesset.gov.il/privatelaw/data/16/3/101\\_3\\_2.rtf](http://www.knesset.gov.il/privatelaw/data/16/3/101_3_2.rtf)

חוק הסעד 1969:

[http://www.nevo.co.il/law\\_html/law01/p171\\_009.htm](http://www.nevo.co.il/law_html/law01/p171_009.htm)

חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות 1998:

[www.nevo.co.il/law\\_html/Law01/p214m2\\_001.htm](http://www.nevo.co.il/law_html/Law01/p214m2_001.htm)

תיקון לחוק החינוך המיוחד 2002:

[www.nevo.co.il/Law\\_word/law02/1876\\_2.doc](http://www.nevo.co.il/Law_word/law02/1876_2.doc)

גורמי הסיכון הייחודיים לאנשים עם מוגבלות – עמ' 76 באוגדן הנוכחי

## מדידה משותפת לקידום התפתחות מיטבית בגיל הינקות

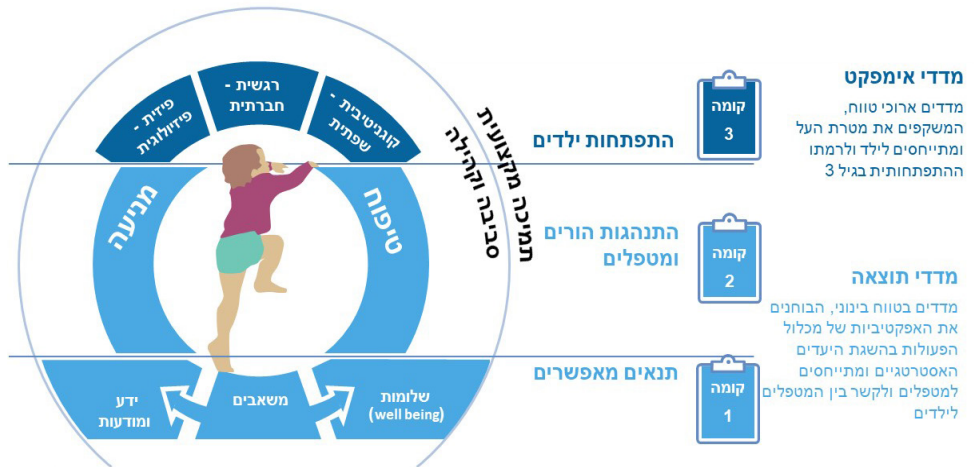
7 השערים והשפה המשותפת הם הבסיס הרחב לשיח מקצועי משותף ומשתף. כמו כן השפה המשותפת משמשת בסיס לפיתוח הפעולות במיזם. כדי לוודא שהפעולות במיזם יקדמו מוביליות חברתית פותח מחקר למדידה משותפת, ובו סומנו תוצאות המבטאות התפתחות מיטבית ברמת הפרט והמערכת וכן מדדי אימפקט. בחלק זה יוצגו התיאוריה שפותחה למען המיזם ושלבי המדידה שהוצעו לבדיקת הצלחתו. לאחר מכן יוצגו מדדי התוצאה שסומנו לקידום התפתחות מיטבית, ולצידם חמש תוצאות מרכזיות (תוצאות רחב). אחר כך יוצגו מדדי האימפקט והצעה לכלי מדידה.

### מרכיבי המדידה המשותפת במיזם



- מדדי אימפקט** – משקפים את מטרת העל ומושפעים מהתוצאות שהתקבלו.
- מדדי תוצאה** – בוחנים את מידת האפקטיביות של מכלול הפעולות כדי להשיג את היעדים האסטרטגיים.
- מדדי תפוקה** – בוחנים את היחס בין מידת הביצוע של הפעולות לבין התכנון.
- מדדי תהליך CI** – בוחנים את תהליכי העבודה השיתופיים במיזם.

## הקשר בין תיאוריית השינוי לבין המדדים



## נספחים לפרק זה באוגדן:

הרחבה בנושא תיאור מתודולוגי בנוגע לגיבוש מדי התוצאה ומדי האימפקט

## חמש תוצאות רחב והצעות לכלי מדידה

### מדדי תוצאה לפי יעדים ותוצאות רחב

|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>5</b><br><b>מגבלות ועיכובים התפתחותיים</b><br>קידום ידע ומודעות הורים לעיכובים התפתחותיים שיפור הרצף הטיפולי<br><b>הגברת תחושת מסוגלות בטיפול בילדים עם עיכובים</b> | <b>4</b><br><b>אנשי מקצוע</b><br>גיבוש שפה מקצועית משותפת גיבוש עקרונות ופרקטיקות עבודה משותפים חיזוק שיתופי הפעולה המקצועיים | <b>3</b><br><b>קהילה וסביבה</b><br>קידום מודעות ושינוי עמדות ביחס למסגרות קידום מודעות ושינוי עמדות ביחס למניעת היפגעות קידום מודעות ביחס לבריאות והתפתחות | <b>2</b><br><b>מסגרות חינוך-טיפול</b><br>שיפור איכות האינטראקציה – שגרות חינוך-טיפול פיתוח אורייני וחשיפה למגוון גירויים קידום בריאות והתפתחות<br><b>הגברת מוטיבציה וצמצום שחיקה</b><br>ליווי מקצועי איכותי (הגדלת מס' הילדים במסגרות) | <b>1</b><br><b>קשר הורה-ילד</b><br>שיפור איכות וכמות האינטראקציה יכולת הצבת גבולות וסמכות הורית הגברת חשיפה לשפה וגירויים צמצום היפגעות קידום בריאות והתפתחות קידום שלומות הורית |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### מדדי תוצאה רחביים

|                                                                                                                |                                                                                                        |                                                                                                                                |                                                                                                                              |                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>קידום בריאות והתפתחות</b> |  <b>צמצום היפגעות</b> |  <b>שיפור איכות וכמות אינטראקציה מטפל ילד</b> |  <b>פיתוח אורייני וחשיפה למגוון גירויים</b> |  <b>שלומות הורים ומטפלים</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## שלומות הורים ומטפלים



### דוגמאות למדדים

**PSOC – Parenting sense of competence scale** – שאלון דיווח עצמי למדידת מסוגלות הורית. השאלון כולל סולם רגשי המשקף את רמת התסכול, המוטיבציה והחרדה של ההורה וסולם יעילות המשקף את מידת הכשירות, יכולת פתרון הבעיות והמסוגלות ההורית.

**PSI – Parenting Stress Index** שאלון דיווח עצמי הניתן להורים וכולל 36 שאלות המחולקות ל-3 קטגוריות: מצוקה הורית, אינטראקציה לא פונקציונאלית בין הורה לילד ומצוקת הילד.

### איך מודדים את זה?

מדידה של שלומות מטפלים – הורים וגננות/מטפלות נעשה על פי רוב דרך שאלונים של דיווח עצמי או בעזרת ראיונות אישיים, בעיקר כאשר בוחנים מצבים קליניים כדוגמת דיכאון.

### מה זה?

שלומות המטפלים מהווה גורם חשוב בהתפתחות מיטבית של ילדים. בכדי שמטפל יצליח להעניק טיפול מיטבי לילד עליו להיות א. **במצב נפשי תקין, ללא דיכאון או חרדה** וב. **לחוש תחושת מסוגלות (Self efficacy)** לגבי היכולת שלו להשפיע על הילד ובטוח ביכולותיו להתמודד עם אתגרים הקשורים לילד. כאשר מדובר במטפלים במסגרות חינוך ישנה חשיבות גדולה למוטיבציה ולהעדר השחיקה של המטפלים/ות.

## פיתוח אורייני וחשיפה למגוון גירויים



### דוגמאות למדדים

ITERS 3 – זהו מדד נפוץ להערכה של הסביבה של הילד והקשר בין המטפל לילדים. בין השאר כולל המדד דירוג של חשיפה לגירויים כמו: חול ומים, צעצועים לעודד משחק בחול ומים, חקירה של טבע, התנסות עם צמחים וחשיפה לספרים מותאמים.

Parent Reading Belief Inventory (PRBI) – סקר המורכב מ-42 שאלות הבוחנות את אמונות ההורים ביחס לתדירות הקריאה, איכותה והשפעתה. הסקר מחולק ל-7 תת קטגוריות.

### איך מודדים את זה?

מדידה של החשיפה לגירויים יכולה להעשות על ידי תצפית או שאלוני דיווח עצמי. המדידה נחלקת ל: עצם קיומם של הגירויים במרחב, למידת הנגישות שלהם ולמידת העידוד להיות במגע עם הגירויים.

### מה זה?

על מנת שילד יהיה חשוף לגירויים הגירויים צריכים להיות נגישים. מטפלים (הורים או מטפלים) צריכים לעודד את האינטראקציה. חשיפה של פעוטות לגירויים בשנים הראשונות לחייהם משפיעה על התפתחות קוגניטיבית מאוחרת יותר.

## שיפור איכות וכמות אינטראקציה מטפל - ילד



### דוגמאות למדדים

Observing Mediation Interaction – כלי להערכת התנהגות תיוולית של מטפל הנמצא באינטראקציה עם הילד. הכלי בוחן את התיוול לפי 5 עקרונות: מיקוד, משמעות, הרחבה, תחושת יכולת וויסות התנהגות. למשל, נבחן עד כמה המטפלת יוצרים מיקוד משותף עם הילד בגירוי מסוים.

### איך מודדים את זה?

הדרך הנפוצה והמהימנה ביותר למדוד איכות של אינטראקציה היא דרך ניתוח של סרטוני וידאו או תצפיות. מרבית המדדים כוללים וידאו באורך כ- 10 דקות של אינטראקציה בין מטפל לילד, כאשר הניתוח של האינטראקציה והציון שלה מתבצע על ידי אנשים שעברו הכשרה לכך. מאחר וניתוח אינטראקציות דורש משאבים רבים, ניתן להעריך איכות אינטראקציות גם דרך שאלוני דיווח עצמי להורים או מטפלים אחרים.

### מה זה?

אינטראקציה מיטבית בין מטפל לילד כוללת תשומת לב לילד, הבעת רגשות חיוביים, רגישות לתחושות וצרכי הילד וליכולותיו. כאשר האינטראקציה מיטבית - מתגבשת תחושת מסוגלות ואמון באחרים ובסביבה ומתפתחת יכולת ויסות.



## מניעת הפגעויות



### דוגמאות למדדים

**שאלון ארגון בטרם** קבוצת גיל 0-4 – השאלון מבקש מהורים לדרג באיזו מידה הורים שהם מכירים עושים או לא עושים פעולות שונות הקשורות לבטיחות (למשל, שותים משקאות חמים בזמן שהם מחזיקים את הילדים, מרחיקים מהילדים חפצים קטנים)

[Parent Supervision Attributes Profile Questionnaire](#)

**(PSAPQ)** – שאלון הבוחן השגחה הורים לילדים מגיל שנתיים. השאלון כולל 3 גורמים שונים – הגנתיות, אמונות לגבי השגחה וסבילות לסיכון.

### איך מודדים את זה?

מדידה של מניעת הפגעויות בבית מתבצעת בדרך כלל על ידי שאלוני דיווח עצמי ובמסגרות על ידי תצפיות. המדדים יכולים להתייחס הן לעמדות כלפי הפגעויות, הן לידע על דרכים למנוע הפגעויות והן להתנהגות בפועל.

### מה זה?

השגחת מבוגר היא קריטית על מנת למנוע פגיעות בקרב תינוקות. להשגחה 3 מרכיבים עיקריים:

1. סביבתית – הסרת מפגעים, התקני בטיחות (כסאות בטיחות, חשמל תקין וכד')
2. מטפל – השגחה מוגברת, התנהגות מודעת המפחיתה סיכוי לפגיעה
3. ממוקדת ילד – לימוד חוקים ואיסורים.

## קידום בריאות והתפתחות



### דוגמאות למדדים

**WHO/UNICEF/USAID**

. Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Geneva, World Health Organization, 2008. – שאלון הבוחן את הרגלי התזונה של תינוקות ופעוטות וכולל אינדיקטורים שונים למשך והיקף הנקה ולגיוון במזון

**Caregiver Knowledge of Child Development Inventory** – שאלון הבוחן את הידע של ההורים לגבי השלבים ההתפתחותיים התקינים בקרב פעוטות בתחום הקוגניטיבי, רגשי – חברתי ומוטורי.

### איך מודדים את זה?

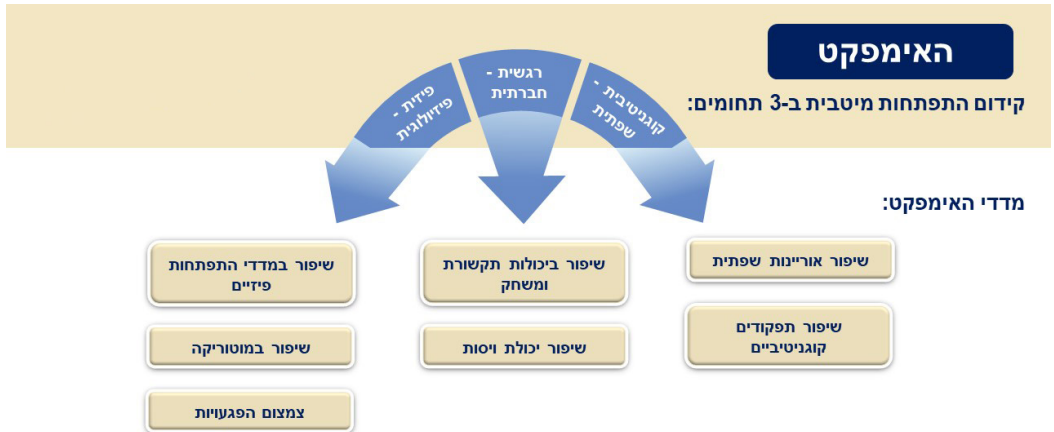
מדידה של קידום בריאות והתפתחות יכולה להתבצע על ידי שילוב של מקורות – הן על ידי נתונים מגורמי בריאות (למשל על שיעורי התחסנות) והם על ידי שאלוני הורים הבוחנים התנהגות הקשורה לבריאות.

### מה זה?

דאגה לבריאות לילדים בגיל ינקות מתייחסת להיבטים שונים כגון:

- **תזונה בריאה** – תזונה מגוונת, התבססות על הנקה, מיעוט אוכל מעובד ורווי סוכרים
- **התחסנות**
- בדיקות שגרתיות ובדיקות בעקבות סימפטומים.
- **זיהוי בעיות התפתחותיות**

### מדדי האימפקט:



### דוגמה לכלי למדידת אוריינות שפתית ותקשורת

שאלון מקרתור בייטס להערכת אוצר מילים ומחוות בעזרת שאלון זה אפשר להעריך את רמות השפה והתקשורת של הילדים על סמך דיווחי הורים. בוחנים בו את היכולות השונות המשקפות הבנה ודרכי הבעה של שפה: אוצר מילים, מספר המילים שהפעוט משלב ויכולות תחביר בסיסיות. נוסף על כך בוחרים בשאלון מחוות שונות: משחק, דימיון וחקיקו. אומנם השאלון פותח במקור באנגלית, אך יש לו תקנים מתוקפים בכ-60 שפות שונות כולל ערבית.

### דוגמה לכלי למדידת תפקודים קוגניטיביים

Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence זהו מבחן משכל המיועד לילדים מגיל שנתיים וחצי עד גיל 7 ושלושה חודשים. הציון הכולל של המבחן מורכב מ-5 חמישה ציונים בנושאים שונים – משכל מילולי, משכל ביצועי, משכל כללי, מהירות עיבוד ויכולת שפתית כללית. המבחן פותח בארצות הברית ותורגם לשפות רבות. הוא נפוץ מאוד בארץ, ויש לו גרסה הן בעברית והן בערבית.

### דוגמאות לכלי מדידה של תקשורת

Ages and stages – communication

בשאלון זה נבדקת ההתפתחות של ילדים בגילאי חודש עד חמש בתחומים שונים: תקשורת, מוטוריקה, פתרון בעיות וכישורים אישיים וחברתיים. לשם כך ההורים מתבקשים לבצע כמה פעילויות עם ילדיהם בהתאם לגיל הרלוונטי ולאחר מכן להשיב באיזו תדירות הילד מבצע כל

פעילות שהם ביצעו יחד עם ילדם: תמיד, לפעמים או עדיין לא. כך למשל, בתחום התקשורת ההורים נשאלים שאלות כגון אלה: האם הילד יכול להצביע על חלקי גוף שונים, האם הוא מצליח למלא אחר הוראות פשוטות או לתאר את הסיטואציה מתמונה המופיעה בספר.

### **דוגמאות לכלי מדידה לשיפור היכולות לוויסות רגשי :**

#### **Head-Toes-Knees-Shoulders**

בכלי זה נבחן הוויסות העצמי אצל ילדים בגילאי 4–6 בשלושה מאפיינים חשובים: גמישות קוגניטיבית, זיכרון עבודה ושליטה אינהיבטורית. בשלב הראשון מתבקשים הילדים להצביע על איברי הגוף השונים. בשלב השני משנים את החוקים למשל מבקשים מהם לגעת בברכיים כשאומרים להם "ראש". נמצא כי יש קשר בין מדד זה לבין מידת ההישגים אקדמיים ומידת המוכנות לבית הספר.

#### **Reversed categorization task**

כלי זה משמש לבדיקת היכולת של פעוטות לגלות גמישות ולהתגבר על דפוס תגובה שהורגלו אליו. לשם כך הם מתבקשים תחילה להניח בשתי קופסאות קוביות ושכלל קופסה צבע הקוביות יהיה זהה לצבע של הקופסה. בשלב השני מתבקשים הילדים לבצע את הפעולה ההפוכה ולהניח בכל קופסה קוביות שהצבע שלהן אינו תואם את צבע הקופסה.

### **דוגמאות לכלי מדידה להערכה רגשית חברתית**

#### **Infant-Toddler Social and Emotional Assessment**

כלי זה משמש להערכה של בעיות חברתיות רגשיות בקרב ילדים עד גיל 3. הוא כולל שאלון הורים ושאלון מטפלים שאפשר להשיב עליהם עצמאית או בראיון. בתוך כך בוחנים בכלי 4 רכיבים: התנהגויות מוחצנות (אימפולסיביות ואגרסיביות), התנהגויות מופנמות (דיכאון וחרדה), ויסות (רגש שלילי, אכילה, שינה ורגישות סנסורית) ויכולת (קשב, היענות, מוטיבציה, אמפתיה, משחק עצמי ומשחק עם אחרים).

### **דוגמאות לכלי מדידה של התפתחות פיזית**

עקומות הגדילה על פי הגדרות של משרד הבריאות המדדים המרכזיים להתפתחות פיזית הם: משקל ביחס לגיל, משקל ביחס לגובה.

### **דוגמה לכלי למדידת יכולות מוטוריות**

#### **Developmental Test of Visual-Motor Integration**

מבחן המשמש לבדיקת כישורים ויזו-מוטוריים בגיל שנתיים ומעלה וכולל 3 חלקים: ויזואלי (תפיסה חזותית), מוטורי (קואורדינציה מוטורית) וויזו-מוטורי. המהדורה הראשונה יצאה בשנת 1967, ואנשי מקצוע בישראל משתמשים בו.

## 2 – PDMS מדד להתפתחות מוטורית

מדד לבחינת מוטוריקה עדינה ומוטוריקה גסה מגיל לידה עד גיל 5. הוא כולל שישה תתי-מדדים: רפלקסים, שיווי משקל, תנועה, אחיזה, מניפולציה של אובייקט וקשר ויזואלי מוטורי. מחושבים בו 3 ציונים – מוטוריקה עדינה, מוטוריקה גסה וממד מוטוריקה כללי.

## דוגמאות לכלי מדידת צמצום היפגעויות

מדד היפגעויות מינוריות לא מכוונות  
שאלון זה נועד לבחון 13 היפגעויות מינוריות (היפגעויות שלא הובילו לבית חולים) בקרב ילדים, ובו שואלים את ההורים תוך כדי ראיון האם התרחשו לילדיהם בששת החודשים האחרונים פגיעות מינוריות – כגון נפילה מגובה, חתכים וכוויות.

שימוש בנתונים של "בטרם" ושל נתונים מהלמ"ס  
ארגון בטרם עוקב אחרי היפגעויות. הנתונים כוללים שיעורי תמותה בנסיבות שונות – כגון תאונות דרכים, טביעה, חנק, פניות לחדר מיון ואשפוזים.

## הכשרת מנחי מנחים לגיבוש שפה משותפת

בחלק הנוכחי נציג את מהלך ההכשרה של מנחי המנחים במיזם אלף הימים הראשונים בתוך כך נפרט על הנסיבות שהובילו להכשרה, נציג את תכני ההכשרה ואת מקורות הידע עליהם, ונשקף תובנות מרכזיות שעלו בהכשרה

### פתיחה והסבר כללי על ההכשרה

**קהל יעד להכשרת מנחי מנחים** – נשות ואנשי מקצוע שישתלבו במערך הנחיה לאנשי מקצוע ולהורים העוסקים בגיל הינקות בחברה הבדואית בנגב.

**תהליך דו כיווני בהכשרה** – על פי הגישה שננקטה בהכשרה התייחסו למשתתפים בה כמוקדי ידע בעצמם: לרכוש ולהרחיב ידע, ולתרגל מיומנות. בהתאם לגישה זו התייחסו לכל תוכן שהוצג למשתתפים בשתי נקודות מבט: פעם אחת כסובייקט וכמקור ללמידה, ופעם שנייה היה כאובייקט להתבוננות שאפשר למשתתפים להעשיר את הידע שנצבר בעיקר על החברה הבדואית.

### תכנים מרכזיים שנלמדו בהכשרה ושסייעו להפיק תובנות על החברה הבדואית בגיל הינקות

אלף הימים הראשונים – אוריינטציה למנחי מנחים משמעות ואחריות;  
חשיפה ליישום מודל H – התאמה מקצועית ותרבותית;  
לידת אם והמעבר להורות – גורמי חוסן ופגיעות;  
מודל התפתחות הילד – היבטי ההתפתחות השונים.  
פיתוח עמדה מקצועית והנחלת מיומנויות ועקרונות מובילים במתן שירותים ובכניסה לבית של משפחות בדואיות;  
יצירת שפה משותפת עם החברה הבדואית והקניית היכולת לנהל עם השייכים לחברה זו שיח ברבדים שונים (תיאורטי, אישי, מקצועי ובין-מקצועי).

### פרופיל מנחים עבור גיל ינקות בחברה הבדואית בנגב

איש או אשת מקצוע באחד התחומים: עו"ס, פסיכולוג, מקצועות הבריאות, אחות טיפת חלב, מנהלת מעון, מנחת הורים, מנחת קבוצות, יועץ ארגוני בעל זיקה לגילאי לידה עד 3;  
בעל/ת יכולת להנחיית קבוצות או להדרכת הורים  
עדיפות לדובר/ת השפה הערבית.

## פירוט התכנים במפגשי ההכשרה

### מפגש ראשון

**נושאים:** INTRODUCTION – עיסוק בחשיבות הידע האינטגרטיבי, במודל H, התפתחות ההורות, לידתה של אם, חשיפה למושגי המפתח אינטראקציה, מנטליזציה והתקשרות.  
**דיונים:** מעברים בין שפות, בין תרבויות ובין מקצועות.  
**מרצות:** ד"ר תרצה יואלס, ד"ר דנה שי, נועה בן-דוד.

### מפגש שני

**נושאים:** מודל ההתפתחות של הילד והתפתחות קשר הורה-ילד, מרכיבי האינטראקציה בין הורה לתינוק וחשיבות הקשר בין ההורה לתינוק להתפתחות הילד.  
**דיונים:** התקשרות, התפתחות אמפטיה ומוסר, דיאלוג בין הורה לילד, תקשורת מילולית ותקשורת בלתי מילולית.  
**מרצות:** ד"ר תרצה יואלס, ד"ר דנה שי

### מפגש שלישי

**נושאים:** התמקדות בעבודה במרחב הביתי – בניית מערכת יחסים בזירה הביתית.  
**דיונים:** התייחסות לכלים ומיומנויות, כגון הקשבה פעילה, אסטרטגיית התמודדות עם לחץ, ויסות עצמי ופתרון בעיות.  
**מרצים:** צוות "אם לאם"

### מפגש רביעי

**נושאים:** האתגרים הכרוכים ביישום העקרונות בשטח.  
**דיונים:** נסתייע ברפלקציה, שיתוף ושיח מתמשך.  
**מרצים:** ד"ר דנה שי וצוות ג'וינט – אשלים.

### מפגש חמישי

**נושאים:** מנטליזציה הורית  
**דיונים:** איך היא נראית ונשמעת, או איך מזהים מנטליזציה הורית ולמה היא חשובה כל כך?  
**מרצה:** ד"ר דנה שי.

**נושאים :** הקניית שפה מקצועית משותפת בבסיס לפעולות השונות  
**דיונים:** בין מנטליזציה לאינטראקציה  
**מרצה:** ד"ר דנה שי

**נושאים :** הורות בצל קורונה – חלק ראשון  
**מרצה:** ד"ר דנה שי

**נושאים :** הורות בצל קורונה – חלק שני  
**מרצה:** ד"ר דנה שי

### **לסיכום, לא רק מה אלא בעיקר איך: אוסף המלצות של אנשי מקצוע בנוגע להדרכת הורים**

להכיר לעומק את השפה, התרבות וההרגלים של המשפחות ולקשר ביניהם לבין הידע המקצועי.

להפגין אמפתיה, כבוד וסבלנות ולהימנע משיפוטיות.

לראות את הפתרון ולא רק את הבעיה

להבין שנדרשים זמן והרבה סבלנות כדי לחולל שינוי.

לנקוט גישה מעשית בשיח עם ההורים: לסייע להם במידע ובכלים יישומיים.

לחזק להורים את המסוגלות האישית ואת ההצלחות שלהם, לתמוך בהם ולעודד אותם,

להניע אותם קדימה – למשל במיצוי זכויות והתעקשות על טיפולים.

יש ערך משמעותי לליווי קבוע של דמות אחת (קייס מנג'ר) לאורך זמן.

### **נספחים רלוונטיים לפרק זה באוגדן (ובספריה הדיגיטלית של הג'וינט):**

לינק לשאלון משוב עמדות מנחי-מנחים – עמ' 86 באוגדן הנוכחי

מקורות מידע לתכני הכשרת מנחי מנחים – עמ' 87 באוגדן הנוכחי

תובנות מהכשרת מנחי מנחים בתוך משוב מסכם – עמ' 88 באוגדן הנוכחי

## \* הרחבת השער מנטליזציה: סגנונות הורות

ההיריון, הלידה והמעבר להורות הם חוויות משמעותיות בחיים. יש בהן התמסרות, סיפוק ואושר, אך גם קשיי הסתגלות, עייפות מתמדת וסערת רגשות. המעבר להורות הוא אחד התהליכים המורכבים והמשמעותיים בחוויה האנושית ולרוב חלה בו נקודת מפנה בהתפתחות האישית. הוא מעורר רגשות שונים: מצד אחד – ציפייה ושמחה, ומצד שני יש בו גם מתח וחרדה. על כן, לצד הפוטנציאל לצמיחה רגשית, אישית ובין-אישית הגלום במעבר להורות, תהליך זה מתאפיין גם ברגישות מוגברת למשברים. במקרים רבים נוצר פער בין מערכת הציפיות של ההורה מעצמו, מבן זוגו ומהתינוק לבין המציאות בפועל.

ייתכן שהפער שצוין לעיל מושפע מהציפיות האישיות והחברתיות. כל אם מדמיינת את תינוק החלומות ואת התקוות שלה לצד תינוק החששות שלה. עוד במהלך ההיריון, ההורה מפנטז את הילד המושלם, ועם הלידה הוא מתחיל להשוות בלי סוף בין התינוק שדמיינו אותו לבין התינוק האמיתי. לשם כך וכדי להתמודד עם הפערים בין הדמיון למציאות צריך לעבור תהליך של עיבוד נפשי דמוי עבודת אבל, ובו לגלות חמלה עצמית וקבלה של המצב (Stern, 2020).

הציפייה לחוות אושר עילאי כהורים אינה רק אישית. היא גם חברתית. אך לעיתים לצד השמחה והסיפוק שבהורות עולים רגשות קשים – כמו חוסר אונים, כעס, תסכול, אכזבה, עוינות, דחייה ודכדוך. ייתכן שההורה שחש רגשות כגון אלו ינסה להדחיק או להכחיש אותם בגלל אשמה ובושה, וכפועל יוצא מכך הוא יחוש רגשות קשים נוספים: ניכור וריחוק מהתינוק ומהחברה ותחושת בדידות המגבירה את הייאוש ואת חוסר האונים שלו.

זאת ועוד, הפער בין הציפייה למציאות בעקבות הלידה עלול להיווצר בשל זיכרונות לא מעובדים ורגשות מכאיבים שההורה נושא עימו מילדותו. החוקרת סלמה פרייברג כינתה את הזיכרונות ואת הרגשות האלה "רוחות רפאים" וטבעה את המושג "רוחות הרפאים בחדר הילדים". לכולנו יש "רוחות רפאים" מן העבר, ובני האדם נבדלים זה מזה בעוצמה ובדומיננטיות של "רוחות הרפאים" הללו בחייהם. "רוחות הרפאים" הללו יכולות לחדור לתוך מרחב היחסים שבין ההורה לבין ילדו, ולהשתכן ב"חדר הילדים" כאורחים בלתי קרואים. אם אכן כך קורה, אזי כאשר האדם הופך להורה, מופעלים אצלו, בתת מודע, ייצוגים של חוויות מילדותו שגורמות לו לפעול בדרכים שמעולם לא היה פועל בהן מתוך בחירה מודעת. במצב כזה ההורה יתקשה לפענח כראוי את אותות המצוקה, הפגיעות או הנזקקות של ילדו, ובשל כך עלולים להיווצר התקשרות ומערכת יחסים לא בטוחות בינו לבין ילדו בעתיד (ראה פרק 2 - התקשרות).



כך למשל, אם ההורה לא זכה לקבל בינקותו טיפול רך וחומל, הוא עלול לחשוב שהבכי של התינוק שלו מעיד על התקפה, התרסה, פינוק, דחייה או עדות לכישלון ההורה. בנסיבות הללו התגובה של ההורה לבכי עלולה להתבטא בקיפאון, התעלמות, אדישות, אובדן עשתונות וחר-סר שליטה במקום בגילוי אמפתיה ורוך לתינוק הנזקק.

חשוב לזכור שבמקביל ל"רוחות הרפאים" יש גם "מלאכים בחדר הילדים". זהו מושג המתייחס להשפעות הוריות מיטיבות. "המלאכים" הם גורמי חוסן לא מודעים שיש להורה בזכות חוויות מוקדמות שלו שבהן חש ביטחון, אינטימיות ושמחה. ברגעים חשוכים המלאכים בחדר הילדים נלחמים ברוחות הרפאים ושואפים לתקן את הנזקים שגרמו כוחות אפלים מן העבר. מכאן נגזרת החשיבות והחיוניות של חשיפת המלאכים ככוחות מקדמי צמיחה בחייהם של הורים (Fraiberg, 1975; פרדס, ללא תאריך).

נוסף על כך הפער בין הציפייה למציאות בעקבות ההורות עלול להיווצר בגלל קונסטלציה אימהית, שיש קשר בינה לבין "רוחות הרפאים בחדר הילדים". את המושג "קונסטלציה אימהית" טבע דניאל שטרן, והוא ממתייחס לאימהות טריות, ובמידה מסוימת גם לאבות, שעולם ההורות והם צריכים לארגן את ישותם מחדש. אומנם הארגון מחדש הוא זמני אך השפעתו רבה. בעקבותיו ייקבע מערך חדש של נטיות פעולה, פנטזיות, פחדים ומשאלות, והם נגזרים ישירות מהיכולות של ההורים, ובייחוד של האם לבצע את המשימות החדשות המוטלות עליהם כהורים טריים: לשמור על חיי התינוק שלהם ולהבטיח שיגדל ויתפתח; ליצור בסיס לקשר רגשי ואותנטי עם התינוק; לאפשר, בזכות הקשר הזה, את ההתפתחות של התינוק בהתאם לציפיות ולמשאלות שלהם כלפי התינוק; ליצור סביבה תומכת שתאפשר למלא את הפונקציות ההוריות; לארגן מחדש את הזהות האישית – למשל אצל האם, היכולת להמיר את הזהות מבת לאם, מרעיה להורה, מאשת קריירה לדמות אם? (Stern, 2020).

בכל אחד מהסוגיות הללו עולים רעיונות, משאלות, זיכרונות, פחדים ו"רוחות הרפאים" מעברם של ההורים, והם משפיעים על רגשותיהם, על הפרשנות שהם מעניקים לאותות של התינוק ועל דרכי הפעולה שלהם בנוגע לטיפול בתינוק.

נוסף על הנזכר לעיל, כל הגורמים לפער בין הציפייה לבין המציאות והאתגרים בחוויית ההורים עלולים להוביל לדיכאון לאחר לידה. שיעור הנשים המתמודדות עם דיכאון זה עומד על 10%-20%, וברוב המקרים לא מצליחים לאתר את הנשים הללו או לאבחן תופעה זו ולטפל בה. בהקשר זה חשוב להבחין בין דיכאון לאחר לידה לבין עצבות קלה לאחר הלידה, המתרחשת בקרב 75% מהנשים. עצבות זו שכיחה, ובספרות מכנים אותה "ביבי בלוז". כאשר האם נמצאת במצב זה היא עלולה להתפרץ בבכי בגלל מחשבות פעוטות או ללא כל סיבה. כמו כן היא עלולה לחוש חרדה, טינה ולהפגין חוסר בהירות במחשבותיה. התחושות האלה זמניות ומשתלבות עם תחושות של פליאה ואושר. אך כאשר העצבות של האם לא

נפסקת לאחר כמה ימים ובד בבד עם התסמינים של הבייבי בלז ניכרים חוסר הנאה וחוסר עניין בהתנהגותה, ייתכן שהיא נתונה במצוקה רגשית שמצריכה התערבות וטיפול מצד אנשי מקצוע (צוות בטיפולנט, 2021; Schaffir, 2016).

בניגוד לדעה הרווחת, גם גברים סובלים מדיכאון לאחר לידה בשיעור דומה לזה של נשים שסובלות מכך. הסיבות לכך עלולות להיות לחץ, חוסר שינה, דאגות כלכליות ושינוי באופי הקשר עם בת הזוג. במחקרים שהתמקדו בנושא הנדון נמצא כי יש מתאם בין דיכאון לאחר לידה בקרב אימהות לבין דיכאון זה בקרב אבות, כך שהם עשויים להיות מושפעים אחד מהשנייה. חשוב לזכור שיש הבדל בין התסמינים של דיכאון לאחר לידה אצל נשים לבין תסמינים אלו בקרב גברים. דברים מתבטא אחרת מדיכאון זה אצל הגברים הדיכאון הזה עשוי לבוא לידי ביטוי בהתמכרויות, בהימנעות רגשית ובהתפרצויות זעם (Gilbert, 2018).

תינוק שחי לצד דמות מטפלת דיכאונית לאורך זמן ייתקל בקשיים לא רק בשנה הראשונה לחייו אלא גם בהמשך כתגובת שרשרת. הוא יחפש לעצמו דרכים שונות להתמודדות עם חוסר ההיענות לצרכיו והיעדר תשומת הלב שהוא זקוק לה – למשל התכנסות, ניתוק מגע, תסמינים גופניים, הפרעות שינה, הפרעות אכילה, ויסות רגשי, ויסות קשב ירודים, כישורים קוגניטיביים ירודים ובהמשך הסתגרות חברתית. כמו כן כשהתינוק הזה יגדל סגנון האינטראקציה שלו עם אחרים עלול להיות דיכאוני. (Starkman, 2019).

### **יחסי הורים בעקבות לידת תינוק**

אומנם הצטרפותו של תינוק חדש למשפחה בהחלט עשויה ליצור תחושת שותפות חדשה ועמוקה בין ההורים, אך היא עלולה לגרום למשבר בזוגיות ולקונפליקטים בין האב לאם כאשר הם מגלים כי הזוגיות שלהם הפכה לשלישית. הסיבות לכך הן שבתקופה זו עלולים לצוץ ולעלות רגשות חזקים מן העבר ואי הסכמות ישנות.

בני זוג, כמו הפרט, שואפים להגיע למצב של איזון ולשם כך הם מגבשים מנהגים, חוקים, הרגלים ותפקידים תואמים. כניסת הילד למשפחה מערערת את האיזון הזה. בעקבותיה בני הזוג נאלצים להיפרד מכל התפקידים הישנים, החוקים וההרגלים שגיבשו לעצמם ולסגל מנגנונים חדשים כדי לחזור לאיזון. משבר במשפחה מושפע ממידת הפגיעות שלה, ויכולתה להתגבר על המשבר מושפעת מהכוחות שלה לצמוח. כדי להתמודד עם משבר בהצלחה חשוב להפגין לכידות ויכולת הסתגלות. הלכידות באה לידי ביטוי בין השאר בהתעניינות משותפת, בחיבה ובנכונות לתמוך ולסייע (מרדוכביץ' ושות', ללא תאריך). בהקשר זה חשוב לזכור את כוחה של השותפות ההורית שנקרמה בין בני הזוג. הם בחרו להגשים חלום משותף, להפוך להורים, וכעת עשו זאת הם יוצאים לדרך להגשים אותו. מטרתם המשותפת היא טובת הילד שהביאו לעולם. על כן עליהם לשתף פעולה ביניהם ולתמוך זה בזה (Arendell, 1996).

## הורות בראיה רב-תרבותית

העוצמה הרגשית הרבה שחווים בלידה, בין שזו לידה ראשונה ובין שאינה לידה ראשונה, חוצה גבולות ומגזרים, משום שבעקבות הלידה חלים שינויים רבים שנדרש להסתגל אליהם. בחברה הבדואית הולדת ילדים נחשבת לצורך קיומי ומייחסים לה ערך עליון בחיי המשפחה. עם זאת, בספרות המחקרית על אודות החברה הבדואית אין התייחסות מספקת לנושאים שונים הקשורים לגידול ילדים בחברה זו: היחסים בין ההורים לילדים, הציפיות של ההורים מהילדים והעמדות לגבי גידול ילדים. באחד המחקרים המעטים שהתמקדו בנושאים אלו בחברה הבדואית נבחנה חווית ההורות בקרב אימהות בדואיות לילדים עם מוגבלות שכלית. מן המחקר עולה כי האימהות הללו חשות בדידות, לחץ, שחיקה הורית ודחייה חברתית, מפני ששיעור ניכר מהאבות לילדים עם מוגבלות החליטו להינשא לאישה נוספת בעקבות לידתו של הילד עם המוגבלות (Mejstad et al., 2009). עוד נמצא במחקר בנושא הנדון שרבות מהאימהות בחברה הבדואית מתמודדות לבד עם המשימה המתישה והמורכבת הכרוכה בגידול הילד ללא מעורבות וסיוע מצד האב. בעקבות כל הנסיבות האלה לא אחת נפגעת איכות חייהם של האימהות האלה (המכללה האקדמית ספיר, 2016).

במחקר אחר שנערך בישראל נמצא כי שיעור הדיכאון לאחר לידה בקרב נשים ערביות מהצפון עמד על 24.7% והוא גבוה משיעור זה בקרב נשים יהודיות מאותו אזור (5.5%). עוד נמצא במחקר זה כי שגורמי הסיכון לדיכאון לאחר לידה בקרב נשים בדואיות הם: תינוק החולה במחלה ממושכת, פוליגמיה, השכלה נמוכה, היעדר תעסוקה, היעדר עזרה מבן הזוג והיריון לא מתוכנן. כמו כן, נמצא כי יש היענות נמוכה בקרב נשים בדואיות לייעוץ וטיפול בשל חוסר מודעות וקשיי נגישות לשירותי בריאות הנפש (אלפיומי-זיאדנה, 2009).

## הורות – ביבליוגרפיה:

- אלפיומי-זיאדנה, ס. (2009). עבודת גמר לתואר מוסמך בבריאות הציבור. אוניברסיטת בן גוריון.
- המכללה האקדמית ספיר, בית הספר לעבודה סוציאלית. (2016). הורים שומעים לילדים חירשים בדואים בנגב. משרד הרווחה.
- מרדכוביץ', ר., שולמן, ש., ורוח, ר. (ללא תאריך). משמעות פסיכולוגית של תעסוקה בתקופת המעבר להורות. פסיכולוגיה עברית. נדלה ב- 13 מרץ 2021 מ:  
<https://www.hebpsy.net/me.asp?id=105#page4>.
- צוות בטיפולנט. (10 בינואר, 2021). דיכאון לאחר לידה בקרב נשים וגברים. בטיפולנט פורטל לשירותים פסיכולוגיים בישראל. נדלה ב- 13 במרץ 2021 מ:  
[https://www.betipulnet.co.il/articles/Postpartum\\_depression\\_among\\_women\\_and\\_men](https://www.betipulnet.co.il/articles/Postpartum_depression_among_women_and_men)
- פרדס, א. (חסר תאריך). רוחות רפאים ומלאכים בחדר הילדים – יצירת איים של בטחון בטיפול. ד"ר אלינער פרדס פסיכולוגית קלינית. נדלה ב- 13 מרץ 2021 מ:  
<https://cutt.ly/ozVNPf4>.
- Arendell, T. (1996). Co-Parenting: A Review of the Literature.
- Fraiberg S., Adelson E., & Shapiro V. (1975). Ghosts in the Nursery: A Psychoanalytic Approach to the Problems of Impaired Infant-Mother Relationship. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14, 387-421.
- Gilbert, C. (2018, July 28). Do Fathers Get Depressed After Childbirth?. *Psychology today*. From: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/heal-the-mind-heal-the-body/201807/do-fathers-get-depressed-after-childbirth>
- Mejstad, L., Heiling, K., & Svedin, C. G. (2009). Mental health and self-image among deaf and hard of hearing children. *American Annals of the Deaf*, 153(5), 504-515 .
- Schaffir, J. (2016). Biological changes during pregnancy and the postpartum period.
- Starkman, M. (2019, march 27). Post-Partum Depression: What It Is and How It Is Treated. *Psychology today*. From: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/call/201903/post-partum-depression-what-it-is-and-how-it-is-treated>
- Stern, D. N. (2020). *The motherhood constellation: A unified view of parent-infant psychotherapy*. Routledge.

## הורות - סרטונים

- <https://www.youtube.com/watch?v=2ocA-zS3Sol>
- <https://www.youtube.com/watch?v=jskG0yVDMLk>
- <https://www.youtube.com/watch?v=LlCg4q7C4iY>

## \*הרחבת שער בטיחות:

### גורמים המובילים להיפגעויות בחברה הבדואית בגיל הינקות

להלן הגורמים המובילים להיפגעויות חמורה (אשפוז ותמותה) של פעוטות ותינוקות בחברה הבדואית וכן המלצות להרגלי בטיחות שיש לאמץ לצד גורמי סיכון שיש להעלאות את המודעות כלפיהם.



כוויות ממגע עם נוזלים חמים / מחבתות / סירים

**אפיון ההיפגעויות:** הסיבה העיקרית לכוויות היא מגע עם נוזלים חמים – כמו מים חמים, קפה או תה, תבשילים, מי ברז – בבית ולרוב במטבח. כוויות הן היפגעויות שכיחה בקרב ילדים בייחוד בגיל הרך. מדובר בפציעה קשה וכואבת במיוחד שנדרש זמן רב להחלמה ממנה. מכיוון שעורם של ילדים קטנים דק מעורם של מבוגרים, הוא נכווה כבר בטמפרטורות נמוכות ובחומרה רבה יותר מאשר אצל מבוגרים. כמו כן, היות שממדי הגוף של ילדים גופם קטנים מממדי הגוף של מבוגרים, כוויה שתיגרם לילדים תכסה שטח גדול יותר משטח זה בגופם של מבוגרים.

#### הרגלי בטיחות שיש לאמץ:

1. בזמן נשיאת פעוט אין לבשל או לשתות משקאות חמים.
2. לא להשאיר כלים חמים או סירים של תבשילים או נוזלים חמים בטווח השגתו של הילד (על מפת השולחן, בקצהו, בקצה השיש או על הרצפה).
3. בעת הבישול רצוי להשתמש בלהבות האחוריות של הכיריים, ובכל מצב יש להפנות את ידידות כלי הבישול לכיוון הקיר.
4. באירוח – להגיש קפה ושאר משקאות על שולחן גבוה.

#### אביזרי ביטחון וציוד נלווה:

1. יש אמצעים המאפשרים להגביל את טמפרטורת מי הברז ל-49 מעלות צלזיוס. המוצר יקר (כ-500 ש"ח) ורק איש מקצוע יכול להתקין אותו.
2. קומקומים או מחמים בעלי כבל חשמל קצר יש למקם רחוק מקצה השיש, וזאת כדי לצמצם את הנגישות של הילדים למכשירי החשמל האלה.
3. התקנת גלאי עשן

## גורמי סיכון והעלאת המודעות כלפיהם:

1. חוסר ידע;
2. עלויות כלכליות של מגבילי טמפרטורה לברזים ולדוד;
3. תפיסת ביטחון – לי זה לא יקרה, אני מלמד/ת את הילדים, הילדים זהירים, הבית הוא המקום הכי בטוח;
4. הרגלי בישול ושתייה מחייבים השקעה תמידית ומתמשכת של תשומת לב.

### הרעלות



**אפיון ההיפגעות:** לרוב הרעלה מתרחשת מבליעה של חומרים מסוכנים שהיו זמינים בבית לילדים. מרבית המקרים של ההרעלות שהסתיימו בפנייה למיון או באשפוז נגרמו בגלל בליעת תרופות. מקרים נוספים של הרעלות נגרמו בגלל בליעת חומרי ניקוי או מחומרי בעירה והדברה. רוב ההרעלות מתרחשות בזירת הבית ובחצר הבית. הילדים סקרנים מטבעם ורואים את העולם כמשחק. הם אוהבים לחקור את סביבתם וחקירה זו מתבטאת בנטייה הטבעית שלהם להכניס כל דבר לפה, כולל חומרים רעילים. הם עלולים לבלוע גם חומרים שריחם דוחה או חומרים שטעם רע. לכן חייבים להרחיק מילדים חומרים רעילים.

### הרגלי בטיחות שיש לאמץ:

1. יש לאחסן חומרי ניקוי, חומרי הדברה ותרופות הרחק מהישג ידם של ילדים – בארון נעול או במקום גבוה שאינו נגיש להם.
2. יש להחזיר תרופות וחומרי ניקוי למקום בתום השימוש.
3. יש להשאיר חומרי ניקוי וחומרי הדברה באריזה המקורית. אין להעביר אותם לבקבוקים שנועדו לשימוש אחר – למשל בקבוקי שתייה.

### אביזרי ביטחון ומוצרים נלווים:

1. נועלי ארונות – כאשר מאחסנים תרופות וחומרי ניקוי בארונות נמוכים.
2. שימוש בתרופות ובחומרי ניקוי באריזות קשות לפתיחה.

## גורמי סיכון והעלאת מודעות כלפיהם:

1. תפיסה שלפיה אפשר לזהות חומרי ניקוי וחומרי הדברה ותרופות על פי המראה והריח.
2. החבאת חומרי הדברה של מזיקים בתוך המזון בבית.
3. תפיסת הביטחון שלפיה – "לי זה לא יקרה", "אני מלמד/ת את הילדים", "הילדים זהירים", "הבית הוא המקום הכי בטוח".
4. תפיסה שלפיה ההיפגעות מתרחשת כאשר החומר שעלול לפגוע נמצא מול העיניים ומשתמשים בו, למשל כשהילד או המבוגר חולים ומשתמשים בתרופה.
5. אחסון בארונות נמוכים – שוכחים להשתמש במנגנון נעילה בשל היותו מורכב.



נפילות מגובה (חלונות, מרפסות, מדרגות, שידות החתלה ומיטות)

**אפיין ההיפגעות:** נפילות מגובה מטר ומעלה עלולות לפגוע קשות בילדים קטנים. הן גם הגורם השכיח ביותר לאשפוז אצל ילדים, וילדים עד גיל 4 נמצאים בסיכון גבוה במיוחד לנפילות. תינוקות זזים כבר מגיל צעיר, והם תמיד מפתיעים ועלולים ליפול גם ממיטת ההורה ומהספה. גם מדרגות הן גורם שכיח לנפילות בגיל הרך בשל חוסר מיומנות מוטורית.

### **הרגלי בטיחות שיש לאמץ:**

1. אין להשאיר תינוק לבדו, אפילו לשנייה, במקום שבו הוא עלול ליפול ממנו, למשל ספה או מיטת ההורים.
2. בכיסא אוכל, בעגלה ובטרמפולינה יש להקפיד על חגירת התינוק ברצועות הבטיחות שנלוות למוצר.
3. הרחיקו מחלונות רהיטים כגון מיטות ושידות.
4. אל תאפשרו לילדים לשחק על אדן החלון ועל המדרגות.
5. משחק במרפסות ועל גגות בעלי מעקות – בהשגחת מבוגר בלבד.

### **אביזרי ביטחון ומוצרים נלווים:**

1. מעקה תקני בצד כל גרם מדרגות – סורגים אנכיים במרווח של עד 10 ס"מ.
2. שערים בראשו של גרם המדרגות ובתחתיתו בבית שיש בו ילדים עד גיל 3.
3. סורגים המונעים נפילה או אביזרים להגבלת פתיחת החלונות ל-10 ס"מ בכל חדרי הבית.

### **גורמי סיכון והעלאת מודעות כלפיהם:**

1. חוסר ידע לגבי הסיכון של תינוקות לנפילה אפילו ממיטת הורים.
2. חוסר ידע לגבי היכולת של תינוקות לזוז כאשר הם דוחפים ברגליהם.
3. תפיסת ביטחון שלפיה "לי זה לא יקרה", "אני מלמד/ת את הילדים", "הילדים זהירים", "הבית הוא המקום הכי בטוח".
4. סורגים אינם מקובלים בחברה.
5. שערים למדרגות - יש הבדל בעלויות בין ידניים לאוטומטים



**אפיין ההיפגעות:** פעוטות (לרוב מהחברה הבדואית) נפגעים בחצר ביתם בתאונה שבה רכב החונה בחצר נהג לאחור ופגע בילד. לרוב הנפגע והפוגע הם בני אותה משפחה. הילדים משחקים באזורים שיש בהם רכבים. פעוטות יוצאים מן הבית לסביבה הקרובה לשם חקירה ומשחק. אולם בתקופה זו של חיייהם חסרה להם היכולת להבין מהי סכנה. כאשר החצר משמשת גם לחנייה וגם לתנועה של ילדים גובר הסיכון של הילדים להיפגע מדריסה וצריך ליערך כדי למנוע זאת.

### הרגלי בטיחות שיש לאמץ:

1. בכל פעם שאדם בוגר יוצא מהבית ומתכוון לנסוע ברכב, עליו לבדוק היטב שאין ילדים מאחורי הרכב.
2. השגחת מבוגר על הילדים בשעת משחק בחצר הבית או להקצות לילדים מקום למשחק הרחק מאזור החנייה.
3. חניית הרכב עם הפנים לכיוון היציאה.

### אביזרי ביטחון ומוצרים נלווים:

1. התקנת גדר ליצירת הפרדה בין החניה לבין אזור המשחק.
2. גלאי רוורס אינם מספקים מענה – ממחקרים עולה כי לא תמיד הם מזהים את הילדים. כמו כן יש להם השפעה מרגיעה על ההורים ובשל כך הערכות שלהם פוחתות.

### גורמי סיכון והעלאת מודעות כלפיהם:

1. תפיסת ביטחון שלפיה – "לי זה לא יקרה", "אני מלמד/ת את הילדים", "הילדים זהירים", "הבית הוא המקום הכי בטוח".
2. אי מודעות של נהגים למגבלות הרכב מבחינת אפשרויות הראייה ולשטח מת, שהנהג לא יכול להבחין בו ובנמצאים בו בעת נסיעה לאחור.
3. התקנת גדר – בהתאם ליכולת הכלכלית ואישור הרשויות.



חנק הוא הגורם השלישי בשכיחותו לתמותת פעוטות. מרבית מקרי החנק נגרמים ממזון. קנה הנשימה של תינוקות ופעוטות צר יותר מקנה הנשימה של מבוגרים. כאשר חפצים קטנים או מזון נשאף לקנה הנשימה הוא חוסם את כניסת האוויר ועלול לגרום במהירות למצב של חנק. התנהגות בטוחה יכולה למנוע חנק ולהציל חיים.

### הרגלי בטיחות שיש לאמץ:

1. בזמן האכלה מבקבוק מחזיקים תמיד את התינוק על הידיים.
2. להאכיל את הילד במאכלים שמתאימים לגילו על פי הנחיות טיפת חלב (למשל, עגבניות שרי, ענבים, נקניקיות)
3. אין לתת לתינוקות סוכריות ופיצוחים – כמו אגוזים, בוטנים ושקדים.
4. לא לתת לילדים קטנים לשחק בבלונים, בחפצים קטנים ובמטבעות.

### כללי בטיחות:

1. בזמן ההאכלה יש לדאוג שמבוגר יהיה צמוד לתינוק וישגיח עליו כל הזמן.
2. כאשר הפעוטות מסוגלים לשבת, יש לדאוג שיאכלו אך ורק בישיבה ובהשגחת מבוגר.

### גורמי סיכון והעלאת המודעות כלפיהם:

1. תפיסת ביטחון שלפיה – "לי זה לא יקרה", "אני מלמד/ת את הילדים", "הילדים זהירים", "הבית הוא המקום הכי בטוח".
2. תפיסה של ההורים שהם תמיד נמצאים עם הילד ומשגיחים עליו.
3. תפיסה שלפיה הילדים רוצים להיות כמו הגדולים.

\*הרחבת השער בטיחות: תוכניות נבחרות למניעת תאונות ילדים בחברה הבדואית

## **להלן פירוט על תוכניות שעברו הערכה ונמצאו יעילות לקידום הבטיחות בקרב ילדים (בסקירה הושם דגש על התאמת התוכניות לגיל הינקות)**

### **תוכנית מנהיגות נוער לבטיחות בקרב ילדים**

תוכנית זו גובשה בארגון בטרם בשנת 2012. היא מבוססת על עקרונות התוכניות למעורבות ולבגרות חברתית של משרד החינוך, והם מושתתים על הגישה הפדגוגית של למידה מתוך שירות (Service Learning), המיושמת ברחבי העולם. מטרתה של תוכנית זו היא ליצור ולבסס ברשות המקומית מנהיגות צעירה ואחראית שתפעל כדי לקדם בטיחות ולמנוע תאונות בקרב ילדים.

בתוכנית זו מגבשים קבוצות של תלמידי תיכון, ובכל קבוצה משתתפים כ-20 תלמידים. בהנחיית מדריכה מקצועית שמומחית לבטיחות ילדים. התוכנית אושרה מטעם משרד החינוך ומופיעה במאגר התוכניות של משרד זה.

התוכנית כוללת 30 שעות של הכשרה פרונטלית, ובהן מקנים למשתתפים מידע על אודות הנושאים הבאים: נתוני היפגעות, הסיבות להיפגעות, מנגנוני היפגעות, זירות מרכזיות שבהן ילדים נפגעים ודרכים למניעת ההיפגעות. נוסף על כך המשתתפים בתוכנית זו רוכשים כלים ומיומנויות כיצד להיות סוכני שינוי – לצאת לפעילות בשטח כדי למנוע תאונות, וזאת בהתבסס על מערכי הדרכה ולמידה שמפותחים בהתאם לצורכי הקהילה. מלבד ההכשרה הפרונטלית שעוברים משתתפי התוכנית, הם נדרשים ליטול חלק בפעילות קהילתית במשך 60 שעות, ובהן להתמקד בעשייה בקהילה הקרובה לבני הנוער.

התוכניות יכולה להגביר את המודעות להיפגעויות בגיל הינקות, אם היוזמות בקהילה יכוונו לקהל יעד זה.

### **'דובי עזיז' – תוכנית למניעת דריסה בסביבת הרכב בגני הילדים**

תוכנית זו מיועדת ומותאמת תרבותית לאוכלוסייה הבדואית כדי לתת מענה לבעיה ייחודית בה – דריסה בחצר הבית ובגני ילדים. מטרתה להעלות את המודעות לבטיחות בגיל הינקות, והוכח כי ביכולתה לחולל שינוי בנוגע לנושא זה. התוכנית מתקיימת במעונות יום ובגני ילדים, והיא כוללת 4 מפגשים בהנחיית מדריכה שהוכשרה לכך. במסגרת התוכנית מספרים לילדים את הסיפור על דובי עזיז ששיחק מחבואים עם חברו עומר, והתחבא מאחורי רכב המשפחה. כשאב המשפחה יצא עם רכבו הוא פגע בדובי. בעקבות זאת הילד עומר למד לקח חשוב: אסור לשחק בסביבת הרכב. נוסף על הסיפור יש בתוכנית פעילויות נלוות – למשל דפי צביעה, שיר ומשחק. במהלך כל התוכנית הילדים מעניקים להוריהם חומר הסברה ומנחילים להם את הידע שרכשו בפעילויות השונות המתקיימות במסגרת התוכנית באמצעות שיח שהם מנהלים עימם. במפגש הרביעי של התוכנית האימהות מוזמנות לפעילות מסכמת משותפת. התוכנית מאושרת על ידי משרד החינוך.

## **ביקורי בית לבטיחות ילדים**

התוכנית מבוססת על מודל עבודה מוכח בין-לאומי, ולפיו מלווים אישית משפחות בסיכון כדי להעלות להורים בהן את המודעות בנוגע לבטיחות ילדים בבית ולחולל בהם שינויים בהתנהגות ובסביבה כדי להגביר את הבטיחות על הילדים. במסגרת התוכנית מדריכות שהוכשרו לנושא עורכות שני ביקורי בית אצל כל משפחה המשתתפת בתוכנית. במהלך הביקור הראשון המדריכה בודקת ומאתרת מפגעים וליקויים המסכנים חיים של ילדים. לאחר מכן ובהתאם למצב הקיים בכל בית ובית (למשל גיל הילדים והליקויים שנמצאו) המדריכה מנחילה להורים כמה עקרונות מהותיים ליצירת סביבה בטוחה לילדים. נוסף על כך, כל משפחה שמשתתפת בתוכנית מקבלת ערכת אביזרי בטיחות שנועדה ליצור שינוי פיזי בבית (למשל סוגר ארונות שצריך להתקין אותו כאשר יש בארונות האלה חומרים מסוכנים כגון חומרי הדברה וחומרי ניקוי, מגנים לשקעי חשמל ומכשיר שמונע טריקת דלתות). בביקור הבית השני המדריכה בוחנת כיצד ההורים הטמיעו את הרגלי הבטיחות בבית, ובתוך כך מלווה את בני המשפחה, אם הם נתקלים בקשיים ליישם את העקרונות לבית בטוח שהונחלו להם בביקור הבית הראשון.

## **טיפ טיפת בטיחות – למניעת דריסה בסביבת הרכב**

טיפת החלב המקומית היא זירת התערבות מיטבית להכשרת אימהות מהחברה הבדואית בנוגע למניעת דריסה בסביבת הבית. הסיבה לכך היא ששיעור ניכר מהן (מעל ל-90%) באות לשם, וכאשר הן ממתינות לתורן הן פנויות להדרכות בנושאים שונים.

על כן טיפת חלב היא הזירה שבה מקיימים את התוכנית טיפ טיפת בטיחות, ובה מנחה מקצועית שמומחית לבטיחות ילדים מנחילה להורים המגיעים לטיפת חלב לביקור שגרתי ידע בנוגע למניעת דריסה בסביבת הרכב. ההדרכה להורים מלווה במדרש תמונה המשמש להמחשת הנושאים הבאים:

הסיבות להתרחשות תאונה מסוג זה ולשכיחותה בחברה הבדואית והאמצעים שצריך לנקוט כדי למנוע תאונה זו.

במקביל ליישום תוכנית זו יש בנושא זה תוכניות חדשות שנמצאות בתהליך הערכה.

## **דובי עזיז וחברו מוניר**

תוכנית חינוכית עבור ילדים בגילאי 3–5 בחברה הערבית בגני ילדים או במסגרות של החינוך הבלתי פורמלי. מטרתיה הן: להגביר בקרב צוותי חינוך, הורים וגם ילדים את המודעות לבטיחות ולמנוע נפילות מרהיטים (ההיפגעות הכי שכיחה שגורמת לאשפוז ילדים).

התוכנית "דובי עזיז וחברו מוניר" יש סיפור שמככבות בו שתי דמויות: דובי עזיז, שאוהב לרוץ, לקפוץ ולהשתולל בכל מקום מבלי לזהות את הסכנות הצפויות, וחברו מוניר, שמלמד אותו שאומנם מצוין לעסוק בפעילות ספורטיבית, אך יש להתאים לשם כך מקום וזמן. מותר לרוץ

לקפוץ ולהשתולל במקום רחב ופתוח ושאימא מסתכלת ומאשרת. התוכנית כוללת 4 מפגשים, וכל אחד מהם נמשך כשעה. ב-3 מהם משתתפים הילדים ובמפגש האחרון ילדים והורים יחדיו. שכל מפגש אורך כשעה. לשם הפעלת התוכנית תקבלו ערכה הכוללת מערכי שיעור, ספר קריאה, שירים, פוסטרים וכד' וכן מידע להורים.

### **משפחת "על בטוח"**

תוכנית זו היא פרי שיתוף פעולה בין ארגון בטרם לבין המחלקה לתוכניות חינוכיות בגיל הרך של החברה למתנ"סים. היא מיועדת לפעילות משותפת של הורים וילדים בגילאי 3-8 במסגרות חינוך בלתי פורמליות וכתובה בעברית ובערבית.

התוכנית מתבססת על התפיסה שלפיה האחריות לאמץ הרגלי בטיחות מוטלת על כל בני המשפחה, ומטרתה היא להטמיע בקרב כל בני המשפחה, מקטן ועד גדול, הרגלי בטיחות בחיי היום יום.

התוכנית מותאמת להעברת 6 מפגשים שכל אחד מהם נמשך כשעה ומתמקדים בהם במניעת תאונות מובילות בחיי היום יום בבית. לכל המפגשים מבנה פעילות קבוע הכולל שירים, הכרת כללי הבטיחות בנושא השיעור, מבזק חדשות, משחק, יצירה, תצוגה ופרידה. להפעלת התוכנית יש ערכת עבודה ובה חוברת הנחיות ברורה והכלים הנדרשים.

## **\*הרחבת השער עיכובים בהתפתחות: גורמי הסיכון הייחודיים לילדים עם מוגבלות**

מבוסס על הספר איתור ילדים צעירים ובוגרים עם מוגבלות המצויים בסיכון להתעללות והזנחה מאת מרים מורבר.

כל פרט וכל משפחה עלולים להיחשף במהלך חייהם לגורמי סיכון שונים: קבועים, זמניים, צפויים או בלתי צפויים. גורם סיכון קבוע יכול להתבטא בנכות או במחלה כרונית. גורם סיכון זמני יכול להיות משבר גיל ההתבגרות. גורם סיכון צפוי יכול להתבטא בגירויים וגורם סיכון בלתי צפוי יכול להתבטא בתאונה או במחלה.

אשר לגורמי הסיכון בקרב אנשים עם מוגבלות, מעיון בספרות מקצועית ומשיחות עם אנשי מקצוע העוסקים בנושא זה עולה כי ילדים, בני נוער ובוגרים עם מוגבלות מצויים בסיכון רב לפגיעות ולהתעללות.

להלן נתייחס לגורמי הסיכון לפי המודל האקולוגי:

### **גורמי סיכון לילדים עם המוגבלות עצמם ויחסי הגומלין בין ילדים אלו לבין סביבתם**

**חוסר אונים נלמד וחינוך לצייתנות** – חוסר אונים נלמד הוא אמונתו של אדם כי מה שקורה לו אינו בשליטתו ואינו בהשפעתו. ילד עם מוגבלות עלול להאמין באמונה זו ולחוש כך, אם מנחילים לו את המסר הזה בתדירות גבוהה בסביבתו הקרובה והרחבה. תחושה זו עשויה להוביל לאי-עשייה, לצייתנות, לכניעה ולחוסר התגוננות, ובעקבות זאת הילד נעשה פסיבי וגובר הסיכון שיסבול מהתעללות.

**תלות באחרים** – המוגבלות יוצרת תלות בסביבה, ובעקבותיה האדם עם המוגבלות מוקף כל יום בהמון דמויות מטפלות. חלקן עוסקות בטיפול פיזי-אינטימי, וחלקן מתווכות בינו לבין הסביבה והחברה. בשל כך גובר הסיכון שיסבול מהתעללות בחלק גדול מהזמן.

**מגע** – הקשר של רבים מהמטפלים מלווה במגע – חלקו מכוון, חלקו לא מכוון וחלקו אינטימי מאוד – בבדיקות, ברחצה, בהחלפת חיתולים וכו'. מגע חשוב להתפתחותו של ילד עם מוגבלות בדיוק כפי שהוא חשוב להתפתחותו של כל ילד, אולם המגע הנדרש בשל הצרכים המיוחדים של הילד עם המגבלה עלול לפרוץ את גבולות המרחב האישי של הילד ולהשפיע לרעה על יכולת השיפוט ילד זה בנוגע להגדרות של מגע מותר ומגע אסור.

**היעדר ידע וחוסר מיומנות** – רבים מהילדים עם המוגבלות נתקלים בקשיים בתחומים רבים בחיים, ולעיתים קשיים אלו מובילים להיעדר התנסויות שמקנות מיומנויות מסוימות. יש לקיוות שמי שמתמודד עימן לא מסוגל ליישם את הידע המועט שיש לו, ובשל כך גובר הסיכוי שלא יבין מהי התנהגות שאינה מקובלת ושפוגעת בו או שלא ידע כיצד לדווח על התנהגות כזאת, אם נתקל בה, ולמי לדווח.

**בדידות** – קושי ביצירת קשר אינטימי וקרוב עם "חברים טובים" וכן דחייה חברתית וכישלון בניסיונות להשתייך לקבוצה חברתית מועדפת. יש ילדים שסובלים מבדידות קשה עד כדי כך שהם מוכנים לעשות כל דבר כדי לזכות בקשר ובקרבה.

- קשיי תקשורת – חלק מהלקויות מאופיינות ביכולת מילולית דלה, בגלל היעדר אוצר מילים או בגלל היעדר יכולת פיזית לתקשר ותלות באמצעים של תקשורת תומכת וחליפית.

## גורמי סיכון במשפחה

**הורות לאדם עם מוגבלות** – מוגבלות היא מציאות חיים מתמשכת שמכתיבה למי שמתמודד עימה ולבני משפחתו דפוסי חיים לא מוכרים ושונים מסביבתם. הולדת ילד עם מוגבלות יוצרת במשפחה תפקידים, ציפיות, דרישות ואתגרים. משפחות רבות שיש בהן ילד עם מוגבלות מתמודדות לעיתים עם מצבי דחק, קשיים פיזיים, עייפות ותסכול ועוד. המצבים והתחושות הללו מגבירים את הסיכוי שילד זה יימצא בסיכון כיוון שמצד אחד הם עשויים להוביל להגנת יתר (over protection) כלפיו ומצד שני הם עלולים להוביל להזנחת צורכי הילד לאהבה ולחום, להתעלמות ממוגבלותו ולחוסר טיפול נאות בצרכיו.

**בידוד משפחתי וחברתי** – בידוד חברתי מאופיין בירידה בפעילות חברתית ובניתוק ממקורות עזרה חיצוניים, דהיינו ממערכות תמיכה טבעיות ופורמליות שנועדו להגן על האדם מפני השפעות שליליות העלולות להיווצר בעת משבר. הבידוד עלול להוביל להתעללות בגלל הניתוק ממקורות עזרה חיצוניים, בניסיון של המתעלל להפחית אינטראקציה עם אנשים כדי להסתיר את מעשיו. משפחות שיש להן ילד עם מוגבלות נמצאות בסיכון גבוה לחוות בידוד חברתי הן בגלל הזמן הפנוי המוגבל, הן בגלל דחיית החברה את הילד עם המוגבלות והן בגלל בחירת המשפחה להימנע מחשיפה.

**הצבת גבולות** – אומנם הצבת גבולות היא קושי שכל ההורים מתמודדים עימו, אבל הורים לילדים עם מוגבלות עשויים להימנע מהצבת גבולות בגלל חוסר אונים וקושי להתמודד עם הילד או בגלל רצון ליצור הגנת יתר, ונסיבות אלו ישפיעו על יכולתו של הילד לרכוש את המיומנויות להבחין בין טוב לרע ואת היכולת לבטא את רצונו.

## גורמי סיכון בסביבה

**היעדר נגישות** – בשל מחסור באנשי מקצוע בעלי הכשרה מתאימה וחוסר נגישות לשירותים לאיתור ילדים עם מוגבלות ולטיפול בהם ילדים עם מוגבלות ובני משפחתם מתקשים לקבל עזרה והפערים עלולים

**שילוב והכלה** – מסגרות "רגילות" (גני ילדים וכד') שבהן משתלבים ילדים עם מוגבלות מוגנות פחות ממסגרות לחינוך מיוחד. לצד ההיבטים החיוביים של שילוב הילדים עם מוגבלות במסגרות "רגילות", עלולות להיווצר הזדמנויות לפגיעות בילדים עם מוגבלות ולעיתים תחושת חוסר אונים שלהם דווקא גבוהה יותר מאשר במסגרות לחינוך מיוחד.

## גורמי סיכון חברתיים-תרבותיים

**עמדות בחברה ובקרב אנשי מקצוע** – עמדות משפיעות על האופן שבו מקבלים מידע מעבדים אותו ומנחילים אותו. עמדות שגויות כלפי ילדים עם מוגבלות – כגון הילד ממילא לא מבין, הילד כחפץ, הילד עם מוגבלות זקוק לאהבה ולמגע – עשויות להקל על המתעללים לפגוע ולגרום למצב שבו לא יאתרו את ההתעללות ולא יטפלו בה באופן מיטבי הן ברמת הפרט והן ברמה החברתית (חקיקה, פיתוח שירותים, מתן שירותים וכו').

## תיאור המתודולוגי של גיבוש מדדי תוצאה ומדדי אימפקט



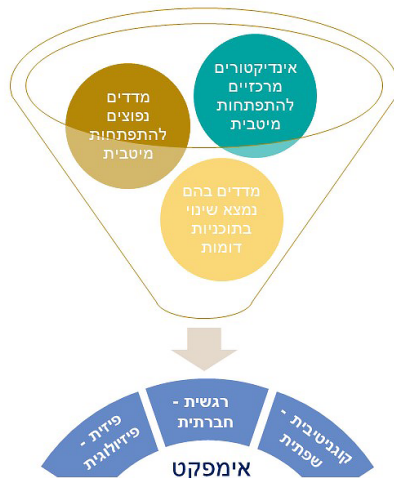
מדדי התוצאה משקפים את ההשפעה של הפעולות המתבצעות במסגרת המיזם. מדדי התוצאה הוגדרו בנפרד לכל יעד, כאשר חלק ממדדי התוצאה משותפים למספר יעדים (מדדי תוצאה רוחביים) וחלק ממדדי התוצאה הם יחודיים ליעד ספציפי.

**01** ▶ בדיקה לגבי הגורמים החשובים ביותר לקידום של התפתחות מיטבית

**02** ▶ סקירת התערבויות מהעולם שנועדו לקדם התפתחות מיטבית ואיתור המדדים הנפוצים ביותר שיש עדויות לכך שניתן להשפיע עליהם.

**03** ▶ התאמה בין המדדים מהספרות לבין הפעולות והיעדים שהוגדרו על ידי המיזם

**04** ▶ השלב הנוכחי: גיבוש סופי של רשימת מדדים יחד עם מומחים ושותפי המיזם



מדדי האימפקט משקפים את מטרת העל - התפתחות מיטבית של ילדים בגיל הרך בחברה הבדואית. מדדי האימפקט של המיזם הוגדרו בתהליך רב שלבי הכולל מחקר תיאורטי ותהליך שיתופי עם שותפי המיזם.

**01** ▶ סקירת האינדיקטורים המרכזיים להתפתחות מיטבית של ילדים בגיל הרך כפי שמופיעים בספרות על התפתחות הילד בגיל הרך ומשיחות עם מומחים.

**02** ▶ סקירת מדדים נפוצים הבוחנים התפתחות מיטבית של ילדים בגילאי 3 בתחומים השונים.

**03** ▶ סקירת התערבויות מהעולם שנועדו לקדם התפתחות מיטבית - באילו מדדים נעשה שימוש ובאילו מדדים נמצא שינוי בעקבות ההתערבות.

**04** ▶ השלב הנוכחי: גיבוש סופי של רשימת מדדים יחד עם מומחים ושותפי המיזם.



**בסיס ידע אינטגרטיבי לקשר בין הורה לילד בגיל הינקות**

## עבור פיתוח תוכניות, הכשרות ויוזמות לגיל הינקות

הקשר בין ההורה לילד הוא הבסיס להתפתחות תקינה של הילד החל מגיל ההינקות ובמשך החיים. הידע האינטגרטיבי מיועד לאנשי מקצוע מדיסיפלינות שונות ומכוון גם ליצירת שותפות ביניהם לבין ההורים.

מהו ידע אינטגרטיבי? /// מהי המערה הדמיונית?

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>המعرفة الموجهة عبارة عن ربط وتجميع مفاهيم ذات سياقات مختلفة. المعرفة الموجهة تربط بين مجالات المعرفة المختلفة لللغات المنوعة.</p> <p>المعرفة المنسجمة وتخدم وتدمج تحليل الحالات المركبة من خلال لفهمها المنسجمة، وتعد من التخطيط والعمل المشترك.</p> <p>المعرفة المنهجية هي إحدى مهارات مسارات التعلم في العالم، وذلك من أجل إحداث تغيير ناجح تكون واضحة على الفئات السكانية وكذلك في حجم العمل.</p> | <p>עדי אינטגרטיבי מבוחר, מקשר ומכנס משגים המתחייבים לדקורסיום.</p> <p>עדי אינטגרטיבי מחבר בידי דיסציפלינות שונות ועבור אוכלוסיות שונות, ועוד אינטגרטיבי, לדורש, ולאפשר ניתוח מצבים מורכבים בעזרת משותפת, ולאחר מכן בזמן פעולה משותפת.</p> <p>עדי אינטגרטיבי מאפיין כיום את החליכי לימוד בעולם המוביל על מנת להביא לשיתוף בתוצאות שיהיו יכירות אנוכסליה ובדיוק העניישי.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

הקשר בין ההורה לילד מוצג בראייה אינטגרטיבית שיש בה שלוש נקודות מבט:

1. התפתחות ההורה;
2. התפתחות הקשר בין ההורה לילד;
3. התפתחות הילד.

שלוש נקודות המבט הללו הן העוגנים לידע האינטגרטיבי על בסיס מחקר והתנסות בארץ וברחבי העולם.

2  
מה חשוב לדעת! /// מן המהם אנ נערף!

- |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● המחקר ההתפתחותי בנושא הורות</li> <li>● ידע על התפתחות קשר הורה-ילד</li> <li>● הגישה ההוליסטית להתפתחות ילדים</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● הבחן התאורטי בנושא הוראה</li> <li>● המידע על התפתחות הילד וההורה</li> <li>● ההתפתחות של הילד וההורה</li> </ul> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

עוגנים לבסיס הידע /// מبادئ المعرفة

המודל האינטגרטיבי מפנה זרקור מיוחד למרחב המנטלי והרגשי שבו מתפתח הקשר בין ההורה לבין הילד. הצורך בהתייחסות להורה השני נובע מהיעדר של אחד ההורים, ודורש הנכחה שיש לתת עליה את הדעת.



הגישה הרב תחומית להתפתחות הילד מתייחסת י לממדי ההתפתחות השונים: התקשרות בטוחה, תזונה ויחסי האכלה מיטיבים וסדר יום קבוע להורה ולילד.



**עקרונות לבסיס הידע בגיל הרך** // **מبادئ المعرفة في الطفولة المبكرة**

עד הרקע נמצא מבני יסודיים נדרשים להבנת עקרונות הידע בגיל הרך, המורכבים מחמשת חלקים המהווים את הבסיס להבנת עקרונות הידע בגיל הרך:

- ידיע בין-חומי** (Interdisciplinary): מבוסס מחקר מדויק ומתמקד באופן אינטגרטיבי.
- השפה המשותפת** (Common Language): שפה של "שני הדורות" – השפה ההורית וההורית.
- קשר הורה-ילד** (Parent-Child Relationship): מתבסס על ידיע חומי ומתמחות ילד והורות.
- חומשים מרכזיים** (Core Domains): אינטראקציה, התקשורת, מנגנוני מניעה ויסות.
- המפגשים המרכזיים** (Core Interactions): תאגול, תאגול, תאגול, תאגול.

[illegible]

תרומתו של הידע האינטגרטיבי נבחנת גם ביכולת ליצור שותפות בין הורים לבין אנשי מקצוע. שותפות זו נועדה לסייע להורים במשימות ההורות בכל שלב ובמשימות ההתפתחותיות של הילד. המונח שותפות מבוסס על הנחה כי לידע של ההורים יש ערך רב, לצד הידע שיש לאנשי מקצוע. המושג שותפות מתייחס לקשר ההדדי בין אנשי המקצוע לבין ההורים.

7 ידע אינטגרטיבי ליצירת שותפות // المعرفة الدمجية لخلق شراكة

היכולת להצליח בתחום התעסוקתי בביל הרך ותחום חינוך-טיפול  
ליל הרך תלויה ברמת השותפות עם ההורים בתהליך

הقدرة على النجاح في مجال برامج التدخل في الطفولة المبكرة وفي مجال التربية  
والرعاية للطفولة المبكرة يعتمد على مستوى الشراكة مع الأهل في هذا المسار

תוצאות והשפעה של ידע אינטגרטיבי | نتائج وتأثير المعرفة الشمولية

|                                                                    |                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| פיתוח אסטרטגיות<br>לשותפות בלמידה ובעבודה<br>בין אנשי מקצוע להורים | פיתוח מיומנויות ויכולות<br>לאנשי מקצוע והורים<br>תطوير المهارات والقدرات<br>للمهنيين والأهل |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|

במסגרת שירותים נמנה: פיתוח אסטרטגיות לשתוף בין אנשי מקצוע להורים, פיתוח מיומנויות ויכולות לאנשי מקצוע והורים, פיתוח אסטרטגיות לשתוף בין אנשי מקצוע להורים, פיתוח מיומנויות ויכולות לאנשי מקצוע והורים

במסגרת שירותים נמנה: פיתוח אסטרטגיות לשתוף בין אנשי מקצוע להורים, פיתוח מיומנויות ויכולות לאנשי מקצוע והורים, פיתוח אסטרטגיות לשתוף בין אנשי מקצוע להורים, פיתוח מיומנויות ויכולות לאנשי מקצוע והורים

בידע האינטגרטיבי יש מרכיבים חיוניים להכשרות לאנשי מקצוע וליוזמות שלהם מול ההורים.

8 מרכיבי MUST בפיתוח הכשרות, יוזמות ומערכי עבודה // عناصر الزامية لتطوير التدريب والمبادرات وخطط العمل

מרכיבים | أبرز النقاط الرئيسية

1 ידע גנרי | المعرفة العامة

**MUST**

ידע לאנשי מקצוע והורים עבור:

חינוך וילד: שליב התפתחות, ייצוגים הוריים וייצוגי העצמי של הילד.

הורות: התהוות הורות והמעבר להורות, תקופת הלידה, מנטליזציה הורית, מצבים רגשיים וחלוקת תפקידים בהורות, העברה בין-דורית.

קשר הורה-ילד: אינטראקציה, התקשרות, חשיבות תקשורת בלתי מילולית ושפתית, ויסות הדדי.

המعرفة للمهنيين والأهل من أجل:

الربصع والطفل: مراحل النمو، صورة الأهل، والتصور الذاتي للطفل.

الوالدية: تكون الوالدية والانتقال إليها، فترة الولادة، العقلية الوالدية، الحالات العاطفية وتقسيم الأدوار بين الأهل، النقل من جيل إلى جيل.

العلاقة بين الأهل-طفل: التفاعل، التعلق، أهمية التواصل غير اللفظي والكلامي واللغوي، التنظيم والضغط المتبادل.

## מרכיבים | أبرز النقاط الرئيسية

© 2004 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 29, 1-7

## מרכיבים | أبرز النقاط الرئيسية

סילבוס לדוגמה, הכשרה לאנשי מקצוע בנושא קשר הורה-ילד כדי לקדם תוכניות ויזמות לגיל הרך.

בתכניות ויוזמות לגיל הרך | ضمن برنامج ومبادرات للطفولة المبكرة



**MUST**



## לינק לשאלון משוב בנוגע לעמדות מנחי המנחים

### מייל מקדים

ינואר 2021

בעקבות הכשרת מנחי מנחים – שהתקיימה בתאריכים 23.7.19-18.11.20

שלום לכולם,  
בימים אלו אנו מאגדים את תוצרי הידע וההכשרה שגובשו במסגרת "אלף הימים הראשונים" לידע אינטגרטיבי. הכשרת מנחי מנחים כללה העמקה בנושאים תיאורטיים ושיח על אודות התאמתם לשדה המקצועי של כל משתתפ.ת.  
השאלון שלפניכם מבקש ללמוד על הרלוונטיות של הידע שקיבלתם ועל הטמעתו בשדה המקצועי.  
לצורך קידום התפתחות מיטבית אצל תינוקות ופעוטות זיהינו 7 נושאי ליבה: בריאות והתפתחות, מנטליזציה, התקשרות, אינטראקציה, בטיחות ומניעת היפגעות, חשיבות תקשורת בלתי-מילולית ושפתית, עיכובים בהתפתחות.  
בבסיס הדיון בהכשרה הוצג מודל H כנקודת ייחוס לכל אחד מן הנושאים, ולקשר ביניהם. מודל H כולל עוגנים לבסיס הידע ולהיבטים: מה חשוב שאנשי מקצוע והורים ידעו על התפתחות ילדים, המחקר ההתפתחותי בנושא הורות ועל התפתחות קשר הורה-ילד. בהכשרה העמקנו בארבעה נושאים: מנטליזציה, התקשרות, אינטראקציה ובטיחות ומניעת היפגעות  
נודה לכם על התייחסות ומילוי השאלון המצורף עד לתאריך: 20/2/21

### לינק לטופס שאלון משוב מנחי מנחים

<https://forms.gle/mTs2mJ9FYE4j7Xag8>

## מקורות מידע לתכני ההכשרה למנחי המנחים

### ספר הורים במרכז

מדריך לאנשי מקצוע להזנת התינוק והפעוט, משרד הבריאות.

[https://www.health.gov.il/hozer/bz25\\_2012.pdf](https://www.health.gov.il/hozer/bz25_2012.pdf)

נייר עמדה בנושא מזונות משלימים, משרד הבריאות:

[https://www.health.gov.il/Subjects/FoodAndNutrition/Nutrition/Documents/complementary\\_feeding\\_prof.pdf](https://www.health.gov.il/Subjects/FoodAndNutrition/Nutrition/Documents/complementary_feeding_prof.pdf)

הנחיות לתזונת תינוקות במשפחות צמחוניות וטבעוניות (בהקשר של סל מזון בריא וזול):

<https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Veg-babies.pdf>

הטיפול בתינוק, משרד הבריאות:

<https://www.health.gov.il/Subjects/infants/care/Pages/default.aspx>



## תובנות מהכשרת מנחי מנחים מתוך משוב מסכם

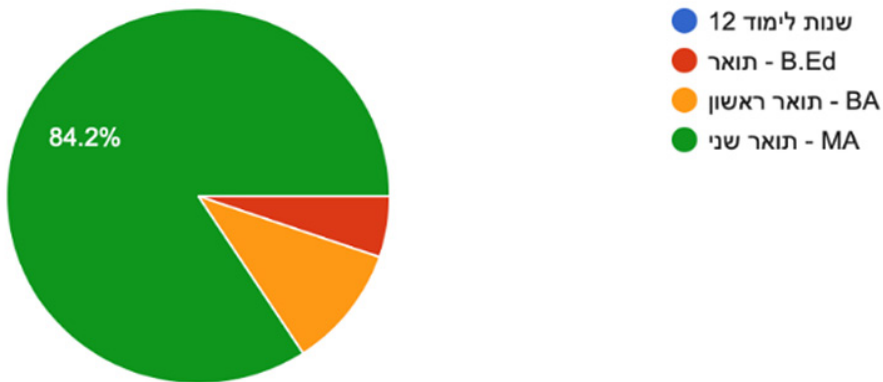
להלן ניתוח ממצאים שעלו מהתשובות של אנשי המקצוע שהשתתפו בהכשרת "מנחי מנחים" לשאלוני המשוב.

### פרטים כלליים על ההכשרה:

מטרתם של המשתתפים בהכשרת מנחי המנחים הייתה לגבש, בעזרת אנשי מקצוע, שפה משותפת שתסייע להתפתחות מיטבית אצל תינוקות ופעוטות בחברה הבדואית בנגב. בהכשרה השתתפו 23 אנשים. 19 מהם ענו על המשוב. שאלון המשוב הכיל 4 שאלות כמותיות במדד 1-5, ושתי שאלות פתוחות.

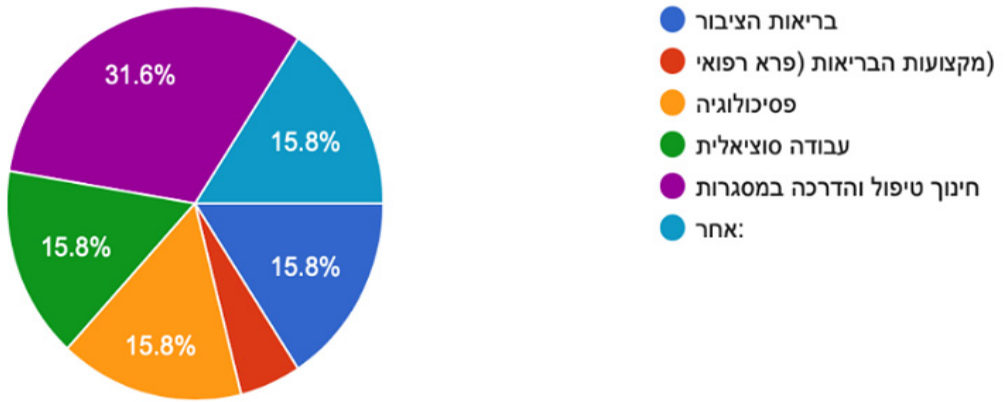
### א. פרופיל מקצועי של המשתתפים

#### השכלה



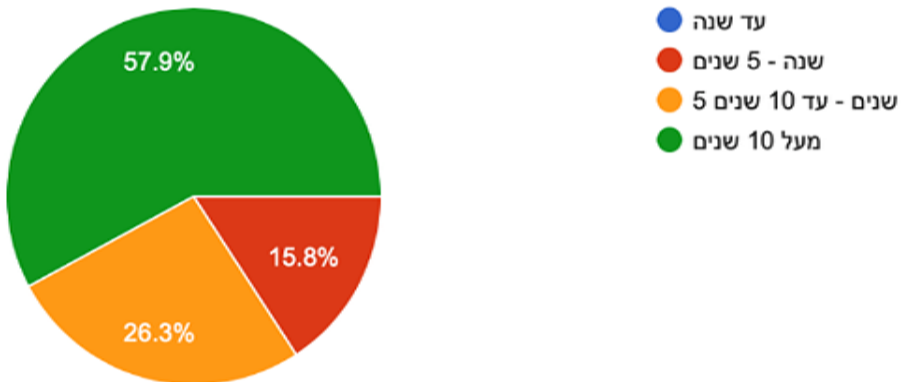
רוב המשיבים בעלי תואר שני (M. A).

### מקצוע עיקרי של המשתתפים בקורס:



בקהל הלומדים בקורס היה מגוון של בעלי מקצוע. כשליש מהמשתתפים ציינו כי הם מנהלי תוכניות לגיל הרך. בעלי מקצוע אחרים שהשיבו לשאלון הם: פסיכולוגים, עובדים סוציאליים ומקצועות הקשורים לבריאות הציבור.

### ותק בתפקיד:



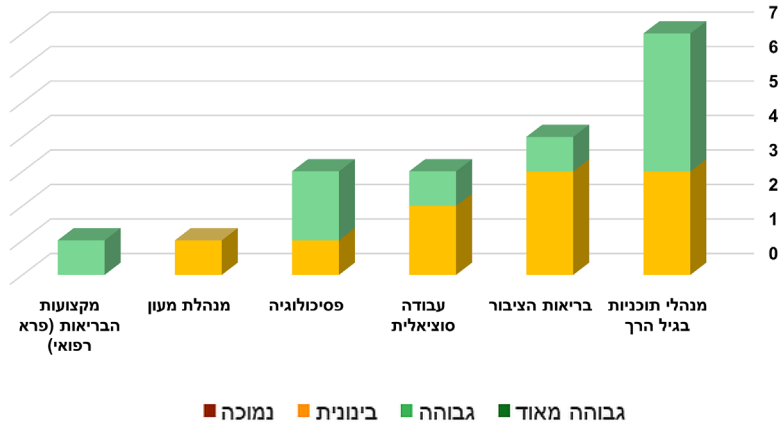
כ- 60% מהמשיבים לשאלון ציינו כי יש להם יותר מ-10 שנות ותק בעיסוקם. כ-25% מהמשיבים לשאלון ציינו כי יש להם 5-10 שנות ותק בעיסוקם, ורק 15% מהמשיבים הם פחות מ-5 שנים

## ב. ממצאים מרכזיים של משתתפי ההכשרה

הנושאים בהכשרה: מנטליזציה, התקשרות, אינטראקציה, בטיחות ומניעת היפגעויות.

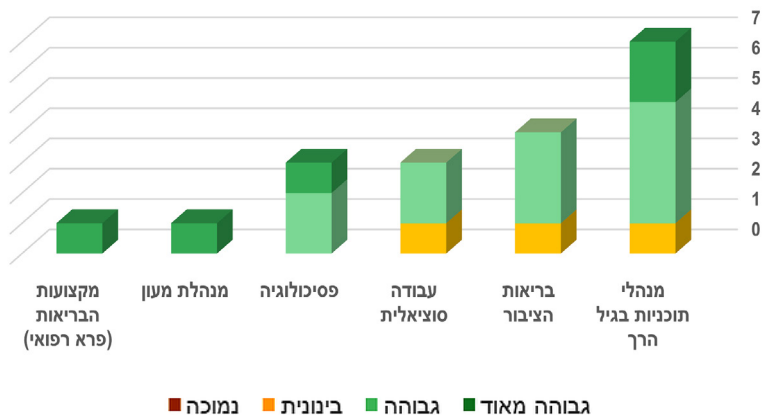
### רמת הבקיאות של המשתתפים לפני ההכשרה:

כמחצית מהמשיבים ענו כי לפני ההכשרה רמת הבקיאות שלהם בנושאי ההכשרה הייתה בינונית, ומחציתם ענו שרמת בקיאותם בנושאים אלו הייתה גבוהה כבר לפני ההכשרה.



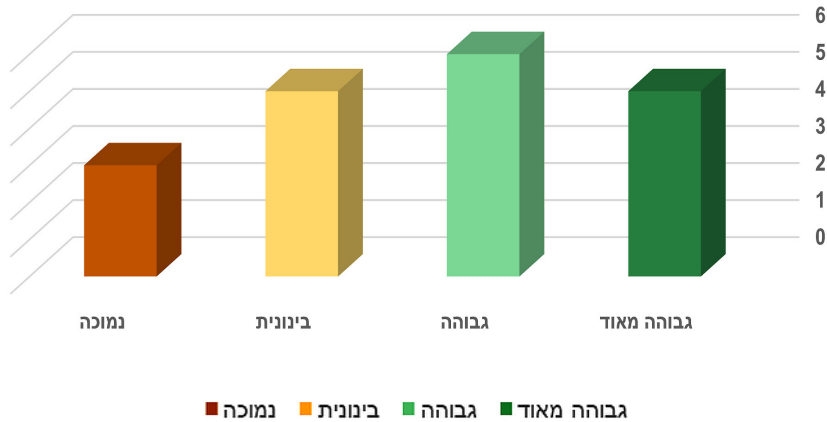
### רמת הבקיאות של המשתתפים בנושאי ההכשרה בתום ההכשרה:

רוב המשיבים ענו כי לאחר ההכשרה רמת הבקיאות שלהם בנושאי ההכשרה היא גבוהה. רבע מהמשיבים ציינו כי בתום ההכשרה רמת הבקיאות שלהם בנושאי ההכשרה גבוהה מאוד. עם זאת, כמה מהמשיבים ציינו כי רמת הבקיאות שלהם בנושאי ההכשרה לא השתנתה לטובה לאחר ההכשרה.



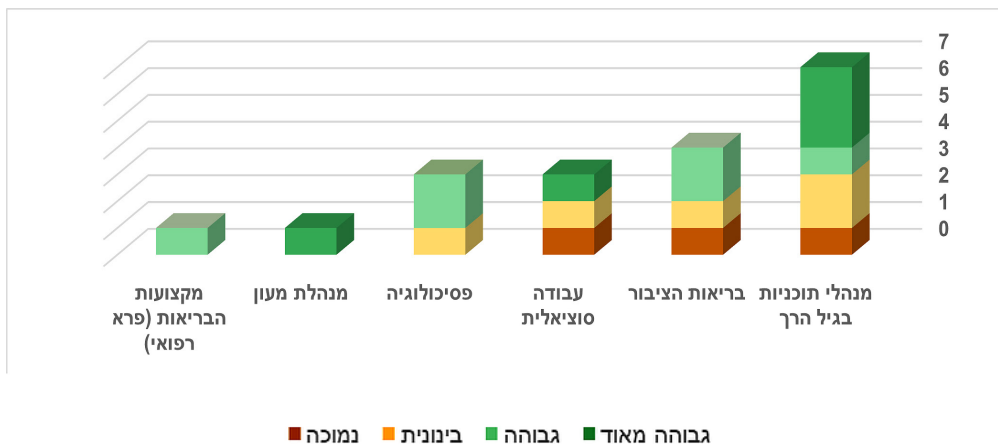
## מידת התרומה של ההכשרה לעבודה בשטח

רוב המשיבים ענו כי ההכשרה תרמה לעבודה שלהם בשטח. כ-25% מהם ציינו כי התרומה של ההכשרה לעבודתם לשטח הייתה בינונית, וכ-20% מהם ציינו כי התרומה של ההכשרה לעבודתם בשטח הייתה נמוכה.



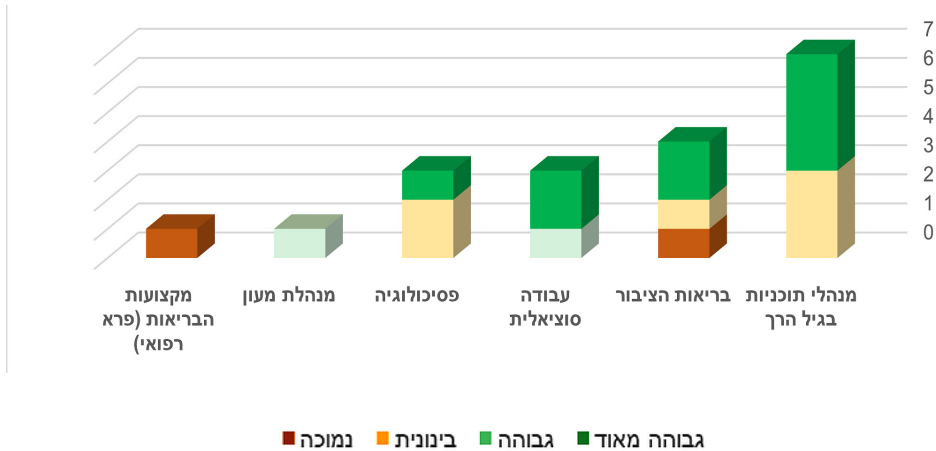
## להלן התפלגות התשובה בנוגע ל תרומת ההכשרה לעבודה בשטח בחלוקה לפי המקצועות של משיבי השאלון.

מהתרשים עולה כי כמחצית ממנהלי התוכנית לגיל הרך ומנהלת המעון ציינו שההכשרה תרמה להם במידה רבה.



## צורך בהעמקה נוספת בנושאי ההכשרה

כמחצית מהמשיבים לשאלון ציינו כי הם מעוניינים מאוד בהעמקה נוספת בנושאי ההכשרה. שניים מהמשיבים שעוסקים במקצועות הבריאות ציינו כי מידת הצורך שלהם בהמשך העמקה בתכנים נמוכה.



## שאלות פתוחות ביחס ליישום ההכשרה בשטח

### האם העברת בעצמך הדרכה קבוצתית בנושאים שלמדת בהכשרה?

5 מאלה שהשיבו לשאלון ציינו כי הם הצליחו להעביר הדרכה קבוצתית בשטח באופן עצמאי. רובם מנהלי תוכניות לגיל הרך, והותק המקצועי שלהם בתחום עומד על 3–10 שנים. עוד ציינו משיבים אלו כי הם העבירו הדרכה בתחומים מנטליזציה ובריאות לקבוצות אימהות שגרירות לגיל הרך בשגב שלום. כמו כן העבירו הדרכה בתחומים קשר הורה ילד, צורכי ילדים על גיל 3 ומניעת תאונות בדגש על מנטליזציה.

### האם ביצעת בעצמך ליווי פרטני בנושאים שלמדת בהכשרה?

5 מן המשיבים לשאלון ציינו שהצליחו לבצע ליווי פרטני בעצמם. הוותק המקצועי שלהם אינו אחיד וההתפלגות שלהם לפי עיסוקם המקצועי היא: מנהלי תוכניות לגיל הרך, עובדת סוציאלית, מקצועות בריאות הציבור ומקצועות הבריאות. בליווי האישי הם עסקו בתחומים מנטליזציה והתקשרות. בתוך כך התמקדו בפעולות הבאות: הדרכת רכזת משפחתונים בנוגע למצבים רגשיים לאחר הלידה, ליווי אישי לגננות ואימהות בנושאים כמו: הנקה, קריאת סיפור, שיח פתוח עם ילדים עד גיל 3, חשיבות ההקשבה לילד ועבודה פרטנית בנוגע לתחום הרגשי בגן ילדים.

## תמות מרכזיות שעלות מהתשובות של המשיבים לשאלון

מן התשובות של המשיבים לשאלון עלו 3 תמות מרכזיות בהתפלגות להלן:

| א. ההתאמה התרבותית | ב. אופן ההכשרה ותכניה | ג. מודל העבודה |
|--------------------|-----------------------|----------------|
| כ-40% מהתשובות     | כ-40% מהתשובות        | כ-10% מהתשובות |

### א. התייחסות להתאמה התרבותית בהכשרה:

ב-40% מהתשובות של המשיבים לשאלון צוין שבהכשרה "אלף הימים הראשונים" הייתה בהתאמה תרבותית, דבר שתרם להכשרה. התאמה זו באה לידי ביטוי בהיבטים שונים: הכוונת הצוותים, חשיבה על כיווני עבודה ועל גישה למטופלים הנמנים עם החברה הבדואית ובהתאמת דרכי אינטראקציה עם הורים מהחברה הבדואית. עם זאת, כמה מן המשיבים לשאלון ציינו כי לא הייתה בהכשרה התאמה תרבותית או שלדעתם ההתאמה התרבותית בנוגע להיבטים הייחודיים של החברה הבדואית לא הייתה מספקת. בתוך כך הם ציינו כיצד אפשר להרחיב את ההתאמה התרבותית: להרחיב מידע בנוגע למושגים בהקשר התרבותי, להעשיר במחקרים תומכים על גיל ינקות, להגביר את השילוב בין החומר הנלמד לבין ההקשר התרבותי, להעמיק בסוגיות שמתמקדות ביישום העשייה בחברה הבדואית תוך כדי שילוב בין ידע מערבי וידע על התרבות כפי שקיים בשטח. נוסף על כך ציינו משיבים אלו כי בהכשרה צריך להרחיב במידע על התחום הרגשי בחברה הבדואית, ואף עלה רעיון לקיים פורום של אנשים מטפלים מהחברה הבדואית שיוכלו לגשר על הפערים בהתאמה התרבותית ולהתאים את התכנים המקצועיים לחברה זו.

בהתייחסות נוספת בנוגע להתאמה תרבותית לא מספקת צוין כי היו חסרים מרצים שערכו מחקרים דומים בחברות דומות לחברה הבדואית או בתוך החברה הבדואית. עוד צוין בנושא זה כי לא הובאו מרצים שמכירים את התרבות הבדואית ושיכולים להביא את ההקשר התרבותי ביחס לתאוריות מערביות. על פי התייחסות נוספת לנושא זה המנחים צריכים להיות אנשי טיפול ובעלי ניסיון רב בחברה הבדואית בדרום.

בין המשיבים לשאלון עלו התייחסויות למשברים ולקשיים שחווה החברה הבדואית בחיי היום יום בשל עוני – מצוקת דיור ותנאי מחייה ירודים המתבטאים גם בתזונה לקויה ובמחסור בביגוד, הדרה ותחושות הניכור. בשל התנאים הללו האימהות דואגות בעיקר לצרכים הבסיסיים של ילדיהם – איך להשיג מזון לתינוקות וחיתולים – ותינוקות בחברה הבדואית נמצאים בסיכון על כל המשמע מכך.

אי לכך צריך להתמקד בהכשרה בכלים שיסייעו לאימהות בחברה הבדואית להתמודד עם הצרכים הבסיסיים בחיי היום-יום ולהגביר את הפניות שלהן להתקשרות עם התינוקות שלהם. לשם כך מומלץ להזמין מרצים מכירים את התרבות הבדואית כדי שיקנו ידע בנושא זה.

## **ב. התייחסויות לאופן ההכשרה ולתכניה**

רבים מן המשיבים לשאלון ציינו כי הם מרוצים מאוד מההכשרה. להלן כמה מדבריהם: "ההכשרה הייתה מצוינת: מקצועית, מעמיקה ומחדשת בתחומים מסוימים"; "התנאים בימי ההכשרה העצימו ותרמו לחוויית הלמידה, המעורבות והעניין בנושא"; "אופן העברת החומר מצד המנחות פיתח אצלי יותר מחשבה מעמיקה"; "שמחתי מאוד במהלך ההכשרה. כשביצעתי אותה ראיתי את עצמי נמצאת במקום הנכון"; "כל ההכשרה הועברה באופן מקצועי, יעיל ומעניין"; "הצוות המוביל מדהים ואיכותי (סבי ורותם). נתן מענה מקצועי וליווי ברמה גבוהה מאוד".

כאשר נשאלו המשיבים לשאלון על הצעות לשיפור ההכשרה, רובם ציינו כי האוריינטציה של ההכשרה הייתה תיאורטית, והם ממליצים שיטמיעו בהכשרה תכנים מעשיים ופרקטיקות. להלן כמה מההצעות שציינו: הקניית כלים פרקטיים לעבודה מעשית עם הורים או עם אנשי מקצוע, בקשה להנחיה מעשית לגבי תוכנית או מענה, הקניית כלים ייחודיים שאפשר ליישם בהתערבות טיפוליות. רעיונות נוספים שהוצעו לשיפור ההכשרה הם: התאמת הכלים והתכנים לאנשי מקצוע מתחומים שונים; הצורך בעבודה קבוצתית; להגביר את השימוש ב"זום" כדי להנגיש מידע לנשים בדואיות והבקשה להמשיך בפרקטיקות דוגמת גיבוש קבוצות משותפות של מורות ואימהות.

מלבד הנזכר לעיל ציינו המשיבים כי צריך ללמוד מהשטח, להכיר את האנשים הנמנים עם החברה הבדואית ואת הפתרונות המקובלים בחברה זו, ולאחר מכן ליישם את המסקנות בתהליך משותף עימם.

כמן כן במסגרת ההצעות לשיפור ההכשרה עלתה בקשה לתיעוד הידע בנושאי ההכשרה באמצעים שונים כדי להעלות את המודעות כלפיהם: מסגור הערכים והנורמות בחברה, איסוף התיאוריות שנלמדו בנוגע להתפתחות תינוקות ושמשיפועות לחיוב על ההתפתחות של התינוקות בחברה הבדואית, הטמעת מושגים חדשים במודלים ובתוכניות שמיישמים בחברה הבדואית כדי ללמוד מהם וליישם את המסקנות שעלו מהם בהיבטים אחרים ברוצים לחול בהם שינוי.

### **ג. התייחסות למודל של גיבוש שפה משותפת**

ניכר כי המשתתפים מרבים להשתמש בשפה של המודל, ובהתאם לכך מתייחסים לנושאים: מנטליזציה, התקשרות, בטיחות ואינטראקציה. אי לכך אפשר להסיק שהם החלו להטמיע את שפת המודל.

נוסף על כך הם העלו המשיבים לשאלון שני נושאים חשובים בנוגע למודל של ההכשרה: הראשון – אומנם חשוב מאוד לערוך ביקורי בית כדי לאתר סיכונים ובעיות, אך החברה הבדואית הסגורה מאוד, ויש נשים מחברה זו שלא יסכימו שזרים ייכנסו לביתן. לכן לפעמים הן מעדיפות פעילות במקום ניטרלי – כגון חדר קופ"ח, בית הספר, גן, מכולת.

הנושא השני שהועלה הוא החשיבות במתן מענה לחסמים שנתקלים בהם בני החברה הבדואית תוך כדי המהלכים לשינוי חברתי. בהמשך לכך צוין כי חשוב לבחון מודלים לדוגמה שאפשרו להתגבר על חסמים אלו ולבנות את תוכנית העבודה בהתאם לכך.

### **ד. תובנות והמלצות להמשך**

ההכשרה תורמת משמעותית לעבודת השטח. כמחצית מאלה שעברו אותה ציינו כי הם מעוניינים להמשיך ולהעמיק את הידע בתכנים שלמדו בהכשרה ובכך לחזק את עבודתם המקצועית בגיל הינקות. כרבע מאלה שעברו את ההכשרה כבר יישמו את תכני ההכשרה בליווי האישי ובהדרכות בשטח.

חשוב לשמור בהכשרה על הגיוון של אנשי מקצוע מדיסיפלינות שונות וגם על הרכב של אנשי מקצוע מהחברה הבדואית ומוחצה לה. עם זאת, בבניית ההכשרה חשוב לתת את הדעת על הגיוון והשונות בהפנמת נושאי הלמידה.

כאשר מפתחים את ההכשרה חשוב להתייחס לתיאוריות ולמחקרים וגם ליישום העקרונות שנרכשו בהכשרה כאשר עובדים בשטח. נוסף על כך, חשוב לדאוג שמפגשי ההכשרה יהיו סדירים ויתקיימו בתדירות קבועה.

כדי ליצור שפה משותפת ייחודית אמינה שמתבססת על ספרות מקצועית ומקבלת תוקף מאנשי מקצוע בשטח, יש לנקוט את הצעדים הבאים: להקנות כלים להתמודדות עם צרכים של הורים מהחברה הבדואית, לבנות קאדר של חוקרים מרצים המכירים את התרבות הבדואית ולהרחיב בשפה המשותפת היבטים של התאמה תרבותית.

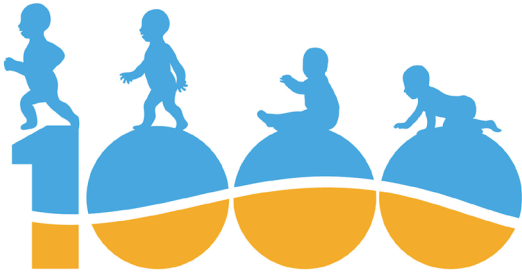
מומלץ להוסיף להכשרה ליווי פרטני למנחי המנחים.







# הימים הראשונים الأيام الأولى



השותפות לגיל הרך - החברה הבדואית בנגב  
الشراكة من أجل الطفولة المبكرة في المجتمع العربي البدوي في النقب

ג'וינט ישראל אשלים  
יחד בעשייה חברתית למען ילדים, נוער וצעירים במצבי סיכון



משרד העבודה הרווחה  
והשירותים החברתיים  
חוסן חברתי לישראל

