

צעירים בסיכון עם יציאתם לחיים עצמאיים :

תרומתם של מאפייני ההתקשרות ותפיסת מסוגלות עצמית לבריאות נפשית ותפיסת עתיד

ד"ר ריקי פינצי דותן, Ph.D.

רחלי שרון גרטי, <sup>1</sup>MSW

תקשורת:

ד"ר ריקי פינצי דותן

ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד

אוניברסיטת בר אילן

rikifnz@mail.biu.ac.il

---

<sup>1</sup> מאמר זה מבוסס על עבודת המחקר לקראת התואר השני של רחלי שרון גרטי, בביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר אילן

צעירים בסיכון עם יציאתם לחיים עצמאיים : תרומתם של מאפייני ההתקשרות ותפיסת מסוגלות עצמית לבריאות נפשית ותפיסת עתיד

תקציר

מטרת המחקר היתה לבחון את תרומתם של מאפייני ההתקשרות, כמשתנה אישיותי והמסוגלות העצמית, כמשתנה קוגניטיבי, לבריאותם הנפשית ותפיסת העתיד של צעירים חסרי עורף משפחתי. במחקר השתתפו תשעים ושמונה צעירים, משתתפי תכנית "למרחב", בגילאי 18-26, אשר מרביתם (82%) גדלו במסגרות חוץ ביתיות כפנימיות או אמנה. כלי המחקר בחנו את מאפייני ההתקשרות, תפיסת מסוגלות עצמית, תפיסת עתיד והבריאות נפשית. נמצא כי שני שליש מהמשתתפים אופיינו בהתקשרות לא בטוחה וציוניהם נמצאו מתחת לנורמה של בריאות נפשית. ציוניהם בתפיסת מסוגלות עצמית ותפיסת עתיד חיובית היו גבוהים. רגרסיות היררכיות לניבוי בריאות נפשית ותפיסת עתיד הצביעו על שיעורי ניבוי גבוהים; הגורמים המנבאים היו מגדר (גברים), ציונים נמוכים בהתקשרות חרדה ונמנעת; בעוד שתפיסת מסוגלות עצמית לא תרמה לבריאות הנפשית תרומתה בלטה בניבוי תפיסת עתיד חיובית. ממצאינו מצביעים על החשיבות של תכנית תמיכתית הממוקדת בהעצמת תפיסת היכולת העצמית ומכוונת לגיבוש מטרות עתידיות ובכך מעודדת "ביטחון נרכש" לקראת התמודדותם של צעירים ממשפחות מסכנות וחסרי עורף משפחתי עם מטלות הגיל.

מילות מפתח: בוגרים צעירים שגדלו במסגרות חוץ ביתיות; מאפייני התקשרות; מסוגלות עצמית; בריאות נפשית; תפיסת עתיד

בישראל יש כ-10,000 ילדים ובני נוער המתגוררים במסגרות חוץ ביתיות משום שקיימת הערכה ששהותם בקרב משפחתם חושפת אותם להזנחה, או פגיעה פיזית, מינית, או רגשית (בנבנישתי וזעירא, 2008). מחקר זה עוסק בבוגרים צעירים ממשפחות רב בעייתיות, או משפחות שיחסי ההורים- ילדים טומנים בחובם סיכון להתפתחות התקינה (להלן, מִסְכָּנוֹת), שמרביתם שהו במסגרות חוץ ביתיות, אשר עם הגיעם לגיל 18, עליהם להתמודד עם החיים העצמאיים ללא גורמי תמיכה במשפחתם או קהילתם. בגיל זה מוסרת מהם תמיכתו והגנתו של החוק, וכפועל יוצא מכך גם כל אותן מסגרות חלופיות למשפחה, כגון: פנימיות, אומנה וכדומה. כך נוצרה מעין תת אוכלוסיה חשובה של בוגרים צעירים, אשר מתקשים להתמודד עם האתגרים האישיים שטומן בחובו שלב התפתחותי זה של הברגרות הצעירה: גיבוש זהות עצמית, ביסוס מערכת יחסים אינטימית משמעותית, תוך השקעת מאמצים כלכליים והשכלתיים לקראת חיים עצמאיים (Arnett, 2000). תכנית "למרחב" הוקמה כמענה לחסר זה הקיים בגורמי תמך לצעירים עם יציאתם ממסגרות חוץ ביתיות ומטרתה לקדם צעירים (בגילאי 18-29), המגיעים מרקע משפחתי רב בעייתי ואשר להם מוטיבציה וכוחות למימוש עצמי, לקראת עצמאות אישית, כלכלית וחברתית. התכנית מספקת ליווי ארוך טווח (כ-8 שנים) באמצעות קשר אישי פרטני, התערבויות קבוצתיות, פעילויות חברתיות ותרבותיות ומעורבות בקהילה של הצעירים במהלך היותם בתכנית (גוטר-שגיא וניסקי, 2008). מחקר זה נערך בקרב משתתפי תכנית "למרחב" ובחן מנבאים לבריאותם הנפשית ותפיסת העתיד של צעירים אלו, העומדים בפתח חייהם העצמאיים.

בריאותם הנפשית של בוגרים צעירים ממשפחות מצוקה, או משפחות מִסְכָּנוֹת, עשויה להצביע על יכולתם לפרוץ את מעגל המצוקה, ללמוד במוסדות להשכלה גבוהה, להשתלב בשוק העבודה ולהגיע לרמת תפקוד טובה ולרווחה אישית. צעירים אלו נמצאים בראשית דרכם העצמאית בחיים. זהו שלב שבו עליהם לקבל וליישם החלטות רבות ומשמעותיות להמשך החיים (עבודה, לימודים, משפחה) וישנה התבוננות רבה על הצבת מטרות עתידיות להצלחה בחיים (De Volder & Lens, 1982; Seginer, 1988; Shell & Husman, 2001). המחקר הנוכחי מבקש לבדוק את תרומתם של המשאבים האישיותיים מאפייני התקשרות ותפיסת מסוגלות עצמית לבריאות נפשית ותפיסת עתיד בקרב משתתפי תכנית "למרחב"; תכנית הממוקדת בהעצמת המסוגלות העצמית וביסוס תכניות לעתיד. סגנון ההתקשרות, נבחר כמשתנה אישיותי הלקוח מתיאורית ההתקשרות של בולבי (Bowlby, 1969, 1973, 1980), המהווה מסגרת תיאורטית רחבה להבנת הבדלים בינאישיים, שמקורם בקשר הראשוני עם הדמויות המטפלות (קרי, הורים או תחליפיהם). סגנון התקשרות הינו מאפיין גרעיני של אישיות הבוגר, המצביע על תפיסתו לגבי העולם והעצמי. סגנון זה מדריך אותו כיצד לבנות את מערכות היחסים הקרובות שלו, כיצד לווסת את דרישות המציאות וכיצד להתמודד עם דרישות אלה ועם דחק במישורים שונים, ובכך הוא מהווה משתנה הרלוונטי להבנת התפקוד

הפסיכולוגי והחברתי בבגרות. המשתנה השני שנבדק במחקר הינו תפיסת מסוגלות עצמית ( Self Efficacy), זהו משתנה קוגניטיבי המבטא את ההערכה והאמונה של האדם בנוגע ליכולתו להצליח במשימות העומדות בפניו ואלו משפיעים על ההתנהגות בפועל וקובעים את המאמצים שיושקעו והנכונות להתמודד מול הקשיים (Bandura, 1982; 1989).

### תיאורית ההתקשרות והשלכותיה של התקשרות לא בטוחה

תיאורית ההתקשרות (Attachment) מדגישה את ההשלכות של התנסויות הילד עם הוריו על תפקודו, יכולתו ליצור קשרים בין-אישיים, והתפתחות פסיכופתולוגיה (Bowlby, 1969, 1977; 1988). בני נוער ממשפחות מצוקה, או משפחות מסכנות, אשר לרוב מושמים במסגרות חוץ ביתיות, קרוב לוודאי חוו פגיעות ביחסי ההתקשרות עם הוריהם. מטרתה של מערכת ההתקשרות לספק הגנה לילד ולפתח בו תחושת בטחון, אך נראה כי בני נוער אלו לא חוו את היבסי הבטוח שאמורה לספק המשפחה לילדיה. יש להניח כי בילדותם חוו סביבה הורית רגרסיבית שלא נתנה מענה לצורכיהם, שאלמלא כך לא היו מוצאים מביתם למסגרת חוץ ביתית; זאת ועוד, הם אף חוו את טראומת הניתוק ממשפחתם.

בהתאם לתגובתיות, זמינות ורגישות הורית מתפתחים דפוסי ההתקשרות, ההתקשרות הבטוחה לעומת התקשרות לא בטוחה, חרדה או נמנעת (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). בעוד שהדפוס הבטוח מקושר לאימהות רגישה, מגלת חיבה ותומכת, הדפוס החרד-אמביוולנטי משקף היסטוריה של חוסר עקביות בזמינות והיענות הורית ועלול להוביל לפגיעות בהתמודדות עם מצבי פרידה ודחק אחרים. דפוס הנמנע בילדות מקושר לאימהות פולשנית, דוחה, לא רגישה הנוהגת להתייחס לילד באדישות ובכעס. בהמשך ההתפתחות הדפוס הנמנע נקשר לשמירת מרחק מאחרים, עמדה של הסתכמות עצמית וכן תוארו ליקוי באמפטיה ואף התנהגות תוקפנית ואנטי-חברתית (Bowlby, 1988; Cassidy, 1994; Cassidy & Kobak, 1988; Troy & Sroufe, 1987; Van IJzendoorn, Goldberg, Kroonenberg, & Frenkel, 1992).

בשני העשורים האחרונים מתקיים מחקר ענף הבוחן את מאפייני ההתקשרות בבגרות וזאת מאז מחקר המפתח של חזן ושיבר (Hazan & Shaver, 1987), אשר הקבילו את שלושת דפוסי ההתקשרות בילדות שתוארו על ידי אינסוורס' ועמיתיה (Ainsworth et al., 1978) לסגנונות ההתקשרות בבגרות. מחקרם ומחקרים רבים מאז מתארים שאנשים המאופיינים בסגנון הבטוח חשים נוחות ביחסי תלות הדדית, מתקרבים בקלות יחסית לאחרים ואינם מאוד מוטרדים מדחייה או קירבת יתר. אנשים המאופיינים בסגנון הנמנע חווים חוסר בטחון בכוונות הטובות של האחר, מעדיפים מרחק פיזי ורגשי ממנו

ונרתעים מיחסים בהם מעורבת תלות רגשית. אנשים המאופיינים בסגנון החרד חווים חוסר בטחון בתגובות האחר, מבטאים תשוקה עזה לקרבה ולקשרים בעלי מאפיינים סימביוטיים, בשילוב פחד מנטישה ורגשות מנוגדים כלפי האחר. לבעלי סגנון זה ערך עצמי נמוך והערכה גבוהה של אחרים כבעלי פוטנציאל לשמש כמכשיר לווסתם מבחינה רגשית (ראה, Mikulincer & Shaver, 2007). בשנות ה-90, הבחינו ברתולומיאו והורוביץ (Bartholomew & Horowitz, 1991) בין שני סוגים של אנשים בעלי סגנון התקשרות נמנע: א. נמנע-מפחד, סגנון בו האדם רוצה קשרים אינטימיים, אך נמנע מהם בשל הפחד מדחייה. העצמי נתפס כלא ראוי לאהבה, והאחרים כדוחים; ב. נמנע-מבטל, סגנון בו האדם מכחיש את הצורך בהתקשרות ורואה את עצמו כמי שמשפק לעצמו את צרכיו הרגשיים, הערכתו העצמית גבוהה, והערכת האחרים נמוכה. סימפסון ורולס (Simpson & Rholes, 2002) בדיונם לגבי מקורות גיבושם של הסגנונות הנמנעים, מציינים כי בעוד שההתקשרות הנמנעת-מבטלת נקשרת לדחייה הורית, הרי שהתקשרות נמנעת מפחדת נקשרת לתוקפנות הורית ותפיסת ההורה כמפחיד. הם אף מציינים כי למרות שאצל שני הטיפוסים הנמנעים נמצא התמוטטות של המערכת ההגנתית בעת מצבי דחק, הרי שאצל הנמנעים המפחדים נראה קושי בולט יותר והם יגיבו בבלבול, היתקעות עד קיפאון מתוך קושי לבסס לעצמם אסטרטגיה קוהרנטית להתמודדות.

בעוד שבהתאם למודל של ברתולומיאו והורוביץ (Bartholomew & Horowitz, 1991) מאפייני ההתקשרות מתוארים על פי ארבעת סגנונות התקשרות (בטוח, חרד, נמנע-מבטל ונמנע-מפחד), המחקר העדכני בתחום ההתקשרות מציע אופן התייחסות שונה לבדיקת מאפייני ההתקשרות בבגרות, על ידי בדיקתם על פני שני צירים הנעים בין שני מימדי על רציפים: חרדה והימנעות. מימד ההימנעות מתייחס לנטייה של הפרט לחוש שלא בנוח עם קרבה ותלות ומימד החרדה מתייחס לפחד מנטישה. לפי מודל זה, מבוגרים המקבלים ציון נמוך בשני המימדים, הימנעות וחרדה, תואמים לסגנון הבטוח, ואילו אנשים המקבלים ציון נמוך בהימנעות אך גבוה בחרדה, תואמים לסגנון החרד. הסגנון הנמנע-מבטל מתאפיין בציון גבוה בהימנעות ונמוך בחרדה, בעוד שהסגנון הנמנע-מפחד מתאפיין בציונים גבוהים הן בהתקשרות נמנעת והן בהתקשרות חרדה (Brennan, Clark, & Shaver, 1998).

עושר רב של מחקרים בעשורים האחרונים הצביעו על הקשרים שונים בין מאפייני ההתקשרות בבגרות והבדלים אינדיווידואליים בתחומי חיים שונים (ראה, Mikulincer & Shaver, 2007). בעוד שהתקשרות בטוחה מהווה גורם מגן נוכח אירועי דחק במהלך החיים ומאפשרת לאדם תחושת ביטחון, וויסות רגשי, גמישות, נקיטת דרכים בונות ומסוגלות להתמודדות ויכולת טובה לאמפתיה ורגישות לזולת, מתוארות ההשפעות השליליות של התקשרות לא בטוחה והקשרן לפסיכופתולוגיה, קשיי התמודדות עם מצבי דחק ובעייתיות בהסתגלות וביחסים בין אישיים (Mikulincer & Shaver, 2007; Sroufe, 2005).

קיימות עדויות רבות כי מרבית הילדים שחוו הזנחה ו/או התעללות במשפחותיהם הם בעלי התקשרויות לא בטוחות (Cassidy & Berlin, 1994; Crittenden, 1992; Egeland & Sroufe, 1981; Finzi-Dottan, Har-Even, Shnit, & Weizman, 2002; Finzi, Ram, Har-Even, Shnit, & Weizman, 2001; Gauthier, Stollak, Messe, & Aronoff, 1996; Shechory & Sommerfeld, 2007; Toth & Weinfield, Sroufe, & ) ווינפלד, סרוף ואגלנד (Cicchetti, 1996; Youngblade & Belsky, 1990). במחקרם שעקב אחרי 57 צעירים ממשפחות רב בעייתיות מאז ינקותם, דיווחו כי בהגיעם לבגרות הצעירה 59.6% מנחקריהם אופיינו בהתקשרות נמנעת, 31.5% בהתקשרות בטוחה ו-8.7% בהתקשרות חרדה.

ניתן לומר כי ילדים החשופים למצבי סיכון במשפחותיהם, אשר מרביתם מאופיינים בהתקשרות לא בטוחה, מתחילים את דרכם בנתיבי חיים אחרים מאלו שרכשו התקשרות בטוחה במשפחותיהם והם בסיכון לפתח הפרעות שונות בהשוואה לאוכלוסיה הכללית (Sroufe, 2005). מחקרים ארוכי טווח תעדו את ההשלכות של איכות היחסים המוקדמים של הילד במשפחתו ושל ההתקשרות הלא בטוחה שנצפתה אצלם על צורות שונות של פסיכופתולוגיה בבגרות (Lyons-Ruth, 2008; Thompson, 2000) ותואר כי הם בסבירות גבוהה יותר להראות בהתבגרות יחסים חברתיים בעייתיים, נטייה למצבי רוח, וסימפטומים של דיכאון ואלומות מאשר ילדים מסביבה דומה שהראו בטחון מוקדם בהתקשרות (Vaughn, 2005). כאמור סגנון ההתקשרות של הפרט מצביע על אמונותיו של היחיד ביחס לעצמי שלו וביחס לעולם. בקרב ילדים ממשפחות מסכנות, בהן אינם חווים מערכת יחסים המשרה ביטחון ואמון בהוריהם, עלול להתפתח סגנון התקשרות לא בטוח ועמו פגיעה בתחושת המסוגלות העצמית בבגרות (Mallinckrodt, 1992).

#### תפיסת מסוגלות עצמית (self efficacy)

המושג מסוגלות עצמית מוגדר כמידה בה האדם מאמין או מעריך את יכולתו לבצע התנהגות ספציפית, או סט של התנהגויות, המובילות לתוצאות מסוימות (Bandura, 1977). כאשר הפרט תופש את המשימה כבלתי מתאימה ליכולותיו הוא מפסיק להשקיע מאמצים ומסוגלותו יורדת. לעומת זאת, כאשר הוא תופש את המשימה כהולמת את יכולותיו הוא משקיע מאמץ יתר ופועל גם לנוכח קשיים ומכשולים. הגדרה בסיסית זו הורחבה לאמונה של האדם באשר ליכולתו להפעיל שליטה על אירועים המשפיעים על חייו להתמודד בהצלחה עם דרישות הסביבה והאתגרים שלפניו (Bandura, 1989). מתוך התפיסה התיאורטית כי מאפייני הקשר עם ההורים צובעים את ייצוגי העצמי והאחרים באינטראקציות, ובהתבסס על בנדורה

(Bandura, 1989) קולמן (Koleman, 2003) מאששת את הקשר שבין התקשרות בטוחה להורים ואמונות הפרט לגבי מסוגלותו העצמית.

התקשרות חרדה נקשרה לתפיסה עצמית שלילית ועמה תפיסת מסוגלות עצמית נמוכה, ואילו פרטים עם התקשרות נמנעת אמנם מעריכים עצמם כבעלי יכולת להתמודד במסוגלות עם מצבי חיים שונים, אך נוטים להתכחש לרגשות שליליים ולמצוקה ולקשייהם בתחום הבין אישי (Lopez, 2001; Mikulincer & Shaver, 2007; Horesh, 1999). לעומת זאת, התקשרות בטוחה המבססת תחושה פנימית של מסוגלות עצמית ושל כוחות להתמודד עם אתגרים ולשמור על התנהגות מאורגנת גם בהתמודדות עם קשיים (Sroufe, 2005), נמצאה כגורם המסייע להתמודדות עם לחץ ואירועי חיים, להסתגלות, לרווחה האישית ולבריאות הנפשית של האדם, כמו גם להישגים אקדמיים וביסוס קשרים חברתיים מספקים (Mikulincer & Shaver, 2007).

התקשרות לא בטוחה מהווה גורם סיכון לפגיעות בבריאות הנפשית של הבוגר, במיוחד במדגמים של צעירים ממשפחות רב בעייתיות, או מִסְכָּנוֹת (Sroufe, 2005). מחקרים ארוכי טווח (כמו למשל, ה-Minnesota Parent - Child Project) מצביעים על הקשר שבין התקשרות לא בטוחה בקרב צעירים מסביבות של משפחות מִסְכָּנוֹת לבין היבטים שונים של פסיכופתולוגיה, בצד הערכה עצמית נמוכה, יכולת נמוכה להתאוששות (ego-resilient) נוכח מצבי דחק וקושי בוויסות רגשי (Vaughn, 2005).

### בריאות נפשית

בריאות נפשית מוגדרת כמצב של הסתגלות טובה בשילוב תחושה סובייקטיבית של רווחה נפשית, רצון לחיות, ותחושה שהאדם מתרגל את כישוריו ויכולותיו. יש המגדירים זאת כיכולתו של הפרט לפתור את הקונפליקטים הפנימיים והחיצוניים שלו ולעמוד בתסכולים הבלתי נמנעים של החיים. מי שמצליח בכך הוא אדם בריא ומי שאינו מצליח בכך, סובל ממצוקה ופתולוגיה (פלוריאן ודרורי, 1990). דיינר (Diener, 1984) מציע כי בריאות נפשית משמעה שהפרט חש שלו איכות חיים טובה בתחומי חייו השונים (כמשפחה, עבודה, חברות וכדומה) והוא חווה רווחה נפשית (Myers & Diener, 1995). ריף (Ryff, 1995) מציעה מודל אחר המשרטט שישה מרכיבים לבריאות נפשית: קבלה עצמית, קשרים חיוביים עם אחרים, אוטונומיה, תחושת שליטה בסביבה, משמעות בחיים וצמיחה אישית.

גודווין (Goodwin, 2003) תיארה שלוש אפשרויות להשפעת ההתקשרות על הבריאות הנפשית:

ראשית, עצם שבירתם או שיבושם של קשרים מוקדמים מהווה סיבה לפגיעה בבריאות הנפשית. שנית, הפנמתם של דפוסי התקשרות מוקדמים לא בטוחים עשויה להשפיע על מערכות יחסים אחרות באופן שבו

הפרט יהיה חשוף יותר לפגיעה וללחץ. שלישית, כאשר מוכללת התפיסה של דפוסי התקשרות לא בטוחים על מערכות יחסים עכשוויות הן הופכות לפגיעות ושירות בעת צרה. מחקרים מצביעים כי פרטים שמאופיינים בהתקשרות בטוחה תופסים עצמם בצורה חיובית וקוהרנטית, הם בעלי תחושת מסוגלות, גמישות ושליטת אגו, להם יכולת טובה לוויסות רגשי, פחות מדווחים על סימפטומים של דיכאון, חרדה ועוינות והם גם בעלי בריאות נפשית טובה יותר מאלו עם התקשרות לא בטוחה ( Lopez, 2001; Kobak & Mikulincer & Florian, 2004; Mikulincer & Shaver, 2003; Sceery, 1988).

מתוך ההנחה כי תחושת מסוגלות עצמית מאפשרת לפרט להתייחס לקשיים כאתגר ומובילה להסתגלות טובה יותר למצבי חיים שונים ועמה תחושת רווחה ובריאות נפשית טובה יותר ( Gibbons et al., 2007; Malouff, Thorsteinsson & Schutte, 2009) ממצאי מחקרים מצביעים על הקשר שבין תחושת מסוגלות עצמית לבריאות נפשית ולתחושת רווחה. סיארוצ'י ועמיתיו ( Ciarrochi, Leeson & Heaven, 2009) שבחנו במחקר ארוך טווח מסוגלות עצמית בקרב מתבגרים, מצביעים על הקשר שבין תחושת מסוגלות עצמית נמוכה למבנה הפסיכולוגי של הפרט והקשרה לפחדים, עצבות ועוינות, בעוד שתחושת מסוגלות עצמית גבוהה נקשרה לרווחה נפשית ורגשות חיוביים. מלוף ועמיתיו ( Malouff, Thorsteinsson & Schutte, 2007) מצביעים על הקשר שבין תחושת מסוגלות עצמית לא רק לבריאות הנפשית אלא אף לבריאותו הפיזית של הפרט.

תחושת מסוגלות העצמית ובריאות נפשית נקשרו לאופטימיות ולתפיסת עתיד חיובית ( Caprara et al., 2009). נמצא כי אופטימיות ותפיסת עתיד חיובית תיווכו בין ההשלכות של אירועי חיים קשים לבין הבריאות נפשית של סטודנטים סיניים (Lai, 2009). מסי ועמיתיה ( Massey, Gebhardt & Garnefski, 2009) דיווחו על הקשר שבין רווחה נפשית, מסוגלות עצמית והצבת מטרות עתידיות.

#### תפיסת עתיד

חשיבות יתרה לתפיסת העתיד הכוללת פיתוח מוטיבציות, הצבת מטרות ותכנון העתיד לאורך בקרב מתבגרים ובוגרים צעירים המתמודדים עם המשימה ההתפתחותית של התכוונות לתפקידי הבוגר ( Nuttin & Seginer, Vermulst & Shoyer, 2004; Lens, 1985). תפיסת העתיד (או "אוריינטציה לעתיד") הוגדרה על ידי Lewin (1951), כסכמה קוגניטיבית, הכוללת את סך השקפות היחיד לגבי עתידו הפסיכולוגי כפי שקיימות ברגע נתון. השקפות אלו תעצבנה את החלטותיו ותכניותיו של הפרט. תפיסת עתיד מבטאת



למעשה את האופן בו האדם מתייחס אל עתידו, הטווח אליו הוא מסתכל קדימה, הציפיות שלו לגבי העתיד, ההתכוננות לעתיד ותחושותיו באופן כללי לגבי העתיד (De Volder & Lens, 1982; Seginer, ). תפיסת העתיד נמצאה תורמת להבנת חיי הפרט בהווה והתנהגותו ביומיום. גונזלס וזימברדו (Gonzalez & Zimbardo, 1985) טענו כי תפיסה זו הכרחית לשם עמידה במחויבויות, לקיחת אחריות והגדרת מטרות וציפיות, ואף ליצירת תחושה של עצמיות, המעוצבת באמצעות ובמהלך הזמן. ואכן, במחקרים נמצא כי תפיסת עתיד חיובית תרמה להישגים אקדמיים גבוהים, ליכולת קבלת החלטות טובה וליכולת לדחיית סיפוקים (Epel et al., 1999). נמצא כי סוג הקשר עם המשפחה תורם לתפיסת העתיד, ילדים עם פחות תמיכה משפחתית הראו תפיסת עתיד פחות אופטימית וחשו פחות שליטה על עתידם (Aronowitz & Morrison-Beedy, 2004; Nurmi, 1987). סגינר, וורמולסט ושור (Seginer, Vermulst & Shoyer, 2004) דיווחו כי תפיסת העתיד נקשרה למאפייני חווית ההורות שחוו צעירים שעצבה את הערכתם העצמית וזו תרמה למוטיבציות והתנהגות המכוונת לעתיד.

Bandura (1995), תיאר את הקשר שבין תפיסת מסוגלות עצמית לבין ציפיות לתוצאות, המהוות ביטוי לתפיסת עתיד. לתפיסתו, מסוגלות עצמית מעצבת את הציפיות לתוצאות, אנשים שמאמינים שיש ביכולתם לקחת חלק ביצירתם של שינויים שברצונם לעבור, רואים את ההמשכיות שבין פעולותיהם לבין תוצאות בעתיד, ולכן הם בעלי מחויבות חזקה יותר לעיצוב עתידם (Bandura, 1997). מתואר כי ככל שהמסוגלות העצמית גבוהה יותר כך תפיסת העתיד חיובית יותר (Epel, Bandura, & Zimbardo, 1999; Zimbardo & Boyd, 1999; Shell & Husman, 2001; Rew, Fouladi, & Yockey, 2002). בעוד שאלו עם מעט ביטחון ביכולת שלהם להשפיע ולשלוט בתוצאות של עצמם ושל הסביבה כדי לממש את מטרותיהם יהיו הפגיעים ביותר לפתח חרדת עתיד (Zaleski, 1996).

מידת הבריאות הנפשית נמצאה קשורה לתפיסת העתיד (Peterson, 2000). תיאוריות ומחקרים מציעים כי בריאות נפשית טובה והסתגלות מאופיינים בציפיות חיוביות אודות יכולת אישית ותחושת שליטה על אירועי חיים (Seligman, 1990; Taylor & Brown, 1988). יש הטוענים כי ראייה חיובית לגבי העתיד תורמת להסתגלות, בעיקר עבור אלו המתמודדים עם אירועי חיים קשים (Lerner & Gonzalez, 2005). מאידך, יש הטוענים כי בריאות נפשית טובה מובילה לציפייה גלובלית שדברים טובים יקרו בעתיד והיא המשפיעה על האמונה ביכולת לממש את המטרות לעתיד (Lucas et al., 1996; Peterson, 2000). מחקר ארוך טווח מהילדות להתבגרות המאוחרת מצביע כי התקשרות בטוחה לאם נקשרה להחלטות לגבי העתיד, לימודים גבוהים או בחירת קריירה (Germeijs & Verschueren, 2009). ארונוביץ' ומוריזון-בידי

(Aronowitz & Morrison-Beedy, 2004) דיווחו כי ההתקשרות לאם עיצבה את תפיסת העתיד של בנות ממשפחות ממעמד סוציו אקונומי נמוך ממוצא אפרו-אמריקאי; ככל שהן חשו קרובות יותר לאמן כך הן בטאו תפיסת זמן המכוונת לעתיד ומנוסחת במונחים חיוביים. בדומה, תואר הקשר בין התקשרות בטוחה ואופטימיזם בעוד שהתקשרות חרדה נקשרה לפסימיזם (Heinonen, Raikkonen, Keltikangas-Jarvinen, & Strandberg, 2004). צינג (Tseng, 2007) שבחן את התמודדותם את סטודנטים שעברו אירועים טראומטיים בחייהם, דיווח כי נמצאה הסתגלות טובה אצל אלו עם התקשרות בטוחה ותפיסת עולם אופטימית.

### המחקר הנוכחי

שלב הברגרות הצעירה טומן בחובו את האתגרים של ביסוס חיים עצמאיים, אוריינטציה לעתיד ובניית קריירה (Arnett, 2000). אתגרים אלו עשויים להיות מורכבים וקשים במיוחד עבור צעירים שגדלו במסגרות חוץ ביתיות עם יציאתם (החדה, ללא כל תמיכת משפחה לה זוכים בוגרים צעירים שגדלו במשפחותיהם) לחיים עצמאיים (Wade, 2008). מחקרים מצביעים על קשייהם של צעירים אלו בהתמודדותם עם האתגרים ההתפתחותיים של הברגרות הצעירה, ומניחים כי הם נעוצים בחוויות שחוו צעירים אלו בילדותם, בגינם הוצאו למסגרת חוץ ביתית (Daining & DePanfilis, 2007; Keller, Cusick, & Courtney, 2007).

דיינג ודפנפיליס (Daining & DePanfilis, 2007) מציעות כי יש לבנות מערך תמיכתי לצעירים אלו, שעם בגרותם נותרו ללא התמיכה וההגנה של שירותי הרווחה, אשר יכולת תמיכה פסיכולוגית ואינסטרומנטלית בכדי לחזק את המסוגלות להתמודדות עם חיים עצמאיים; זאת במיוחד לאור הדיווחים על הישגים אקדמיים נמוכים, קושי במציאת מקור פרנסה, עבריינות ושימוש בסמים, בצד בעיות רגשיות וקשיים ביחסים בין-אישיים. בנוסף, הן מציינות כי בצד המחקר העוסק בקשייהם ובפתולוגיה של צעירים אלו, דלה הספרות המתייחסת לכוחות, חוסן ויכולת התמודדות. בהתאם, מחקר זה התמקד באוכלוסיה של בוגרים צעירים אשר השתתפו בתכנית "למרחרב" המכוונת להעצמת תחושת המסוגלות העצמית של צעירים ממשפחות מְסֻכָּנוֹת. כאמור, תוכנית "למרחרב" מיועדת לקדם צעירים בגילאי 18-29 בעלי כוחות ויכולות, אשר גדלו במסגרות חוץ ביתיות בשל ליקויים בתפקוד הורי, הזנחה ו/או התעללות במשפחותיהם (גוטר-שגיא וניסקי, 2008). מטרת המחקר הנוכחי היתה לבחון את תרומת העצמת המסוגלות העצמית והתמיכה הפסיכולוגית לה זוכים משתתפי התכנית לבריאותם נפשית ותפיסת עתיד שלהם.

מחקר זה מניח כי בריאות נפשית טובה ותפיסת עתיד חיובית מהותיות בשלב זה של הברגרות הצעירה כמשאבים שיאפשרו את התמודדות עם משימות ואתגרי שלב התפתחותי זה. מאפייני ההתקשרות נקשרו

במחקרים רבים מחד לרישומם של חוויות העבר בגיבוש אישיותו של הפרט ומאידך הם מתבטאים גם בתפיסת המסוגלות העצמית שמשמעה הערכת היכולת לעמוד באתגרים ובמשימות; כל אלו יבואו לידי ביטוי גם ברמת הבריאות הנפשית של הפרט ותפיסתו את עתידו. לפיכך במחקר זה נבחרו מאפייני ההתקשרות ותפיסת מסוגלות עצמית כמשתנים אישיותיים העשויים לנבא את בריאותם הנפשית ותפיסת העתיד של משתתפי המחקר.

### השערות המחקר

- א. יימצא קשר בין מאפייני ההתקשרות ומידת המסוגלות העצמית גבוהה לבריאות הנפשית ולתפיסת העתיד; כך שככל שההתקשרות תהיה בטוחה יותר (ציונים נמוכים בהתקשרות נמנעת וחרדה) והמסוגלות העצמית תהיה גבוהה יותר כך תעלה מידת הבריאות הנפשית ותפיסת העתיד תהא חיובית יותר.
  - ב. ימצאו הבדלים במידת המסוגלות עצמית, הבריאות נפשית ותפיסת העתיד בהתייחס לטיפוסי ההתקשרות השונים. נבדקים שיאופיינו בסגנון החרד, הנמנע-מפחד או נמנע-מבטל יהיו נמוכים יותר במידת היעילות העצמית והבריאות הנפשית ותפיסת העתיד שלהם תהיה שלילית יותר מזו של נבדקים שיאופיינו בסגנון הבטוח.
  - ג. התקשרות בטוחה (ציונים נמוכים בהתקשרות נמנעת וחרדה) ותפיסת מסוגלות עצמית גבוהה יתרמו לבריאות נפשית טובה ולראייה חיובית של העתיד.
- בנוסף, סברנו כי יש מקום להשוואה בין הממצאים שיעלו במחקר זה לנורמה הישראלית או ממצאי מחקרים אחרים באוכלוסיה "רגילה", השוואה שיהיה בה בכדי להטיל אור על ממצאינו וזאת בהיעדר קבוצת ביקורת במחקרנו.

## שיטה

### אוכלוסייה

במחקר נטלו חלק 98 צעירים מתוך 104, שהם כלל המשתתפים בתכנית "למרחב" (בתקופה בה נערך המחקר - 2006). משתתפי המחקר הם בוגרים צעירים אשר אותרו כבעלי פוטנציאל אישי גבוה להצלחה, ממשפחות רב בעייתיות, או משפחות מסכנות, אשר מרביתם גדלו במסגרות חוץ משפחתיות ועתה בבגרותם הצעירה הינם חסרי עורף משפחתי (גוטר-שגיא וניסקי, 2008). טווח הגילאים של משתתפי המחקר הינו 18-29 ( $M=21.46$ ,  $SD=2.48$ ), מהם 42.3% גברים, ו-57.7% נשים.

כפי שניתן לראות בלוח מספר 1, המציג את מאפייניהם הדמוגרפים של משתתפי המחקר, מחצית המשתתפים הם ילידי הארץ (52%) ואילו היתר עולים מארצות שונות (בעיקר ממדינות בריה"מ לשעבר), כאשר מתוך סך העולים עלו 55.3% עם בני משפחתם ואילו 44.7% עלו ללא משפחתם במסגרות עליות שונות. בקרב משתתפי המחקר 77.3% מגדירים עצמם כחילונים, לעומת 22.7% בלבד המגדירים עצמם כדתיים. כאמור, מרבית משתתפי המחקר גדלו במסגרות חוץ ביתיות, 79.2% גדלו בפנימיות, 3% גדלו במשפחות אומנה. מקרב כלל משתתפי המחקר 56% דיווחו כי חוו במשפחתם הזנחה ו/או חווית דחייה, 13% דיווחו כי חוו/ היו עדים לאלימות במשפחה, ואילו 31% דיווחו כי היו במסגרת חוץ ביתית "בכדי שיוכלו למצות את הפוטנציאל הלימודי" שלהם בהעדר משאבי תמיכה במשפחתם.

מבחינת מצב משפחתי נמצא כי רוב המשתתפים (60.8%) דיווחו שאינם בקשר זוגי, לעומת 39.2% שיש להם בן/בת זוג או שהם נשואים. 53.1% מהם מתגוררים עם בני משפחה, 37.8% מתגוררים עם אחרים (שותפים בדירה שכורה/מעונות וכדומה), ואילו 9.2% מהמשתתפים גרים לבד.

לגבי שרות צבאי או שירות לאומי: 19.6% היו לפני שירותם הצבאי, 36.1% היו במהלך שירותם הצבאי ו-44.3% היו לאחר שירות צבאי/ או שירות לאומי.

מאפייני ההשכלה והתעסוקה של המשתתפים מראים כי 66% הינם בעלי השכלה תיכונית לעומת 34% להם השכלה על תיכונית (מקצועית/אקדמאית). שיעורי התעסוקה מצביעים כי 53.1% עובדים ואילו 46.9% מדווחים כי הינם בלתי מועסקים; מרביתם מגדירים את מצבם הכלכלי כגרוע או בינוני.

בנוגע למשך ההשתתפות בתכנית "למרחב" נמצא כי, 16% משתתפים בתכנית עד שנה, 21% מהם נמצאים בתכנית בין שנה לשנתיים, ואילו משך ההשתתפות של 61% מהאחרים הינו מעל שנתיים.

נא להכניס לוח מספר 1 כאן

## הליך

איסוף המחקר נערך במסגרת תכנית "למרחב", באמצעות שאלונים למילוי עצמי. תהליך זה החל בחודש מאי 2006 והסתיים בחודש יולי 2006 והתבצע על ידי הכותבת השנייה אשר באותה עת סיימה את עבודתה בתכנית. המחקר קבל את אישור הגורמים המוסמכים בתכנית "למרחב". המשתתפים קבלו מעטפה לתוכה הכניסו את השאלונים הממוספרים (ללא כל ציון שם) אותה שמו בתא שיועד למטרה זו. הוסבר למשתתפים כי מילוי השאלונים הוא אנונימי, פרטיותם תשמר ולא תועבר אינפורמציה מתוך השאלונים לכל גוף פרט לעיבוד הנתונים לצרכי המחקר; כמו כן הובהר למשתתפים כי הם יכולים להפסיק את המענה על השאלונים בכל עת שיבחרו. מטרת המחקר הוסברה למשתתפיו ונאמר להם כי השאלונים קשורים בלמידה על תכנית "למרחב" ועל המשתתפים בה. מתוך כלל 104 המשתתפים בתכנית באותה עת,

98 נתנו את הסכמתם להשתתף במחקר ולענות על השאלונים ; ארבעה מתוך ששת הנבדקים שלא ענו על השאלון נמצאו בקשר רופף עם התכנית ועם המטפל שלהם, לא נוצר עימם קשר באופן שאפשר לבקש מהם שימלאו את השאלונים. השניים האחרים סירבו למלא את השאלונים ללא ציון סיבה מיוחדת. הומלץ לאלו אשר עלולים לחוש במצוקה או שעלו אצלם שאלות לאחר מילוי השאלונים לדון בכך עם המלווה האישי שלהם.

### כלי המחקר

משתתפי המחקר ענו על חמישה שאלוני דיווח עצמי, וכן על שאלון פרטים אישיים, כמפורט להלן :

1. שאלון פרטים אישיים שנבנה לצורך מחקר זה ומקיף נושאים כלליים, דמוגרפים (כמו למשל : מין, גיל, ארץ מוצא), שאלות המתארות את מצבו המשפחתי (עם מי מתגורר, האם נמצא בקשר זוגי או לא וכד'), שאלות הנוגעות למאפיינים תעסוקתיים (שנות השכלה, עיסוק נוכחי, שירות צבאי ועוד), משך שהותו בתכנית, מסגרת מגוריו טרם ההשתתפות בתכנית ותפיסתם לגבי סיבת יציאתם מבית הוריהם לסידור חוץ ביתי.

2. מאפייני ההתקשרות נבדקו באמצעות שני כלים :

א. רצפי ההתקשרות נבדקו באמצעות שאלון ה"חוויות ביחסים קרובים" ( Experiences in Close Relations-ECR) - שאלון זה פותח על-ידי ברנן ועמיתיו (Brennan et al., 1998). למדידת שני מימדי ההתקשרות, חרדה והימנעות. לשאלון 36 פריטים (המדורגים על פני 7 דרגות), 18 מהם בודקים את רמת הנבדק על רצף ההימנעות בהתקשרות ו-18 אחרים בודקים את רמת הנבדק על רצף החרדה בהתקשרות. שאלון זה נמצא כבעל תקפות ומהימנות גבוהים (Crowell, Fraley, & Shaver, 1999). במחקר הנוכחי מדדי העקביות הפנימית היו  $\alpha=0.89$  עבור מימד ההימנעות ו-  $\alpha=0.90$  עבור מימד החרדה. על בסיס ממצאים אלו חושבו לכל נבדק שני ציונים על ידי מיצוע הפריטים השייכים לכל גורם. טווח הציונים לכל גורם נע בין 18 עד 126. ציונים גבוהים משקפים רמות גבוהות יותר של חרדה והימנעות בהתקשרות ואילו ציון נמוך בשני מימדים אלו משקף התקשרות בטוחה.

ב. סגנונות ההתקשרות נבחנו על ידי שאלון סגנונות התקשרות (Relationship Questionnaire – R.Q), שהוא שאלון דיווח עצמי, שפותח על ידי ברתולומיאו והורוביץ (Bartholomew & Horowitz, 1991), על מנת לסווג את סגנון ההתקשרות הדומיננטי של הנבדק. השאלון מורכב מ-4 פריטים המתארים את ארבעת סגנונות ההתקשרות : בטוח, חרד-מוטרד, נמנע-מפחד ונמנע-מבטל. הנבדק מתבקש לבחור בתיאור הפריט שמבטא את תחושותיו ביחסים קרובים בצורה הטובה ביותר.

3. *שאלון מסוגלות עצמית* (self efficacy) פותח על-ידי שרר ואדאמס (Sherer & Adams, 1983) ועובד לעברית על-ידי אבירם (1990). המדד כולל 17 פריטים המדורגים על פני 4 אפשרויות, מ-1 ("מתנגד מאד") ועד 4 ("מסכים מאד"), לדוגמה- "אני מאמין ביכולתי להתמודד עם כל נושא", "אני סומך על עצמי". במחקר הנוכחי נמצאה עקביות פנימית עפ"י אלפא של קרונבך -  $\alpha=0.79$ . ציון המדד מתקבל על ידי חישוב ממוצע בפריטים, שטווח הציונים נע בין 17 ל-68. ככל שהציון גבוה יותר, הוא מתאר מסוגלות עצמית גבוהה יותר.

4. *שאלון תפיסת עתיד* (Future outlook) - פותח על ידי זעירא ודקל (Zeira & Dekel, 2005) ובוחר את תפיסת העתיד של הנבדקים. השאלון פותח במקורו לתאר אירועים מרכזיים הצפויים להתרחש בחייו של צעיר ישראלי. השאלון מכיל 20 פריטים של אירועים, שלגבי כל אחד מהם מתבקש הנבדק להעריך בסולם בן 5 דרגות, מ-1 ("בטוח או כמעט בטוח שלא יקרה") ועד 5 ("בטוח או כמעט בטוח שיקרה") את ההיתכנות של האירוע בעתיד. לדוגמא: "אני חושב שבעתיד תהיה לי דירה", "אני חושב שבעתיד אתחנן". מאחר ומרבית משתתפי המחקר היו או במהלך שירותם הצבאי, או לאחריו, שלושת הפריטים המתייחסים לשירות צבאי הושמטו במחקר זה. העקביות הפנימית במחקר זה נמצאה כגבוהה -  $\alpha=0.88$ . מהשאלון מופק מדד אחד, שמחושב ע"י סכום ההערכות השונות ל-17 השאלות, כך שטווח הציונים נע בין 17 ל-85. ציון גבוה בשאלון זה משקף תפיסה חיובית יותר לגבי העתיד.

5. *הבריאות הנפשית* של משתתפי המחקר נבדקה באמצעות שאלון שפותח על-ידי וייט ווור (Veit & Ware, 1983), ותורגם על-ידי פלוריאן ודרורי (1990) שאף עיבדו נורמות לכלי המתאימות לאוכלוסייה בארץ (פלוריאן ודרורי, 1990). השאלון כולל 38 פריטים המדורגים על פני 4 דרגות ומתייחסים להרגשות של מצוקה נפשית או רווחה נפשית במשך החודש האחרון. החלק העוסק ברווחה אישית כולל 14 פריטים המתארים תחושות של רווחה כגון הנאה, אושר, רגיעה ושחרור ממתח. החלק העוסק במצוקה נפשית כולל 24 פריטים המתארים תחושות של מצוקה כגון עצבנות, דיכאון, בלבול וחוסר שליטה. במחקר הנוכחי נמצא לגורם הרווחה עקביות פנימית של  $\alpha=0.91$ , ולגורם המצוקה הנפשית  $\alpha=0.95$ . חושב מתאם פירסון בין שני המדדים, הרווחה והמצוקה, ונמצא מתאם גבוה ביותר,  $r=-0.88$   $p<0.001$ . בשל המתאם הגבוה נבנה ציון כללי לאחר הפיכת פרטי המצוקה. טווח הציונים בשאלון זה נע בין 38 ל-152.

### ניתוח הנתונים

לבדיקת ההשערה הראשונה נערכו ניתוחי מתאמים בין משתני המחקר. לבדיקת ההשערה השנייה בוצעו ניתוחי שונות בהתייחס לארבעת טיפוסים ההתקשרות. כמו-כן נבדקו ממוצעי משתני המחקר בהתייחס לקבוצות השוואה, וזאת בהעדר קבוצת ביקורת. לבדיקת ההשערה השלישית בוצעו שני ניתוחי רגרסיה

היררכית בצעדים לניבוי הבריאות הנפשית ולניבוי תפיסת העתיד. שתי הרגרסיות כללו 4 צעדים, בהן בצעד הראשון הוכנסו המשתנים האישיים (מגדר, מגורים עם המשפחה, מצב משפחתי ומצב כלכלי), בצעד השני הוכנסו מימדי התקשרות, בצעד השלישי הוכנסה תפיסת המסוגלות העצמית ובצעד הרביעי והאחרון נכנסו האינטראקציות בין המשתנים המנבאים (בהתאם לרמת מובהקותם).

## תוצאות

### בדיקת ההשערה הראשונה – קשרים בין משתני המחקר

לוח מספר 2 מציג את מתאמי פירסון בין משתני המחקר. כפי שניתן לראות מלוח זה, ובהתאם להשערותינו, נמצאו מתאמים שליליים מובהקים בין התקשרות נמנעת לבין המסוגלות העצמית והבריאות הנפשית, וכן בין התקשרות חרדה לבין מסוגלות עצמית, הבריאות הנפשית ותפיסת העתיד. עלה כי ככל שמתנפי המחקר אופיינו יותר בהתקשרות נמנעת ו/או חרדה כך המסוגלות העצמית שלהם נמוכה יותר והבריאות הנפשית שלהם פחות טובה, בקרב אלו אשר היו גבוהים בהתקשרות חרדה גם תפיסת העתיד שלהם היתה פחות חיובית.

נמצאו מתאמים מובהקים בין המסוגלות העצמית, הבריאות הנפשית ותפיסת העתיד; לאלו אשר דיווחו על בריאות נפשית טובה יותר גם תפיסת עתיד חיובית יותר ותפיסת מסוגלות עצמית גבוהה יותר וכן ככל שתפיסת מסוגלות עצמית גבוהה כך הבריאות הנפשית טובה יותר ותפיסת העתיד חיובית יותר.

נא להכניס לוח מספר 2 כאן

### בדיקת ההשערה השנייה – הבדלים במסוגלות עצמית, בריאות נפשית ותפיסת העתיד בהתייחס

#### לטיפוסי ההתקשרות השונים

במטרה לבדוק האם קיימים הבדלים בין טיפוסי ההתקשרות: הסגנון הבטוח, החרד, הנמנע-מפחד והנמנע-מבטל נעשה ניתוח MANOVA חד כיווני. בניתוח זה נמצא הבדל מובהק  $F(9, 276)=2.58$ ,  $p<0.01$ ,  $\eta^2=0.08$ . לוח 3 מציג את ניתוח ה-ANOVA שבחן את ההבדלים בין טיפוסי ההתקשרות לגבי כל משתנה בנפרד. בניתוח זה נמצאו הבדלים מובהקים בין ארבעת הטיפוסי בבריאות נפשית ובתפיסת עתיד, אך לא במדד המסוגלות העצמית; יחד עם זאת עלה כי לנבדקים המאופיינים בסגנון הבטוח ציון גבוה יותר במסוגלות עצמית מזה של אלו המאופיינים בסגנונות הלא בטוחים. בניתוחי השוואה בזוגות על פי

Scheffe, שנעשו במטרה לאתר את מקור ההבדלים בין הקבוצות נמצא הן באשר לבריאות הנפשית והן באשר לתפיסת עתיד הבדל מובהק רק בין הטיפוס הבטוח לטיפוס החרד ולטיפול הנמנע-מפחד; כך שמשותפים שהגדירו עצמם כמאופיינים בסגנון הבטוח הם בעלי בריאות נפשית טובה יותר ותפיסת העתיד שלהם חיובית יותר מאשר אלו שהגדירו עצמם כמאופיינים בסגנון החרד או הסגנון הנמנע-מפחד.

#### ממוצעי המשתתפים במשתני המחקר ביחס לקבוצות השוואה

לוח מספר 4 מציג את ממוצעי משתני המחקר וכן התייחסות לקבוצות השוואה. ממצאי ניתוחי שונות חד כיוונים (ANOVA) הצביעו כי משתתפי המחקר נמוכים מהנורמה הישראלית של השאלון הבוחן את הבריאות הנפשית (פלוריאן ודרורי, 1990), וכן גבוהים בממדי ההתקשרות החרדה והנמנעת מקבוצת השוואה נורמטיבית בגילאים דומים (שטרן, 2003). באשר למסוגלות העצמית, השוואה למחקרם של זך, רביב וענבר (Zach, Raviv, & Inbar, 2007) שנערך בקרב בוגרי קורס קציני בטחון, העלתה כי משתתפי מחקר זה נמוכים מקבוצת השוואה במצב "נורמלי" אך גבוהים מהם בתפעול של מצב דחק (הדמייה של קרב או התקפת טרור).

#### נא להכניס לוח מספר 4 כאן

באשר לתפיסת העתיד של משתתפי המחקר, לאור טווח הציונים בשאלון תפיסת העתיד ניתן לראות כי הממוצע במחקרנו היה גבוה יחסית ( $M=4.5$ ). מאחר ואין נמצא קבוצת השוואה לממוצעי תפיסת העתיד השוונו את ההתפלגות של אלו שדיווחו כי יש סיכוי טוב או ביטחון בסיכוי טוב מאד כי יצליחו בתחומי המשפחה, עבודה/ קריירה, הצלחה כלכלית ודיוור, למחקרם של זעירא ובנבנישתי (2008) בקרב בוגרי פנימיות חינוכיות בישראל. במחקרנו עלה כי 99% ממשתתפי המחקר סבורים כי יש סיכוי טוב להצלחה בתחומים אלו ו-58.2% בטוחים כי יצליחו מאד. שעורים אלו עולים על אלו שנמצאו במחקרם של זעירא ובנבנישתי, אשר נחקריהם דווחו על טווח של 41.4% עד 51% של סיכויים גבוהים מאד להצלחה בתחומים אלו.

בהתייחס לטיפוסי ההתקשרות, בבדיקת ההתפלגויות נמצא כי 28.1% ממשתתפי המחקר דיווחו על התקשרות בטוחה, 17.7% דיווחו על התקשרות חרדה ו-54.2% דיווחו על התקשרות נמנעת, מהם 32.2% דיווחו על הסגנון הנמנע-מבטל ו-21.9% דיווחו על הסגנון הנמנע-מפחד. במטרה לבדוק האם קיים שוני בחלוקה לטיפוסי ההתקשרות בין קבוצת הנחקרים במחקר הנוכחי לקבוצה דומה, נערכה השוואה למחקרו של צור (2004), שנערך בקרב קבוצה שוות גיל, שלה רקע משפחתי נורמטיבי. במחקרו של צור עלה כי 49% דיווחו על הסגנון הבטוח, 15% על הסגנון החרד, 12% על הסגנון הנמנע-מפחד ו-24% על הסגנון הנמנע-מבטל. ניתוח  $\chi^2$ , העלה הבדל מובהק בין ממצאי שני המחקרים ( $\chi^2=19.34, df=3, p<.001$ ), והצביע כי



משתתפי מחקר זה דיווחו על שיעורים גבוהים יותר של התקשרות לא בטוחה.

*בדיקת ההשערה השלישית - תרומתן של ההתקשרות והמסוגלות העצמית לניבוי הבריאות הנפשית ותפיסת העתיד*

במחקר זה ביקשנו לבדוק את תרומתן של ההתקשרות והמסוגלות העצמית, יחד עם המאפיינים האישיים, להסבר השונות של הבריאות הנפשית ותפיסת העתיד. לשם כך נעשו ניתוחי רגרסיה היררכית הכוללים ארבעה צעדים. לוחות מספר 4 ו-5 מציגים את מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של שני המדדים. בניתוחים אלו נמצאו שיעורי ניבוי גבוהים - 37% מהשונות של הבריאות הנפשית ו-35% מהשונות של תפיסת העתיד הוסברו על-ידי המנבאים.

בצעד הראשון של שתי הרגרסיות הוכנסו המאפיינים האישיים אשר נמצאו קשורים במתאם מובהק לבריאות הנפשית ו/או לתפיסת העתיד. צעד זה נועד לבדוק את תרומתם להסבר השונות והן לבחון את תרומת המשתנים האחרים מעבר לתרומת משתנים אלו. בצעד השני של הרגרסיה הוכנסו שני מדדי ההתקשרות הרציפים - הימנעות וחרדה, וכן הוכנסה בצעד זה האינטראקציה של ההימנעות וחרדה. האינטראקציה של שני מדדי ההתקשרות נועדה לחלק את משתתפי המחקר על פי חציוני החרדה וההימנעות לארבעה סגנונות, כפי שהוצע בהנחיות של ברנן ועמיתיו (Brennan et al., 1998), לעריכת שקלולים להתאמה לסגנונות של ברתולומיאו והורוביץ (Bartholomew & Horowitz, 1991). מדדי ההתקשרות הללו אמורים לייצג את גיבוש הייצוגים הפנימיים של ה"עצמי" ושל האחרים המתגבשים מתוך האינטראקציות עם הדמויות המטפלות (קרי, הורים); ייצוגים אלו מתוארים כבסיס לעיצוב תפיסת המסוגלות העצמית. בצעד השלישי הוכנס משתנה המסוגלות העצמית ובצעד הרביעי הוכנסו האינטראקציות בין המאפיינים האישיים לבין שאר המנבאים וכן בין סגנונות ההתקשרות למסוגלות העצמית (בהתאם למובהקותם -  $p < .05$ ).

בצעד הראשון של ניתוח הרגרסיה לבדיקת הבריאות הנפשית נמצא כי המגדר, מצב כלכלי ומצב משפחתי הסבירו 20% מהשונות. על פי מקדמי הרגרסיה ( $\beta$ ) ניתן לראות כי לגברים בריאות נפשית טובה יותר וכן מצב כלכלי שתואר כ"טוב" וקשר זוגי מנבאים בריאות נפשית. בצעד השני של הרגרסיה הוסיפו ההתקשרות החרדה והנמנעת 13% לשונות המוסברת, על פי מקדמי הרגרסיה עלה כי ככל שהמשתתפים אופיינו פחות בהתקשרות נמנעת ו/או חרדה (קרי התקשרות לא בטוחה) כך הבריאות הנפשית שלהם גבוהה יותר. בצעד השלישי משתנה המסוגלות העצמית לא תרם כלל להסבר השונות. בצעד הרביעי נמצאה אינטראקציה מובהקת של מגדר X המצב המשפחתי, שתרמה 2% לשונות המוסברת. במטרה לבדוק אינטראקציה זו נעשה ניתוח שונות 2X2 (מגדר X מצב משפחתי) ונמצאה אינטראקציה מובהקת

$(F(1,87)=3.04, p<.05)$ , שמצביעה כי גם בקרב אלו שיש להם בן זוג וגם בקרב אלו שאין להם בן זוג, הבריאות הנפשית של הגברים גבוהה יותר משל הנשים. ניתוחי simple effects שנעשו להשוואה בין הגברים והנשים בקרב אלו שיש להם בן זוג ואלו שאין להם בן זוג נמצא הבדל מובהק בבריאות נפשית בקרב אלו שאין להם בן זוג  $(F(1,52)=9.53, p<.01)$ , אך לא בקרב אלו שיש להם בן זוג  $(F(1,30)=.13, p>.05)$ , המצביעה כי היות בן/בת זוג תרמה לבריאות הנפשית של שני המינים, אך התרומה בקרב הגברים היתה גבוהה יותר.

#### נא להכניס לוח מספר 5 כאן

ברגרסיה היררכית לניבוי תפיסת העתיד, בצעד הראשון בו הוכנסו המאפיינים האישיים שתרמו 10% להסבר השונות, נמצאה תרומה מובהקת רק למגדר, כך שתפיסת העתיד של הגברים חיובית יותר מזו של הנשים. בצעד השני, שבו נכנסו לרגרסיה מדדי ההתקשרות (13% מתוך השונות המוסברת), נמצאה תרומה מובהקת של סגנון ההתקשרות החדר ושל האינטראקציה בין הימנעות וחרדה. נמצא כי ככל שהנבדקים מאופיינים יותר בסגנון ההתקשרות החדר, תפיסת העתיד שלהם פחות חיובית. לבחינת תרומת האינטראקציה של שני מדדי ההתקשרות (אשר מחלקת את משתתפי המחקר לארבעת סגנונות התקשרות) נערך ניתוח שונות חד כיווני לבדיקת ההבדלים בין ארבעת הסגנונות. בניתוח זה נמצא הבדל בין הקבוצות  $(F(3,93)=3.16, p<.05)$ . בניתוח השוואה בזוגות על פי Scheffe נמצא הבדל מובהק בין הסגנון הבטוח  $M=4.35, SD=0.38$  לבין שלושת הסגנונות האחרים: חרד  $M=4.07, SD=0.46$ , נמנע- מבטל,  $M=4.03, SD=0.61$  ונמנע- מפוחד,  $M=4.03, SD=0.44$ , כך שהסגנון הבטוח הינו בעל תפיסת העתיד החיובית ביותר. בצעד השלישי נכנסה לרגרסיה המסוגלות העצמית שתרמה 7% לניבוי, כך שככל שהאדם חש יותר עם מסוגלות עצמית, תפיסת העתיד שלו חיובית יותר. בצעד הרביעי והאחרון נכנסו לרגרסיה האינטראקציות (בהתאם לרמת מובהקותם) ונמצאה האינטראקציה – מגדר X מגורים עם המשפחה, שהוסיפה 5% לשונות המוסברת. במטרה להבהיר אינטראקציה זו נעשה ניתוח שונות 2X2 (מגדר X מגורים עם המשפחה), ונמצאה גם בו אינטראקציה מובהקת  $(F(1,92)=5.92, p<.05)$  שהצביעה כי גם בקרב אלו שגרים עם המשפחה וגם בקרב אלו שגרים ללא המשפחה, תפיסת העתיד של הגברים גבוהה יותר משל הנשים. אצל הגברים נמצאה תפיסת עתיד גבוהה יותר בקרב אלו שגרים ללא המשפחה, ואילו בקרב הנשים נמצאה תפיסת עתיד גבוהה יותר בקרב אלו שגרות עם המשפחה.

#### נא להכניס לוח מספר 6 כאן

### דיון

מחקרנו עסק בקשרים שבין מאפייני ההתקשרות ותפיסת המסוגלות העצמית לבין הבריאות הנפשית ותפיסת העתיד של בוגרים צעירים, ממשפחות רב בעייתיות, המאופיינות בהעדר כוחות הוריים ולעתים אף מִסְכָּנוֹת; חלקם חוו הזנחה או היו חשופים לאלומות ומרביתם (82%) גדלו במסגרות חוץ ביתיות. צעירים אלו, כל עוד היו קטינים זכו לתמיכת שירותי הרווחה ואף להגנת החוק, אך עתה בשלב זה בחייהם בו הם זקוקים להמשך מסגרת עוטפת ותומכת להתמודדות עם האתגר של חיים עצמאיים, הם נותרים נטולי משאבים משפחתיים וקהילתיים ולרוב אף נטולי משאבים פנימיים-אישיים. מחקר זה התמקד באוכלוסיית צעירים ממשפחות רב בעייתיות או מִסְכָּנוֹת, בעלי כוחות ויכולות שנבחרו להשתתף בתכנית "למרחב", ובחן את תרומת העצמת המסוגלות העצמית והתמיכה הפסיכולוגית לה זוכים משתתפי התכנית לבריאותם נפשית ותפיסת עתיד שלהם.

ממצאינו הצביעו כי השערת המחקר הראשונה אוששה במלואה ועלה כי ציונים גבוהים בהתקשרות חרדה ונמנעת נקשרו לציונים נמוכים במסוגלות עצמית, בריאות נפשית ותפיסת עתיד. ההשערה השנייה אוששה בחלקה, המשתתפים שלהם היו ציונים גבוהים בסגנון הבטוח היו גבוהים יותר בבריאות נפשית ובתפיסת עתיד מאלו שלהם היו ציונים גבוהים בסגנון החרד, הנמנע-מפחד והנמנע-מבטל. יחד עם זאת לא נמצא הבדל בין סגנונות ההתקשרות למידת המסוגלות העצמית. ההשערה השלישית שעסקה בתרומת ההתקשרות הבטוחה לניבוי הבריאות הנפשית ותפיסת העתיד אוששה בחלקה, מאפייני ההתקשרות ותפיסת המסוגלות העצמית תרמו לניבוי תפיסת העתיד בעוד שלמסוגלות העצמית לא היתה תרומה מובהקת לניבוי הבריאות הנפשית. הדיון להלן יתייחס לממצאים אלו.

ממצאי המחקר מצביעים על נתונים עגומים בתחום הבריאות הנפשית ומאפייני ההתקשרות בקרב משתתפי המחקר: הם נמוכים מהנורמה בבריאות הנפשית ומאופיינים יותר בהתקשרות לא בטוחה, חרדה או נמנעת, לעומת קבוצת השוואה "רגילות". נמצא כי למאפייני ההתקשרות כוח הניבוי החזק ביותר לבריאות הנפשית, ככל שרמות ההתקשרות הנמנעת ובמיוחד ההתקשרות החרדה **נמוכות** יותר כך גבוה יותר ניבוי הבריאות הנפשית. ההתקשרות הבטוחה (לעומת התקשרות חרדה, נמנעת-מבטלת ונמנעת-מפחד) ותפיסת המסוגלות העצמית היו המנבאים החזקים ביותר לתפיסת עתיד חיובית. כמו"כ נמצא כי למגדר הגברי היה כוח ניבוי חזק יותר לבריאות הנפשית ותפיסת העתיד, לעומת המגדר הנשי. ניתן לומר כי אמנם משתתפי המחקר אותרו מלכתחילה כצעירים אשר להם כוחות ויכולות, אך להם מאפיינים נמוכים יותר מכלל האוכלוסייה ה"רגילה" בהתמודדות עם אתגרי החיים בבגרות הצעירה.

ניתוח האינטראקציות שנמצאו בניתוחי הרגרסיות העלו כי אמנם היות בן/בת זוג תרמה לבריאות הנפשית של שני המינים, אך התרומה בקרב הגברים היתה גבוהה יותר; ממצא שיש בו גם להעיד על תרומת עצם הקשר הזוגי לבריאות הנפשית. נמצא הבדל בין גברים ונשים בהקשר למגורים עם המשפחה, בעוד שתפיסת העתיד היתה גבוהה יותר אצל גברים המתגוררים מחוץ למשפחתם, אצל הנשים המתגוררות עם

משפחתן היתה תפיסת עתיד גבוהה יותר. ניתן להניח כי עבור הגברים, משתתפי המחקר, ישנה חשיבות רבה לתחושת החיים העצמאיים מחוץ לבית משפחתם לעיצוב תפיסת עתיד חיובית, ובעוד שהנשים במחקרנו היו זקוקות יותר מהגברים לנוכחות וליחסים קרובים עם בני המשפחה לצורך גיבוש תפיסת עתידן. ממצא זה לגבי ההבדל המגדרי תואם לממצאי מחקר מקיף שנערך בארה"ב אשר מצא כי תפיסת העתיד של הגברים באופן כללי הינה חיובית יותר וממוקדת מטרות, וכן רוב הגברים בחרו את תפיסת הזמן הדומיננטית בחייהם כתפיסת זמן עתיד, בעוד שנשים העדיפו את זמן ההווה (Gonzalez & Zimbardo, 1985). יש להניח כי התעסקות היתר של הגברים, משתתפי מחקרנו בהצבת מטרות ובבניית תכניות לעתיד ותפיסה חיובית יותר מזו של הנשים לגבי עתידם נעוצה אף בציפייה מסורתית לפיה תפקיד הגברים להיות ראשי המשפחה, המפרנסים והמובילים, בעוד הנשים מצופות לדאוג לצרכים הבסיסיים והעכשוויים של המשפחה (McHale, Crouter & Whiteman, 2003; Sneed et al., 2006).

ממצאי המחקר מצביעים כי צעירים אלו ממשפחות מצוקה, אשר מרביתם גדלו במסגרות חוץ ביתיות, מתחילים את דרכם בנתיבי החיים עם "נתוני פתיחה" בעייתיים. הממצאים בדבר בריאותם הנפשית עולים בקנה אחד עם ממצאי מחקרים אחרים המצביעים על הקשר שבין סביבה משפחתית מסכנת וכן הוצאה לסידור חוץ ביתי לבין התקשרות לא בטוחה ופסיכופתולוגיה (Cicchetti & Toth, 1995; Cohen, Brown, 2001; Smailes, 2001; Collishaw et al., 2007; McLewin & Muller, 2006; Muller, Gragtmans, & Baker, 2008; Sroufe, 2005; Vaughn, 2005). עולה כי מרבית צעירים אלו לא הצליחו לבסס התקשרות בטוחה המהווה משאב פנימי וגורם מגן נוכח אירועי חיים שונים. ממצאינו אלו דומים לממצאי מחקרים אחרים שבחנו את מאפייני ההתקשרות בקרב צעירים ממשפחות רב בעייתיות או מסכנות (ראה, סקירת הספרות) ומצביעים במשנה חשיבות על הצורך בהעצמתם במסגרת תכנית התערבות תמיכתית לקראת חייהם העצמאיים, גם אם הוגדרו כצעירים בעלי יכולות ומוטיבציה להצליח.

יחד עם המתואר לגבי בריאותם הנפשית הנמוכה מהנורמה והשיעור הניכר של דפוסי ההתקשרות הלא בטוחים יש לציין כי משתתפי המחקר הראו רמות גבוהות של תפיסת מסוגלות עצמית ותפיסת עתיד חיובית. באשר לחשיבות תפקידה של תפיסת היכולת והמסוגלות עצמית כמשאב להתמודדות ניתן אף להסיק מתוך הרגרסיה לניבוי תפיסת עתיד. ברגרסיה זו עולה רמז לתפקיד המתווך של תפיסת המסוגלות העצמית בין ההתקשרות הלא בטוחה לבין תפיסת העתיד, כשנצפה כי תרומת ההתקשרות החרדה פחתה עם כניסת המשתנה תפיסת מסוגלות עצמית לרגרסיה. מחד גיסא, ממצאינו מחזקים את ההנחות התיאורטיות ודומים לממצאי מחקרים אחרים המצביעים כי מידת המסוגלות העצמית, שהינה בעלת תפקיד בעיצוב תפיסת העתיד, מושפעת מסגנון ההתקשרות של האדם (Mikulincer & Shaver, 2007); אך מאידך גיסא ניתן לראות בממצא זה כפתח של תקווה עבור צעירים אלו ממשפחות רב בעייתיות ומסכנות, אשר מצביע כי

תכנית הממוקדת בהעצמת תפיסת היכולת העצמית (כדוגמת תכנית "למרחבי") עשויה לקדם לתפיסת עתיד חיובית. בכך יש אף להסביר את העדר ההבדל המובהק בין המשתתפים שאופיינו בהתקשרות בטוחה לעומת התקשרות לא בטוחה (סגנון חרד, נמנע-מפחד ונמנע-מבטל) במידת המסוגלות העצמית שלהם, זאת מאחר שהתכנית בה השתתפו משתתפי המחקר ממוקדת בקידום תחושת המסוגלות העצמית. יש להניח כי התערבות תומכת עשויה לשנות את תפיסות של הפרט לגבי עצמו ולפתח אצלו אמונה שיש ביכולתו לקחת חלק ביצירת שינויים שברצונו לעבור ועשויה להוביל למחויבות חזקה יותר לעיצוב העתיד (Bandura, 1997). אמנם יש לסייג את ממצאינו בשל העדר קבוצת ביקורת, אך נראה כי ניתן להסיק כי השתתפות בתכנית התערבות תומכת ומלווה לצעירים ממשפחות מסכנות שגדלו במסגרות חוץ ביתיות עשויה לסייע ברכישת תחושת יכולת, לטפח את מסוגלותם להתמודדות עם משימות הגיל ולעודדם להעז ולהתנסות במימוש המטרות שלהם. זאת ועוד, ניתן להניח כי תכנית אשר במסגרתה נהנים משתתפיה מליווי ותמיכה מתמשכים על ידי דמות טיפולית, עשויה לתרום לביסוס "ביטחון נרכש" אשר ביטוי בתפיסת העצמי כבעל יכולת להתמודדות ובתפקוד תקין. "ביטחון נרכש" (earned security), הוא תהליך התפתחותי בו אדם מצליח "להתעלות" מעל הורות לא מספקת, לרוב תוצר יחסים אלטרנטיביים בהמשך החיים, כמו למשל קשר עם דמות טיפולית המכוונת לספק חווית יחסים מתקנת. כך מתאפשרת ההזדמנות להגיע להישגים התפתחותיים על אף החשיפה לגורמי סיכון שונים במהלך החיים. תהליך זה מתפתח מתוך קשר עם דמות יציבה ומגינה, העשויה להוות "ביסוס בטוח", אשר טמון בו הפוטנציאל להוסיף למאגר הייצוגים הפנימי מודל חיובי ובכך לתרום לעמידותו של הפרט ללחצים למרות שקיימים אצלו ייצוגים לא בטוחים הנובעים מקשרים קודמים עם דמויות לא מספקות (Brown & Wright, 2001; Lichtenstein Phelps, Belsky, & Crnic, 1998; Sroufe, Carlson, Levy, & Egeland, 1999). בדומה, משתתפי מחקרם של זנד ועמיתיו (Zand et al., 2009), שדווח כי פיתחו קשרי התקשרות בטוחה עם היועצים המלווים, השיגו תחושת מסוגלות עצמית גבוהה יותר מאלו שלא הצליחו לפתח קשרים כאלו עם יועציהם. כך גם מתאר גור (2006) את ממצאי מחקרו בקרב בני נוער במוסדות טיפוליים, ומצביע כי גם אם שיעור ניכר ממשתתפי המחקר אופיינו בהתקשרות נמנעת, הם ביססו חוויות התקשרות "מתקנות" במסגרת יחסיהם עם הצוות במעונות בהם שהו ונצפה שיפור בתפקוד הרגשי וההתנהגותי ורגשות הדיכאון והפרעות ההתנהגות פחתו. להבנתו, כשהושגה בקרב בני הנוער בפנימייה טיפולית תחושת ביטחון בצוות היא הצליחה למתן את ההשפעות השליליות של ייצוגי ההתקשרות הלא בטוחה על ההסתגלות.

### סיכום ומגבלות

ממצאינו מעלים כי אוכלוסיית הצעירים שהשתתפו במחקר, הינה אוכלוסייה בסיכון; יחד עם ממצאינו בדבר שיעורי ההתקשרות הלא בטוחה בקרב משתתפי מחקר זה וכן בריאותם הנפשית הנמוכה מזו של

הנורמה הישראלית נמצא כי להם ציונים גבוהים יחסית בתפיסת המסוגלות העצמית ותפיסת העתיד החיובית. בהעדר קבוצת ביקורת נפגמת יכולת ההכללה של מחקרנו, אך ניתן להניח כי השתתפותם בתכנית "למרחב" הממוקדת בהעצמת יכולותיהם והמספקת מערכת תמיכה ודמות טיפולית מלווה יש בה בכדי לתמוך בביסוס תפיסת מסוגלות עצמית וראית עתיד אופטימית חרף חוויות העבר, אשר קרוב לוודאי תרמו לביסוס ההתקשרות הלא בטוחה אשר נמצאה אצל מרבית משתתפי המחקר.

למחקרנו מספר מגבלות והעיקרית שבהם היא בחירת אוכלוסייה שהינה ייחודית, אשר נבחרה להשתתף בתכנית "למרחב" בשל הערכת כוחותיהם והפוטנציאל לצמיחה שלהם, מכאן נובע כוח ההכללה הנמוך של מחקרנו. הגבלה נוספת ליכולת הכללה של מחקרנו נובעת ממספרם הקטן יחסית של משתתפיו והיעדרה של קבוצת ביקורת להשוואה. מומלץ לבצע מחקרי המשך בכדי לבדוק את השתלבותם החברתית והמקצועית של בוגרי תכנית "למרחב" לאורך זמן וכן להרחיב את המחקר לבדיקת אוכלוסיות שונות, ממשפחות מִסְכָּנוֹת שלא נבחרו לתכנית "למרחב" או דומותיה.

#### השתמעויות לפרקטיקה ולמדיניות

ממצאי מחקר זה מצביעים על החשיבות של בניית תכניות התערבות לבוגרים צעירים ממשפחות מִסְכָּנוֹת ובמיוחד לאלו בוגרי מסגרות חוץ ביתיות אשר להם אין עורף משפחתי. בהתערבות עם בוגרים צעירים אלו, יש למצוא את האיזון ההולם שבין הבנה של חוויות עבר ודפוסי יחסים מוקדמים לבין ראיית הכוחות העכשוויים והיכולת לעשות באמצעותם שינוי. מכאן שמומלצת גישה טיפולית משלבת, כפי שעולה מהמחקר, אשר תתמקד בקידום "ביטחון נרכש" בקשר הטיפולי, בד בבד עם העצמת והעלאת מידת המסוגלות העצמית, ובכך ניתן לסייע להשגת השתלבות והתמודדות טובים עם מטלות החיים העצמאיים בבגרות הצעירה גם נוכח חוויות ואירועי חיים קשים.

## רשימת מקורות

- אבירם, א. (1990). *הדרכה לחוללות עצמית לשם קיצור משך האבטלה*. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה", אוניברסיטת תל-אביב.
- בנבנישתי, ר. וזעירא, ע. (2008). הערכת מידת השליטה של מתבגרים בהשמה חוץ ביתית במיומנויות חיים וצורכיהם לקראת עזיבתם את המסגרת. *מפגש*, 28, 17-44.
- גוטר-שגיא, נ. וניסקי, מ. (2008). תכנית "למרחב" – מענה לצעירים יוצאי השמה חוץ ביתית. *מפגש*, 28, 85-94.
- גור, א. (2006). *תמורות בהסתגלות ובייצוגי מערכת ההתקשרות של בני נוער במצוקה במהלך שהותם במסגרות טיפוליים-השפעה הטרנספורמטיבית של תפקוד דמויות טיפוליות כ"בסיס בטוח"*. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה", אוניברסיטת בר-אילן.
- זעירא, ע. ובנבנישתי, ר. (2008). בוגרים של פנימיות חינוכיות בישראל: תמונת מצב. *מפגש*, 28, 95-134.
- פלוריאן, ו. ודרורי, י. (1990). שאלון הבריאות הנפשית (MHI), תכונות פסיכומטריות ונתונים נורמטיביים באוכלוסיה הישראלית. *פסיכולוגיה*, ב', 26-35.
- צור, י. (2004). *הצדק התהליכי, סגנון ההתקשרות, אופן תפיסת הלחץ, והעמדות בקרב שחקנים בקבוצות ספורט*. עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך", המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן.
- שטרן, י. (2003). *הקשר בין אלטרואיזם לבין המוכנות לקבלת עזרה לאור תיאורית ההתקשרות*. עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך", המחלקה עבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן.
- Ainsworth, M. D. S, Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Aronowitz, T., & Morrison-Beedy, D. (2004). Resilience to risk taking behaviors in improvised African American girls: The role of mother-daughter connectedness. *Research in Nursing & Health*, 27, 29-39.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469–480.
- Bandura, A. (1977). Self efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.

- Bandura, A. (1982). Self efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, *37*, 122-147.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, *44*, 1175-1184.
- Bandura, A. (1995). On rectifying conceptual ecumenism. In J. E. Maddux (Ed.), *Self efficacy: The exercise of control* (pp. 347-375). New York: Plenum.
- Bandura, A. (1997). *Self efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment style among young adults: A test of four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*, 226-244.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Separation, Anxiety and Anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. *British Journal of Psychiatry*, *130*, 201-210.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford.
- Brown, L. C., & Wright, J. (2001). Attachment theory in adolescence and its relevance to developmental psychopathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, *8*, 15-32.
- Caprara, G.V., Fagnani, C., Alessandri, G., Steca, P., Gigantesco, A., Cavalli Sforza, L.L. & Stazi, M.A. (2009). Human optimal functioning: the genetics of positive orientation towards the self, life, and the future. *Behavior Genetics*, *39*, 277-284.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *59*, 228-249.



- Cassidy, J., & Berlin, L. J. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: Theory and research. *Child Development, 65*, 971-991.
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). Avoidance and its relation to other defensive processes. In J. Belsky & T. Tezworski (Eds.), *Clinical implications of attachment* (pp. 300-323). Hillsdale, New York: Erlbaum.
- Ciarrochi, J., Leeson, P., & Heaven, P. C. L. (2009). A longitudinal study into the interplay between problem orientation and adolescent well-being. *Journal of Counseling Psychology, 56*, 441-449.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34*, 541-565.
- Cohen, P., Brown, J., & Smailes, E. (2001). Child abuse and neglect and the development of mental disorders in the general population. *Development and Psychopathology, 13*, 981-999.
- Coleman, P.K. (2003). Perceptions of parent-child attachment, social self-efficacy, and peer relationships in middle childhood: infant and child Development. *Infant Child Development, 12*, 351-368.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect, 31*, 211-229.
- Crittenden, P. M. (1992). Children's strategies for coping with adverse home environments. *International Journal of Child Abuse and Neglect, 16*, 329-343.
- Crowell, J., Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Measures of individual differences in adolescent and adult attachment. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 434-465). New York: Guilford.
- Daining, C., & DePanfilis, D. (2007). Resilience of youth in transition from out-of home care

- to adulthood. *Children & Youth Services Review*, 29, 1158-1178.
- De Volder, M. L., & Lens, W. (1982). Academic achievement and future time perspective as a cognitive-motivational concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 566-571.
- Diener, E. (1984). Subjective well being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Egeland, B., & Sroufe, L. A. (1981). Attachment and early maltreatment. *Child Development*, 52, 44-52.
- Epel, E. S., Bandura, A., & Zimbardo, P. G. (1999). Escaping homelessness: The influences of self efficacy and time perspective on coping with homelessness. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 575-596.
- Finzi-Dottan, R., Har-Even, D., Shnit, D., & Weizman, A. (2002). Psychosocial characterization of physically abused children from low socio-economic households in comparison to neglected and non-maltreated children. *Journal of Child and Family Studies*, 11, 441-453.
- Finzi, R., Ram, A., Har-Even, D., Shnit, D., & Weizman, A. (2001). Attachment styles and aggression in physically abused and neglected children. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 769-786.
- Gauthier, L., Stollak, G., Messe, L., & Aronoff, J. (1996). Recall of childhood neglect and physical abuse as differential predictors of current psychological functioning. *Child Abuse & Neglect*, 20, 549-559.
- Germeijs, V., & Verschueren, K. (2009). Adolescents' career decision-making process: related to quality of attachment to parent? *Journal of Research on Adolescence*, 19, 459-483.
- Gibbons, M. B. C., Crits-Christoph, P., Barber, J. P., Wiltsey Stirman, S., Gallop, R., Goldstein, L. A., Temes, C. M., & Ring-Kurtz, S. (2009). Unique and common mechanisms of change across cognitive and dynamic psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 801-813.
- Gonzalez, A., & Zimbardo, P. G. (1985). Time in perspective: The time sense we learn early

- affects how we do our jobs and enjoy our pleasures. *Psychology Today*, 19, 21-26.
- Goodwin, I. (2003). The relevance of attachment theory to the philosophy, organization, and practice of adult mental health care. *Clinical Psychology Review*, 23, 35-56.
- Heinonen, K., Raikkonen, K., Keltikangas-Jarvinen, L., & Strandberg, T. (2004). Adult attachment dimensions and recollections of childhood family context: Associations with dispositional optimism and pessimism. *European Journal of Personality*, 18, 193-207.
- Keller, T. E., Cusick, G. R., & Courtney, M. E. (2007). Approaching the transition to adulthood: Distinctive profiles of adolescents aging out of the child welfare system. *Social Service Review*, 81, 443-484.
- Koback, R. R., & Screery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models affect regulation and representation of self and others. *Child Development*, 59, 135-146.
- Lai, J.C.L. (2009). Dispositional optimism buffers the impact of daily hassles on mental health in Chinese adolescents. *Personality and Individual Differences*, 47, 247-249.
- Lerner, J.S. & Gonzalez, R.M. (2005). Forecasting one's future based on fleeting subjective experiences. *Personality and Social Psychology bulletin*, 31, 454-466
- Lewin, K. (1951). *Field theory in the social sciences: Selected theoretical papers*. New York: Harper.
- Lichtenstein Phelps, J., Belski, J., & Crnic, K. (1998). Earned security, daily stress, and parenting: A comparison of five alternative models. *Journal of Development and Psychopathology*, 10, 21-38.
- Lopez, F. G. (2001). Adult attachment orientations, self-other boundary regulation, and splitting tendencies in a college sample. *Journal of Counseling Psychology*, 48, 440-446.
- Lyons-Ruth, K. (2008). Contributions of the mother-infant relationships to dissociative, borderline, and conduct symptoms in young adulthood. *Infant Mental Health Journal*, 29, 203-218.

- Mallinckrodt, B. (1992). Childhood emotional bonds with parents, development of adult social competencies, and availability of social support. *Journal of Counseling Psychology, 39*, 453–461.
- Malouff, J.M., Thorsteinsson, E.B., & Schutte, N.S. (2007). The efficacy of problem solving therapy in reducing mental and physical health problems: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 27*, 46-57.
- Massey, E.K, Gebhardt, W.A., & Garnefski, N. (2009) Self-generated goals and goal process appraisals: relationships with sociodemographic factors and well-being. *Journal of Adolescence, 32*, 501-518.
- McHale, S.M., Crouter, A.C., & Whiteman, S.D.(2003). The family contexts of gender development in childhood and adolescence. *Social Development, 12*, 125-148.
- McLewin, L. A., & Muller, R. T. (2006). Attachment and social support in the prediction of psychopathology among young adults with and without a history of physical maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 30*, 171-191.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (2004). Attachment style and affect regulation: Implications for coping with stress and mental health. In M. B. Brewer & M. Hewstone (Eds.), *Applied Social Psychology. Perspectives on social psychology* (pp. 28-49). Malden, MA: Blackwell.
- Mikulincer, M., & Horesh, N. (1999). Adult attachment style and the perception of others: The role of projective mechanisms. *Journal of Personality and Social Psychology, 76*, 1022-1034.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The attachment behavioral system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 35, pp.53-152). New York: Academic Press.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2009). An attachment and behavioral systems perspective on social support. *Journal of Social and Personal Relationships, 26*, 7-19.
- Muller, R. T., Gragtmans, K., & Baker, R. (2008). Childhood physical abuse, attachment, and adult social support: Test of a mediational model. *Canadian Journal of Behavioural Science, 40*, 80–89.
- Myers, D. G., & Diener, E. D. (1995). Who is happy? *Psychological Science, 6*, 10-19.
- Nurmi, J. E. (1987). Age, sex, social class, and quality of family interaction as determinants of adolescents future orientation: A developmental task interpretation. *Adolescence, 88*, 977-991.
- Nuttin, J., & Lens, W. (1985). *Future time perspective and motivation: Theory and research method*. Leuven & Hillsdale, NJ: Leuven University Press & Erlbaum.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist, 55*, 44-55.
- Rew, L., Fouladi, R. T., & Yockey, R. D. (2002). Sexual health practices of homeless youth. *Journal of Nursing Scholarship, 34*, 139-151.
- Ryff, C. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science, 4*, 99-104.
- Seginer, R. (1988). Adolescents' orientation toward the future: Sex role differentiation in a sociocultural context. *Sex Roles, 18*, 739-756.
- Seginer, R., Vermulst, A., & Shoyer, S. (2004). The indirect link between perceived parenting and adolescent future orientation: a multiple-step model. *International Journal of Behavioral Development, 28*, 365–378.
- Seligman, M. E. P. (1990). *Learned optimism*. New York: Knopf.
- Shechory, M., & Sommerfeld, E. (2007). Attachment style, home-leaving age and behavioral problems among residential care children. *Child Psychiatry and Human Development, 37*, 361–373.
- Shell, D. F., & Housman, J. (2001). The multivariate dimensionality of personal control and future time perspective beliefs in achievement and self-regulation. *Contemporary*

*Educational Psychology*, 26, 481-506.

Sherer, M., & Adams, C. H. (1983). Construct validation of the Self-Efficacy Scale.

*Psychological Reports*, 53, 899–902.

Simpson, J. A., & Rholes, S. W. (2002). Fearful-avoidance, disorganization, and multiple working models: Some directions for future theory and research. *Attachment & Human Development*, 4, 223-229.

Sneed, J. R., Johnson, J. G., Cohen, P., Gilligan, C., Chen, H., Crawford, T. N., & Kasen, S. (2006). Gender differences in the age-changing relationship between instrumentality and family contact in emerging adulthood. *Developmental Psychology*, 42, 787-797.

Sroufe, A. L. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7, 349 – 367.

Sroufe, L. A., Carlson, E. A., Levy, A. K., & Egeland, B. (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11, 1-13.

Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.

Thompson, R. (2000). The legacy of early attachments. *Child Development*, 71, 145–152.

Toth, S. L., & Cicchetti, D. (1996). Patterns of relatedness, depressive symptomatology, and perceived competence in maltreated children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 32-41.

Troy, M., & Sroufe, L. A. (1987). Victimization among preschoolers: Role of attachment relationship history. *Journal of the American Academy Child and Adolescent Psychiatry*, 26, 166–172.

Tseng, W.C. (2007). The resilience model among first-year college students who experienced traumatic events. *Bulletin of Educational Psychology*, 39, 317-334.

Van IJzendoorn, M. H., Goldberg, S., Kroonenberg, P. M., & Frenkel, O. J. (1992). The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: A meta-

analysis on the quality of attachment in clinical samples. *Child Development* 63, 840–858.

Vaughn, B. E. (2005). Discovering pattern in developing lives: Reflections on the Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, 7, 369-380.

Veit, C., & Ware, J. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 730-742.

Wade, J. (2008). The ties that bind: Support from birth families and substitute families for young people leaving care. *British Journal of Social Work*, 38, 39–54.

Weinfield, N. S., Sroufe, A. L., & Egeland, B. (2000) Attachment from infancy to early adulthood in a high risk sample: Continuity, discontinuity, and their correlates. *Child Development*, 71, 695-702.

Youngblade, L. M., & Belsky, J. (1990). Social and emotional consequences of child maltreatment. In R. T. Ammerman & M. Hersen (Eds.), *Children at risk* (pp.109-148). New York: Plenum.

Zach, S., Raviv, S., & Inbar, R. (2007). The benefits of a graduated training program for security officers on physical performance in stressful situations. *International Journal of Stress Management*, 14, 350–369.

Zaleski, Z. (1996). Future anxiety: Concept, measurement, and preliminary research. *Personal Individual Differences*, 21, 165-174.

Zand, D. H., Thomson, N., Cervantes, R., Espiritu, R., Klagholz, D., LaBlanc, L., & Taylor, A. (2009). The mentor–youth alliance: The role of mentoring relationships in promoting youth competence. *Journal of Adolescence*, 32, 1-17.

Zeira, A., & Dekel, R. (2005). The self image of adolescents and its relationship to their perceptions of the future. *International Social Work*, 48, 177-191.

Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1271-1288.

לוח מספר 1 : התפלגות משתתפי המחקר על פי המאפיינים האישיים

<u>מאפיינים</u>	<u>ערכים</u>	<u>N</u>	<u>%</u>
מגדר	נשים	41	42.3
	גברים	56	57.7
יליד הארץ/עולה	יליד הארץ	51	52
	עולה	47	48
מסגרת עליה	עם משפחה	26	55.3
	לבד	21	44.7
מסגרת מגורים טרם השתתפות בתכנית "למרחב"	עם משפחתם	17	17.7
	פנימייה	78	79.3
	משפחות אומנה	3	3.0
הגדרת דתיות	חילוני	75	77.3
	דתי	22	22.7
מצב משפחתי	רווק/בלי בן זוג	59	60.8
	נשוי/עם בן זוג	38	39.2
מגורים עתה	עם משפחה	52	53.1
	עם אחרים	37	37.8
	לבד	9	9.2
השכלה	תיכונית	64	66
	על תיכונית	33	34
שירות צבאי/לאומי	לפני שירות	19	19.6
	במהלך שירות	35	36.1
	לאחר שירות	43	44.3
עבודה נוכחית	כן	52	53.1
	לא	46	46.9
משך השתתפות בתכנית "למרחב"	עד שנה	16	16.3
	שנה עד שנתיים	22	22.4
	מעל לשנתיים	60	61.2



לוח מספר 2 : מתאמי פירסון בין משתני המחקר

בריאות נפשית	מסוגלות עצמית	התקשרות חרדה	התקשרות נמנעת	
				התקשרות נמנעת
			.18	התקשרות חרדה
		-.25*	-.17*	מסוגלות עצמית
	.31**	-.40***	-.27**	בריאות נפשית
.33***	.44***	-.24*	-.09	תפיסת עתיד

\*p<.05    \*\*p<.01    \*\*\*p<.001

לוח מספר 3 : ממוצעים וסטיות תקן של מסוגלות עצמית, בריאות נפשית ותפיסת עתיד בקרב ארבעת טיפוסי ההתקשרות

טיפוסי התקשרות										
		נמנע-מבטל (N=32)		נמנע-מפחד (N=22)		חרד (N=18)		בטוח (N=28)		מדדים
<u>Eta</u> <sup>2</sup>	<u>F</u> (3,92)	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	
	1.69	.39	3.29	.34	3.22	.37	3.15	.42	3.39	מסוגלות עצמית
.13	4.72**	31.71	160.29	32.93	141.89	24.18	136.20	28.99	164.80	בריאות נפשית
.13	4.58**	.47	4.19	.35	3.88	.53	4.04	.44	4.34	תפיסת עתיד

p<.01 \*\*

לוח מספר 4 : ממוצעי וסטיות התקן של משתני המחקר לעומת קבוצות השוואה

קבוצות					
eta <sup>2</sup>	F(1,97)	קבוצת השוואה	מחקר (N=98)		
			SD	M	
.06	5.72*	<sup>1</sup> 3.45	1.11	3.72	התקשרות חרדה
.09	9.87**	<sup>1</sup> 3.29	1.06	3.63	התקשרות נמנעת
.12	13.40***	<sup>2</sup> 3.44	.39	3.29	מסוגלות עצמית
.25	2.87***	<sup>3</sup> 3.07	.39	3.29	מסוגלות עצמית
.30	41.34***	<sup>4</sup> 174.45	31.7	153.86	בריאות נפשית
		---	.47	4.50	תפיסת עתיד

\*p<.05    \*\*p<.01    \*\*\*p<.001

<sup>1</sup> - קבוצה נורמטיבית תואמת גיל (שטרן, 2003)

<sup>2</sup> - קבוצת קציני ביטחון במצב "נורמלי" (Zach et al., 2007)

<sup>3</sup> - קבוצת קציני ביטחון במצב סטרס (הדמיית קרב או אירוע טרור) (Zach et al., 2007)

<sup>4</sup> - נורמות ישראליות (פלוריאן ודרורי, 1990)

לוח מספר 5 : מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של הבריאות הנפשית

צעדים				מדדים
(β)4	(β)3	(β)2	(β)1	
-.21*	-.19*	-.21*	-.25*	מגדר
-.04	.08	.07	.10	מגורים עם משפחה
.16*	.15*	.16*	.22*	מצב משפחתי
.16*	.13	.13	.18*	מצב כלכלי
-.18*	-.17*	-.19*		התקשרות נמנעת
-.28**	-.26**	-.29**		התקשרות חרדה
.07	.07	.11		הימנעות X חרדה
.13	.13			מסוגלות עצמית
.16*				מגדר X מצב משפחתי
.37***	.35***	.33***	.20***	R <sup>2</sup>
.02*	.01	.13***	.20***	ΔR <sup>2</sup>

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

הערה : גברים = -1, נשים = +2

לוח מספר 6 : מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של תפיסת העתיד

צעדים				מדדים
( $\beta$ )4	( $\beta$ )3	( $\beta$ )2	( $\beta$ )1	
-.18*	-.16*	-.19*	-.24*	מגדר
.10	.12	.10	.07	מגורים עם משפחה
.01	.05	.08	.10	מצב משפחתי
.01	-.02	-.02	.10	מצב כלכלי
-.10	-.07	-.13		הימנעות
.09	-.11	-.16*		חרדה
.24*	.26*	.35***		הימנעות X חרדה
.29**	.30**			מסוגלות עצמית
.21*				מגדר X מגורים עם משפחה
.35***	.30***	.23**	.10*	R <sup>2</sup>
.04*	.07**	.13**	.10*	$\Delta R^2$

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

הערה : גברים = -1, נשים = +2

## High Risk Young adults: The contribution of attachment style and self efficacy to the well-being and future outlook.

This study was conducted among youngsters from dysfunctional families, who were educated at residential schools.

Method: 98 young adults aged 18-26 who participated in the "Lamerchav project" ["Opening Space"] in 2006, completed self-report questionnaires assessing adult attachment styles and dimensions, self-efficacy, future outlook, and mental health.

Results: Two third of the participants were characterized by insecure attachment, and the mean score of mental health was below the norm for Israeli population. Nevertheless their scores of self efficacy and future outlook were high. Hierarchic regression results for predicting mental health and future outlook (37% and 35% respectively) indicated that the most significant contributing factors were gender (young men showed better mental health and future outlook) and low scores on anxious and avoidant attachment style. Self efficacy did not contribute to the prediction of mental health whereas its contribution to a positive future outlook was noted.

Conclusions: The rates of insecure attachment are similar to those reported in other studies conducted among maltreated children and adolescents, whereas high scores were observed for self efficacy and for a positive future outlook. These findings emphasize the major importance of an intensive support system for these youngsters, at this stage in their life. The "Lamerchav project" has the potential of promoting the establishment of "earned security", by the endorsement of a good sense of self efficacy reflected in a positive future outlook. In addition, gender differences suggest that young women need a greater amount of support than young men in order to achieve personal growth.