



האוניברסיטה העברית בירושלים

בית הספר לעבודה סוציאלית ורווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד

**תפיסת ההורה את קבוצת הדיון המשפחתית
(קד"ס) בהתייחס למערכת היחסים עם המתאם,
מערכת הרווחה והתומכים, מידת סיכון הילד וטיב
התוכנית המשפחתית המתוכננת**

עבודת גמר לקראת תואר מוסמך בעבודה סוציאלית

מגישה : לירז מזרחי

ת.ז : 036450385

בהנחייתן של ד"ר ארנה שמר וד"ר יסמין עבוד-חלאבי (המכללה האקדמית עמק

יזרעאל)

מרץ, 2021

תודות

"רק מי שלוקח סיכון והולך רחוק, מגלה עד כמה רחוק הוא יכול להגיע" (אלברט איינשטיין)

משפט זה מלווה אותי במשך שלוש השנים האחרונות. מהיום שהחלטתי שאני רוצה לחקור ולכתוב, דרך מהמורות בדרך וקשיים אישיים ועד לסיום הכתיבה.

תודה למשפחות שפתחו את ליבם ושיתפו אותי בתחושות ובחוויות, בחייהם האישיים ובקשיים. כל שיחה איתם הסתיימה בהמון מחשבות, תובנות ולמידה.

תודה לחממת "נבט" שאפשרה לי לקחת חלק במחקר כה מעניין ולהיות חלק ממחקר מעצב ותורם שלבטח יקדם את הנושא.

תודה רבה לד"ר יסמין עבוד-חלאבי שליוותה אותי מהרגע הראשון והייתה שם בשבילי בכל שאלה ועניין, הרגיעה, הסבירה והדריכה.

תודה לד"ר ארנה שמר שפתחה בפני צוהר לעולם המחקר, שנתנה לי את ההזדמנות, האמינה בי גם כשאני במרחק 4,000 ק"מ מהמדינה, קיבלה אותי בזרועות פתוחות, עודדה, תמכה, ייעצה ובעיקר הייתה שם עבורי בכל עת- בקשיים המקצועיים והאישיים ולא ויתרה.

תודה למר. יאן סרדצה על הסבלנות אין קץ, על הפניות בכל זמן, על הדיוק, הסטנדרטים הגבוהים וההדרכה.

תודה לפרופ' דורית רואר-סטריאר שהבינה, הרגיעה ותמכה, ושבזכותה המשכתי הלאה ולא ויתרתי. התרגשתי ועודני מתרגשת מהשיחה שגרמה לי לא להתייאש ולהמשיך במסע.

תודה לחברי קבוצת המחקר על העצות החכמות, השותפות והתמיכה לאורך כל הדרך.

תודה למשפחה שלי, לבעלי יניב שתמך, עודד, האמין בי, שהיה שם בשבילי ברגעי הייאוש והקושי ולילדי עילאי, בארי, עמית ועמנואל שהתעניינו, שאלו שאלות, עודדו אותי, שיפרו את מצב רוחי וסיפקו לי שקט ומרחב לחקור, לכתוב ולחשוב.

תוכן עניינים

1	 תקציר
4	 מבוא
5	 סקירת ספרות
5	 גישה מודעת הקשר
6	 מצבי סיכון ומוגנות בקרב ילדים
8	 מערכת היחסים בין משפחות במצבי סיכון לבין מערכת הרווחה
9	 השתתפות ההורה בהליכי קבלת החלטות
11	 מודל קד"ם- קבוצת דיון משפחתית
11	 התפתחות קד"ם בעולם
12	 מודל קד"ם
12	 עקרונות מודל קד"ם
13	 שלבי מודל קד"ם לילדים בסיכון
14	 מקומו של ההורה בתוכנית קד"ם ויחסיו עם בעלי התפקידים
16	 המחקר הנוכחי וסיכום השערות המחקר
17	 פרק השיטה
17	 אוכלוסיית המחקר והמדגם
17	 נבדקים
17	 כלי המדידה
17	 הליך המחקר
18	 אתיקה
18	 מדדים
18	 מדדי שאלון עבור ההורה
19	 אופן ניתוח הנתונים
19	 תוצאות
22	 דיון

28	 הגיל הרך, גיל החביון וגיל ההתבגרות בקד"ס
30	 תרומת ממצאי המחקר
32	 מגבלות המחקר
34	 המלצות למחקרי המשך
35	 ובנימה אישית
36	 רשימת מקורות
44	 נספח 1 – שאלון להורה עד שבוע לאחר מפגש ההיוועדות
53	 נספח 2
56	 Abstract

תקציר

בשנת 2016 החליטו משרד הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הקליטה וג'וינט-אשלים על הפעלת תוכנית פיילוט לטיפול בילדים במצבי סיכון על פי מודל קבוצת דיון משפחתית (להלן: קד"ם). התוכנית הופעלה בחמישה ישובים נבחרים. בשנת 2018 החלה חממת המחקר "נבט", מבית הספר לעבודה סוציאלית ורווחה חברתית באוניברסיטה העברית ללוות את התוכנית כגוף חוקר. מחקר זה, הוא חלק ממערך אורך משולב שיטות הנועד לעצב את התוכנית ולהעריך את יעילותה. מודל קד"ם מוצג כחלופה לתהליכי טיפול ודרכי קבלת החלטה עם משפחות להן ילדים במצבי סיכון. מקורו של המודל הוא בניו זילנד והוא מופעל על ידי מתאם החיצוני למערכת הרווחה, האמון את תהליך ההכנה וההיוועדות ונתמך בעובדים סוציאליים ורשת תמיכה משפחתית, חברתית, מקצועית וקהילתית המגויסת לסיוע למשפחה. למודל שלושה שלבים עיקריים – שלב ראשון – שלב ההכנה בו נפגש המתאם עם כל אחד מהמשתתפים בנפרד, מסביר על ההליך וקשוב לדאגות ולקשיים שעולים לקראת המפגש. שלב שני – ההיוועדות המהווה כינוס של המשפחה, התומכים ואנשי המקצוע לשם קבלת החלטות על תוכנית המשפחה שתציע פתרון לדאגות איתם מתמודדת המשפחה. בסיום ההיוועדות, ולאחר הסכמת כלל המשתתפים על התוכנית שנבחרה, מתבצע השלב השלישי – שלב היישום והבקרה, בו מתבצע ליווי ובקרה על ידי העובדת הסוציאלית שהתוכנית אכן מיושמת.

המחקר הנוכחי עוסק בתוכנית קד"ם מנוקדת מבטם של ההורים בשני השלבים הראשונים של התוכנית: שלב ההכנה ושלב ההיוועדות. המחקר בוחן את שביעות רצונם של ההורים בהתייחס ליחסיהם עם בעלי התפקידים הלוקחים חלק בשני שלבים אלו ובהתייחס לטיב התוכנית שנכתבה בסיום מפגש ההיוועדות.

המחקר מוסיף נדבך נוסף ובוחן את מידת שביעות רצונם של ההורים לפי פילוח גיל הילד או הנער בסיכון. גילאי הילדים מחולקים לשלוש קבוצות גיל: הגיל הרך המתייחס לילדים עד גיל 6, שלב החביון המתייחס לילדים מגיל 6 ועד 12 ושלב ההתבגרות המתייחס לילדים מגיל 12-18.

הרקע התאורטי שהנחה את התזה התבסס על גישה מודעת הקשר (Context-Informed Perspective) המרחיבה את המושג תרבות ומסבירה התנהגות אנושית כמושפעת מההקשרים השונים המקיפים את האדם (ההקשר החברתי, תרבותי, פוליטי, היסטורי ועוד). הקשרים אלה במחקר הנוכחי הינם ביחס למשפחות שילדיהם הינם ילדים ונוער במצבי סיכון. ההמשגה העולה מסקירת הספרות מציגה מספר הגדרות המבחינות בין ילדים לבין נוער בסיכון וכן מביא הגדרה רחבה המקיפה את טווח התופעה של ילדים ובני נוער במצבי סיכון. הגדרה זו טוענת כי ילדים ונוער במצבי סיכון הינם כאלה החיים בסביבה המסכנת אותם, כולל סביבתם המשפחתית. כתוצאה מכך, נפגעות זכויותיהם להתפתחות, למידה, רכישת מיומנויות ועוד. הסקירה מחלקת את קבוצת הילדים והנוער לשלוש קבוצות גילאיות במטרה לבחון את השונות בין קבוצות אלו בהקשר של תופעת ילדים ונוער בסיכון. החלוקה מסתמכת על תאוריית השלבים של אריקסון, פסיכואנליטיקאי, שהשתייך לזרם פסיכולוגיית האגו. לפי תאוריה זו ה"אני" מתגלה במהלך רצף קבוע של שלבים, כאשר כל שלב מאופיין בקונפליקט. כך עובר האדם מספר משברים בחייו ואופן התמודדותו עימם מעצבים בסופו של דבר את זהותו ואישיותו.

תופעת ילדים ונוער במצבי סיכון במשפחה מתחדדת כאשר מתקיים המפגש עם מערכת הרווחה. מפגש זה עלול לגרום לשיתוף פעולה מלאכותי מצד ההורים בשל תחושות של בושה, אפליה וקשיים בירוקרטיים שחשים הורים מצד העובדת הסוציאלית. יחד עם זאת, כאשר חשים ההורים

אמפתיה, אמינות ותמיכה ממערכת הרווחה, הם מרגישים פחות תסכול ומעורבותם גבוהה יותר. תחושות של כבוד וערך לפוטנציאל שלהם לספק הגנה וביטחון לילדיהם, מגביר תחושה זו ויוצר יחסים קרובים בין הצדדים. יתרה מזו, חשיבות גישה מודעת הקשר באה לידי ביטוי גם בהתאמת המתאם למשפחות בהתאם למאפייניה הייחודיים של המשפחה.

הגישה השיתופית מקבלת התייחסות רחבה בכל הקשור לתוכניות משפחתיות בכלל ותוכניות ייעודיות למשפחות עם ילדים ונוער במצבי סיכון בפרט. התחום רווי בכתיבה תאורטית ומחקרים אודות חשיבות שיתוף ילדים ומשפחות, והנושא מקבל התייחסות גם ברמת המדיניות ובנעשה בשטח. בפועל, יש טענות רבות בדבר הצהרות ריקות מתוכן ושותפות "למראית עין".

מהותה של תוכנית קד"ם מבוססת על שותפות כנה של המשפחה והילד עם מערכת הרווחה ורשת התמיכה שלו. על כן המחקר מבקש לבחון שותפות זו דרך משקפי ההורה באמצעות שביעות רצונו מהתהליכים בשני השלבים הראשונים ומהשותפים לדרך. בהתאם לכך גובשו שש השערות:

1. ימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובד הסוציאלי לבין טיב התוכנית המשפחתית, כך שככל ששביעות רצון ההורה מיחסיו עם העובד הסוציאלי תהיה גבוהה, כך שביעות הרצון מטיב התוכנית תהיה גבוהה.
2. ימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם המתאם לבין טיב התוכנית המשפחתית, כך שככל ששביעות רצון ההורה מיחסיו עם המתאם תהיה גבוהה, כך שביעות הרצון מטיב התוכנית תהיה גבוהה.
3. ימצא קשר חיובי בין שמירת האתיקה בהיוועדות לבין שביעות רצונו של ההורה מיחסיו עם המתאם. ככל שתישמר הסודיות במהלך ההיוועדות כך שביעות רצונו של ההורה מיחסיו עם המתאם תהיה גבוהה יותר.
4. ימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם התומכים לבין טיב התוכנית המשפחתית, כך שככל ששביעות רצון ההורה מיחסיו עם התומכים תהיה גבוהה, כך שביעות הרצון מטיב התוכנית תהיה גבוהה.
5. ימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה משלב ההכנה לבין שביעות רצונו מהליך ההיוועדות. ככל ששביעות רצונו משלב ההכנה יהיה גבוה יותר, כך שביעות רצונו מהליך ההיוועדות יהיה גבוה יותר.

6. ימצא קשר לינארי בין טיב הכנת הילד טרם ההיוועדות לבין מקומו בהיוועדות. בנוסף לכך, בוחן המחקר שש השערות אלו בהתייחס לשלוש קבוצות הגיל שהוזכרו. המחקר הינו מחקר מתאמי- כמותני. במחקר השתתפו 54 משפחות שבחרו לקחת חלק בתוכנית. הריאיון נערך באמצעות שאלון טלפוני עם הורה מכל מהשפחה (ראה נספח מספר 1). המשיב נשאל 41 שאלות, מתוכן 15 שאלות הכוללות פרטים דמוגרפיים והיתר מורכבות משאלות סגורות הבוחנות את השתתפות ההורה בקד"ם בשלב ההכנה וההיוועדות, על ידי דירוג על סולם בין 5 דרגות הנע בין הדרגה הנמוכה ביותר 'מידה מועטה מאוד' לבין הדרגה הגבוהה ביותר 'במידה גבוהה מאוד'.

ממצאי המחקר מצביעים על הלימה בין תוצאות המחקר לשש ההשערות שנובאו. בנוגע לחלוקת הילדים לקבוצות גיל נמצא כי בשלב החביון נמצא קשר חיובי מובהק בכל שש ההשערות ששוערו. בעוד שבשלב ההתבגרות אוששו שלוש השערות מתוך השש, בגיל הרך לא נמצא קשר מובהק באף אחד מההשערות ששוערו.

דיון בממצאים נחלק לשני חלקים : החלק הראשון העלה את החשיבות שמייחסת המשפחה לקשריה עם המתאם, העובדת הסוציאלית והתומכים וההשפעה של קשרים אלו על תוצאות ההיוועדות וטיב התוכנית המשפחתית. החלק השני התמקד בקבוצות הגיל ובחן את המגמות השונות שעלו מהממצאים בהתייחס לקבוצות הגיל.

הדיון הדגיש כי תהליך קד"ם שיפר את היחסים בין המשפחות לעובדת הסוציאלית. ציפיות הלקוח ביחס לתפקידה של העובדת הסוציאלית, משפיעות גם הן על תוצאות הטיפול. הממצאים הדגישו את חשיבות מערכת היחסים בין העובדת הסוציאלית למתאם, מערכת יחסים המבוססת על שיתוף פעולה, שקיפות והבנה ביחס לתפקידם בתוכנית. יתרה מזו, חשיבות מעמדו הניטרלי של המתאם תורם לתחושת השותפות ויחסי האמון בינו לבין המשפחה. חשוב שהמתאם יבטיח את שלומה של המשפחה וישמור על מידת חשיפה בהתאם לרצונה. עוד נמצא כי יש לייחס חשיבות רבה לרשת התמיכה של המשפחה. רשת תמיכה שכזו מאפשרת התמודדות עם קושי ומעודדת מציאת פתרונות. בשל חשיבותה הרבה יש לפעול לחיזוק רשת התמיכה וקידומה. ממצא נוסף הראה כי ילדים שהשתתפו בתוכנית חשו תחושת ריפוי, הם חשו שדואגים להם ושקולם נשמע. הדיון בממצאים חיזק את הערך בהסתכלות הרב ממדית בחיי המשפחה וההכרה בייחודיות של ההקשרים המצטלבים.

הדיון התייחס לחשיבות הרבה שיש לגיל הילד ואת ההכנה השונה הנדרשת לילדים הנמצאים בשלבי גיל שונים. בשלב ההכנה יש לקחת בחשבון את מכלול ההיבטים הקשורים לגיל הילד ולתת על כך את הדעת.

השלכות המחקר ותרומתו הן בהרחבת הידע התאורטי המדגיש את חשיבות קשריו של ההורה עם המערכות המשיקות לו, חיוניות תפקידו של המתאם וחשיבות היותו נטרלי, קונקרטי ונוכח. המחקר תורם להבנת נחיצות רשת חברתית ומשפחתית תומכת המהווה מתכון להצלחת התוכנית ופתיחה מוצלחת של שלב ההכנה שעשויה לאפשר את השגת המטרה של הפחתת הדאגות כלפי הילדים והנוער. ברמה הפרקטית המחקר מדגיש את חשיבות הפרקטיקה השיתופית ופיתוח תהליכי שיתוף בהתאם למאפייני המשפחות המשתתפות בתוכנית וגיל הילדים.

מבוא

מחקר זה נערך כחלק ממחקר מעצב לתוכנית "עולים לדרך- קד"ס" – בחממת נבט באוניברסיטה העברית. המחקר הרחב, שמשלב מחקר איכותני וכמותני בשתי נקודות זמן, בוחן את תפיסות השותפים להליך קבוצת דיון משפחתית (להלן: קד"ס) בנוגע לשיפור במצב מוגנותם של הילדים בעקבות השתתפותם משפחתם בתוכנית. חממת נבט הוקמה על מנת לפתח מחקר 'מודע הקשר' כולל פיתוח מתודולוגיות חדשניות להערכה וטיפול מודעי הקשר ורגיש תרבות בילדים בסיכון בקבוצות אוכלוסייה מגוונות.

תכנית "עולים לדרך- קד"ס" היא תכנית פיילוט המופעלת בשיתוף משרד הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הקליטה, ג'וינט-אשלים ועמותת מוזאיקה, להפעלת הליכי קד"ס עבור משפחות עם ילדים במצבי סיכון. התכנית מופעלת בחמישה ישובים ומיועדת לאוכלוסיות מגוונות. ייחודו של המודל ניכר בניסיונו למצוא למשפחות אלו מענה המותאם למצבן, בהתבסס על תפיסת עולם דמוקרטית, לפיה למשפחה יש שליטה רבה על ההחלטות המתקבלות בענייניה.

מחקר זה בוחן את תפיסות ההורים את הליך קד"ס בהתייחס למאפייני השותפות בין המשפחה לבין אנשי המקצוע והתומכים, מידת סיכון הילד וטיב התוכנית המשפחתית בהקשר לאיכות המענים שנוצרו. מטרת המחקר הינה לבחון את הליך ההיוועדות לפי תפיסתו של ההורה באספקטים שונים ביחס לתהליך ההכנה ומפגש ההיוועדות.

להלן תוצג סקירת ספרות המתייחסת להגדרות השונות בנוגע להבנת ההקשרים המהווה את המצע לתחילת המחקר. סקירת הספרות תתייחס להגדרות השונות של ילדים ונוער בסיכון, תאפיין את מערכת היחסים בין משפחות במצבי סיכון לבין מערכת הרווחה ותתחקה אחר השתתפות ההורה בתהליכי קבלת החלטות. זאת ועוד, סקירת הספרות תציג את מודל קד"ס, התהוותו, עקרונותיו ושלביו השונים. הסקירה תיחתם בהתייחסות למקומו של ההורה בתוכנית קד"ס ויחסיו על בעלי התפקידים במסגרת התוכנית. לאחר מכן תוצג שיטת המחקר בה תואר האוכלוסייה הנחקרת, כלי המדידה, הליך המחקר ויפורטו מדדי השאלון. בשלב הבא יוצגו הממצאים שעלו מהראיונות עם ההורים בהתייחס להשערות ששוערו. לבסוף יובא דיון בממצאי המחקר אל מול השערות המחקר, במטרה לתרום לגוף הידע הקיים בנושא ולשכלול התוכנית ולדיוקה עבור משפחות עם ילדים ונוער בסיכון.

סקירת ספרות

שיתוף ומעורבות לקוחות בתכנון טיפול ובהחלטות הנוגעות לחיי הפרט והמשפחה מעודדים את העצמתם, מגדילים את נכונותם לשתף פעולה, משכללים את יכולתם לממש זכויות חברתיות ומשפרים את תוצאות ההתערבות (צ'רצ'מן וסדן, 2003). למרות ההכרה הגוברת ביתרונותיו של שיתוף לקוחות בקבלת החלטות הנוגעות לחייהם, הספרות המחקרית מלמדת שיש פער בין ההצהרה המעודדת שיתוף לקוחות בעבודה סוציאלית לבין יישומה (אלפנדרי, 2016). סקירת הספרות תבחן את שביעות רצון ההורה מתהליכי ההתערבות במצבם, בדגש על תחום הגנת הילד. הסקירה נפתחת בגישה הקונספטואלית המיושמת בסקירה זו, גישה מודעת הקשר. לאחר מכן תוצג התפיסה הרעיונית המנחה את המחקר-מצבי סיכון ומוגנות ילדים. הסקירה תמשיך בהצגת הידע אודות מערכת היחסים בין המשפחה במצבי סיכון לבין מערכת הרווחה בדגש על מורכבות השתתפות ההורה בהליכי קבלת החלטות. הסקירה תסתיים בהצגת מודל קד"ם-עקרונות המודל ודרכי הפעולה, בדגש על מיקומו של ההורה בהליך ויחסיו עם בעלי התפקידים. הצגת המודל מתבססת בין השאר על סקירת הספרות שנערכה על ידי קבוצת מחקר 'עולים לדרך-קד"ם' בחממת המחקר "נבט" באוניברסיטה העברית.

גישה מודעת הקשר

להטרוגניות בחברה הישראלית יש השלכות ייחודיות על מאפייני האוכלוסייה בישראל ובכללה משפחות במצבי סיכון ומשבר. בסיס הבעיה בסוגיות האתיות של חברה מגוונת ומרובת תרבויות כמו ישראל, היא בכך שבדרך כלל החוקים, הערכים, ההתנהגויות והכללים נקבעים על ידי אנשים מחברות מערביות, אשר ברובן עשירות ומשכילות ושואפות לערכי שוויון ואוטונומיה. ידע זה נתפס כאוניברסלי, אך מתעלם מחברות אחרות בעלות תפיסות עולם שונות ומקבוצות המיעוט הקיימות. לפיכך, פעמים רבות איש המקצוע ימהר למשל לקבוע מצבים כמסכנים, בשל היותם שונים מתפיסתו (מיכאלי, 2018).

גישה מודעת הקשר (Context-Informed Perspective) מרחיבה את ההתייחסות אל מעבר למושג תרבות ורואה התפתחות והתנהגות אנושית ואת התאוריות שיוצרים בני האדם על מנת להסביר את עולמם, כמושפעות מההקשרים הרבים המקיפים אותם (למשל הקשר חברתי, פוליטי, היסטורי, כלכלי, תרבותי ועוד) (רואר-סטריאר, 2016). לפיכך, התרבות אינה הגורם היחיד המשפיע על זהות האדם כיוון שחוברים אליה הקשרים נוספים של תנאי חייו, משפחתו, חוויותיו, פרשנויותיו ועוד (אגמון-שניר ושמר, 2016). הגישה נובעת מהגישה האקולוגית ומשלבת בה תיאוריות ביקורתיות המתבוננות על ההקשר הפוליטי ועל יחסי הכוח, מורכבות והיברידיות ומתייחסת למושג תרבות כישות מתפתחת (רואר-סטריאר, 2016).

בתחום הגנת הילד מבקשת גישה זו להתבונן על הקשרים שונים בהם חיים ילדים ומשפחות, ולהבין את הרלוונטיות של הקשרים אלה להערכת סיכון, הזנחה והתעללות, כמו גם לדרכי מניעה, טיפול והגנה על ילדים. יש לקחת בחשבון ילדים בסיכון ומוגנות ילדים הם תלוי הקשר ולא ניתן להתייחס אליהם כאוניברסליים. יש להוסיף הקשרים נוספים לזווית הראיה המוסכמת בדבר סיכון והגנה כדוגמת- ההקשר במסגרת החינוכית, שכנות, שעות הפנאי, מזג האוויר, ההקשר הביתי, הדתי-רוחני ועוד (Ponizovsky-Bergelson et al., 2020). קורבין וספילסבורי (Korbin & Spilsbury, 1999), טוענים שההקשרים התרבותיים הינם מרכז ההבנה והטיפול בילדים בסיכון. נדן ורואר-סטריאר (Nadan & Roer-Strier, 2020) מרחיבים טענה

זו וגורסים כי בבואנו לעסוק במשפחות עם ילדים בסיכון, יש להסתכל מעבר להקשר התרבותי, באופן רחב יותר על הקשרים מדכאים, מגבילים, על מוסדות כוח המונעים גישה שוויונית למשאבים והזדמנויות. לדידו של אגסונוס-גאורגפולו (Agathonos-Georgopoulou, 1992), ההקשר התרבותי לא רק מעצב את הרעיונות וההתנהגויות של ההורים והילדים אלא גם של אנשי המקצוע. על כן אימוץ גישה מודעת הקשר בקרב אנשי מקצוע וקובעי מדיניות בתחום הגנת הילד חשובה במיוחד בעבודה עם קבוצות מיעוט מוחלשות המתמודדות עם ריבוי כוחות חברתיים. על איש המקצוע להכיר בעוצמה שיש למשפחה ולתמוך בשמירת כבודה. למעשה מדובר בתהליך של למידה פעילה בין אנשי המקצוע לבין שותפיהם למפגש הבין תרבותי. מודעות וידע, אמפטיה והבנה, גמישות מחשבתית, הכרה בכוחות הטמונים במשפחה ושימוש מושכל בהם, כל אלה הם מרכיבים חשובים בהכשרת איש המקצוע לעבודה עם בני תרבויות שונות ובעיקר עם משפחות (גולדשטיין ולאור, 2007). בהקשר של עבודה עם משפחות, קיימים למשל מבנים קהילתיים (רוחניים, מקצועיים) התומכים בהן, נורמות מוסריות או חוקי מדינה בדבר פגיעה בילדים, והקשר היסטורי של התמודדות מוצלחת עם דאגות שהתעוררו (רואר סטריאר, 2016).

התבוננות מתוך תפיסה מודעת-הקשר מאפשרת להבין ולמצוא פתרונות כלפי תופעות של ילדים בסיכון בהקשר חברתי רחב יותר מאשר התמקדות בהורים ואף בהאשמתם. לפיכך, למקומה של המשפחה כיחידה שלמה כשותפה בהחלטות הנוגעות לענייניה, יש חלק עיקרי להצלחת תוכנית קד"ם וקידומה. בהמשך לכך, החלק הבא ידון במצבי סיכון ומוגנות ילדים בדגש על התייחסות לאבחנות בין קבוצות גיל שונות.

מצבי סיכון ומוגנות בקרב ילדים

הטרמינולוגיה המלווה את פרקטיקת קד"ם מבטאת את הערכים והעקרונות שבבסיסה, לפיכך המונח דאגות מחליף את המושג סיכון. יחד עם זאת, המושג "ילדים ובני נוער בסיכון" הינו מושג נפוץ ורווח הן בתאוריה והן בפרקטיקה של העבודה החינוכית והטיפולית עם ילדים ובני נוער, ואעשה בו גם שימוש בעבודה זו. בממצאי המחקר של איזקוביץ' ולב ויזל (2014) אשר חקרו ילדים בסיכון, עולה כי אין מדובר באוכלוסיית שוליים אלא בבעיה לאומית שממדיה אפידימיולוגיים והיא מחייבת התייחסות חברתית לאומית רחבה. יחד עם זאת, ישנם קריטריונים רבים להגדרת מונח "סיכון", אשר אינם אחידים ונקבעים בהתאם לתפיסת הגורם המטפל או החוקר (רומי, 2007).

רשות הרווחה בישראל מגדירה ילדים בסיכון כילדים שמצויים במצבים אשר עלולים להוות פגיעה ביכולת הסתגלותם לבית הספר, לחברה ומשפחה (יבלברג, 2013). המונח "מצבי סיכון" מעיד על המצב בו הילד נתון. מונח זה מעביר את תשומת הלב האבחנתית והטיפולית לסביבת הילד. ישראל אימצה את הגישה האוניברסלית בדבר אחריות החברה להבטחת שלום הילד וההגנה עליו. הכרה רשמית לתפיסה זו נמצא באשרור האמנה בדבר זכויות הילד 1989 ובחקיקת חוק העונשין הגנה על קטינים וחסרי ישע (גולדשטיין ולאור, 2007).

המחקר הנוכחי התייחס לשלוש קבוצות גיל של ילדים בסיכון על מנת ליצור אבחנה בין הגילים ולהציג את ייחודיותה של כל קבוצת גיל בהקשר למצבי סיכון. נוער בסיכון מוגדר באופן שונה על ידי הארגונים והשירותים השונים שעוסקים בבני נוער. ההגדרות כוללות בני נוער ממצב של מתבגרים נורמטיביים ועד לנוער בקצה הרצף. להב (2000) מנסה לעשות סדר בהגדרות ומציג מסגרת קונספטואלית להגדרת "סיכון" הכוללת ארבעה מרכיבים עיקריים: גורמי סיכון, התנהגויות סיכון, סימני סיכון ותוצאות סיכון. להב מגדיר גורמי סיכון ככוחות בסביבת הקרובה של המתבגר אשר להם השפעה והשלכה שלילית על התפתחותו. הוא מציין שלושה גורמי סיכון

בולטים : עוני, סביבה חברתית עבריינית ומשפחה לא מתפקדת. רוזמן וויסמן (2005) מרחיבות את ההגדרה ומקטלגות את גורמי הסיכון בקרב בני נוער לשישה תחומים מרכזיים : התחום האישיותי, התחום המשפחתי, התחום הבית ספרי, התחום החברתי התחום הקהילתי-שכונתי והתחום התעסוקתי.

בשנת 2006 גיבשה "ועדת שמיד" הגדרה אחידה ורחבה שנועדה להקיף את רצף תופעת הסיכון לילדים ובני נוער בסיכון. הגדרה זו התבססה על האמנה לזכויות הילד שאומצה על ידי מדינת ישראל בשנת 1991 וההגדרות המקובלות הן בספרות המקצועית והן אצל קובעי המדיניות. על פי הגדרת הוועדה, ילדים ונוער בסיכון הינם כאלה החיים בסביבה המסכנת אותם כולל סביבתם המשפחתית. כתוצאה ממצב זה נפגעת היכולת שלהם לממש את זכויותיהם שנקבעו לפי האמנה הבינלאומית לזכויות הילד. הפגיעה מתייחסת לקיום הפיזי של הילד ולהתפתחותו, להשתייכות למשפחה והטיפול בו, פגיעה בלמידה ובאפשרות לרכוש מיומנויות, ברווחה ובריאות רגשית, השתייכות והשתלבות חברתית, הגנה מפני אחרים והגנה מפני התנהגויות מסוכנות של הילד או הנער בעצמו (שמיד, 2006).

ילדים ונוער עלולים להוות חלק מקבוצת סיכון עקב סיבות הנקבעות על ידי חברה, מצב סוציו-אקונומי, דמוגרפיה, מצב פסיכולוגי-חינוכי וגורמים נוספים (Stuopyte, 2016). בבנייתה של התוכנית הלאומית לילדים בסיכון במשרד הרווחה, הוגדרו מצבים שהם מגבירי סיכון לילדים כקשיים כלכליים, משברים משפחתיים כמו מחלה ומוות של אחד ההורים או פרידתם, לקויות ומוגבלויות, חיים בסביבת עוני וסיכון, הגירה והשתייכות לקבוצות מיעוט (סבו-לאל וחסיין, 2011). שמיד (2006) הוסיף כי סיכון עשוי לנבוע ממספר גורמים : מצוקה כלכלית, מצבי משבר במשפחה, השתייכות לקבוצות מיעוט ועוד. הגדרה זו הינה כללית ואינה לוקחת בחשבון הקשרים שונים. התייחסות לסיכון משתנה חברה לחברה והיא תלויה בסגנון הורות ובגורמים סביבתיים-תרבותיים של הילד ומשפחתו. פוניזובסקי-ברגלסון ואחרים (Ponizovsky-Bergelson et al., 2020) אף מרחיבים מצבים אלו וטוענים כי סיכון ומוגנות אינם מבנים דיכוטומיים. ילדים לא תופסים סיכון ומוגנות כישויות נפרדות אלא כמשתנים תלויים, כלומר מה שנתפס כסכנה עבור ילד אחד יכול להפוך לגורם מגן עבור האחר, תפיסה זו תלויה בהקשרים השונים בסביבתו של הילד.

המחקר הנוכחי בחן את שביעות רצון ההורה בהתייחס לשלוש קבוצות גיל שונות : הגיל הרך, שלב החביון ושלב ההתבגרות במטרה לבחון האם קיימת שונות בין קבוצות גיל אלה ביחס לשביעות רצון ההורה. חלוקת הקבוצות לקוחה מתאוריית השלבים של אריקסון, פסיכואנליטיקאי, שהשתייך לזרם פסיכולוגיית האגו. אריקסון הדגיש את השפעתה של החברה על דפוסי ההתפתחות של האדם ועל גיבוש זהותו במהלך החיים, מהינקות ועד לזקנה. הוא האמין שהפרט והתרבות הקהילתית שבתוכה הוא חי משפיעים זה על זה ללא הפסק (ביטמן ואחרים, 1992). לפי אריקסון, ה"אני" מתגלה במהלך רצף קבוע של שלבים, כאשר כל שלב מאופיין במשבר פסיכו-חברתי שונה אשר מבוסס על התמודדות עם כוחות מנוגדים. כך האדם עובר דרך מספר תחנות בחייו, ואופן ההתמודדות שלו עם כל אחת מהתחנות היא המעצבת בסופו של דבר את זהותו ואת אישיותו.

הגיל הרך (לידה-5) - מאגד את שלוש התקופות הראשונות בחייו של הילד : תקופת הינקות, תקופת הילדות המוקדמת ותקופת טרום-חובה. בתקופות אלה הילד מתמודד עם אמון בסיסי מול חשדנות, אוטונומיה מול בושה וספק ויוזמה לעומת אשמה .

שלב החביון (11-6)- שלב זה מתרחש בין השנים המקבילות לגילאי בית הספר היסודי בעולם המערבי. בשלב זה הילד יוצא החוצה לעולם ונחשף באופן מסיבי לאלמנטים של החברה והתרבות שמחוץ למשפחה. בתקופה זו הילד מתמודד עם נחיתות לעומת יצרנות. שלב ההתבגרות (18-12)- בשנים אלו שואל את עצמו המתבגר את השאלה הקלאסית "מי אני?" זוהי תקופה של מורטוריום, פסק זמן עבור המתבגר בו מתאפשר לו לבחון זהויות ותפקידים שונים. בתקופה זו הילד מתמודד עם זהות מול בלבול תפקידים (אריקסון, 1987). בהתאם לתאוריה לעיל, האלמנטים השונים באישיותו של הילד בתקופות הגיל השונות יוצרים קונפליקט שעל הילד לצלוח אותו ולעבור לשלב הבא. התמודדות בלתי מוצלחת תקשה על ההסתגלות החברתית ומעבר לשלב הבא. קונפליקטים אלו עלולים להוות בסיס להיווצרותם של גורמי סיכון. המתח המתמיד בשל הופעתם גורמי הסיכון מקבל מימד נוסף כאשר מערכת הרווחה מצטרפת למשוואה.

בהמשך לחלק זה שהציג את הגדרת מצבי הסיכון והמוגנות של ילדים, החלק הבא עוסק במערכת היחסים בין מערכת הרווחה לבין המשפחה המתמודדת עם מצבי סיכון של ילדיהם.

מערכת היחסים בין משפחות במצבי סיכון לבין מערכת הרווחה

עבודה עם ילדים ונוער בסיכון מעמידה את העובדים הסוציאליים הן בתור סוכנים של שליטה חברתית והן בתור ספקים של מערכת הרווחה. אנשי המקצוע יכולים להתקשות ביישוב תפקידים סותרים אלו. מנקודת המבט של ההורים, הפחד שילדיהם יוצאו מן הבית יכול למנוע שיתוף כן במידע ובדאגות, ולהוביל אותם ל"שחק את המשחק" באמצעות שיתוף פעולה מלאכותי שנועד לענות על ציפיות אנשי המקצוע (שורק וסבו לאל, 2017). ברנד לוי ומלול (2019) מוסיפים על כך וטוענים כי המפגש עם עובדים סוציאליים מלווה תכופות בתחושות של בושה, אפליה, אי זמינות של העובדים ובאי אמון שלהם בשירות הניתן להם וביכולתם של העובדים הסוציאליים לעזור להם. יתרה מזו טוען הוואה (Howe, 2010) כי הורים רבים יתנגדו למעורבות עובדים סוציאליים ואף יגלו עוינות. הורים חשים מאוימים בשל המסר של מקצת אנשי המקצוע שהם עלולים לפגוע בילדיהם (כהן, 2009). במידה ואיש המקצוע, כתגובה, מערים קשיים בירוקרטיים, יוצר התרחקות ומפתח הגנות, הסבירות היא ששני הצדדים יתקשו לגלות פתיחות ושיתוף הפעולה ישאף למינימום האפשרי (Howe, 2010). אלתמן (Altman, 2008) מרחיק לכת וגורס כי רוב ההורים אינם מבקשים או רוצים סיוע. רבים מהם לא רואים את הצורך או הערך המוסף שהשירות ייתן למשפחתם.

לעומת זאת, הורים החשים כי מבינים אותם, יחשו פחות תסכול ומתח, מה שעשוי להשליך באופן ישיר על התנהגותם החיובית כלפי ילדיהם. הוואה (Howe, 2010) טוען כי הפחתת התופעה של ילדים בסיכון תלויה באיכות הקשר בין איש המקצוע להורה. למעשה בני האדם מתוודעים לעוצמות שלהם כאשר הם נמצאים באינטראקציה וקשר עם האחרים. עבור רוג'רס (Rogers, 1986), שלושת "תנאי הליבה" לקשר מיטיב ביחסי איש המקצוע והורה בכדי להוביל לשינוי תראפויטי הם: אמפתיה, חום ויושרה. עדות לכך ניתן למצוא במחקרו של אלתמן (Altman, 2008) הגורס כי הורים חשו מעורבות רבה בהליך הניתן להם כאשר העובדים היו אמפתיים, אמינים ותומכים. מחקרים רבים מראים שמעורבותם של ההורים בתהליך מקדמת תהליכים של איחוד משפחתי, לכידות ומפחיתה פניות לבית משפט. מעורבות ושיתוף הורי מעניקה תרומה משמעותית לקבלת החלטות בנוגע להתערבות משפטית וחוקית. מעורבותם של ההורים ורצונם בשינוי ושיפור המצב, מאפשרת למערכת המשפטית לבסס את החלטותיה על טיפול, סיוע ותמיכה משפחתית (Platt, 2012). בהמשך לכך, מסכמים גלדסטון ואחרים (Gladstone, et al. 2011) כי מעורבותם של

עובדים סוציאליים במצבי סיכון והגנה על ילדים, נמצאת בקורלציה ישירה למעורבותם של ההורים בהליך וזאת מכיוון שכאשר עובדים סוציאליים מעורבים יותר בהליך, ההורים מעורבים יותר ולהפך.

מחקרים מראים כי מעורבות הורים הופכת משמעותית כאשר ההורים מאמינים שמייחסים כבוד וערך לפוטנציאל שלהם לספק בטחון והגנה לילדיהם כאשר נותנים להם מידע חיוני ומאפשרים להם גישה לשירותים ומשאבים שהם צריכים (שורק וסבו לאל, 2017). מסקירה של מחקרי הערכה בנוגע לשירותים לשימור התא המשפחתי עולה כי ככל שהתוכניות כללו יותר רכיבים של מעורבות ההורים והרבו להסתייע בכוחותיהם, כך הייתה השפעה משמעותית יותר על קידום רווחתם של הילדים ומניעת הישנותן של תופעות ילדים בסיכון והזנחה לאורך הדרך (שם, 2017). בהמשך לכך טוענת קדם (2009), כי שינוי בתפיסה הטיפולית חייב לבוא לידי ביטוי גם בשפה שאנשי המקצוע משתמשים בה. בהקשר לכך כאמור, המושג "דאגה" זכה למשמעות טיפולית מרכזית בתוכנית קד"ם על פני המושג "בעיה". מערכת היחסים של ההורים עם מערכת הרווחה עשויה להשפיע על אופי ההשתתפות עם ההורים והילדים בתהליכי קבלת החלטות הנוגעות לחייהם. החלק הבא יבחן את מטרת השותפות, חשיבותה ואת האתגרים איתן שותפות שכזו מתמודדת.

השתתפות ההורה בהליכי קבלת החלטות

תחום העבודה עם ילדים ומשפחותיהם רווי בטרמינולוגיה שיתופית – בכתובה המחקרית, בכתובה המקצועית, בשפת המדיניות ובשפת השטח. למרות הדומיננטיות של שיח זה מתנהל במקביל אליו שיח ביקורתי הטוען כי הפער בין הכתוב והמוצהר למעשה הוא פער משמעותי ואף הרסני (שמר, 2019). ממשלות רבות בעולם משקיעות מאמצים ומשאבים ניכרים בגיבוש חקיקה ומדיניות בתחום הגנת הילד, במטרה לשפר את איכות ההחלטות שאנשי המקצוע מקבלים כדי להבטיח את שלומם של ילדים ולשפר את איכות הטיפול בהם. בהקשר זה, בעשורים האחרונים מושם דגש על התנאים אשר יקדמו עבודה בהשתתפות הורים ואף בשותפות עימם (Petrie & Corby, 2002). עבודה בשותפות עם ההורים בתחום הגנת הילד הינה אתגר לא פשוט ולא בכדי היא מתוארת בחוק הילדים הסקוטי בתור אחת המשימות הקשות והרגישות ביותר של מערכת הרווחה (אלפנדרי, 2017).

שיתוף והשתתפות לקוחות הוא מושג מוכר בתיאוריה ובפרקטיקה של העבודה הסוציאלית המתייחס לזכותם של יחידים וקבוצות לקחת חלק בהחלטות הנוגעות לחייהם. זהו גם ערך מרכזי בקוד האתי של העובדים הסוציאליים (קוד האתיקה המקצועית של העובדים הסוציאליים בישראל, 2018) ובהצהרת המדיניות של המשרד הרווחה והשירותים החברתיים (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2014). במהלך השנים ניסו חוקרים שונים להגדיר את הזכות להשתתפות או את עקרון השתתפות כמקשה אחת. על פי רוב השיתוף נע על רצף של התנהגויות מהקצה הפטרנליסטי שבו הכוח מרוכז בידי אנשי המקצוע ועד הקצה שבו ללקוחות יש שליטה מלאה על ההחלטות ועל ההתערבויות הנוגעות לחייהם (בן גל וסלונים נבו, 2018).

בנוגע לשיתוף ילדים בתהליך קבלת החלטות, הספרות מדגישה את תרומת השתתפותם של ילדים בקבלת ההחלטות הנוגעות להם. השתתפותם של ילדים נודעת בתרומתה החשובה להתפתחותם כפריטים, כקבוצה באוכלוסייה וכמו גם לחברה כולה (קושר ובן אריה, 2009). הספרות מדגישה כי תנאי הכרחי להשתתפות אפקטיבית של ילדים הוא ביסוס מערכת יחסים טובה ביניהם לבין העובדים הסוציאליים (אלפנדרי, 2016). השתתפות ילדים מאפשרת להבין ולהכיר את נקודת מבטם הייחודית בנוגע לחייהם, לצורכיהם, לרצונותיהם ולדאגותיהם (קושר ובן אריה,

2009). גישה מודעת הקשר מחזקת את הטענה כי ילדים עשויים להוות מקור מידע עשיר כיוון ש הם מזהים כיצד זוויות שונות של הקשרים מצטלבות ויכולים לשפוך אור על הסיכונים בסביבתם ברמה הפרקטית והפרשנית (Ponizovsky-Bergelson et al., 2020).

יחד עם זאת, נראה כי בפועל השתתפותם של ילדים לוקה בחסר. התאוריה מזהה שני גורמים עיקריים לכך: היאחזות באידיאולוגיה פטרנליסטית מסורתית הכל יודעת שאפיינה את התרבות הארגונית וחוסר יכולתם של המחלקות לשירותים חברתיים להקדיש את הזמן הדרוש ליצירת קשר עמוק עם הילדים המבוסס על אמון ותקשורת (אלפנדרי, 2016). באופן דומה, לפרקטיקה של השתתפות ילדים בקבלת החלטות, הספרות המחקרית מצביעה גם על קשיים ביישום השתתפות ההורים בתהליכים אלו. מחקרים בבריטניה שבחנו את השתתפותם של ההורים בתוכניות להגנת הילד מצאו כי נוכחות ההורים נועדה בעיקר כדי לאסוף מידע, להבהיר את דאגות אנשי המקצוע ולא כדי לאפשר להם כוח ממשי להשפיע על ההחלטות, להציג החלטות אשר נקבעו מראש ולעריך את מידת נכונותם לשתף פעולה (Hall & Slembrouck, 2001).

גם בישראל ניתן לראות עדות למצב דומה. במחקר שנערך לאחרונה בכל הקשור לשותפות בין אנשי המקצוע לבין ההורים, על אף הדגש לגישה הממוקדת בכוחות המשפחה, נמצא כי למרות שנכתבו תקנות חדשות המגדירות את שיתוף ההורים בוועדות הבוחנות את מצבם של הילדים ובני נוער במצוקה או בסיכון, הפרקטיקה השיתופית בוועדות מיושמת באופן חלקי בלבד (בן גל וסלונים נבו, 2018). כאשר נבחנת מידת שותפות המשפחות בוועדות אלה, נמצא כי לרוב המרכיב של שיתוף ההורים הוא עצם נוכחותם. מלבד זאת, לא נמצא תיעוד להליך הכנה מעמיק להורים לקראת השתתפותם בוועדות (בן רבי ועמילאל, 2013).

ממחקרים על תכניות לשימור התא המשפחתי המיועדות למשפחות במשבר ועל תוכניות לאיחוד מחדש המיועדות למשפחות שילדיהן משולבים בסידורים חוץ-ביתיים, עולה כי מעורבות ההורים בתהליכי קבלת החלטות ובתכנון ההתערבות עשויה להגביר את תועלת התוכנית. הספרות המחקרית אודות תוכניות לשימור התא המשפחתי מראה שמעורבות של משפחות בהגדרת המטרות לשינויים שצריכים לחול אצלן משפיעות על היתכנות גבוהה יותר להשאת הילדים בבית (שורק וסבו לאל, 2017). מחקרים שבחנו מעורבות של עובדים סוציאליים עם משפחות לילדים בסיכון מצאו כי קשרים בין אישיים עם העובדת הסוציאלית היו הגורם המנבא החזק ביותר למעורבות ההורים בתהליך. ממצאים אלו מתיישבים עם ממצאים על תוכניות לשימור התא המשפחתי שמצאו ככל שמשפחות מדווחות שהן יכולות לסמוך יותר על העובדת הסוציאלית וככל שהן חשות שההתנהגות כלפיהן הוגנת, כך השילוב של ילדים בסידור חוץ-ביתי נמוך יותר (שם, 2017).

לאור הנאמר, מסכמת קדם (2009) שיש להתייחס לבני המשפחה כמפתח להבנת מצבם וכמשאב שרק בשיתוף פעולה עימם ניתן להיטיב עם מצבם. למעשה, הערך החשוב ביותר בפרדיגמה שיתופית בעבודה סוציאלית בכלל וברווחת הילד בפרט הוא הלקוח ומעורבותו בתהליך (Gladstone et al., 2011). השאיפה למצוא דרכים מותאמות להגברת שיתוף ועצמאותן של המשפחות בדרכים של הסכמה, פתחה פתח לחיפוש אחר מודלים נוספים של קבלת החלטה. מודל קד"ם נמצא כחלופה אפשרית המזמנת שיח מובנה למציאות זו. החלק האחרון בסקירה יציג את מודל קד"ם, שלביו השונים ועקרונותיו המרכזיים.

מודל קד"ם - קבוצת דיון משפחתית

מודל קד"ם (Family Group Conference - FGC) הינו מודל קבלת החלטות, המעביר למשפחה את כוח ההחלטה עבור התמודדותה עם דאגותיה לילדיה, כאשר השירותים החברתיים מספקים עבורה מידע, תמיכה ומענים (Barnsdale & Walker, 2007). מטרת התוכנית "עולים לדרך- קד"ם" בישראל המפעילה את תוכנית קד"ם, הינה הפחתת מצבי סיכון בקרב ילדים והפחתת הצורך בהפנייתם למסגרות חוץ ביתיות, שיפור במצב המשפחות ובמצב הילדים והעברת כוח ההחלטה למשפחה, שיפור האמון והתקשורת בין נתונים השירותים ובין המשפחות ויישום דרך עבודה חדשה עם משפחות- ראיית הכוחות, העברת האחריות ומתן אמון ביכולת המשפחה (Frost et al., 2014).

התפתחות קד"ם בעולם

גישת קד"ם התפתחה לראשונה בניו-זילנד בשנת 1989 (Healy et al., 2011). רשויות הרווחה של ניו זילנד היו מוטרדות מכך שבמוסדות לילדים ובמסגרות חסות לנוער חלקם היחסי של ילדים ובני נוער מאורים (הילדים המקוריים של ניו זילנד), גדול בהרבה מחלקם באוכלוסייה הכללית. מתוך רצון למצוא דרך להקטין את מספרם במוסדות אלה, הוחלט לפנות לזקני הקהילה המאורית ולחפש יחד את הסיבות למצב ואת הדרכים לשנותו. הידברות זו שימשה בסיס ליצירת מסגרת של קבוצות דיון משפחתיות. הניסיון לימד שכאשר משתפים בהחלטות את המשפחה המורחבת, האחרונה מקבלת על עצמה משימות ואחריות שבעבר הטילה על הממסד (קדם, 2009).

בנוסף, כפי שהוזכר לעיל, מעורבות משפחתית בתהליכי קבלת החלטות בנוגע לילדים בסיכון היא חיונית הן בשל הבנת הקונטקסט המשפחתי, והן בשל קידום חברי המשפחה והענקת תחושת נחיצות בהליך קבלת החלטות ובהירתמות חברי המשפחה לדאגת הילד ושלומו (Healy et al., 2011). על סמך התוצאות בניו זילנד שהצביעו על ירידה ניכרת בשיעורם של בני נוער עוברי חוק ומזעור מספרם של הילדים שהועברו לחסות המדינה, נחקק בשנת 1989 במדינה חוק חברתי (Children young persons and their families) לפיו מודל קד"ם הינו הכלי המרכזי לביצוע הליך חלופי של קבלת החלטות בנוגע לקטינים ובני נוער במדינה (Sundell et al., 2001). בעקבות הצלחת מודל קד"ם למעלה משלושים ארצות אימצו את המודל (Abma et al., 2015). תפוצתו המהירה מוסברת בעזרת האמונה בפילוסופיה הדמוקרטית והמעצימה שבבסיסו ודרך פשטותו. בכל מדינה המודל קיבל צביון ומדיניות המותאמים להקשרים בה הוא מופעל (שמר ואחרים, 2020). בארץ, הרחבת השימוש בקד"ם נכנס לתוקפו בשנת 2001. אז נוסדה עמותת קד"ם לילדים ונוער שהחלה להפעיל את תוכנית קד"ם לנוער עובר חוק עבור משרד הרווחה והשירותים החברתיים (נבון, 2016). לקד"ם בישראל שני מודלים לפעולה. האחד, מודל קד"ם לנוער עובר חוק הנשען על גישת הצדק המאחה (Restorative Justice). על פי גישה זו, מתקיימת היוועדות בין הצדדים המעורבים במקרה מסוים במטרה לדון על מהות העבירה, דרכים להתמודדות ותיקון הנזק (גל, 2015). השני, מודל קד"ם לילדים ונוער בסיכון. מודל זה, שאליו מכוון המחקר הנוכחי, הינו מודל להפחתת מצבים מדאיגים בחיי הילדים ולהגברת מוגנותם כמי שהוגדרו בסיכון על ידי מערכת הרווחה. מודל זה, הינו כאמור חדש בארץ ומוגדר כפילוט המזמין מגוון רחב של אנשים לשיח מחשבתי בנוגע לפתרונות יעילים ונכונים לרווחת הילד ומשפחתו. מודל זה נשען על הכוחות והמעגלים הסובבים את הילד ומשפחתו ונעזר במשאבים משפחתיים, סביבתיים ומקצועיים.

מודל קד"ם

תכנית קד"ם מציעה מודל מובנה של קבלת החלטות על ידי המשפחה הגרעינית, הילד, המשפחה המורחבת ואנשים משמעותיים לילד ולמשפחה יחד עם אנשי המקצוע. זהו תהליך וולונטרי וכל המשתתפים מצטרפים אליו ונשארים בו מתוך בחירה. אוכלוסיית היעד של התוכנית מיועדת למשפחות לילדים במצבי סיכון, המוכנות להשתתף בתוכנית ולבנות תוכנית טיפולית עבור ילדיהם בסיוע אנשי המקצוע ותומכים. מודל קד"ם נסמך על השתתפות של בעלי תפקיד ותומכים (כגון: בני משפחה מורחבת, קהילה הסובבת את המשפחה ועוד).

לשם ניהולו הניטרלי והתקין של ההליך, הוגדר תפקיד המתאם (Coordinator). המתאם הוא אדם נטרלי שאינו קרוב משפחה או איש מקצוע בתחום רווחת הילד, אשר עבר הכשרה מקצועית ייחודית לתפקיד זה ומועסק על ידי ארגון חיצוני למערכת הרווחה (Huntsman, 2006). המתאם אחראי על ביצוע שלבי המודל עד שלב קבלת ההחלטה על התוכנית המשפחתית ואישורה בסיום ההיוועדות. המתאם מוודא כי המשפחה מבינה כיצד מתנהלת קבוצת הדיון המשפחתית ומוכנה להשתתף בתהליך (קד"ם, 2018). בתפקידו נפגש המתאם עם המשפחה, מכין אותה למפגש ועוזר לה למפות את האנשים הקרובים אליה העשויים לעזור במציאת מענים לדאגות שנמצאו סביב הילד. אנשים אלו נקראים תומכים (Natland & Malmerg-Heimonen, 2014).

התומכים הינם בני משפחה ואנשים מתוך הקהילה המקיפה את המשפחה ושנבחרו על ידיה. התומכים לוקחים חלק בהיוועדות ומספקים תמיכה נפשית ופתרונות מעשיים. לדוגמה, במחקר שבחן את תהליכי קד"ם בקנדה, נמצאה חשיבות רבה לתפקידם של התומכים ביכולת לאזן את יחסי הכוחות בין אנשי המקצוע לבין המשפחה (Pennell & Burford, 2000). תפקיד ייחודי בתוכנית קד"ם לרווחת הילד בישראל הוא המלווה. תפקידו של המלווה הוא לסייע למשפחה לממש את התוכנית המשפחתית וכן לסייע בקשר מול גורמים מקצועיים במידת הצורך (מיצוי זכויות, הנגשה שפתית של השירות, פישוט מידע) (שמר ואחרים, 2020).

תפקיד נוסף ומרכזי בהליך הוא תפקידו של העובד הסוציאלי. על פי רוב, הוא זו שמפנה את המשפחה לתוכנית, נותן מידע חיוני באשר למענים ולמשאבים, מאשר את תוכנית המשפחה ובסיום מלווה את יישום התוכנית והבקרה (שם, 2020). מודל קד"ם לילדים מבוסס על פרקטיקות מרכזיות ומערכת ערכים ועקרונות המהווים את התשתית להגשמת מטרת העל- סיוע באופן מהותי לפתרון מצבי סיכון ומצוקה, חיזוק המשפחה וקידומה. הפרק הבא יסקר את הפרקטיקות העיקריות ואת עקרונות המודל.

עקרונות מודל קד"ם

תכנית קד"ם מושתתת על הערכים והעקרונות הבאים (נבון, 2016 ; שמר ואחרים, 2020) :

- מערכת היחסים המשמעותית ביותר לילדים היא המערכת המשפחתית.
- המשפחה היא מערכת מורכבת ורב-ממדית, בעלת כוחות ומשאבים שאותם יש לזהות ולמצות. מודל קד"ם מבוסס על גישת הכוחות המאמינה שבכל אדם טמון פוטנציאל לשפר את חייו וזאת לצד בכוחות הטמונים בסביבתו.
- זכותו של כל אדם להשתתף בתהליכים של קבלת החלטות הנוגעות לחייו ולחיי בני משפחתו והמשפיעות על גורלו.
- זכות הילד להשתתף בהחלטות הנוגעות לחייו.

- חשיבות מיוחדת לדיאלוג בין ילדים להורים, בין משפחה גרעינית למשפחה מורחבת ובין משפחות נוער בסיכון לאנשי מקצוע. פתיחות, דיאלוג ושפה ישירה ומובנת הן אמצעים המאפשרים דיאלוג זה.
- אמונה ביכולת המשפחה לקבל החלטות נאותות עבור ילדיה. מתן אפשרות למשפחה הגרעינית והמורחבת להחליט על גורל ילדיה מחזיר לה את עוצמתה, את סמכותה כלפי פרטיה ואת כוחה המוסרי לחנך ולטפל בילדיה.
- הקפדה על מתן כבוד לילד ולהורה, תוך אמונה בסיכוי של כל אחד לצמוח ולהתחזק.
- חשיבות לתהליך רגיש-תרבות-ומודעות הקשרית, רפלקציה והבנה של ההקשר המשפחתי הכולל מודעות לתרבות, דת שפה וכן להקשרים מבניים רחבים.
- באפשרות החברה לאפשר העצמה של משפחות באמצעות פיתוח מענים ושירותים גמישים המתאימים לצרכים הייחודיים של חברי המשפחה.

שלבי מודל קד"ם לילדים בסיכון

קד"ם מושתת על ארבעה שלבים המתקיימים באופן כרונולוגי וסדר הופעתם הוא חיוני להצלחת התוכנית.

1. שלב ההפניה- במקרה של ילדים במצבי סיכון, הגורם המפנה הינן הלשכות לשירותים חברתיים. העובדת הסוציאלית בלשכת הרווחה בודקת עם מתאם קד"ם את מידת התאמתה של המשפחה ושל מאפייני הסיכון לתוכנית. במידה וקיימת אפשרות להפנות את המשפחה לתהליך קד"ם, העובדת הסוציאלית פונה לילד ולהוריו ומציעה להם להשתתף בתוכנית. לאחר קבלת הסכמתם, מעבירה העובדת הסוציאלית את הפרטים הדרושים למתאם, אשר יוצר עימם קשר ישיר.
2. שלב ההכנה- שלב זה עשוי להימשך מספר שבועות. המתאם משקיע עבודה רבה בהכנת המשתתפים לקראת שלב ההיוועדות. הוא נפגש עם בני המשפחה הגרעינית, מכיר באמצעותם את המפה המשפחתית והקהילתית, עוזר להם לבחור את התומכים ובעלי התפקידים הקרובים לקטין ולהוריו, ונפגש עימם.
- בנוסף מסייע המתאם למשפחה להתארגן ולהתכונן לדיון, טכנית ורגשית, מסייע למשפחה במציאת פתרונות רלוונטיים העולים מסביבתם הקרובה, ומוודא כי המשפחה מודעת לנסיבות בגינן הופנתה לתוכנית וכי המשתתפים מגיעים לדיון מרצונם. שלב זה למעשה מסתמך על כוחות המשפחה ועל האכפתיות והאחריות של תומכיה. כמו כן, אחראי המתאם לקבוע את מועד ההיוועדות על פי מוכנותם של המשתתפים.
3. ההיוועדות- קבוצת הדיון המשפחתית מתקיימת במועד ובמקום שקבע המתאם ביחד עם המשפחה. המתאם, אשר מנחה את הדיון, מקפיד על השתתפות פעילה של כל המשתתפים. כלומר, עליו לוודא שהם מבינים את הנאמר בדיון ומקבלים הזדמנות אמיתית להביע את דעתם והרגשתם בנוגע לנושאים העולים בדיון. למשפחה תפקיד נוסף וייחודי בזמן ההיוועדות- הכיבוד. על פי רוב המשפחה אחראית על הכנת או הבאת הכיבוד לכלל המשתתפים בזמן ההיוועדות.

מפגש ההיוועדות מורכב משלושה חלקים :

חלק ראשון – עם פתיחת ההיוועדות, המתאם מציג את עצמו, את תפקידו ועורך היכרות בין האנשים הנמצאים בחדר. הוא מבקש מהם לתאר בקצרה את הקשר שלהם לילד, מתאר כיצד תיערך הפגישה ומציין מהן הסוגיות והדאגות העיקריות איתן מתמודד הילד. לאחר מכן, נערך סבב הכוחות בו כל אחד מהמשתתפים פורט את חזקותיהם וכוחותיהם של בני המשפחה. לרוב הכוחות נרשמים על גבי לוח/מצגת/ דפים התלויים על הקיר. בהמשך, מתקיים סבב בו לוקחים חלק כל המשתתפים במפגש וחולקים את דאגותיהם. המשתתפים מוזמנים לשאול שאלות, להביע הסתייגויות ולהוסיף דאגות. כשהדיון בדאגות מגיע לכדי מיצוי, מציגים אנשי המקצוע את השירותים והמשאבים העומדים לרשות המשפחה והילד. גם בנוגע לנושא זה מתקיים דיון מקיף, שבסיומו ברורה תמונת המשאבים, הפנימיים והחיצוניים, העומדים לרשות המשפחה בבואה לתת מענה לדאגות שזוהו במהלך הדיון.

חלק שני – העובדת הסוציאלית, אנשי המקצוע והמתאם פורשים מן הדיון ומשאירים את המשפחה ל"זמן פרטי" עם תומכיה. המשימה של בני המשפחה בזמן זה היא להכין תוכנית אופרטיבית שתיתן מענה לדאגות שזוהו והוגדרו בחלק הראשון של המפגש. המשפחה מתבקשת לפרט מי האחראי לביצוע כל אחד מחלקי התוכנית, מה לוח הזמנים לביצועה וכיצד תוכל לוודא העובדת הסוציאלית שהתוכנית בוצעה בפועל.

חלק שלישי – עם השלמת הכנת התוכנית ע"י המשפחה, העובדת הסוציאלית, אנשי המקצוע והמתאם חוזרים לדיון המשפחתי. המשפחה מציגה את התוכנית שהכינה בפני המשתתפים ובהמשך להצגת התוכנית מתקיים לגביה דיון. בדיון, יכולים המשתתפים לבקש הבהרות ולשאול שאלות בנוגע לתוכנית וכן להביע הסתייגויות מחלקים שונים בתוכנית. בתום הדיון בתוכנית שהציעה המשפחה, המתאם בודק האם לדעת כל אחד מהמשתתפים כל הדאגות מקבלות מענה והאם התוכנית בכללותה מניחה את דעתו. במידה ואכן כך המתאם מודיע שהתוכנית המשפחתית היא החלטה של קבוצת הדיון המשפחתית ובכך מסתיים המפגש. בסיום הדיון וכלל המשתתפים בהתכנסות חותמים על התוכנית (Abma et al., 2019).

4. ביצוע התכנית המשפחתית - שלב יישום התוכנית נתון באחריות המשפחה ובסיוע ומעקב של העובדת הסוציאלית. מבחינת המשפחה נוצר מערך חדש של התארגנות משפחתית, הדורשת תיאום בין גורמים שונים, הסתגלות, ובחינת המענים ויעילותם עבור הילד. במידה ויש צורך בשינוי התוכנית בשל מצב המשפחה או בשל קושי ביכולת ליישמה, יערכו שינויים בתוכנית בהתאם. יתרה מזו, שירותי המלווה מוצעים לבחירת המשפחה שירות המאפשר לה סיוע בשלב היישום.

לאורך כל שלבי התהליך ניתן לזהות את חיוניות השתתפות ההורה וחשיבות השמעת קולו. הפרק הבא ידון בסוגיית מקומו של ההורה בהליך ההכנה וההיוועדות ויחסיו עם בעלי התפקידים.

מקומו של ההורה בתוכנית קד"ם ויחסיו עם בעלי התפקידים

מקומו של ההורה בהליך קד"ם הוא מרכזי. הוא אמון על גיבוש התוכנית המשפחתית ובעל ממשקים עם כלל המשתתפים- המתאם, העובדת הסוציאלית אנשי המקצוע והתומכים. מיקום זה מעמיד את ההורה בצומת מרכזי בעל מנעד יחסים עם השותפים השונים. פרק זה יתחקה אחר טווח השונות והגיוון ביחסים אלה ומיקומו של ההורה בטווח זה.

מטבעו של תהליך קד"ם, בתקופת ההכנה להיוועדות מתפתח לרוב קשר חם עם המתאם, אשר נתפס כלא ממסדי וכמתמסר ונאמן למשפחה. מצב זה מעמיד להשוואה את הקשר עמו למול

הקשר עם העובדת הסוציאלית שנותרת לפעמים בעמדה מרוחקת יותר. חוסר האמון המופנה כלפי העובדת הסוציאלית והחשש מכוחן, נוכח לאורך ל התהליך באופנים גלויים וסמויים ומשפיע על הקשר בין המשפחה לגורמי הרווחה (שמר ואחרים, 2019). פרוסט ואחרים (Frost et al., 2014) טוענים כי נוכחות איש המקצוע במהלך ההיוועדות עלולה ליצור תחושת אי נוחות מצד המשפחה שתוביל להימנעות משיח חופשי מתוך מחשבה שדבריהם עלולים לשמש כראייה נגדם. כאמור, מקום העובדת הסוציאלית בהליך משפיע באופן ישיר על ההורה ותפיסותיו. יחד עם זאת, ממצא מעניין במחקרם של ניקסון ואחרים (Nixon et al., 2005) מעלה כי הקשר בין עובדים סוציאליים לבין המשפחות התחזק בעקבות הליך קד"ם. קונלי (Connolly, 2006) מצאה כי ככל שלעובדת הסוציאלית הייתה תחושה גבוהה יותר של אחריות משותפת כלפי המשפחה, כך גם עלתה הסבירות כי היא תרצה לקחת חלק פעיל בתוכנית המשפחתית ופחות תבסס את תפקידה כמי שרק אמורה לוודא ששלב היישום מתקיים.

בעוד שהיחסים בין ההורה לעובדת הסוציאלית עלולים להיות טעונים, היחסים עם המתאם מתאפיינים לרוב בחום ואמפתיה. בשל מעמדו הבלתי תלוי של המתאם וחוסר היכרותו המוקדמת עם המשפחה, לרוב אין כלפיו רגשות שליליים כפי שעלולים להיות כלפי העובדת הסוציאלית (Natland & Malmberg-Heimonen, 2014). השיח השוויוני המתקיים בין המתאם למשפחה מסייע ביצירת אמון והוצאת יחסי ההיררכיה מהמשוואה (שמר ואחרים, 2020). סקאלה-אבן וכריסטיאנסן (Skaale Havnen & Christiansen, 2014) מסכמים כי יחסים המבוססים על אמון ושיתוף בין ההורה לבעלי התפקידים בזמן ההיוועדות תורם לחיזוק הקשר והתקשורת בין חברי המשפחה, מעצים את תחושת הכבוד והערך העצמי של ההורה, אנשי המקצוע ושאר הנוכחים ומעניק הזדמנות למשפחה לפתרון בעיות באופן עצמאי.

סוגיה נוספת היא סוגיית ההתאמה התרבותית בין המתאם למשפחה. כאשר יש שוני בין התרבות של איש המקצוע לבין התרבות של מטופליו עליו לאמץ את הגישה הרב תרבותית, ומשימה זו אינה פשוטה (Korbin et al., 2015). תהליך "התאמת" המתאם למשפחות מתבצע בתוכניות קד"ם בעולם על ידי בחינת האספקטים הכלליים של הקהילה התרבותית איתה יעבוד, לצד מאפייניה הייחודיים של המשפחה. גישה שונה להכשרה, מציעה גישת מודעת הקשר לפיה, יש חשיבות למודל המשלב אנשי מקצוע מתוך הקהילה ומחוץ לה על מנת לבטא את מגוון הקולות ולפי גישה זו הרפלקטיביות והמודעות הינן במרכז (Nadan, 2016).

קיימת ציפייה כי התגייסות רשת התמיכה הבלתי פורמלית במשפחה (התומכים), תאפשר לספק מענים ארוכי טווח המתבססים על סולידאריות חזקה. מחקרים שערכו ביוטה שבארה"ב מצאו כי שלב ההיוועדות חיזק את הקשרים לא רק במשפחה הגרעינית אלא גם במשפחה הרחבה יותר. חברי המשפחה דיווחו כי לאחריה הם חשו כי מקשיבים להם. בנוסף, דיווחו המשתתפים כי ההיוועדות סייעה לגשר על חילוקי דעות, חיזקה את הנכונות לשתף ויצרה שיח שנמשך גם מעבר למפגש עצמו (Walton et al., 2004). בהתאם, מצאו במחקרם דרלינגטון ואחרים (Darlington et al., 2012) כי ההורים ובני המשפחה המורחבת הביעו שביעות רצון מההליך. יתרה מזו, הורים דיווחו כי ההיוועדות יצרה הזדמנויות לאיחוד מחדש עם המשפחה המורחבת ותמיכה (Knocke, 2009). למעשה, ההיוועדות אפשרה להורים התבוננות מזווית חדשה, חיובית יותר, המקדמת את המשפחה כולה (Frost, et al. 2014). פרוסט ואחרים (שם, 2014) אף מרחיקים לכת וטוענים כי גם כאשר הקבוצה לא משיגה את התוצאה הרצויה, להליך עצמו יש יתרון עצום מאחר והוא משפר את יכולתם של בני המשפחה לתקשר ביניהם ולהניע את השיח לקראת פתרון בעיות.

יחד עם זאת, מחקר שנערך בניו זילנד מצא כי להכללת התומכים עלולים להיות גם היבטים שליליים. המחקר טען כי ישנן תרבויות בהן קיים קושי לחשוף את הדאגות והקשיים מול בני המשפחה והצורך בקבלת עזרה. המחקר גילה כי בקרב משפחות אלה הקשרים עם התומכים לא התחזקו ובנוסף, לא נמצאה השפעה של נוכחות התומכים על העצמת המשפחות (Connolly, 2006). במחקר הבוחן את קד"ם בחברה החרדית נמצא כי קושי המשפחות לחשוף את דאגותיהן נובע מחשש שמעמדם החברתי יפגע ויסכן את שידוך ילדיהם. חלק מהמשפחות אשר בחרו לשתף בדאגותיהן עשו זאת מתוך הכרח ולא מתוך רצון ותחושת נוחות. חלקן אף אמרו כי לא היו בוחרים להשתתף בתוכנית קד"ם שוב. יתרה מזו, חלק מתומכי המשפחות הביעו ביקורת בפני המשפחה וחשש ששיתוף זה יהווה חסם בשידוכי ילדיהם (אלקיים, 2019).

כפי שנסקר לעיל, מודל קד"ם מושתת על פרקטיקה שיתופית בין בני המשפחה לאנשי המקצוע ודוגל בהעברת הריבונות בקבלת החלטות לבני המשפחה. למעשה, מספר רב של משתתפים נפגשים יחדיו בכדי לחולל שינוי חיובי במשפחה. על הפן הרחב של ריבוי המשתתפים מתווספים ההקשרים הרבים המקיפים אותם - הביטחוני, הכלכלי, חברתי, דתי-רוחני, משפחתי ועוד. השפעת הקשרים אלו באה לידי ביטוי בתפיסתם של הילדים. בנוסף, סוגית שיתוף הילדים וגילם הינו מקדם משמעותי שייתכן ובעל השפעה על הליך קד"ם ותוצאותיו. בעבודה הנוכחית נבחנה תפיסת ההורה בהתייחס למערכת היחסים עם אנשי המקצוע, התומכים, טיב התוכנית המשפחתית ומידת סיכון הילד, על מנת לקבל מידע שעשוי לשפוך אור על התהליכים המתרחשים- גלויים וסמויים, בכדי לקדם את המודל ולשכללו.

המחקר הנוכחי וסיכום השערות המחקר

מן התשתית התאורטית שהוצגה לעיל נראה כי לשביעות רצון ההורים מהליך ההיוועדות ישנה חשיבות רבה להצלחת ההליך. המחקר הנוכחי ביקש להרחיב את הידע הקיים אודות חשיבות מקומו של ההורה בהליך קבלת החלטות במצבי סיכון הנוגעות לענייניו ובודק את מידת שביעות רצונו של ההורה וההשלכות בהתייחס לנושא השותפות עם המתאם, העובדת הסוציאלית והתומכים, מידת סיכון הילד וטיב התוכנית המשפחתית.

במחקר הנוכחי בוצעו ראיונות עם ההורים הלוקחים חלק בתוכנית קד"ם בנוגע לחיוניות הפניה, קשר בין ההורים לאנשי המקצוע והתומכים, סיכון הילדים ומקומו בהיוועדות. בהתאם נבדקו שש השערות המחקר הבאות:

1. ימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית לבין טיב התוכנית המשפחתית, כך שככל ששביעות רצון ההורה מיחסיו עם העובדת הסוציאלית תהיה גבוהה, כך שביעות הרצון מטיב התוכנית תהיה גבוהה.
2. ימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם המתאם לבין טיב התוכנית המשפחתית, כך שככל ששביעות רצון ההורה מיחסיו עם המתאם תהיה גבוהה, כך שביעות הרצון מטיב התוכנית תהיה גבוהה.
3. ימצא קשר חיובי בין שמירת האתיקה בהיוועדות לבין שביעות רצונו של ההורה מיחסיו עם המתאם. ככל שתישמר הסודיות במהלך ההיוועדות כך שביעות רצונו של ההורה מיחסיו עם המתאם תהיה גבוהה יותר.
4. ימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם התומכים לבין טיב התוכנית המשפחתית, כך שככל ששביעות רצון ההורה מיחסיו עם התומכים תהיה גבוהה, כך שביעות הרצון מטיב התוכנית תהיה גבוהה.

5. ימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה משלב ההכנה לבין שביעות רצונו מהליך ההיוועדות. ככל ששביעות רצונו משלב ההכנה יהיה גבוה יותר, כך שביעות רצונו מהליך ההיוועדות יהיה גבוה יותר.
6. ימצא קשר לינארי בין טיב הכנת הילד טרם ההיוועדות לבין מקומו בהיוועדות. בנוסף, תתבצע סטטיסטיקה תיאורית שתבחן מהם המאפיינים הייחודיים והמשותפים של דאגות הורה בקרב ילדים משלבים התפתחותיים שונים.

פרק השיטה

מחקר זה הינו חלק ממחקר אורך משולב-שיטות בשתי נקודות זמן בהתייחס לאותם נבדקים (זמן ראשון: עד כשבוע לאחר קיום ההיוועדות קד"ם, זמן שני: כחצי שנה לאחר ההיוועדות). המחקר הרחב הינו מחקר הערכה מעצב ומסכם הנמשך שלוש שנים. מטרתו לתרום לעיצוב מדיניות והטמעת פרקטיקה מקצועית מתחדשת ומותאמת. המחקר הנוכחי המוצג כאן הינו מחקר כמותני שאפשר את תיאור אוכלוסיית המחקר לפי פרמטרים סוציודמוגרפים והסקה סטטיסטית ברמה של קשר בין משתנים, והבדלים בין קבוצות לצורך בחינת שאלות הערכה לתוכנית קד"ם.

אוכלוסיית המחקר והמדגם

נבדקים

המחקר הנוכחי התקיים בחמישה ישובים בהם מתקיימת התוכנית. במחקר השתתפו- 54 הורים שבחרו לקחת חלק בתוכנית. בכל ישוב הוגדרה אוכלוסיית יעד ייעודית לתוכנית שכללה משפחות שילדיהם אותרו במצבי סיכון שונים.

כלי המדידה

הראיונות נערכו באמצעות שאלון טלפוני עם הורה מכל משפחה. לצורך המחקר נבנה מדריך ראיון מותאם לקבוצה הנחקרת. המשיב נשאל 40 שאלות, מתוכן 15 שאלות הכוללות פרטים דמוגרפיים והיתר מורכבות משאלות סגורות הבוחנות את השתתפות ההורה בקד"ם בשלב ההכנה וההיוועדות, על ידי דירוג על סולם בין 5 דרגות הנע בין הדרגה הנמוכה ביותר 'מידה מועטה מאוד' לבין הדרגה הגבוהה ביותר 'במידה גבוהה מאוד'.

הליך המחקר

המחקר הינו מחקר מתאמי-כמותני. לכל אחד ממשתתפי המחקר נערך שאלון טלפוני בהתאם לנוחיותו של ההורה במטרה למלא שאלון סגור (ראה נספח 1) אשר חובר לצורך המחקר ומולא בצורה ממוחשבת. השאלון בעל מספר מדדים, בו שאלות על ההורה, תפיסותיו ומידת שביעות רצונו בנושאים שונים. כלי זה נבנה באופן מותאם לצרכי התוכנית הפיילוט בשל היעדר כלים מתאימים אחרים. הבחירה בשיטת איסוף נתונים זו נעשתה בשל האפשרות להבהיר שאלות למראיין, להגדיל היענות ולהגביר את הפיקוח על אופן איסוף הנתונים. כמו כן, חלק ממשתתפי המחקר עברו ראיונות איכותניים במחקר מקביל.

החוקרת הינה עובדת סוציאלית המתגוררת בניו דלהי הודו במסגרת שליחות מטעם המדינה. בשל הפרשי השעות בין הודו לישראל נערכה שיחה מקדימה עם ההורה לתיאום שעת הראיון לנוחיות שני הצדדים. בנוסף, לנוכח הופעת מספר בתבנית בינלאומית על צג הטלפון של ההורה, התיאום דרש הסבר והפגת חששות בדבר עלות השיחה.

אתיקה

המחקר קיבל את אישור ועדת האתיקה של בית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית. בתחילת כל ראיון המשתתפים קיבלו הסבר על המחקר ונתנו את הסכמתם להתראיין. נמנע כל פרט מזהה בניתוח התכנים ובממצאי המחקר. הראיונות נערכו טלפונית בהתאם לפניית ההורה. הודגש כי אין בראיון תשובות נכונות או לא נכונות, והתשובות הן אלו המשקפות את הרגשתם ודעתם של המשתתפים. הראיון אינו אנונימי, אך פרטי המשתתפים משמשים לצורך מטרת המידע ושיפור התוכנית בלבד. פרטיות המשתתפים נשמרו על ידי שימוש בקוד מספרי לצורך תיעוד הראיון, ללא שימוש בשם המשתתף. כמו כן, הגישה לנתונים אלו הינה מוגבלת לצוות המחקר בלבד.

מדדים

בתחילת השאלון מתבקשים נתונים אינפורמטיביים בנוגע למועד המפגש, מיקומו, נוכחים. המדדים הבאים בוחנים את שביעות רצון ההורה ומיקומו בהליך ובתוצאות ההיוועדות ויחסיו עם המתאם, התומכים והעובדת הסוציאלית. כמו כן נבחנו שביעות רצון ההורה מטיב התוכנית המשפחתית ותפיסת ההורה את מידת סיכון הילד. בכל אחד מהפריטים ניתן סולם תשובות החל מ-1 (במידה מעטה מאוד) ועד 5 (במידה רבה מאוד), והמרואיין הונחה לענות על פי תפיסתו האישית. הציון הכולל חושב באמצעות ממוצע תשובות המרואיין.

מדדי שאלון עבור ההורה

שביעות רצון ההורה מקשריו עם המתאם - מדד זה מורכב משבעה פריטים הבוחנים את שביעות רצון ההורה מיחסו של המתאם מבחינת ניהול המפגש, יחסו למשפחה ולשותפים האחרים, אמון ושיתוף פעולה.

שביעת רצון ההורה מהתומכים בזמן ההיוועדות - מדד זה מורכב משלושה פריטים הבוחנים את שביעות רצון ההורה מתרומתם של התומכים מבחינת עיצוב התוכנית המשפחתית ולקחת חלק בביצוע התוכנית.

שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית - מדד זה מורכב שש עשרה הגדיים הבוחנים את שביעות רצונו של ההורה מיחסה של העובדת הסוציאלית מבחינת קידום הדיון, מוטיבציה לפעולה, תחושת כבוד לאחר, השפעה, אמון, יכולת לשיתוף פעולה ותרומתה להליך ההיוועדות ולכתיבת התוכנית המשפחתית.

שביעות רצון ההורה מהתוכנית המשפחתית שגובשה - מדד זה מורכב מעשרה פריטים הבוחנים את שביעות רצון ההורה מהתוכנית המשפחתית שסוכמה במפגש ההיוועדות, מבחינת יישום התוכנית לאורך זמן, עוררה מוטיבציה לפעולה, שביעות רצון הילד, מענים ותקציב.

שביעות רצון ההורה מההיבטים האתיים בזמן הליך ההיוועדות - מדד זה מורכב מארבעה הגדיים הבוחנים את תפיסת ההורה בנוגע להיבטים האתיים בזמן ההליך בהתייחס לשמירת הסודיות, כבוד ההדדי, חוקי המשפחה וטובת הילד.

שביעות רצון ההורה ממקומו של הילד בשלב ההכנה ובהליך ההיוועדות - מדד זה מורכב משלושה הגדיים הבוחנים את מקומו של הילד בהתייחס לשיתוף, תחושת נחות ושביעות רצון של הילד מהתוכנית המשפחתית.

שביעות רצון ההורה משלב ההכנה- מדד זה מורכב מחמישה פריטים הבוחנים את שביעות רצון ההורה משלב ההכנה בהתייחס להגעה למפגשים, שיתוף בקשיים, תחושת שותפות במהלך ההליך, בחירת תומכים מתאימים, הכנה מתאימה עבור הילד ושביעות רצון כללית.

שביעות רצון ההורה מהליך ההיוועדות- מדד זה מורכב משלוש עשרה פריטים הבוחנים את שביעות רצונו של ההורה ממקומו במפגש ההיוועדות בהתייחס לשמיעת קולו, השתתפות, הצעת מענים, השפעה על ההחלטות ותחושת אמון בתומכים ובאנשי המקצוע.

תפיסת ההורה את מידת סיכון הילד - מדד זה מורכב מ-17 היגדים הבוחנים את מסוכנות הילד מבחינה התנהגותית, רגשית ופיזית.

אופן ניתוח הנתונים

השערות המחקר הינן השערות קשר בין משתנים והשוואה בין שתי קבוצות. על מנת לבחון את ההשערות, נערכו מבחנים סטטיסטיים מותאמים: ניתוח מתאמים מסוג Pearson, T-test, וכן נעשה שימוש בתוכנת SPSS.

תוצאות

במחקר הנוכחי בוצעו סקרים טלפוניים עם 54 ההורים הלוקחים חלק בתוכנית קד"ם בנוגע לשמונה מדדים הממפים את תפיסת ההורה את קד"ם בהתייחס לנושא השותפות, מידת סיכון הילד וטיב התוכנית המשפחתית.

בשלב ראשון של ניתוח הנתונים, נבדקה המהימנות אלפא של קרונבך בעבור שמונת המדדים עליהם מתבסס המחקר הנוכחי. תוצאות ניתוח זה מוצגות בלוח מספר 1.

לוח 1

תוצאות אלפא של קרונבך למדדי המחקר

שם המדד	מספר פריטים (N)	אלפא של קרונבך (α)
שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובד הסוציאלי	16	.911
שביעות רצון ההורה מקשריו עם התומכים	3	.905
שביעות רצון ההורה מקשריו עם המתאם	7	.890
שביעות רצון ההורה ממקומו של הילד בהליך ההיוועדות	2	.837
הערכת ההורה לגבי טיב התוכנית המשפחתית	10	.814
שביעות רצון ההורה מהליך ההיוועדות	13	.801
הערכת ההורה לגבי שמירת האתיקה בהיוועדות	4	.681
שביעות רצון ההורה משלב ההכנה	5	.615

המדדים מסודרים בלוח 1 לפי סדר יורד של תוצאות אלפא של קרונבך, וניתן לראות כי ששת הראשונים בעלי מהימנות טובה, מעל .7. כפי שמקובל בספרות המחקרית (Tavakol & Dennick, 2011). בניתוחי המשך בעבור המדדים הערכת ההורה לגבי שמירת האתיקה בהיוועדות ושביעות רצון ההורה משלב ההכנה, לא אותרו פריטים שהורדתם מהמדד משפרת באופן משמעותי את המהימנות של המדדים.

לוח מספר 2 מציג את הסטטיסטיקה התיאורית אודות שמונת המדדים, אלו מסודרים לפי סדר יורד של ממוצעי המדדים.

לוח 2

סטטיסטיקה תיאורית של מדדי המחקר

שם המדד	ממוצע (M)	סטיית תקן (SD)
שביעות רצון ההורה מקשריו עם המתאם	4.63	0.52
הערכת ההורה לגבי שמירת האתיקה בהיוועדות	4.53	0.56
שביעות רצון ההורה משלב ההכנה	4.32	0.56
שביעות רצון ההורה מהליך ההיוועדות	4.08	0.60
הערכת ההורה את טיב התוכנית המשפחתית	3.91	0.83
שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית	3.86	1.18
שביעות רצון ההורה ממקומו של הילד בהליך ההיוועדות	2.91	0.85

לוח מספר 3 מציג את הסטטיסטיקה התיאורית אודות דאגות בקרב 54 ההורים בעבור ילדם, אלו מסודרים לפי סדר יורד של ממוצעים המדדים.

לוח 3

סטטיסטיקה תיאורית של דאגות ההורים

דאגה	ממוצע (M)	סטיית תקן (SD)	שכיחות (N)
טיפול רפואי	4.48	.93	50
היגיינה	4.12	1.20	49
ביגוד	4.09	1.04	51
תזונה	3.98	1.22	50
מצב רגשי קשה	3.76	1.09	46
מקום פיזי בטוח בבית	3.70	1.31	50
מעורבות בסכסוכים ומריבות בבית	3.19	1.40	42
לא ניתנת העשרה מתאימה לגיל	3.08	1.55	47
דחיה חברתית	3.02	1.32	39
בעיות התנהגות קשות במסגרת חינוכית	2.95	1.43	41
קשר לא סדיר עם מסגרת חינוכית	2.86	1.58	36
בעיות בריאות חוזרות ונשנות ללא ממצאים ברורים	2.79	1.53	24
מתח ומריבות בין הילד להורה	2.51	1.23	37
אלימות פיזית כלפי ההורה ומבוגרים אחרים	2.40	1.42	30
אין תקשורת בין הילד להורה	2.36	1.31	44

21	1.51	2.23	הילד נמצא בסביבה שעלולה לפגוע בו
			פיזית, רגשית או מינית
16	1.02	2.12	נטייה לפגיעה עצמית
21	1.49	2.04	יציאה מחוץ לבית כשוטטות
8	1.85	2.00	התחברויות עם עוברי חוק
24	1.22	1.87	הילד נמצא שעות רבות בבית ללא השגחה
0	.00	.000	שימוש בסמים ואלכוהול

בנספח מספר 2 ניתן לראות סטטיסטיקה תיאורית בחלוקה לשלוש קבוצות גיל בהתאם לשלב ההתפתחותי של הילד: הגיל הרך עד גיל 6 שנים, גיל חביון גיל 6 עד 12 שנים, וגיל התבגרות 12-18 שנים.

בשלב הבא של ניתוח הנתונים, נבחנו השערות המחקר. לבחינת השערת המחקר כי יימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית לבין טיב התוכנית המשפחתית בוצע מבחן מתאם פירסון. תוצאות מבחן פירסון מעידות על קשר חיובי מובהק בעל עוצמה בנונית בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית לבין טיב התוכנית המשפחתית $r(53) = .37, p < .01$. כך, ככל ששביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית היא רבה יותר כך שביעות הרצון מטיב התוכנית המשפחתית תהיה גבוהה. לבחינת ההשערה בנפרד בכל קבוצת גיל, נעשה שימוש במבחן סטטיסטי לבחינת מתאם Kendall's tau-b (tb) המתאם לבחינת קשר א-פרמטריים בין שתי קבוצות מזווגות בהן מספר נמוך של תצפיות. בספרות מקובלת האבחנה שמקדם מתאם בין 0.1 לבין 0.19 נחשב נמוך, בין 0.2 לבין 0.29 נחשב בינוני ומעל ל-0.3 נחשב למתאם גבוהה (Bonett & Wright, 2000). תוצאות המבחן מעידות על קשר חיובי מובהק, בעל עוצמה גבוהה בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית לבין טיב התוכנית המשפחתית בקרב קבוצת גיל החביון $r(21) = .37, p < .01$. בקרב קבוצת הגיל הרך וקבוצת גיל ההתבגרות לא נמצא מתאם מובהק בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית לבין טיב התוכנית המשפחתית.

לבחינת ההשערה כי יימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם המתאם לבין טיב התוכנית המשפחתית, בוצע מבחן מתאם פירסון. תוצאות מבחן פירסון מעידות על קשר חיובי מובהק בעל עוצמה בנונית בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם המתאם לבין טיב התוכנית המשפחתית $r(48) = .45, p < .01$. כך שככל ששביעות רצון ההורה מיחסיו עם המתאם תהיה גבוהה, כך שביעות הרצון מטיב התוכנית תהיה גבוהה. לבחינת ההשערה בקבוצות הגיל השונות בוצע מבחן מתאם Kendall's tau-b. תוצאות המבחן מעידות על קשר חיובי מובהק, בעל עוצמה גבוהה, בקבוצת גיל החביון $r(21) = .62, p < .001$ וקבוצת גיל ההתבגרות $r(19) = .44, p < .05$. לעומת זאת, בקבוצת הגיל הרך לא נמצא קשר מובהק בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם המתאם לבין טיב התוכנית המשפחתית.

לבחינת ההשערה כי יימצא קשר חיובי בין שמירת האתיקה בהיוועדות לבין שביעות רצון של ההורה מיחסיו עם המתאם בוצע מבחן מתאם פירסון. תוצאות מבחן פירסון מעידות על קשר חיובי מובהק בעל עוצמה גבוהה בין שמירת האתיקה בהיוועדות לבין שביעות רצון של ההורה מיחסיו עם המתאם, $r(48) = .68, p < .001$. לבחינת בקבוצות הגיל השונות בוצע מבחן מתאם

Kendall's tau-b. תוצאות המבחן מעידות על קשר חיובי מובהק, בעל עוצמה גבוהה, בקבוצת גיל החביון $r\tau(21) = .5, p < .01$, וקבוצת גיל ההתבגרות $r\tau(19) = .60, p < .05$. לעומת זאת, בקבוצת הגיל הרך לא נמצא קשר מובהק.

לבחינת ההשערה כי יימצא קשר חיובי בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם התומכים לבין הערכת ההורה את טיב התוכנית המשפחתית בוצע מבחן מתאם פירסון. תוצאות מבחן פירסון מעידות על קשר חיובי מובהק בעל עוצמה בינונית בין שביעות רצון ההורה מקשריו עם התומכים לבין הערכת ההורה את טיב התוכנית המשפחתית $r(48) = .40, p < .01$. כך שכל ששביעות רצון ההורה מיחסיו עם התומכים גבוהה, כך שביעות הרצון מטיב התוכנית גבוהה. לבחינת ההשערה בקבוצות הגיל השונות בוצע מבחן מתאם Kendall's tau-b. תוצאות המבחן מעידות על קשר חיובי מובהק, בעל עוצמה גבוהה, בקבוצת גיל החביון $r\tau(21) = .38, p < .05$. לעומת זאת, בקבוצת הגיל הרך וקבוצת גיל ההתבגרות לא נמצא קשר מובהק.

לבחינת ההשערה כי יימצא קשר חיובי שבין שביעות רצון ההורה משלב ההכנה לבין שביעות רצונו מהליך ההיוועדות בוצע מבחן מתאם פירסון. תוצאות מבחן פירסון מעידות על קשר חיובי מובהק בעל עוצמה בינונית בין שביעות רצון ההורה משלב ההכנה לבין שביעות רצונו מהליך ההיוועדות $r(50) = .49, p < .01$, כך, שכל ששביעות רצונו של ההורה משלב ההכנה גבוהה יותר, כך שביעות רצונו מהליך ההיוועדות נמצא גבוה יותר. לבחינת ההשערה בקבוצות הגיל השונות בוצע מבחן מתאם Kendall's tau-b. תוצאות המבחן מעידות על קשר חיובי מובהק, בעל עוצמה גבוהה, בקבוצת גיל החביון $r\tau(21) = .44, p < .01$, וקבוצת גיל ההתבגרות $r\tau(19) = .48, p < .01$. לעומת זאת, בקבוצת הגיל הרך לא נמצא קשר מובהק.

לבחינת ההשערה כי יימצא קשר חיובי בין הכנת הילד להיוועדות לבין מקומו בהליך בוצע מבחן מתאם פירסון. תוצאות מבחן פירסון מעידות על קשר חיובי מובהק בעל עוצמה בינונית בין טיב הכנת הילד טרם ההיוועדות לבין מקומו בהליך ההיוועדות $r(50) = .48, p < .001$. כך שכל שהכנת הילד טרם ההיוועדות הייתה טובה כך מקומו של הילד בהליך ההיוועדות נמצא גבוה יותר. לבחינת ההשערה בקבוצות הגיל השונות בוצע מבחן מתאם Kendall's tau-b. תוצאות המבחן מעידות על קשר חיובי מובהק, בעל עוצמה גבוהה, בקבוצת גיל החביון $r\tau(21) = .38, p < .05$. לעומת זאת, בקבוצת הגיל הרך וקבוצת גיל ההתבגרות לא נמצא קשר מובהק.

לסיכום, תוצאות המחקר מצביעות על קשר חיובי מובהק בכל ששת הקשרים שנבדקו. תוצאות אלו עומדות בהלימה עם ההשערות שניבאו על הימצאותן של קשרים חיוביים בין המדדים השונים. בנוגע לפילוח שלוש קבוצות הגיל, נמצא קשרים מובהקים בכל שש ההשערות בגיל החביון. בגיל ההתבגרות נמצא קשר מובהק בשלוש השערות בלבד (שביעות רצון ההורה מקשריו עם המתאם, שביעות רצון ההורה מקשריו עם התומכים ושביעות רצון ההורה מיחסיו עם המתאם בהתייחס לשמירת האתיקה בהיוועדות). ביתר ההשערות לא נמצא מתאם מובהק.

בגיל הרך לעומת זאת לא מתאם חיובי מובהק באף אחת מההשערות שנבחנו. ממצא מעניין זה מתקשר עם שונות ביחס לגיל כפי שהוצגה בסקירת הספרות.

דיון

מחקר זה מציג את תפיסתם של ההורים את תוכנית קד"ם בשלב ההכנה ובשלב ההיוועדות, בהתייחס למערכות היחסים עם מערכת הרווחה, המתאם, מידת סיכון הילד וטיב התוכנית

המשפחתית. מטרת המחקר הינה ללמוד על תפיסתם של ההורים את התוכנית בשלבים אלו בהתייחס לקבוצות גיל שונות על מנת לפתח ולקדם את התוכנית בכדי לאפשר מענה מיטבי.

בשלב הראשון מתמקד המחקר בשישה היבטים מרכזיים הקשורים למידת שביעות רצונו של ההורה: ההיבט הראשון פונה לקשריו של ההורה עם העובדת הסוציאלית והשפעת הקשר על טיב התוכנית המשפחתית. ההיבט השני פונה לקשריו של ההורה עם המתאם והשפעת הקשר על טיב התוכנית המשפחתית. ההיבט השלישי בוחן את יחסיו של ההורה עם המתאם בהתייחס לשמירת האתיקה בהיוועדות. ההיבט הרביעי מציג את קשריו של ההורה עם התומכים והשפעת הקשר על טיב התוכנית המשפחתית. ההיבט החמישי בוחן את הכנת הילד להיוועדות והשפעת ההכנה על מקומו בהליך ההיוועדות מנקודת מבטו של ההורה, וההיבט השישי דן בזיקה בין שביעות רצון ההורה משלב ההכנה לבין שביעות רצונו מההליך ההיוועדות.

התבוננות כוללת על ממצאי המחקר בהתייחס לששת ההיבטים מלמדת כי כל ההשערות המרכזיות בין הקשרים אוששו. ממצא זה מתיישב עם הסכמתם של קובעי מדיניות, אנשי מקצוע וחוקרים בעולם בנוגע לחשיבות העבודה בשותפות עם הורים בתחום הגנת הילד וליתרונותיה (Barnsdale & Walker, 2007; Barn & Das, 2016; Ney et al., 2013). שותפות משמעותית תורמת לאיכות ההחלטות המתקבלות בנוגע לעזרה שיש להגיש לילדים אשר נמצאים במצבי סיכון ולמשפחותיהם וכך תורמת לתוצאות טובות יותר עבורם (אלפנדר, 2017).

בשלב השני נבחנו שש ההשערות בהתייחס לשלוש קבוצות גיל שחולקו הילדים: גיל הרך, שלב החביון ושלב ההתבגרות. ניתוח זה נבע מניסיון להגיע להבנה מעמיקה יותר של ההשערות על מנת לבחון את התאמת תהליך קד"ם למשפחות עם ילדים בקבוצות גיל שונות. ממצאי המחקר מעידים כי בשלב החביון נמצאו הקשרים החזקים ביותר בכל שש ההשערות שנבחנו. בעוד שבשלב ההתבגרות נמצאו קשרים חזקים רק בשלוש השערות שנבחנו. בשלב הילדות לא נמצא מתאם מובהק באף לא אחת מההשערות.

הדיון יתמקד בשני צירים. האחד, יתייחס לשש ההשערות שהועלו במחקר ויבחן את מידת שביעות רצון ההורה מקשריו השונים. השני, יחדד את העמקה ויבחן את שש ההשערות בהתייחס לשלוש קבוצות גיל הילד. בהמשך, יידונו השלכות ממצאי המחקר לפרקטיקה ולמדיניות. פרק הדיון ייחתם במגבלות המחקר ובהמלצות למחקרים עתידיים.

השערה הראשונה ביקשה לבחון את שביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית והשפעת הקשר על טיב התוכנית המשפחתית. נמצא כי ככל ששביעות רצון ההורה מקשריו עם העובדת הסוציאלית הינה חיובית, כך שביעות רצונו מטיב התוכנית המשפחתית הינה גבוהה. שביעות רצון ההורה מתייחסת לתגובה הרגשית של הלקוח לשיפוטו את הפער שבין רצונותיו וציפיותיו מהשירות לבין השירות שניתן לו (Gerkenmeyer et al., 2006). תוצאות המחקר מצביעות על ההלימה בין קשריו של ההורה עם העובדת הסוציאלית לבין טיב התוכנית המשפחתית. למעשה התוצאות עומדות בקנה אחד עם טענתם של קומפטון וגאלוואי (Compton & Galaway, 1994), שספרם הינו מעמדי התווך של העבודה הסוציאלית, שציפיות הלקוח ביחס לתפקידה של העובדת הסוציאלית, לפונקציות שהיא ממלאת וציפיותיה ביחס לעתיד, משפיעות גם הן על תוצאות הטיפול. בעניין זה נקשר אפקט הפלצבו והנבואה שמגשימה את עצמה. שורק וסבו-לאל (2017) טוענות כי קשרים בין-אישיים חיוביים עם העובדת הסוציאלית הם הגורם המנבא החזק ביותר למעורבותם של הורים בתהליך תכנון טיפול. בהקשר זה, מחקר שנערך בהולנד על תוכנית קד"ם מצא כי קיימת תלות גדולה מצד ההורה בתפקודה של העובדת הסוציאלית - בנוכחותה, במסירותה

ובמידת התלהבותה (Van Beek, 2004). בהמשך לכך, מחקרים שבחנו את עמדת העובדת הסוציאלית כלפי קד"ם, מצאו כי ככל שלעובדים הסוציאליים הייתה גישה חיובית כלפי הליך קד"ם, כך ההליך היה מוצלח (Williams et al., 2015).

מחקרים שונים שחקרו את השפעת תוכניות קד"ם על יחסי המשפחה עם שירותי הרווחה מצאו כי מרבית המשפחות חשו כי התהליך שיפר את יחסיהם עם העובדת הסוציאלית, את הבנתה את מצבם ואת דיוק המענים המוצעים למשפחה (שמר ואחרים, 2020). מניתוח הנתונים עולה החשיבות שמייחסת המשפחה לקשריה עם העובדת הסוציאלית וההשפעה על תוצאות ההיוועדות וטיב התוכנית. יחד עם זאת, מעניין לציין כי תפקידה של העובדת הסוציאלית בשלב ההכנה ובשלב ההיוועדות הוא קטן ביחס לתפקיד המתאם. מסקירת הספרות עולה כי תחומי אחריותה של העובדת הסוציאלית בשני שלבים אלו כוללים תיווך המשפחה לתוכנית קד"ם והשתתפות בהיוועדות. בעוד שהמתאם הינו דמות משמעותית בתחילת ההליך ומצוי בקדמת הבמה, העובדת הסוציאלית עוברת לעורף. נוזה וטוואי (Nuza & Towey, 2012) טוענות שהפרדה מקצועית ברורה בין המתאם לעובדת הסוציאלית יוצרת עבודה משותפת וברורה.

סקירת הספרות העלתה כי הפחד מהמפגש עם העובדים הסוציאליים עלול להיות מלווה בבושה מצד ההורים (ברנד לוי ומלול, 2019), ואף תחושות של עוינות וריחוק (Howe, 2010). ייתכן ובשל עמדתה המרוחקת של העובדת הסוציאלית בתהליך קד"ם, החשש פוחת, היחסים בין המשפחה לעובדת הסוציאלית משתפרים, וההורים מביעים יותר פתיחות בשלב ההכנה ובהיוועדות. משמעה של מערכת יחסים טובה בין המשפחה לבין העובדת הסוציאלית מבוססת על קבלת מידע מפורט על התהליך שהם עומדים לעבור ועל האפשרויות העומדות לרשותם. עליהם לקבל תמיכה ויעוץ, שיגבירו את יכולת ההשתתפות שלהם לאורך ההליך. במחקר שנערך בלונדון נמצא כי עובדים סוציאליים הסתייעו במתאמים ממוצא אתני דומה לאלו של המשפחות ובכך 'הפיצו את הבשורה' בדבר יתרונות תוכנית קד"ם ועידוד משפחות לקחת חלק בתוכנית (שם, 2012). רעיון התאמת מתאמים בעלי מאפייני תרבות דומים לאלו של המשפחה, הוא למעשה הקרקע שהיוותה את היווצרותה של תוכנית קד"ם. בשל הצרכים השונים של הקהילה המאורית בניו זילנד פותחו שירותים המותאמים למאפייני הקהילה. גם בארץ קיים ניסיון להתאים את הרקע התרבותי של המתאם למשפחה. בערים בעלי ריכוז גבוה של החברה החרדית נמצא מתאם חרדי, באוכלוסייה דוברת צרפתית נמצא מתאם דובר צרפתית וכדומה. התאמה שכזו מעלה את אפקטיביות תהליך הטיפול (אלקיים, 2019).

ההשערה השנייה בחנה את יחסיו של ההורה עם המתאם. מתוצאות המחקר ניתן לראות כי השערה זו אוששה. ככל ששביעות רצון ההורה מיחסיו עם המתאם גבוהה, כך שביעות רצון ההורה מטיב התוכנית גבוהה. השערה זו תומכת בטענותיהם של בוקסאל, מורגן וטרר (Boxall, Morgan & Terer, 2012) שמצאו כי משתתפי ההיוועדות דיווחו על התרשמותם החיובית מתפקידו של המתאם ותרומתו למפגש. לדידם, ככל שהמתאמים מגלים אכפתיות רבה יותר, כך הם רותמים את ההורים, ילדים ותומכים שונים, לרבות משפחות עם חוויות עבר פחות חיוביות משירותי הרווחה. לפיכך, יש חשיבות רבה לניסיון המתאם וליכולותיו בהפגנת יצירתיות, גמישות מחשבתית ונחישות (שמר, רואר-סטריאר ועבוד-חלאבי, 2019). ברן ודס (Barn & Das, 2016) אף מרחיבים את היריעה וטוענים כי התאמה אתנית בין המתאם למשפחה, למידה משמעותית של המתאם את ההקשרים התרבותיים, קהילתיים, כלכליים וחברתיים של המשפחה עשויה לעודד שותפות כנה ולהוביל להצלחת המפגש. אחד מתפקידי המפתח של המתאם הינו לוודא שכל המשתתפים מבינים

את ההליך ואת מה שמצופה מהם. היות המתאם נפרד למערכת הרווחה ומעמדו הניטרלי הם המרכיבים המהותיים בתפקידו. מחקרו של קונולי (Connolly, 2006) אשר בדק את תכנית קד"ם בניו זילנד מצא כי מעמדו הניטרלי של המתאם והיותו חיצוני למערכת הרווחה מאפשר למשפחה לחוש בנוח, לשוחח עמו בפתיחות ולחשוב על פתרונות חלופיים למצב.

ממצאי המחקר תומכים בהשערה השלישית בדבר שמירת האתיקה בהיוועדות ביחס לשביעות רצונו של ההורה מיחסיו עם המתאם. האתיקה המקצועית היא מערכת של ערכים וכללי התנהגות שקיבלה על עצמה קבוצה מסוימת. אתיקה מקצועית היא בדרך כלל הרחבה והעמקה של מערכת כללי האתיקה ודרכי המוסר המקובלים בחברה מסוימת בזמן מסוים, כאשר ייחודה של האתיקה המקצועית יתבטא בסדרי עדיפויות, דגשים או יישומים אחרים. למשל: עדיפות לאינטרסים של הלקוחות על פני האינטרסים של על האחרים (פנחסי ומיכאלי, 2012). מעניין לציין כי התשתית הרעיונית של קד"ם הינה הפתיחות והחשיפה המתבקשת מהמשפחה בשלב ההיוועדות. אולם, פתיחות שכזו תתאפשר רק כאשר המשפחה תחוש שהיא מוקפת בסביבה בטוחה, המבוססת על אמון ושמירת פרטיות. יחד עם זאת, עלול להתעורר מתח בהיבט האתי של שמירה על סודיות ענייני המשפחה או אי-שיפוטיות כאשר התומכים מתבססים על מוסריות ואתיקה אחרת, אשר עלולה להיות שונה ואף הפוכה מזו של המתאם, דבר שעלול להותיר את המשפחה חשופה ופגיעה לאמות מידה אתיות לא אחידות (Abma et al., 2015). בכדי למנוע מצב שכזה על המתאם ללמוד את הנורמות החברתיות וההקשרים התרבותיים, מוסריים, דתיים-רוחניים של המשפחה על מנת לאפשר דיסקרטיות וליצור קו אחיד של אמות מידה אתיות בהתאם למשפחה.

למרות שאין המתאמים מחויבים לקוד האתיקה של העובדים הסוציאליים עליהם לפעול להרחבת טווח האפשרויות לצורך קידום המימוש העצמי של הלקוחות בדרך המבטיחה ללקוחות פרטיות וסודיות, ובו בזמן נגישות מבוקרת לרשומות (קוד האתיקה המקצועית של העובדים הסוציאליים בישראל, 2018), יחסי האתיקה והאמון בינו לבין המשפחה מהווים את הבסיס להצלחת הקשר. ניתן לייחס ממצא זה לתיאום ציפיות שנערך בשלב ההכנה וההבנה שבכדי שהמשפחה תרגיש בנוח להציג את קשייה, על המתאם להבטיח את שלומה ולשמור על מידת חשיפה בהתאם לרצונה.

ממצאי המחקר מאששים את הטענה הרביעית שסוברת שככל ששביעות רצון ההורה מקשריו עם התומכים גבוה יותר, כך שביעות רצונו מטיב התוכנית המשפחתית רבה יותר. השערה זו תומכת בממצאיו של קנוק (Knoke, 2009) שטוען כי משפחות מדווחות שהן מרגישות סיפוק ממעורבותם של חברי המשפחה המורחבת בסיוע להם ולילדם. למעשה, העדר תמיכה נמצא כגורם סיכון לתפקוד משפחתי איתן. אנשים צריכים תמיכה מהרשתות החברתיות שלהם על מנת להתמודד עם קשיי החיים ומציאת פתרונות. כאשר נוצר קשר אחד על אחד בין לקוח לאיש המקצוע, לרוב הלקוח יצטרך להוביל את הפתרון ולהתמודד אתו בגפו, אך כאשר נכנסת למשוואה רשת התמיכה החברתית של הלקוח התמיכה מתהווה כבר מתחילת הקשר (Metze, Abma & Kwekkeboom, 2015). תמיכה לכך ניתן למצוא מסקירה של מחקרי הערכה על שירותים לשימור התא המשפחתי שהעלתה כי ככל שהתוכניות כללו יותר רכיבים של תמיכה חברתית, כך הייתה להן השפעה משמעותית יותר על מניעת הוצאתם של ילדים לסידורים חוץ-ביתיים, על קידום הרווחה של הילדים ועל מניעת הישנות של תופעות התעללות והזנחה (שורק וסבו לאל, 2017).

דולן (Doolan, 2004) אף לקח את חשיבות הרשת החברתית צעד קדימה וטען כי קד"ם לא תהפוך לפרקטיקה מרכזית עד אשר מערכת רווחת הילד לא תדע לערב את רשת התמיכה הרחבה של

המשפחה בהחלטות הנוגעות לעניינה. לאמיתו של דבר, כדי להגביר את סיכויי ההצלחה של המשפחה להתמודד עם קשיים, יש לפעול לחיזוק רשת התמיכה החברתית של המשפחה. גם לרשת התמיכה חשיבות רבה בדבר ההקשרים המקיפים את המשפחה. על מנת שהתמיכה תהיה מיטיבה ומותאמת על המתאם נדרשת עבודה שורשית בקהילה, עם המשפחה המורחבת, על מנת לסייע לו להבין את ההקשרים הכלכליים-חברתיים המהווים חלק מחוויות המשפחה. הבנה זו קריטית בעבודה עם משפחות שהאמון שלהם בשירותים ציבוריים ובפרט באלה האמונים על רווחת הילד היא נמוכה מלכתחילה. למידת ההקשרים השונים הינה תהליך של חקר חשוב ולא התאמה של מאפיינים תרבותיים מוכללים (שמר ואחרים, 2020).

ההשערה החמישית בחנה את הקשר בין הכנת הילד להיוועדות לבין מקומו בהליך ההיוועדות. השערה זו מצאה כי ככל שההכנה שנעשתה לילד טובה יותר, מקומו בהליך ההיוועדות טוב יותר. מעורבות ילדים בהליך מאפשרת הזדמנות לשמיעת קולם של הילדים ולמעורבות בהחלטות המתקבלות בעניינם (Knoke, 2009). יש חשיבות רבה לעידודם של הילדים להשתתף בהיוועדות על מנת שהידע והתובנות שלהם ישמעו והתוכנית המשפחתית תשקף במידה רבה את ראות עיניהם (Boxall et al, 2012). אלפנדרי (2016) טוענת כי ילדים לא רק משתתפים בקבלת החלטות, אלא נתפסים בתור שותפים ובעלי כוח השפעה לפחות בדומה (אם לא יותר) לזו של המבוגרים.

השערה זו תומכת בממצאיו של קנוק (Knoke, 2009) שמצא כי ילדים שחשו מחוברים ושדואגים להם, שקולם ושרצונם נשמע, אף השפיעו על ההחלטות שהתקבלו. יתר על כן, ילדים דיווחו שכאשר שמעו את הוריהם מביעים דאגה והתעניינות במצבם, הם חשו תחושת ריפוי. ההזדמנות לשמוע את הוריהם מעריפים דברי שבח, מביעים דאגה למצבם וחשיבות לגורלם העניקו לילדים כוחות וחוזק (Boxall et al, 2012). יחד עם זאת, ממצא מעניין עלה במחקרו של קנוק (Knoke, 2009) שמצא כי ילדים חשו חוסר נוחות בעיקר "בזמן המשפחתית". חילוקי הדעות שנשמעו בקרב המבוגרים בזמן ההיוועדות פגעו ביכולתם של הילדים להביע את דעתם הכנה. ממצא זה מצטרף להשערות התאורטיות התומכות בהשערת המחקר, ומדגיש את חשיבות הכנת הילד טרם ההיוועדות. יתרה מזו, הממצא מעלה את סוגיית חוסר הנוחות עימה מתמודד הילד ועליה יש לתת את הדעת בשלב ההכנה.

ממצאי ההשערה השישית מאששים ההשערה כי ככל ששביעות רצון ההורה משלב ההכנה חיובית, כך שביעות רצונו מהליך ההיוועדות היא חיובית. לאורך שלב ההכנה וההיוועדות מתמקד המפגש במשפחה, בקשייה ובעיקר בחזקותיה. חלק מהמשפחות חוששות משיפוטיות עד כדי הימנעות מכניסה לתוכניות שונות (Myfanwy, 2011) ולכן כבר בשלב ההכנה המתאם משקיע רבות לקראת מפגש ההיוועדות. הוא נפגש עם המשפחה, מכיר באמצעותם את המפה המשפחתית ומסייע למשפחה לבחור את התומכים (נבון, 2016). בשלב זה על המתאם להכיר את הייחודיות של ההקשרים המצטלבים של המשפחה שעשויים לשפוך אור על אסטרטגיות של התמודדויות עבר וחשיבה על דרכי התמודדות עם מצבי מסוכנות פוטנציאליים (Ponizovsky-Bergelson, 2020).

עיקרון בסיסי בקד"ם הינו היערכות שבמפגש ההיוועדות יהיו בני משפחה ותומכים רבים יותר מנותני שירותים וזאת על מנת להעצים את קולם. המטרה בכך היא שבני המשפחה ייקחו חלק בהכנת אירוע ההיוועדות, כמו בחירת המקום, הזמנת המשתתפים והכנת הכיבוד. מתוך 54 הראיונות שנערכו עם ההורים, נמצאה היוועדות אחת בלבד שנערכה בבית המשפחה ובה האם הביעה שביעות רצון גבוהה מהבחירה. לדבריה היא הרגישה כמארחת וקיבלה מחמאות לאין שיעור

על הכיבוד שהגישה. עם זאת, למעשה כל המשפחות אמונות על הכיבוד, ורבות מהן מציינות את הכיבוד שבחרו להגיש, ולעיתים אף להכין בכוחות עצמן, כמקור לגאווה וחוזק. תחושה זו ללא ספק מעצימה אותן ומאזנת את יחסי הכוח בין המשפחה לאנשי המקצוע. תחושה זו מקבלת אישור גם אצל בארן ודס (Barn & Das, 2016) שמצאו כי האוכל ומקום האירוע מהווים גורם מהותי בתחושת הזהות התרבותית של המשפחות.

חיזוק נוסף לקשר בין שביעות רצון ההורה משלב ההכנה לבין שביעות רצונו משלב ההיוועדות בא לידי ביטוי במעבר משלב ההכנה לשלב ההיוועדות. ההיוועדות נפתחת בסבב כוחות. במסגרת התהליך המשתתפים מציגים את כוחות המשפחה מתוך אמונה שבכל אדם טמונה היכולת להתפתחות וצמיחה. מהספרות עולה כי משתתפים מספרים שהפתיחה בסבב הכוחות ואיסופם באופן מרוכז יוצר פתיחה מלכדת, מחממת ועוטפת (שמר, רואר-סטריאר ועבוד-חלאבי, 2019). הן בשלב ההכנה והן בשלב ההיוועדות יש התייחסות יתרה לשפה המדוברת. חיזוק לכך נמצא בדבריה של קדם (2009) הגורסת כי שינוי בתפיסה המקצועית חייב לבוא לידי ביטוי גם בשפה שאנשי מקצוע משתמשים בה. לכן קיימת הקפדה כי הטרמינולוגיה המלווה את פרקטיקת קד"ם תבטא את הערכים והעקרונות שבבסיסה. לפיכך, קיימים מונחים ייחודיים למודל המחליפים מונחים מוכרים. כך למשל דאגות מחליף את המושג בעיות או סיכון, תוכנית משפחתית מחליפה את המושג תוכנית טיפול ומדגישה את שליטת המשפחה בהליך (שמר ואחרים, 2020). מעבר להיותו של קד"ם מודל פעולה, קד"ם הינה גישה והשקפת עולם. קד"ם מספק אווירה להעצמת המשפחה (Frost, 2014, Abram & Burgess). שלב ההכנה מדגיש את הדאגה על פני סיכון, מוביל לרגישות רבה יותר מבחינת הדוברים ומאפשר למשפחות לשמוע בפתיחות את הנאמר ממקום של חוויית דאגה ואכפתיות כלפיהן.

מעורבות המשפחה בבניית התכנית בשלב ההיוועדות, תורמת לחיזוק תחושת האחריות המשפחתית לעתידם של הילדים ולמוטיבציה של בני המשפחה לביצוע התכנית המבטיחה את שלומם. מעורבות ההורים מגבירה את תחושת הביטחון אצל הילדים המעורבים בתכנית. על פי עדות ההורים, התכנית תורמת לחיזוק סמכותם ההורית ולשיקומה. בנוסף, בעקבות תהליך קד"ם, קרובים מהמשפחה המורחבת נעשו מעורבים ושותפים בחיי הילדים והמשפחה הגרעינית (נבון, 2016). ממצא מעניין נוסף בהקשר זה בא לידי ביטוי במאמרו של ואן-פאגי (Van-Page'e, 2012) הטוען כי בכל הקשור לילדים ונוער במצבי סיכון, המשפחות דורשות "תקני בטיחות" מחמירים באותה מידה כמו אנשי מקצוע. אי לכך, תפקידה של העובדת הסוציאלית בהליך קד"ם דורש מינימום התערבות ובעל שני יתרונות משמעותיים: האחד, המשפחות חשות מחוזקות ומרגישות כי השליטה הושבה להם והשני, תוכנית קד"ם מפחיתה מהעומס הקיים על כתפיה של העובדת הסוציאלית והיא מצליחה לעבוד בצורה אפקטיבית יותר. בנוסף, גישה מודעת הקשר היא חיונית בשלב בניית התוכנית ובמעורבות התומכים בהליך. על פי הגישה, כאשר רוצים לבחון מצבי סיכון בקרב ילדים, יש לייחס חשיבות להקשרים של קבוצות שונות באוכלוסיה ולהשפעתם על תפיסת הדרכים הנכונות לגידול ילדיהן (גולדשטיין ולאור, 2007). כפי שהוצג בסקירת הספרות, יש קושי בהגדרה אחידה למצבי סיכון בקרב ילדים ונוער ומצבים אלו נקבעים על פי אמות מידה שונות בהתאם להקשר התרבותי (רומי, 2007). גישה מודעת הקשר מבקשת להתייחס לשוני בין התפיסות של קבוצות אוכלוסיה שונות, בכל הנוגע לאורחות חיים ולגידול ילדים מתוך רצון לקיום הרמוני (בן שלמה, 2015).

הגיל הרך, גיל החביון וגיל ההתבגרות בקד"ם

גישה מודעת הקשר מכוונת להתייחסות רחבה על השפעתם של ההקשרים השונים בחיי האדם. בחלוקה לגילאים, גישה זו באה לידי ביטוי על ריבוי מרכיביה- גיל הילד, שלבי התפתחות, מגדר, מסוגלות נפשית, הגדרת מצבו לפי ההורים, סוג הדאגה שההורים מייחסים לו ועוד. גישה זו מהווה את הבסיס להבנת שונות הממצאים שהתקבלו.

בגיל הרך לא נמצא מתאם מובהק באף לא אחת מההשערות שהועלו. שתי מגמות עולות ממצאים אלו: האחת, יש קושי באבחון דאגות ובעיות בגיל הרך. על פי סבו-לאל (2017) אנשי מקצוע מתקשים לאתר ילדים במצבי סיכון ודאגה בגיל הרך מכיוון שאלה חסרים את היכולות הלשוניות והקוגניטיביות לתקשר בצורה יעילה עם העולם. על כן, באשר לגילאים אלה, אנשי המקצוע נשענים בעיקר על אינדיקטורים הניתנים לצפייה. נוסף לכך, ייתכן שאין עדיין מספיק כלים המתאימים לאיתור מצבי סיכון בגיל הרך. עם העלייה בגיל, הילדים נמצאים בקשר עם יותר אנשי מקצוע ועל כן הסיכוי לאיתורם על ידי איש מקצוע עולה. ילדים בגיל הרך פחות מוכרים לאנשי המקצוע בקהילה, ופחות נמצאים במסגרות המפגישות אותם עם גורמי טיפול.

המגמה השנייה ייתכן וקשורה בגילם של ההורים עצמם. הורים לילדים צעירים שניסיונם עם מערכת הרווחה נמצא בחיתוליו, אפשרי שיתקשו להבין כיצד פועלת המערכת, יחששו מסטיגמות ודעות קדומות רווחות וביטחונם ההורי הינו נמוך יותר מהורים בעלי ניסיון. רעיון זה מקבל את תוקף בדבריו של מייפנוואי (Myfanwy, 2011) שטוען כי הורים צעירים יחששו להישפט על ידי אחרים, דבר המשפיע על סירובם להשתתף בתוכניות הורים-ילדים. במידה ויסכימו להשתתף, הורותם הצעירה עלולה לגרום לקשיי אמון וקושי בפיתוח קשרים עמוקים יותר. דוח שנערך על ידי סבו-לאל (2017) במטרה לאתר ולמפות את כלל הילדים ובני הנוער בסיכון בכל הישובים בהם מופעלת התוכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון, מחזק השערה זו וטוען כי אחוז גבוה מן הילדים בגיל הרך בסיכון נמצאים בפרופיל 1- משמע - בעיות בתחום ההשתייכות למשפחה והטיפול בילד בלבד. כלומר, ילדים עם בעיות כתוצאה מהטיפול בהם או שלהוריהם קשיים שונים, אך להם עצמם אין בעיות בתפקוד.

בעוד שבגיל הרך לא נמצא אף לא קשר אחד מול שש ההשערות שהועלו, בשלב הבגרות נמצא קשר מובהק בשלוש השערות. ההתייחסות הנפרדת לקבוצה זו של בני נוער נובעת ככל הנראה מכך שהמשברים האופייניים לגיל ההתבגרות הם בעלי עוצמה רבה יותר בקרב בני נוער, והדבר משפיע על דרך התמודדותם עם אותם משברים (קאים, 2015). במחקר שנערך בהולנד עבור בני נוער במצבי סיכון, מודל קד"ם נמצא פחות יעיל. החוקרים משערים כי הדבר כרוך גם בבעיות האופייניות לבני נוער שהן לרוב בעיות התנהגות (Dijkstre et al., 2017). ממצא זה נמצא בהלימה עם מחקרים על תוכניות לשימור התא המשפחתי שמצאו כי ככל שהילדים גדולים יותר, כך תוכניות אלו אפקטיביות פחות עבורם (Al et al., 2012). הבנת המשברים והקשיים עימם מתמודדים המתבגרים הם חלק מההקשרים העוטפים אותם. גישה מודעת הקשר יוצאת מנקודת הנחה כי ילדים אשר חווים קושי וקונפליקטים לאורך זמן יושפעו מכך. משברים אלו משפיעים על חיי היום יום שלהם ועל דרך התנהלותם. לפיכך התייחסות להבנת ההקשר של המתבגרים ולהשפעתם על תפיסתם הינה קריטית (Ponizovsky-Bergelson et al., 2020).

על פי רוב השיח המקצועי מתמקד בצרכיהם או בתכונותיהם ה"בעייתיות" של המתבגרים או לחלופין בפתרונות לקשיים הנערמים לפתחם של מתבגרים אלה. שיח כזה מחזק את תפיסתם של המתבגרים הללו כבעייתיים, לא מסתגלים או אשמים במצבם. למעשה בגיל ההתבגרות חשים

הנערים כי מעשיהם נתפסים כהפרעה למערכת המטפלת בהם ובשל כך חלקם מרגישים שהם הופכים לשקופים. נוכחותם במרחב הציבורי מותנית במענים שמציעים להם הגופים המטפלים ובמידת יכולתם להסתכל לקשיים הכרוכים בקבלת אותם המענים. כלומר נוכחותם והשתתפותם במרחב הציבורי איננה מובנת מאליה (פסטה-שוברט, 2015). יתרה מזו, סקירת הספרות העלתה כי בניית מערכת יחסים טובה בין העובדת הסוציאלית לנער המבוססת על יחסי אמון ודורשת זמן ומיומנות רבה. מכאן, אפשר שנפגעה יכולתם של בני הנוער לבטוח במבוגרים ולשתף אותם בסודות חייהם, פגיעה המערימה עוד מכשולים בהשתתפותם בהליך (אלפנדרי, 2016).

בנוסף לכך, שביעות רצון ההורה ממקומו של הילד בהיוועדות גם היא לא זכתה לקשר מובהק. מתבגרים אלו לרוב לא השמיעו את קולם וחשו אי נוחות בסיטואציה שהתקיימה. למעשה, ילדים ובני נוער החווים לחץ תלויים במבוגרים כמעט לגמרי: הם מושפעים ממצבי הרוח של המבוגרים וחשים מתח, חרדה ואי-שקט בסביבה הביתית (יבלון, 2015). עם זאת, בדרך כלל היחסים בין בני נוער בסיכון לבין ההורים הם שליליים ומתאפיינים בניכור, בלכידות נמוכה, בחוסר עקביות, בחוסר פתיחות, בתקשורת דלה ובעימותים רבים. בשל כך התמיכה המשפחתית שבני נוער אלה מקבלים נמוכה. המתבגרים בסיכון תופסים לעיתים את הוריהם כדמויות שאינן זמינות, אמפתיות, מבינות וחמות. במצב שכזה, הם עלולים להתקשות להתמודד ביעילות עם לחצים ועם קונפליקטים, ולא אחת הם נוקטים דרכים של הימנעות ובריחה (קאים, 2015). גישה מודעת הקשר טוענת כי למרות או בזכות הייחודיות של ההקשרים המצטלבים של המתבגרים, חלקם מגלים אסטרטגיות מרשימות של התמודדות עם מצבי סיכון פוטנציאליים (Ponizovsky-Bergelson, 2020). נתן וסלקובסקי (2015) טוענות כי תוכניות התערבות פורמליות עלולות להרתיע מתבגרים כיוון שאלה חוששים מחשיפה, ממחויבות מתמשכת, מתיוג ומתלות במבוגרים.

ממצא מעניין נוסף מלמד כי דווקא הורים לילדים בגיל ההתבגרות הצביעו על שביעות רצון מובהקת מקשריהם עם המתאם. קשר חיובי נמצא בגיל זה גם בין שביעות רצון ההורה משלב ההכנה לבין הליך ההיוועדות. המתאם האמון גם על שלב ההכנה מתגלה כדמות מיטיבה, נגישה וכאמור מעמדו הניטרלי מאפשר לשותפים לשוחח עמו בפתיחות וכנות. השערה זו נתמכת בדבריו של קאים (2015) שטוען כי מתבגרים במצבי סיכון חשים קלות רבה יותר לפנות למקורות שאינם מוכרים להם, כיוון שבאלה האיום על הערך העצמי, עוצמת הסטיגמה וכמות החסמים המונעים פנייה לעזרה נתפסים כנמוכים יותר מאשר במקורות הסיוע הפורמליים המוכרים להם.

הספרות התיאורטית מדגישה את הקשיים המונחים לפתחם של ילדים בשלב ההתבגרות ואת הצורך שלהם ושל הוריהם בסיוע. בשל כך, ייתכן ויש מקום לשכלול התוכנית ולדיוקה עבור מתבגרים בכדי ששלבי ההכנה וההיוועדות המהווים את הצוהר לתוכנית, יהיו בסיס איתן ומיטיב עבורם ועבור המשפחה.

לעומת גיל ההתבגרות, בשלב בחביון נמצא קשר מובהק בכל אחת משש ההשערות שהועלו. ממצאים אלו מתיישבים עם המסקנות הנזכרות לעיל. בעוד שבגיל הרך, יש קושי באיתור מצבי סיכון והורים לילדים צעירים מגלים קושי רב להיחשף ולתת אמון במערכות הרווחה, ובשלב ההתבגרות הילד עלול להתקשות ביצירת אמון עם סביבתו, הרי ששלב החביון מצביע על הקושי ההולך וגדל של ההורים לטפל בילדיהם בתחומים רבים. ביניהם התחום הלימודי, הרגשי וההתנהגותי. בגיל זה, עלולים להתעורר קשיים בתחומים אלו ולהקשות על ההורים את הטיפול (סבו-לאל, 2017).

ילדים בשלב החביון לומדים להסתיר רגשות, מתאמצים להסוות אכזבה או כעס. האפיון ההתפתחותי המרכזי של גיל החביון הוא התחשבות בצו המציאות לנוכח המאויים הפנימיים (Shustorovich & Weinstein, 2010). בשל התחשבות זו, הילדים סומכים על הוריהם ומביעים נכונות להשתתף בתהליכים שהמשפחה לוקחת בהם חלק.

בהתאם לממצאי סקירת הספרות, בשלב החביון הדרישות מהילד הולכות וגדלות: הוא נדרש ליכולת למידה גבוהה, להצלחה בלימודים ולגילוי אחריות. היצרנות מתפתחת דרך ההבנה של הילד שעבודה מובילה לתוצר. בגיל בזה נחלשת התלות בזולת עצמי-ההורים כמספקים צרכים לילד ומתחזקת המשמעות של חברת הילדים בכיתה כמשענת וכמדד להערכה עצמית (סרוף, קופר ודהארט, 2004). בשל כך, הילדים בשלב זה נוטים לאמץ רצייה חברתית ונכונים לפעול בהתאם. המאבק בגיל הזה הוא המאבק לביטחון. בתקופה זו ישנה בשלות שכלית לעצב מבנים פנימיים המכוונים לעכב התנהגויות, וכן לעצב תבניות קונפליקטים והגנות (Shustorovich & Weinstein, 2010). ממצא זה מעמיק את רובד ההשערות בבואו לנסות ולאפיין את גיל הילד המתאים לתוכנית. נראה כי ילדים בשלב החביון ומשפחותיהם עשויים להפיק את המיטב משלב ההכנה וההיוועדות ולנוע באופן המניח את הדעת לעבר שלב היישום.

לסיכום, פרק הדיון התייחס לשישה היבטים מרכזיים בנוגע למידת שביעות רצונו של ההורה בשלב ההכנה ושלב ההיוועדות: קשריו עם העובדת הסוציאלית, קשריו עם המתאם, קשריו עם התומכים, שמירת האתיקה, הכנת הילד ומקומו בהיוועדות והקשר בין שלב ההכנה לשלב ההיוועדות. מחקר זה מצא כי ישנה חשיבות רבה לקשרים בין ההורה לבין בעלי התפקידים הפורמליים (המתאם והעובדת הסוציאלית) והבלתי פורמליים (התומכים). הדיון מעלה את חשיבות קשרי האמון המהווים בסיס לחיזוק היחסים. בנוסף לכך, נמצא כי כאשר עובדים עם משפחת ילדים בסיכון, גישה מודעת הקשר הדוגלת בהתבוננות על כל ההקשרים העוטפים את המשפחה הינה חיונית להבנת מורכבות של מצבים ומעודדת אמפטיה וגישה לא שיפוטית. עוד נמצא כי הפרקטיקה השיתופית המתקיימת בתוכנית קד"ם הינה התשתית לכינון יחסים מוצלח בין ההורה לדמויות המקיפות אותו בתוכנית. על השיתוף לבוא ממקום אותנטי המבוסס על דיאלוג פתוח ומאפשר לכל בעלי העניין להיות שותפים. בנוסף נמצא כי תרומתם של התומכים היא חיונית ואף הכרחית ויש לפעול למימושה על ידי גיוסה של רשת חברתית עוטפת וחמה. הדיון מעלה את חשיבות מעורבות הילד בהליך. במהלך הכנתו להיוועדות יש לקחת בחשבון את מכלול ההיבטים ולתת את הדעת לסוגית חוסר הנוחות בעת חשיפתו לחילוקי דעות בקרב המבוגרים. עוד נמצא כי הצגת כוחות המשפחה, חזקותיה ואחריותה על הכיבוד המוגש יוצרים מעטפת חמה ומלכדת. שימוש בטרמינולוגיה קד"ם והתייחסות למילים הנאמרות, תורמים לחיזוק המשפחה ולאמון בהליך. באשר לשונות בין קבוצות הגיל, נראה שבעוד שבשלב החביון ישנה התאמה מלאה בין הקשרים, בשלב הבגרות ההתאמה מצטמצמת ובגיל הרך היא לא קיימת. על מנת להעריך את מידת סיכון הילד והתאמתו לתוכנית, יש חשיבות רבה להתייחסות לגיל הילד ולהתבוננות רב ממדית ובחינת ההקשרים השונים בחייו של הילד כמו גן הצטלבויות בין הקשרים אלו.

תרומת ממצאי המחקר

לממצאי המחקר הבאים תרומה לעולם התאוריה, לפרקטיקה ולעיצוב המדיניות. תרומתו התאורטית באה לידי ביטוי בחיזוק התיאוריה של גישה מודעת הקשר ובהצגת התבוננויות חדשות לבחינת תהליכי קד"ם- התבוננות מהזווית ההורית והתבוננות מזווית גיל הילד. התבוננויות אלה עשויות לסייע בהבנת התהליכים הגלויים והסמויים המתרחשים בשלב ההכנה

ובשלב ההיוועדות. המידע המגיע מההורים הוא חיוני בחשיבותו להבנת התופעות המתרחשות בתוכנית. הוספת נדבך זה של תפיסת ההורים, יסייע בפיתוח תיאוריות עדכניות רלוונטיות בנוגע לתוכנית קד"ם עבור משפחות עם ילדים במצבי סיכון.

המחקר הדגיש את חשיבות ההקשרים של המשפחה בכלל והילד בפרט והשפעת הקשרים אלו הן על הבנת תפיסות ומצבים והן על הבנת הכוחות והמשאבים. החשיבות בהתבוננות רחבה על המשפחה כחלק ממכלול ההקשרים בו היא נמצאת מאפשרת הבנת תהליכים והינה חיונית להצלחת התוכנית.

בכל הנוגע להתבוננות מזווית גיל הילד מצא המחקר כי מערכת משפחתית בתחילת דרכה והורות צעירה עם ילדים בגיל הרך מעלה תהייה בנוגע לאפקטיביות התוכנית. המדיום הקבוצתי בהיוועדות אינו מתאים לכל משתתף ולכל מטרה. בטרם הכניסה לתוכנית יש חשיבות להסתכלות רחבה על המשפחה מבחינת הקשרים חברתיים, תרבותיים, כלכליים ובדיקת גיל ההורים, מצבם המשפחתי, גיל הילדים ומקורות התמיכה. ייתכן ומשפחות לילדים בגיל הרך עדיף ויפנו לתוכניות להורות או שיש לערוך התאמות בתוכנית קד"ם עבור גיל זה.

השונויות בגיל מחייבת חשיבה והתייחסות מובחנת לקבוצות שונות באוכלוסייה והתאמת התוכנית לגיל הילדים. תשומת לב רבה יש להפנות לילדים בגיל ההתבגרות. נדרשת עבודת הכנה אינטנסיבית מצד המתאם במטרה לרתום את הנער להליך ולאפשר את שמיעת קולו בהיוועדות עצמה.

ברמה הפרקטית המחקר עשוי לשכלל ולפתח תהליכים בהתאם למאפייני המשפחות המשתתפות בתוכנית ובהתאם לגיל הילדים. פרקטיקות שיתופיות מתקיימות בתוכנית קד"ם החל משלב ההכנה, זכות המשפחה לבחירת התומכים, וכלה בשיתוף הילדים ובגיבוש התוכנית המשפחתית. המחקר הדגיש את חשיבות פרקטיקה זו המתקיימת במסגרת התוכנית כמקדמת את הקשר בין המשפחות לאנשי המקצוע. יחד עם זאת, המחקר מצא כי קיים פער בין התאוריה המדגישה את חשיבות השתתפותם של ילדים ובני נוער בנוגע להחלטות הנוגעות לחייהם לבין השיתופיות המתקיימת הלכה למעשה במפגש. גיל הילדים הינו קריטריון בעל משקל רב בהקשר לשיתוף, וייתכן וכאשר מדובר בילדים צעירים הפרקטיקה השיתופית מאבדת מיכולותיה.

חשיבות קשריו של ההורה עם המערכות המשיקות לו, הפורמליות (אנשי המקצוע) והבלתי פורמליות (התומכים), משפיעה על שביעות רצונו מתהליכי ההכנה וההיוועדות. ממצאים אלו חשובים ביותר לנוכח העובדה שבספרות מייחסים חשיבות רבה לשותפות בין ההורים לבין כלל המערכות המשיקות בקבלת החלטות הנוגעות לעניינם. חשיבות הערכת דמויות משמעותיות בחיי המשפחה, כמו גם יחסי הגומלין בין המשפחה למתאם, העובדת הסוציאלית והמתאם מסייעות בהתמודדות עם מצבי הדחק ומאפשרות השתתפות מיטיבה בתוכנית קד"ם.

לתפקידו המשמעותי של המתאם ישנו 'אליה וקוץ בה'. נוכחותו הזמנית בחיי המשפחה ועזיבתו הפתאומית בתום ההיוועדות, על אף שהינה ידועה, מקשה על התנהלות המשפחה שהשליכה עליו את יתבה. במהלך הראיונות שערכת, נשמעו לא פעם הצהרות מההורים על הקושי בהליכתו של המתאם על האכפתיות שגילה כלפיהם ועל תחושת "יתמות" שהם חשים לאחר הליך ההיוועדות. פוקס (Fox, 2018) מדגיש כי יש ליצור תהליך נכון של סגירה וסיום עם המתאם, וכן להיערך באופן מותאם וברור לשלב היישום. אי לכך, יש לבחון כיצד ניתן למזער תחושה זו, להקטין את התלות במתאם יחד עם שמירה על תפקידו החיוני, ובמקביל ליצור מתכונת פרידה מותאמת

למצב. ייתכן והכנסת המלווה (אשר ילווה את המשפחה בשלב יישום התוכנית) כבר בשלב ההכנה תסייע בכך.

חשיבות תהליכי ההכנה להיוועדות מהווה נקודת מוצא קריטית ועיקרית. ההכנה על כל רבדיה- מפגש עם ההורים, הילד, הסבר על ההליך ושמייעת הקשיים מהווה צוהר לפתיחה מוצלחת של התוכנית ולכניסה 'ברגל ימין'. המשפחה נותנת את מבטחה במתאם. לכן לדוגמה שמירה על בקשת המשפחה לדיסקרטיות מעוררת אמון בהליך בכלל ובמתאם בפרט.

תפקידו החיוני של המתאם הינו להיות גשר בין עולמה של המשפחה, המאופיין לעיתים בחוסר אמון במערכת הרווחה, לבין נקודת האור אותה הוא מתקשה לראות. עיקר תרומתו של המתאם הוא ביכולתו להיות קונקרטי, מעשי ונוכח- ללא גינונים וללא תנאים בשפה ישירה ותואמת. האמפתיה שהוא מפגין מגויסת לצורך הצגת התוצאה- דהיינו מפגש ההיוועדות. הידיעה שיש מישהו אשר לא רק מתעניין ומבטיח אלא גם מבטא במעשים, מבלי להיות שיפוטי ובלי לצפות לתמורה- עשויה להיות נקודת מפנה המאפשרת למערכת המשפחתית למצות את ההזדמנות. יחסי עבודה ברורים ומובנים בין המתאם לעובדת הסוציאלית מהווים בסיס לשיתוף יעיל ומוצלח. על המתאם והעובדת הסוציאלית להכיר את מקומם בתוכנית ולפעול בשיתוף פעולה להצלחת התוכנית וקידום המשפחה.

מימד חשוב נוסף הוא הסימטריה בין המשפחה לעובדת הסוציאלית. בתהליך טיפולי ממוסד אין סימטריה מכיוון שמלכתחילה סמכותו ומעמדו של המטפל עולים על אלה של המטופל (נתן וסלקובסקי, 2015). אולם, מאחר וההתערבות ניתנת בתוכנית משפחתית המעודדת קבלת החלטות עצמאית על ידי המשפחה, היחסים עשויים להיות סימטריים כמעט. לפיכך, יחסי העובדת הסוציאלית והמשפחה הם חשובים להצלחת התוכנית. יחסים המושתתים על שיתוף, פתיחות וקבלה עשויים לאפשר למשפחה לצלוח את ההליך. אי לכך, טרם כניסת המשפחה לתוכנית יש לוודא כי היחסים בין המשפחה לעובדת הסוציאלית מבוססים על תקשורת טובה ופתוחה ללא משקעי עבר משמעותיים.

כינון רשת חברתית ומשפחתית תומכת היא מתכון להצלחת התוכנית. ממצאי המחקר מצביעים על חשיבות התומכים והקהילה. יש לתת מקום מרכזי לתומכים בהליך ותרומתם המשמעותית. מכאן, שיש לפעול למען גיוס של תומכים על מנת לחזק את המשפחה. הכוח שיש לסביבה קשובה, מיטיבה ואוהדת הנכונה לסייע היא חוזקה שיש לטפח ולקדם.

תוכנית קד"ם מבוססת על עקרון מנחה של שיתוף המשפחה בהחלטות הנוגעות לעניינה. כאשר מדובר במשפחה צעירה עם ילדים בגיל הרך, שיתופם הוא למעשה שיתוף ההורים (במידה והיחסים בניהם מאפשרים זאת) או במקרה של הורים יחידניים השיתוף מצטמצם אף יותר. במצב זה ייתכן וההורים פחות פנויים לתוכנית משפחתית וזקוקים יותר להדרכה הורית.

ברמת עיצוב המדיניות, המחקר הינו חלק ממחקר רחב החוקר את מודל קד"ם בישראל. ממצאי המחקר משתלבים בדו"ח הערכה מעצבת המוגש לקובעי המדיניות במשרד הרווחה האמונים על הטמעת תוכנית קד"ם בישראל.

מגבלות המחקר

המחקר הנוכחי שאף לראיין את ההורים 7 ימים מתום הליך ההיוועדות. שאיפה זו לא תמיד עמדה בקנה אחד עם המציאות. קשיים טכניים (כדוגמת מספר טלפון שגוי) וקשיים לוגיסטיים (פניות לתיאום עריכת הריאיון, הימצאותם של הילדים בבית) הקשתה על שמירת לוח הזמנים. גלישה זו,

מעבר ל-7 ימים המתוכננים ייתכן והשפיעה על תשובות ההורים. לחלופי הזמן יש השפעה תהליכי זיכרון שעלולים לפגוע באותנטיות של המידע ובקוהרנטיות שלו.

יתרה מזו, חלק מהראיונות נערכו בזמן מגפת הקורונה העולמית. הורים רבים הביעו את אכזבתם מהקושי בקידום התוכנית המשפחתית והמעבר לשלב היישום. ביקורת שנשמעה מצד ההורים בשל חסר ההתקדמות 'והבטחות שלא מומשו', ייתכן והשפיעה על מצבו של ההורה ועל בחירת תשובותיו ביחס לתפיסתו את התוכנית בתקופה זו. בנוסף, השהות הממושכת עם הילדים בבית, העדר מסגרות חינוכיות, הקשיים הכלכליים והכאוס המשפחתי המתלווה למצב, ייתכן והשפיעו על אופי הריאיון.

סוגיה נוספת קשורה למיקומה של המראיינת. ראיון ההורים מהודו והפרשי השעות בין המדינות העמיק את הסוגיה לעיל. הורים רבים סיפרו כי כאשר הופיע על הצג מספר בינלאומי הם העדיפו לא לקבל את השיחה מתוך חשש בדבר עלות השיחה, נוכחות וכדומה. סוגיה זו הצריכה לעיתים רחוקות התערבות של עובדת סוציאלית או של המלווה, וגם שליחת הודעות והסבר על זהותי ומטרתי במטרה להפיג את חשש ההורים ולתאם את הריאיון. בנוסף, פער השעות בין המדינות דרש גמישות רבה מצד. חלקם של הראיונות נערכו בשעת לילה מאוחרת בהודו, במטרה להתאים את הריאיון לנוחיות ההורים לצרכיהם. יתרה מזו, סקרנות התגלתה בקרב המראיינים אודות סיבת המעבר להודו והחיים במדינה כה שונה מהמוכר להם. נדרשה סבלנות ואורך רוח לספק הסבר ולהשיב על השאלות, במטרה להפיג את החשש ולבנות אמון טרם הריאיון.

אורכו של הריאיון היווה קושי נוסף. אורך הריאיון שנע בין 30-45 דקות היווה מחסום נוסף בתזמון השיחה. הפניות שנדרשה ממני ומהורה דרשה תיאום מוקדם, תיאום שלעיתים לא התממש ונגרר לחיזור הולך ומתמשך אחר ההורה. אורך הריאיון אף יצר תחושת עייפות לקראת סופו. אמירות כגון "יש עוד הרבה?", "מתי מסיימים?" נשמעו בשלהי השיחה. דבר שייתכן וגרר חוסר מחשבה מעמיקה יותר בהקשר לתשובות שנענו. יחד עם זאת, הורים רבים התקשו לענות על השאלון הסגור וביקשו להרחיב ולהסביר את בחירתם. בשל ניסיוני והבנתי את לאות המראיינים ומפאת אורכו של הריאיון ניסיתי למקדם בתשובה הקונקרטית המתבקשת.

ממצא נוסף שיתכן והשפיע על תשובות ההורים הינו אמירת 'לשון הרע'. משפחות בעלות זיקה דתית חשו כי הן פוגעות בכבודן של העובדות הסוציאליות כאשר נשאלו לגביהן. תגובות מעין אלה: "את מבקשת ממני להגיד לשון הרע עליה [עובדת סוציאלית]", "אני מכבדת אותה [את העובדת הסוציאלית] ולא מוכנה להרחיב", וכן, חוסר הנוחות וההיסוס לומר את אשר על ליבם בלט בתשובתם כשבפועל הם הציגו דוגמאות על מתח הקיים בינם לבין העובדת הסוציאלית, על אמון שמזמן אבד בניהם ועל יחסי קרירות וריחוק בניהם לבין המערכת.

במהלך הראיונות גיליתי כי להורים רבים יש קושי להשיב על השאלון לבחינת דאגות. חלקם של ההורים ביקשו לדעת מדוע עליהם להשיב על שאלות אלו ובדבריהם נשמעה נימה של חוסר אמון במראיינת וקושי להציג את המצב כפי שהוא. חשתי כי השאלון נתפס על ידם כחודרני ופולשני מדי המבקש "לחקור" על מצבו של הילד ומתחת לפי השטח מוביל להאשמתם במצב. במרוצת הזמן וככל שהתמקצתי בשיחות עם ההורים, פתחתי את שלב 'השאלון לבחינת דאגות' בהסבר על מהות השאלון, מטרתו ועל התשובות האפשרויות העומדות לבחירת ההורים. פתיח זה הפחית חששות וחוסר אמון.

יחד עם מגבלות אלה חשוב לציין כי כל המראיינים הודו בסוף הריאיון על ההזדמנות שניתנה להם להביע את דעתם וחלקם הגדול הביע תקווה להמשך התוכנית וליישומה.

המלצות למחקרי המשך

התבססות על ממצאי מחקר זה עשוי לפתח הגדרה טובה וברורה יותר של אוכלוסיית היעד לתכנית קד"ם ושל דרכי העבודה עימה. מחקר זה יכול להוות פלטפורמה למחקרי המשך בתחום. ראשית, מחקר המתמקד בכל אחת מקבוצות הגיל יכול להרחיב את הידע ולשכלל את התוכנית. מחקרים נוספים אשר יכולים להרחיב את היריעה ולתת מידע נוסף הינם מחקרים אודות אוכלוסיית עולים, מיעוטים, הורים יחידניים ואף מחקרים בפרספקטיבה השוואתית של נוער בסיכון ברמה המגדרית שבגילאים אלו השונות בה בעלת ערך רב.

בחינת ההקשרים השונים בחייו של האדם וזיהוי הקשרים דומים בין משפחות לילדים ונוער במצבי סיכון, יכולה להוות צוהר להבנת תהליכים ודרכי טיפול רלוונטיות. בנוסף מידת הסיכון של ילדים ונוער במשפחות אלה נתפסת כרחבה יותר. לרוב הורים סיפרו גם על בעיות מגורים, בעיות בתחום הכלכלי, בעיות בריאותיות שלהם ועוד. לפיכך, מחקרים שיתבססו על גישה משלבת יותר עשויים לקדם תוכניות קד"ם בתחומים נוספים.

ובנימה אישית

"הדברים היפים ביותר בעולם אינם נראים ואף לא ניתנים למגע, חייבים להרגיש אותם בלב"
(הלן קלר)

שלוש שנים שתוכנית קד"ם הפכה לחלק משגרת חיי, התיאומים, הראיונות ואיסוף החומרים. תחילה הכל נראה לי חסר סדר, הראיונות התארכו וההורים היו חסרי סבלנות. גם אני חשתי תחושות דומות. כל השתהות, נבירה בפרטים, וסיפורים החורגים מהשאלה ששאלתי גרמו לי לחוש קצרת רוח. לא הצלחתי להבין מדוע אני חשה כך. כחוקרת ילדים אני רגילה להקשיב באריכות לסיפורים, לשאול ולשאוב עוד מידע וידע.

החלטתי שאני פשוט מתחילה לדמיין. מתחילה לדמיין את המפגש, את התומכים, את המשפחה והילד, את המקום והכיבוד. ההורים סיפקו את המידע ואני תוך כדי ריאיון התבוננתי בסיטואציה במבט על. התבוננות זו סייעה לי להבין את התחושות ששמעתי, את רגעי הכעס, האכזבה יחד עם רגעי השמחה וההצלחה. ראיתי את הילדים שיושבים במפגש, ניסיתי לשמוע את קולותיהם דרך ההורים, האם הם נבוכים, מבוישים? האזנתי לתומכים, לכוחות שהם מעניקים למשפחה ולסיוע שהם מציעים.

ובעיקר שמעתי את ההורים, את האמונה שלהם בתוכנית, את הביטחון שהם מפגינים בידיעה שיהיה בסדר ובייחוד התרגשתי לשמוע את הדאגה הרבה לילדם והרצון העז לעזור לו- להיות שם בשבילו ולעשות הכל למענו.

עד היום, הריאיון עם רחלי שמגדלת את ארבעת ילדיה של בן זוגה ועוד שלושה ילדים משותפים בנחת ושלווה עם המון שמחת חיים והומור, ושושי ליצנית רפואית, שבפיה רק מילות תודה, הלוקחת על עצמה את הסיוע לבנה בשתי ידיים ולא מתייאשת גם כאשר הדרך ארוכה.

את כל העוצמות האלה- הקשיים והשמחה, את כל אלה פשוט הרגשתי בלב!

המחקר ארך שלוש שנים, מרבית כתיבתו התקיימה בתקופה מאתגרת לכולנו, בזמן שרובנו ספונים בבתים ועננה שחורה מרחפת מעל לראשנו. הכתיבה נתנה לי מפלט מהמחשבות והקשיים, תוצאות המחקר עוררו בי התרגשות ומחשבות על הממצאים. אבל היה גם קושי אישי שחווייתי פתאום באמצע הדרך, שגרם לי לרצות להרים ידיים. רק בזכות אנשים טובים שלעולם לא אשכח ועם המון עידוד, אמונה ורצון לעזור ולתמוך, המשכתי לעסוק בכתיבה ותודה לאל גם להגיע לקו הסיום.

אני כותבת שורות אלו מניו דלהי, הודו מקום שהיה בייתי במשך 7 שנים. עם סיום התזה אנחנו מסיימים בעוד מספר חודשים את שליחותינו בהודו. במשך שלוש שנים נפתחה כל שיחה טלפון עם ההורים בהסבר על מקום מגורי ועל היעד המסקרן והזר. השיחות איתם גרמו לי להתגעגע לארץ. כשתיארו באוזני את התמיכה המשפחתית שהם זוכים לה, חשתי געגוע להורי, לאחיותיי, לחבריי והרגשתי מהי כוחה של משפחה ועד כמה היא חסרה לי.

רשימת מקורות

- אגמון-שניר, ח., ושמר, א. (2016). כשירות תרבותית בעבודה קהילתית. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים, השרות לעבודה קהילתית.
- איזיקוביץ, צ., ולב-ויזל, ר. (2014). התעללות, הזנחה ואלימות כלפי ילדים ובני נוער בישראל: בין שכיחות לדיווח. אפידמיולוגיה של התעללות בילדים בקרב ילדים בישראל, לקט נתונים. המרכז לחקר החברה, אוניברסיטת חיפה.
- אלפנדרי, ר. (2016). הערכת רפורמה ארצית בתחום הגנת הילד שנועדה לשפר השתתפות ילדים בקבלת החלטות. ביטחון סוציאלי, 99, 13-30.
- אלקיים, מ.ג. (2019). קבוצת דיון משפחתית (קד"ם) למשפחות לילדים במצבי סיכון- חקר מקרה בחברה החרדית. (עבודה לשם קבלת תואר מוסמך בעבודה סוציאלית). האוניברסיטה העברית בירושלים.
- אריקסון, א. (1987). זהות: נערים ומשבר. תל-אביב: ספרית פועלים.
- ביטמן, א., בייט-מרום, ר., בן-עטר כהן, א. (1992). אישיות תיאורית ומחקר. תל-אביב: האוניברסיטה הפתוחה.
- בן גל, ע., וסלונים נבו, ו. (2018). שיתוף הורים בוועדות תכנון, טיפול והערכה הדנות בדיוור החוץ ביתי. ביטחון סוציאלי, 104, 87-121.
- בן רבי, ד., ועמיהאל, ש. (2013). תוכנית "קהילה 2000": שדרוג ועדות החלטה ככלי לתכנון שירותים בקהילה ולמציאת חלופות התערבות לילדים ולהוריהם. דוח שלב ג': שלוש שנים לאחר סיום הניסוי. ירושלים: מאיר-ס-ג'וינט, מכון ברוקדייל.
- בן שלמה, ש. (2015). לומדים להפגש עם הזר. נקודת מפגש, 9, 8-11.
- ברנד לוי, א., ומלול, מ. (2019). תפיסת מקבלות שירות את הטיפול הסוציאלי במחלקות לשירותים חברתיים: הבדלים בין טיפול שגרתי לטיפול מודע-עוני. ביטחון סוציאלי, 106, 157-188.
- גולדשטיין, ש., לאור, ר. (2007). היבטים בין-תרבותיים והשפעתם על אנשי מקצוע בהקשר של איתור ילדים נפגעי התעללות והזנחה וחובת הדיווח. בתוך ד. הורוביץ, י. בן-יהודה ומ. חובב (עורכים), התעללות והזנחה של ילדים בישראל (עמ' 243-277).
- גל, ט. (2015). חקיקה מבוססת הוכחות או חקיקה מבוססת הבטחות: הסדרת הליכי צדק מאחז לנזע עובר חוק בתוך א. תימור, ס. בן ברוך, וא. אלישע (עורכים), נוער בבלגן. קטינים עובדי חוק בישראל, דרכי מניעה, אכיפה ושיקום (עמ' 264-268). מגנס, האוניברסיטה העברית בירושלים.
- יבלברג, י. (2013). ילדים ונוער בסיכון-רקע. מכון דו-עת. ילדים ובני נוער בסיכון בישראל- עובדות ומספרים, יולי 2017.

יבלון, ב.י. (2015). תרומת הקשר עם ההורים להסתגלותם של ילדים במוסדות קלט חירום. בתוך: גרופר, ע. ורומי, ש. (עורכים), *ילדים ומתבגרים במצבי סיכון בישראל. כרך ב: קולם של בני הנוער וסוגיות מעולמם של עובדים בשדה החינוכי-טיפול (עמ' 40-58)*. מכון מופ"ת.

כהן, ר. (2009). העצמת הורים- דרך המלך למניעת סיכון לילדים ובני נוער- פרספקטיבה של למידה לאורך החיים. *עט השדה*, 2, 13-19.

להב, ח. (2000). "נוער בסיכון – התופעה בפרספקטיבה". *מניתוק לשילוב*, 10, 8-16.

מיכאלי, נ. (2018). סוגיות אתיות בחברה רגישת תרבות. *מידעס*, 85, 34-35.

משרד הרווחה והשירותים החברתיים. (2014). *ועדות תכנון טיפול והערכה: עקרונות ודרכי העבודה, שותפות הורים וילדים, המערכת הממוחשבת- מערכת מתווה (מערך תכנון טיפול והערכה)*. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

נבון, ע. (2016). קבוצת דיון משפחתית וצדק מאחה: הלכה למעשה. בתוך א. ינאי וגל ט. (עורכים), *מפגיעה לאיחוי: צדק מאחה ושיח מאחה בישראל (עמ' 123 – 132)*. ירושלים: מגנס. עמותת קד"ם- ילדים ונוער.

נתן, ש., וסלקובסקי, מ. (2015). שילוב הקוד הבלתי פורמלי בסביבה טיפולית: מודל להתערבות חינוכית-טיפולית עבור מתבגרים במצבי סיכון. בתוך ע. גרופר, ו.ש. ורומי (עורכים), *ילדים ומתבגרים במצבי סיכון בישראל. כרך ב: קולם של בני הנוער וסוגיות מעולמם של עובדים בשדה החינוכי-טיפול (עמ' 260-290)*. מכון מופ"ת.

סבו-לאל, ר., וחסיין, ט. (2011). *מצבי סיכון בקרב ילדים ובני נוער: איתור ומיפוי במסגרת התוכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון*. ירושלים: מאירס גוינט מכון ברוקדייל.

סרוף, א., קופר, ר., ודהארט, ג. (2004). *התפתחות הילד- טבעה ומהלכה*. תל אביב: האוניברסיטה הפתוחה.

פנחסי, ב., ומיכאלי, נ. (2012). אתיקה מקצועית בעבודה סוציאלית. בתוך מ. חובב, א. לונטל, וי. קטן (עורכים), *עבודה סוציאלית בישראל (עמ' 90-115)*. קו אדום: הוצאת הקיבוץ המאוחד.

פסטה-שוברט, ע. (2015). "פליטים בעל כורחם": מעברים, אי-שייכות, כאב ואובדן בחייהם של בוגרי השמות החוץ-ביתיות. בתוך ע. גרופר, ו.ש. ורומי (עורכים), *ילדים ומתבגרים במצבי סיכון בישראל. כרך ב: קולם של בני הנוער וסוגיות מעולמם של עובדים בשדה החינוכי-טיפול (עמ' 17-39)*. מכון מופ"ת.

צירצ'מן, א., וסדן, א. (2003). רוח הדברים. בתוך א. צירצ'מן וא. סדן (עורכות). *השתתפות הדור שלך להשפיע (עמ' 273-287)*. תל-אביב: קו אדום, הוצאת הקיבוץ המאוחד.

קאים, ז. (2015). דפוס חיפוש עזרה של נוער במצבי סיכון לפי המודל 'איום על הערך העצמי'. בתוך ע. גרופר, ו.ש. ורומי (עורכים), *ילדים ומתבגרים במצבי סיכון בישראל. כרך ב: קולם של בני הנוער וסוגיות מעולמם של עובדים בשדה החינוכי-טיפולי* (עמ' 59-84). מכון מופ"ת.

קד"ם. (2018). *מהו קד"ם*. אוצר מתוך: <http://www.kdm.org.il>

קדם, ע. (2009). מ"הורים נפקדים" ל"הורים נוכחים" תמונת מצב. עט השדה, 2, 20-25.

קוד האתיקה המקצועית של העובדים הסוציאליים בישראל. (2018). תל אביב: איגוד העובדים הסוציאליים.

קושר, ח., ובן-אריה, א. (2009). השתתפות ילדים בעיצוב מדיניות חברתית-תפקידה של העבודה הסוציאלית. *ביטחון סוציאלי*, 81, 107-134.

רואר-סטריאר, ד. (2016). הכשרה אקדמית לעבודה סוציאלית מותאמת הקשר עם משפחות: תובנות ואתגרים. *חברה ורווחה, לו* (3-4), 439-461.

רוזמן, מ., ויסמן, צ. (2005). *סיכוי גבוה: תוכנית למניעת השימוש לרעה בסמים בקרב בני נוער בסיכון גבוה*. עיריית תל אביב המחלקה לקידום נוער והרשות הלאומית למלחמה בסמים.

רומי, ש. (2007). קידום נוער: התפתחות וסוגיות מרכזיות. בתוך ש. רומי ומ. שמיד (עורכים), *החינוך הבלתי פורמלי במציאות משתנה* (עמ' 453-467). ירושלים: מאגנס.

שורק, י., וסבו לאל, ר. (2017). *שירותים ודרכי התערבות לשימור התא המשפחתי ולאיוחוד מחדש בין ילדים ששהו בסידורים חוץ-ביתיים לבין הוריהם: סקירת ספרות*. מכון מאירס גוינט ברוקדייל, ירושלים.

שמיד, ה. (2006). *דין וחשבון הועדה הציבורית לבדיקת מצבם של ילדים ובני נוער בסיכון ובמצוקה*. ירושלים: משרד ראש הממשלה.

שמר, א. (2019). הזמנה לשיתופיות מקיפה. *נקודת מפגש*, 16, 9-13.

שמר, א., ביטון, ג., גוטמן, ד., אלקיים, מ.נ., וסרי לוי, ב. (2020). *סקירת ספרות: מודל קד"ם (קבוצת דיון משפחתית) לרווחת הילד*. מוגש לתוכנית "עולים לדך", האוניברסיטה העברית, חממת נבט.

שמר, א., רואר-סטריאר, ד., ועבוד-חלאבי, י. (2019). *דוח מחקר הערכה מעצבת-שנה ראשונה לביצוע התוכנית "עולים לדך"-מודל קד"ם (קבוצת דיון משפחתית) 2019*. האוניברסיטה העברית בירושלים, חממת נבט.

Abma, T., De Jong, G., Schout, G., Meijer, E., & Mulder, C. (2015). Enabling social support and resilience: outcomes of family group conferencing in public mental health care. *European Journal of Social Work*, 19 (5), 731-748.

- Abma, T., Meijer, E., & Schout, G. (2019). Family Group Conferencing in Coercive Psychiatry: On Forming Partnership Between the Client, Social Networks and Professionals. *Issues in mental health nursing*, 40, 459-465.
- Agathonos-Georgopoulou, H. (1992). Cross- cultural perspectives in child abuse and neglect. *Child Abuse Review*, 1, 80-88.
- Al, C. M., Stams., G. J.J., Bek, M.S., Damen, E. M., Asscher, J.J., Van der Laan, P. H. (2012). A Meta-Analysis of Intensive Family Preservation Program: Placement Prevention and Improvement of Family Functioning. *Children and Youth Services Review* 34 (8), 1472-1479.
- Altman, J.C. (2008). Engaging Families in Child Welfare Services: Worker Versus Client Perspectives. *Child Welfare League of America*. 87(3), 41- 61.
- Barn. R. & Das, C. (2016). Family group conferences and cultural competence in social work. *British Journal of Social Work*, 46, 942-959.
- Barnsdale, L., & Walker, M. (2007). *Examining the use and impact of Family Group Conferencing*. Social Work Research Centre University of Stirling. Edinburgh: Scottish Executive.
- Bonett, D. G., & Wright, T. A. (2000). Sample size requirements for estimating Pearson, Kendall and Spearman correlations. *Psychometrika*, 65(1), 23-28.
- Boxall, H., Morgan, A., & Terer, K. (2012). Evaluation of the Family Group Conferencing pilot program. *AIC Reports Research and Public Policy Series 121*. Australian Government Australian Institute of Criminology.
- Compton, B.R., & Galaway, B. (1994). *Social Work Processes*. Pacific Grove, Calif Brooks.
- Connolly, M. (2006) "Up, Front and Personal: Confronting Dynamics in the Family Group Process." *Family Process* 45 (3), 345-357.
- Darlington, Y., Healy, K., Yellowlees, J., & Bosly, F. (2012). Parents' perceptions of their participation in mandated family group meetings. *Children and Youth Services Review*, 34 (2), 331-337.
- Dijkstre, S., Creemers, H. E., Asscher, J. J., Deković, M., & Stams, G.J.J. (2017). Family group conferencing in Dutch child welfare: Which families are most likely to

organize a family group conference? *Children and Youth Services Review*, *83*, 255-263

Doolan, M. (2004). *The Family Group Conference: A mainstream approach in child welfare decision-making*.

https://www.researchgate.net/publication/237605972_The_Family_Group_Conference_A_mainstream_approach_in_child_welfare_decision-making

Frost, N., Abram, F., & Burgess, H. (2014) Family group conferences: evidence, outcomes and future research. *Child and Family Social Work*, *19*, 501-507.

Fox, D. (2018). *Family group conferencing with children and young people: Advocacy approaches, variations and impacts*. Switzerland: Palgrave Macmillan.

Gerkenmeyer, J.E., Austin, J.K., & Miller, T.K. (2006). Model testing: examining parents' satisfaction. *Archives of Psychiatric Nursing*, *20* (2), 65-75.

Gladstone, J., Dumbrill, G., Leslie, B., Koster, A., Young, M., & Ismaila, A. (2011). Looking at engagement and outcome from the perspectives of child protection workers and parents. *Children and Youth Services Review*, *34*, 112-118.

Hall, C., & Slembrouck, S. (2001). Parent Participation in Social Work Meetings-the Case of Child Protection Conferences. *European Journal of Social Work*, *4* (2), 143-160.

Healy, K., Darlington, Y., & Yellowlees, J. (2011). Family participation in child protection practice: an observational study of family group meeting. *Child and Family Social Work*, *17*, 1-12.

Howe, D. (2010). The Safety of Children and the Parent-Worker Relationship in Cases of Child Abuse and Neglect. *Child Abuse Review* *19*, 330-341.

Huntsman, L. (2006). *Family group conferencing in a child welfare context. Literature review*. Ashfield: NSW Department of Community Services.

Knoke, D. (2009). Family Group Conferencing in Child Welfare. *CECW Information*.

Korbin, J., Nadan, Y. & Spilsbury, J. (2015). Culture and context in understanding child maltreatment: Contributions of intersectionality and neighborhood-based research. *Child Abuse and Neglect*, *41*, 40-48. Doi: 10.1016/j.chiabu.2014.10.021

- Korbin, J., & Spilsbury, J. (1999). Cultural competence and child neglect. In H. Dubowitz (Ed.), *Neglected children* (pp. 69-88). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Metze, R. N., Abma, T. A., Kwekkeboom, R. H. & (2015). Family group conferencing: A theoretical underpinning. *Health Care Analysis*, 23(2), 165-180.
- Myfanwy, M. (2011). What role can child and family services play in enhancing opportunities for parents and families? Exploring the concepts of social exclusion and social inclusion. *CAFCA*, 1-16.
- Nadan, Y. (2016). Teaching Note—Revisiting Stereotypes: Enhancing Cultural Awareness Through a Web-Based Tool. *Journal of Social Work Education*, 52(1), 50-56. Doi: 10.1080/10437797.2016.1113054
- Nadan, Y., & Roer-Strier, D. (2020). A Context-Informed Approach to the Study of Child Risk and Protection: Lessons Learned and Future Directions. In D. Roer-Strier & Y. Nadan (Ed.), *Context-Informed Perspectives of Child Risk and Protection in Israel. Child Maltreatment Contemporary Issues in Research and Policy*, 10, (pp. 317-331).
- Natland, S., & Malmberg-Heimonen, I. (2014). A study of coordinator positionings in family group conferences. *Nordic Social Work Research*, 4(2), 158-172.
- Ney, T., Stoltz, J.A., & Maloney, M. (2013). Voice, power and discourse: Experiences of participants in family group conferences in the context of child protection. *Journal of Social Work*, 13(2). 184-202.
<https://doi.org/10.1177/1468017311410514>
- Nixon, P., Burford, G., Quinn, A., & Edelbaum, J. (2005). A *Survey of International Practices, Policy & Research on Family Group Conferencing and Related Practices*. CENTER FOR JUSTICE & RECONCILIATION.
<http://restorativejustice.org/rj-library/a-survey-of-international-practices-policy-research-on-family-group-conferencing-and-related-practices/6614/#sthash.31hXDTKn.dpbs>
- Nuza, K., & Towey, J. (2012). Family Group Conferences; meeting the needs of families from different cultures. In R. Clarijs, T. Malmberg (Ed.) *The Quiet Revolution: Aggrandising People Power by Family Group Conferences*. Amsterdam-SWP (pp. 77-82)

- Pennell, J., and Burford, G. (2000). Family group decision making: Protecting children and women. *Child Welfare*, 79(2), 131-158.
- Petrie, S., & Corby, B. (2002). Partnership with Parents. In K. Wilson, & J. Adrian (Ed.), *The Child Protection Handbook*. Bailliere Tindall, London.37-45.
- Platt, D. (2012). Understanding parental engagement with child welfare services: A integrated model. *Child and Family Social Work*, 17, 138-148.
- Ponizovsky-Bergelson, Y., Dayan, Y., Ibtisam, M.S., Roer-Strier, D., & Wahle, N. (2020). Young Children's Perspectives of Risk and Protection. In D. Roer- Strier & Y. Nadan (Ed.), *Context-Informed Perspectives of Child Risk and Protection in Israel. Child Maltreatment Contemporary Issues in Research and Policy*, 10, (pp. 263-288).
- Rogers, C. R., (1986). Client-centered therapy. In I. Kutash & A. Wolf (Ed.), *Psychotherapist's Casebook: theory and technique in the practice of modern therapies*. Jossey Bass: San Francisco, (pp. 197-208).
- Shustorovich, E., & Weinstein, L. (2010) Universal fantasy in latency: Separation, attachment and sexuality in Julio Cortázar's Bestiary. *The International Journal of Psychoanalysis*, 91(6), 1465-1482, DOI: 10.1111/j.1745-8315.2010.00346.x
- Skaale Havnen, K. J., & Christiansen, O. (2014). Knowledge Review on Family Group Conferencing Experiences and Outcomes. *Regional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare (RKBU West) Uni Research Health*. https://www.fgcnetwork.eu/user/file/20140000_knowledge_review_on_family_group_conferencing_uni_research.pdf
- Stuopyte, E. (2016). Developing Social Partnership In Community Working With Children At Risk. *European Scientific Journal SPECIAL edition*, 1857-7881. <https://core.ac.uk/download/pdf/328025476.pdf>
- Sundell, K., Vinnerljung, B., & Ryburn, M. (2001). Social workers' attitudes towards family group conferences in Sweden and the United Kingdom. *International Journal of Child & Family Welfare*, 5 (1-2), 28-39.
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55.

- Van Beek, F. (2004). *According to plan? Research into the plans and follow-up of Eigen-Kracht conferences (subreport 2)*, voorhout, WESP.
- Van Pagee, R., (2012). Family Group Conference renews the relationship between citizens and the government. In R. Clarijs, R, Malmberg (Ed.) *The Quiet Revolution: Aggrandising People Power by Family Group Conferences*. Amsterdam-SWP, (pp. 25-42).
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzEwMjM2NTBfX0FO0?sid=fc808402-ef25-4667-adc5-5c1c068d7b7c@sessionmgr4007&vid=0&format=EB&rid=1>
- Walton, E., Roby, J., Frandsen, A., & Davidson, R. (2004). Strengthening At-Risk Families by Involving the Extended Family. *Journal of Family Social Work*, 7 (4), 1-21.
- Williams, J.R., Merkel-Holguin, L., Allan, H., Maher, E.J., Fluke, J., Hollinshead, D.(2015). Factors Associated with Staff Perceptions of the Effectiveness of Family Group Conferences. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 6(3), 66-343.

נספח 1 – שאלון להורה עד שבוע לאחר מפגש ההיוועדות

שלום לך _____

שמי:..... ואני מודה לך מראש על הקדשת הזמן.

במסגרת תהליך למידה של תוכנית קד"מ – התוכנית בה נפגשת עם מתאם ונקבעה על ידכם תוכנית טיפול, אנו מבקשים שתענה/י באמצעות השאלון הנוכחי על שאלות הנוגעות להשתתפותך בקד"ם ובתוכנית הטיפול שנקבעה.

לכל שאלה בשאלון מספר תשובות אפשרויות, ועליך לסמן את התשובה המתאימה ביותר עבורך. חשוב להדגיש כי במחקר זה אין תשובה נכונה או לא נכונה. התשובה הנכונה היא זו המשקפת את הרגשתך ודעתך.

אנא מלא/י את כל השאלות.

במידה והתהליך בקד"מ התייחס למספר ילדים שלך - השאלות שנשאל מתייחסות רק לילד אחד (לציין את שמו).

בעוד מספר חודשים אחזור להיות איתך בקשר כדי לראיין אותך שוב על התהליך.

השאלון הוא אנונימי. כל החומר הוא חסוי ומשמש אך ורק למטרות הלמידה ושיפור התוכנית. רק מי שעוסק בתהליך הלמידה רואים את התשובות לשאלות ולא אף אחד מאנשי המקצוע ביישוב או המתאם. שמות המשתתפים אינם חלק מהמחקר ופרטיהם לא נכללים במאגר הנתונים של השאלונים.

אודה על חתימה על טופס ההסכמה להשתתפות במחקר.

ברציון טלפוני – ההסכמה תוקלט.

אנו מודים לך מראש על שיתוף הפעולה ועל נכונותך להשתתף בתהליך הלמידה.

פרופ' דורית רואר-סטריאר, ד"ר ארנה שמר, ד"ר יסמין עבוד-חלבי

שם וקוד המראיין.....

קוד נבדק.....

שאלון להורה – עד שבוע לאחר מפגש ההיוועדות

A	ההפניה לקד"ם תחילה אנו מבקשים להכיר את תהליך הפניה ל-קד"ם
----------	--

נשמח לשיתוף בנתוני רקע:

1. ממלא השאלון הינו: 1. אב 2. אם 3. _____
2. גיל: _____
3. חד הוריות: 1. כן 2. לא
4. עיסוק: _____
5. יישוב: _____
6. מס הילדים של ממלא/ת השאלון, כולל אלו שיש לו/ה אחריות הורית/אפטרופסות לגביהם: _____
7. דת? 1. יהודית 2. מוסלמית 3. נוצרית 4. דרוזית 5. אחרת
8. שייכות תרבותית _____
9. באיזה מידה ראית צורך שתהליך קד"ם יתקיים?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה מאוד	במידה מעטה
5	4	3	2	1

10. באיזה תדירות היה לך קשר עם המחלקה לשירותים חברתיים בשנתיים האחרונות?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה מאוד	במידה מעטה
5	4	3	2	1

11. באיזה מידה החוויה של קשריך עם המחלקה לשירותים חברתיים הייתה חיובית בשנתיים האחרונות?

מאוד חיובית	חיובית	בינונית	לא חיובית	כלל לא חיובית
5	4	3	2	1

12. תפיסתי את העובדת הסוציאלית לפני ההפניה ל-קד"ם :

באיזה מידה תפסת את העובדת הסוציאלית לפני ההפניה לקד"ם כדמות :	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה מאוד	במידה מועטה מאוד
1 תומכת, רגישה ומקשיבה לדאגות שלך	5	4	3	2	1
2 נותנת מידע נחוץ, חיוני וברור	5	4	3	2	1
3 פועלת בשיתוף, בונה ומתכננת יחד איתך צעדים לפעולה.	5	4	3	2	1
4 מציעה מענים להתמודד עם הדאגות והקשיים	5	4	3	2	1
5 מאמינה בנחיצות השינוי במצב הילד	5	4	3	2	1
6 משמעותית בשבילך בשלב שלפני קד"מ	5	4	3	2	1
13 באיזה מידה התאפיין הקשר עם העובדת הסוציאלית לפני ההפניה ב:					
1 תחושה של אימון בעובדת הסוציאלית	5	4	3	2	1
3 יכולת לשיתוף פעולה עם העובדת הסוציאלית	5	4	3	2	1

14. מין הילד שלך שלגביו נערך תהליך קד"ם : 1. זכר 2. נקבה

15. גיל הילד שלך שלגביו נערך תהליך קד"ם : _____

שאלון לבדיקת הדאגות (שאלון שנבנה בהסתמך על התוכנית הלאומית לילדים בסיכון)
16. באיזה מידה הינך מסכים עם ההיגדים הבאים שמתייחסים לבנך\ בתך בתקופה הזו?

	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה מאוד	לא רלוונטי
1 בניוּבתי סובל ממצב רגשי קשה (חרדות, פחדים, תחושה שהוא לא שווה)	5	4	3	2	1
2 בניוּבתי מעורבים בסכסוכים ובמריבות במידה והם קורים בתוך הבית	5	4	3	2	1
3 לבניוּבתי לא ניתנת ההעשרה המתאימה לגילו/ה	5	4	3	2	1
4 בניוּבתי נמצאים הרבה שעות בבית ללא השגחה	5	4	3	2	1
5 לבניוּבתי מתמלאים הצרכים הבאים בתוך הבית :	5	4	3	2	1
5.1 תזונה (כמות האוכל, איכות האוכל וכו')	5	4	3	2	1
5.2 מקום פיזי בטוח בבית (ריהוט מותאם ובטוח-לא שבור או מקולקל)	5	4	3	2	1
5.3 היגיינה (למשל, ניקיון ביגוד, מקלחות, ניקיון מרחב שבו הוא שוהה)	5	4	3	2	1
5.4 ביגוד (כמות הביגוד, מותאם לצרכיו וכו')	5	4	3	2	1
5.6 טיפול רפואי (חיסונים, מעקב רפואי, טיפול בפציעות)	5	4	3	2	1

6	ישנן בעיות התנהגות קשות של בניבתי במסגרת החינוך	5	4	3	2	1	9
7	בניבתי מתנהגים באלימות פיזית כלפי וכלפי מבוגרים ואחרים אחרים.	5	4	3	2	1	9
8	בניבתי דחוי מבחינה חברתית, מרגיש לא אהוב ומבודד חברתית	5	4	3	2	1	9
9	בניבתי לא משתף אותי במה שקורה אתוה, אין תקשורת בנינו	5	4	3	2	1	9
10	קיים מתח רב ומריבות ביני לבין בניבתי	5	4	3	2	1	9
11	הקשר של בניבתי עם מסגרת החינוך לא סדיר						9
12	בניבתי נמצא בסביבה שעלולה לפגוע בו פיזית, רגשית או מינית.	5	4	3	2	1	9
13	לבניבתי נטייה לפגוע בעצמוה	5	4	3	2	1	9
14	לבניבתי יש בעיות בריאות חוזרות ונשנות ללא ממצאים ברורים	5	4	3	2	1	9
15	בניבתי יוצאים להרבה שעות מחוץ לבית (לא בתעסוקה או חוג או מסגרת ברורה- אלא יותר כשוטטות)	5	4	3	2	1	9
16	יש לבניבתי קשרים והתחברויות עם עוברי חוק	5	4	3	2	1	9
17	בניבתי משתמשים באלכוהול או סמים	5	4	3	2	1	9

17. באיזה מידה אתה מאמין שהשתתפתכם בתוכנית קד"ס תשפר את מצבו של בנבתיך?

מבין רבה	קשר במידה רבה	קשר במידה בינונית	קשר במידה מעטה	קשר במידה מעטה מאוד
5	4	3	2	1

B שלב ההכנה להיוועדות
נעת אנו מבקשים להכיר את תהליך ההכנה להיוועדות

18. תפיסת עצמי בתהליך ההכנה לקראת ההיוועדות ומידת שביעות רצוני ממנו

	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	במידה מועטה מאוד	
1	הגעתי לכל מפגשי ההכנה שתוכננו ותואמו עבורי	5	4	3	2	1
2	שתפתי בקשיים כאשר עלו לקראת ההיוועדות	5	4	3	2	1
3	הרגשתי שותף בתהליך ההכנה לקראת ההיוועדות	5	4	3	2	1

4	נבחרו התומכים שמתאימים לך	5	4	3	2	1
5	הייתה הכנה לבני/בתי מתאימה	5	4	3	2	1
6	היית שבע רצון משלב ההכנה	5	4	3	2	1

19. תפיסת המתאם בשלב ההכנה :

	באיזה מידה תפסתי את המתאם בשלב ההכנה כדמות :	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	במידה מועטה מאוד
1	קשובה באופן שווה לכל הגורמים ולא מייצגת את גורמי הסיוע	5	4	3	2	1
2	תומכת במשפחתי	5	4	3	2	1
3	הזמינה להתייעצות ושיתוף בדאגות	5	4	3	2	1
4	שנותנת מידע חיוני וברור	5	4	3	2	1
5	משמעותית בתהליך ההכנה	5	4	3	2	1
20.	באיזה מידה התאפיין הקשר עם המתאם בשלב ההכנה ב :					
1	תחושה של אימון במתאם	5	4	3	2	1
2	ביסוס יחסים חיוביים/טובים עם המתאם	5	4	3	2	1
3	יכולת לשיתוף פעולה עם המתאם	5	4	3	2	1

C

ההיוועדות

וכעת אנו מבקשים לדעת על ההיוועדות (המפגש בין המשפחה לאנשי המקצוע ותומכים נוספים)

21. מועד המפגש _____

22. מיקום ההיוועדות _____

23. האם מיקום ההיוועדות שנבחר התאים לתהליך : 1. מתאים 2. לא מתאים

24. נוכחות ילד/נער : 1. נוכחות מלאה 2. נוכחות חלקית 3. לא נכח

(סיבות לתשובה 2-3 : _____)

25. מהם הדאגות המרכזיות שהועלו לגבי הילד :

26. באיזה מידה "הזמן הפרטי" שלכם כמשפחה עוזר לכם לגבש את התוכנית

משפחתית?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה	במידה מעטה מאוד
5	4	3	2	1

27. באיזה מידה אנשי המקצוע הציגו מענים רלוונטיים אשר כללתם אותם בתוכנית

המשפחתית?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה	במידה מעטה מאוד
5	4	3	2	1

28. באיזו מידה התומכים שהגיעו לתהליך תמכו בכם ותרמו לעיצוב/כתיבת

התכנית המשפחתית?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה	במידה מעטה מאוד
5	4	3	2	1

29. באיזו מידה התומכים לקחו על עצמם חלקים בביצוע התכנית המשפחתית?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה	במידה מעטה מאוד
5	4	3	2	1

30. באיזו מידה עזרת התומכים ענתה על הציפיות שלך?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה	במידה מעטה מאוד
5	4	3	2	1

31. באיזו מידה הרגשתי אימון בתהליך שהתקיים?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה	במידה מעטה מאוד
5	4	3	2	1

32. באיזו מידה הרגשתי שישנו שיתוך פעולה בין הנוכחים?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה	במידה מעטה מאוד
5	4	3	2	1

33. באיזה מידה הכיבוד תרם ליצירת אוירה נוחה בזמן ההיוועדות?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מעטה	במידה מעטה מאוד
5	4	3	2	1

34. תפיסת המתאם בהיוועדות

	באיזה מידה תפסת את המתאם בהיוועדות ש :	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	במידה מועטה מאוד
1	ניהל את המפגש בצורה מאורגנת וברורה	5	4	3	2	1

2	המתאם היה פעילה בזמן ההיוועדות	5	4	3	2	1
3	התייחס בכבוד ובהבנה לאנשים ולתהליך	5	4	3	2	1
4	דאג שכל מה שנעשה בהיוועדות יהיה מכוון לטובת שיפור מצבו של בנילבותי	5	4	3	2	1
5	היה בשבילי דמות משמעותית	5	4	3	2	1
33.	באיזה מידה התאפיין הקשר עם המתאם בשלב ההיוועדות ב:					
1	תחושה של אימון במתאם	5	4	3	2	1
2	יכולת לשיתוף פעולה עם המתאם	5	4	3	2	1

35. תפיסת העובדת הסוציאלית בהיוועדות

	באיזה מידה תפסת את העובדת הסוציאלית בהיוועדות כ:	במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה מאוד	במידה מועטה
1	קדמה את הדיון לקראת תוכנית משפחתית מוסכמת.	5	4	3	2	1
2	התהליך עורר בה מוטיבציה לפעול למען שיפור מצבו של הילד. (למשל, הצעת מענים ואלטרנטיבות)	5	4	3	2	1
3	התייחסה בכבוד בהבנה וברגישות לתהליך המתקיים.	5	4	3	2	1
4	הרגשת שהשפיעה על התוכנית המשפחתית לפי השקפתה המקצועית במטרה לקדם טובת הילד	5	4	3	2	1
5	העלתה את האימון שלך בה	5	4	3	2	1
6	הרגשת שהינה דמות משמעותית עבורך בהיוועדות	5	4	3	2	1
35.	באיזה מידה התאפיין הקשר עם העובדת הסוציאלית בשלב ההיוועדות ב:					
1	תחושה של אימון בעובדת הסוציאלית	5	4	3	2	1
2	יכולת לשיתוף פעולה עם העובדת הסוציאלית	5	4	3	2	1

36. באיזה מידה התוכנית המשפחתית שסוכמה בסיום ההיוועדות:

		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה מאוד	במידה מועטה
1	הייתה מפורטת וברורה	5	4	3	2	1
3	כללה מרכיבים שאתה כהורה יכול לעשות למען בנך/בתך	5	4	3	2	1
4	כללה מרכיבים שהתומכים יעשו למען שיפור מצבו של בנך/בתך	5	4	3	2	1

				5	כללה פירוט למענים חיוניים שאנשי המקצוע יתנו למימוש התוכנית המשפחתית	1	2	3	4	5
5				5	כללה פירוט לתקציב שיעזור במימוש התוכנית המשפחתית בנוסף למענים שאנשי המקצוע יתנו	1	2	3	4	5
7				5	עוררה בד מוטיבציה לפעול למען שיפור מצבו של בן/בתך	1	2	3	4	5
8				5	ענתה על הצפייה ש"מצבו של בן/בתי ישתפר"	1	2	3	4	5
9				5	השביעה את רצונו של בן/בתי	1	2	3	4	5
10				5	גייסה את כל הצדדים לשיתוף פעולה ביניהם	1	2	3	4	5
11				5	מרגיש שהתוכנית הזו הולכת להיות מיושמת לאורך זמן	1	2	3	4	5

37. האם סוכם מלווה למשפחה: 1. כן 2. לא

38. באיזה מידה ההיוועדות שמרה על הדברים הבאים בעת שהתקיימה:

		במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	במידה מועטה מאוד
1	נשמרה הסודיות של דברים שלא רציתי שאחרים ידעו	5	4	3	2	1
2	הדיון התנהל בצורה אדיבה ומכבדת	5	4	3	2	1
3	הזכירו גם את הדברים הטובים של המשפחה שלי	5	4	3	2	1
4	דאגה שכל מה שנעשה יהיה לטובת שיפור מצבו של בן/בתי	5	4	3	2	1
39.	תפיסת עצמיות/פקידי בהיוועדות					
1	השתתפתי בדיונים של ההיוועדות מהתחלה ועד הסוף	5	4	3	2	1
2	הרגשתי ששמעו את מה שיש לי לומר	5	4	3	2	1
3	הרגשתי שהשפעתי על ההחלטות	5	4	3	2	1
5	ליוותה אותי תחושה של אימון בהרכב התומכים שנכחו בהיוועדות	5	4	3	2	1
6	ליוותה אותי תחושה של אימון בהרכב אנשי המקצוע שנכחו בהיוועדות	5	4	3	2	1

40. תפיסת בני\בתי בהיוועדות

במידה מועטה מאוד	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד		
1	2	3	4	5	בני\בתי היה שותף וקולו נשמע בהיוועדות	1
1	2	3	4	5	בני\בתי הרגיש\ה נוח בהיוועדות	2

נספח 2

סטטיסטיקה תיאורית בחלוקה לשלוש קבוצות גיל בהתאם לשלב ההתפתחותי של הילד: הגיל הרך עד גיל 6 שנים, גיל חביון גיל 6 עד 12 שנים, וגיל התבגרות 12-18 שנים

על מנת לנסות ולאפיין את הדאגות של ההורים חולק המדגם לשלוש קבוצות, בהתאם לשלב ההתפתחותי של הילד: הגיל הרך עד גיל 6 שנים, גיל חביון גיל 6 עד 12 שנים, וגיל התבגרות 12-18 שנים. לוח 4 מצגי את הדאגות בעבור הורי הגיל הרך, לוח 5 בעבור הורי גיל החביון ולוח 6 בעבור גיל ההתבגרות.

לוח 4

סטטיסטיקה תיאורית של דאגות ההורים של ילדי הגיל הרך

דאגה	ממוצע (M)	סטיית תקן (SD)	שכיחות (N)
טיפול רפואי	5.00	.00	8
היגיינה	4.75	.46	8
מקום פיוזי בטוח בבית	4.71	.48	7
ביגוד	4.62	.74	8
תזונה	4.62	.74	8
מצב רגשי קשה	4.16	.75	6
בעיות התנהגות קשות במסגרת החינוכית	3.80	1.78	5
בעיות בריאות חוזרות ונשנות ללא מוצא	3.00	1.58	5
נטייה לפגיעה עצמית	3.00	.00	2
דחייה חברתית	3.00	.70	5
מעורבות בסכסוכים בתוך הבית	3.00	.70	5
אלימות פיוזית כלפי ההורה ומבוגרים אחרים	2.60	1.81	5
לא ניתנת העשרה מתאימה לגיל	2.14	1.57	7
קיים מתח רב ומריבות בין ההורה לילד	2.00	1.73	5
אין תקשורת בין הילד להורה	2.00	1.67	6

לוח 5

סטטיסטיקה תיאורית של דאגות ההורים של ילדי גיל החביון

דאגה	ממוצע (M)	סטיית תקן (SD)	שכיחות (N)
טיפול רפואי	4.52	.87	21
היגיינה	4.15	1.03	20
ביגוד	4.09	.97	22
תזונה	3.80	1.32	21
מצב רגשי קשה	3.68	1.04	22

22	1.25	3.63	מקום פיזי בטוח בבית
16	1.15	3.50	דחייה חברתית
13	1.32	3.38	הקשר עם המסגרת החינוכית לא סדיר
20	1.49	2.85	לא ניתנת העשרה מתאימה לגיל
9	1.22	2.66	אלימות פיזית כלפי הורה ומבוגרים אחרים
17	1.41	2.64	מעורבות בסכסוכים בתוך הבית
18	1.28	2.38	בעיות התנהגות קשות במסגרת החינוכית
21	1.32	2.38	אין תקשורת בין הילד להורה
13	1.03	2.30	קיים מתח רב ומריבות בין ההורה לילד
13	1.49	2.30	סביבה שעלולה לפגוע בו פיזית, מינית או נפשית
8	1.38	2.25	בעיות בריאות חוזרות ונשנות ללא מוצא
8	1.19	2.00	יציאה מחוץ לבית כשוטטות
7	1.06	1.85	נטייה לפגיעה עצמית
11	.67	1.36	נמצא הרבה שעות בבית ללא השגחה

לוח 6

סטטיסטיקה תיאורית של דאגות ההורים של ילדי גיל ההתבגרות

דאגה	ממוצע (M)	סטיית תקן (SD)	שכיחות (N)
טיפול רפואי	4.23	1.09	21
ביגוד	3.90	1.17	21
תזונה	3.90	1.22	21
היגיינה	3.85	1.45	21
מצב רגשי קשה	3.72	1.27	18
מעורבות בסכסוכים בתוך הבית	3.70	1.38	20
לא ניתנת העשרה מתאימה לגיל	3.65	1.46	20
מקום פיזי בטוח בבית	3.42	1.43	21
בעיות התנהגות קשות במסגרת החינוכית	3.27	1.31	18
בעיות בריאות חוזרות ונשנות ללא מוצא	3.09	1.64	11
הקשר עם המסגרת החינוכית לא סדיר	3.00	1.64	18
קיים מתח רב ומריבות בין ההורה לילד	2.78	1.22	19
דחייה חברתית	2.61	1.50	18
סביבה שעלולה לפגוע בו פיזית, מינית או נפשית	2.50	1.76	6
אין תקשורת בן הילד להורה	2.47	1.23	17
נמצא הרבה שעות בבית ללא השגחה	2.41	1.44	12

6	2.06	2.33	התחברויות עם עוברי חוק
16	1.47	2.18	מתנהג באלימות פיזית כלפי ההורה ומבוגרים אחרים
12	1.74	2.16	יציאה מחוץ לבית כשוטטות
7	1.06	2.14	נטייה לפגיע עצמית

Abstract

In 2016, the Ministry of Welfare and Social Services together with the Ministry of Absorption and JDC-Ashalim decided to implement a pilot program for the treatment of children at risk based on Family Group Conferences (FGC). The program was implemented in five selected municipalities as part of a broader study investigating the implementation of the FGC program in Israel, conducted within NEVET Greenhouse of Context-Informed Research and Training for Children in the Hebrew University of Jerusalem.

The FGC model is presented as an alternative to treatment processes and decision-making methods with families who have children at risk. The model has three main stages; in the first stage, the preparation stage, the coordinator meets with each of the participants separately, explains the procedure and is attentive to worries and difficulties that arise prior to the meeting. The second stage is the committee, in which the family, supporters and professionals all gather to make decisions about the family plan that will offer a solution to the difficulties the family is facing. The third stage, which commences at the end of the committee after the various participants give their consent regarding the plan, is the implementation and control stage. In this stage, the social worker ensures that the program is indeed implemented.

The present study focuses on the parents' perspectives in the first two stages of the program: the preparation stage and the committee stage.

The study adds an additional tier and examines the degree of parental satisfaction by categorizing the age of the child or adolescent at risk. The children are divided into three age groups: the childhood phase which refers to children up to the age of 6, the latency phase which refers to children between the ages of 6 to 12 and the adolescence phase which refers to children between the ages of 12 to 18.

The theoretical background that guided this thesis was based on a context-informed perspective that expands the concept of culture and explains human behavior as influenced by the various contexts that surround them (the social, cultural, political and historical contexts, etc.). The conceptual basis behind the study is children and youth at risk. The conceptualization that emerges from the literature review presents a number of definitions that distinguish between children and youth at risk and also brings a uniform and broad definition that encompasses the scope of the phenomenon. This broad definition states that children and youth at risk are those who live in an environment that endangers them, including their family environment. As a result, their rights to develop, learn and acquire skills are violated, among other things. The review divides the group of children and youth into three groups in order to examine the differences between these groups in the context of the phenomenon of children and youth at risk. The division relies on Erickson's phonological theory (Erikson was a psychoanalyst of ego psychology). According to this theory, the "I" is revealed during a fixed sequence of

stages, with each stage characterized by conflict. A person goes through several crises in life, and the way he copes with each crisis ultimately shapes his identity and personality.

The phenomenon of children and youth at risk in the family is greater when they encounter the welfare system. This encounter may result in artificial cooperation on the part of the parents due to feelings of shame, discrimination and bureaucracy. At the same time, when parents feel empathy, trust and support from the welfare system, they feel less frustrated and their involvement is higher. Feelings of respect and value for their potential to provide protection and security for their children increases this feeling and creates a close relationship between the parties.

The collaborative approach receives wide attention when it comes to family programs in general and programs designed for families with children and youth at risk in particular. The field is saturated with theoretical writing and research on the importance of involving children and families, and the issue is also addressed at both policy level and in the field. In practice, there are many claims regarding empty statements and "apparent" partnership.

The essence of the FGC program is based on a real and sincere partnership of the family and the child with the welfare system. The study seeks to examine this partnership through the parent's perspective through their satisfaction with the processes in the first two stages of the FGC. Six hypotheses were formulated accordingly:

1. A positive relationship will be found between the parent's satisfaction with their relationship with the social worker and the nature of the family plan, therefore, the higher the parent's satisfaction with their relationship with the social worker, the higher the satisfaction with the quality of the plan.

2. A positive relationship will be found between the parent's satisfaction with their relationship with the coordinator and the quality of the family plan, therefore, the higher the parent's satisfaction with their relationship with the coordinator, the higher their satisfaction with the plan.

3. A positive relationship will be found between maintaining ethics in the committees and the parent's satisfaction with his or her relationship with the coordinator. The more that confidentiality is maintained during the meetings, the higher the parent's satisfaction with their relationship with the coordinator.

4. A positive relationship will be found between the parent's satisfaction with their relationships with the supporters and the quality of the family program, therefore, the higher the parent's satisfaction with their relationships with the supporters, the higher the satisfaction with the quality of the program.

5. A positive relationship will be found between the parent's satisfaction with the preparation phase and their satisfaction with the committee procedure. The higher their

satisfaction with the preparation phase, the higher their satisfaction with the committee process.

6. A linear relationship will be found between the quality of the child's preparation before the committee and their participation in the committee.

In addition, the study examines these six hypotheses with respect to the three age groups mentioned.

The study is a correlative-quantitative study. The study included 54 families who chose to participate in the program. The interviews were conducted via telephone questionnaire with a parent from each family. The respondent was asked 41 questions, 15 of which were questions regarding demographic details while the rest consisted of closed questions that examined the parent's participation in the promotion and preparation phase using a scale of 1-5.

The scale ranged from the lowest grade 'very low' to the highest grade 'very high'.

The findings of the study indicate a correlation between the results of the study and the six hypotheses predicted. Regarding the division of the children into age groups, it was found that in the latency phase, a significant positive relationship was found in all six hypotheses that were hypothesized. In adolescence three of the six hypotheses were confirmed, while in childhood no significant association was found in any of the hypotheses.

Discussion of the findings is divided into two parts. The first part raised the importance that the family attaches to its relationships with the coordinator, the social worker and supporters and the impact of these relationships on the results of the committees and the quality of the family plan. The second part focused on the age groups and examined the various trends that emerged from the findings with respect to them.

It was found that the process improved the relationship between the families and the social worker. The client's expectations regarding the role of the social worker also affect the results of the treatment. The findings highlight the importance of the relationship between the social worker and the coordinator, a relationship based on cooperation, transparency and understanding in relation to their role in the program. Moreover, the importance of the neutral status of the coordinator contributes to the sense of partnership and trust between them and the family. The coordinator must ensure the safety of the family and maintain a degree of exposure in accordance with the family's wishes. It was also found that great importance should be attached to the family support network. Such a support network allows for dealing with difficulty and encourages finding solutions due to its great importance and action must be taken to strengthen and promote the support network.

An additional finding is that children who participated in the program felt a sense of healing; they felt cared for and their voices heard. The findings reinforce the value in

looking at multidimensional family life and recognizing the uniqueness of the intersecting contexts.

The findings emphasize the great importance that the age of the child has, and the different preparation required for children in each age group. During the preparation it was found that all the aspects related to the age of the child should be taken into account and given consideration.

The implications of the research and its contribution to expanding theoretical knowledge emphasize the importance of the parent's relationships with the systems surrounding them, the role of the coordinator and the importance of being concrete and neutral and the need for a supportive social and family network.

At the practical level, the research emphasizes the importance of participatory practice with families and children.



Hebrew University of Jerusalem

The Paul Brawald School of Social Work and Social Welfare

**The parent's perception of Family Group
Conference (FGC) in relation to the relationship
with the coordinator, the welfare system and the
supporters, the degree of the child's risk and the
quality of the planned family plan**

Liraz Mizrahi

THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE
REQUIREMENTS FOR THE MASTER'S DEGREE

Presented to:

Dr. Orna Shemer

Dr. Jasmine Aboud-Halabi (The Max Stern Academic College Of Emek

Yezreel)

March 2021