

אוניברסיטת בר אילן

בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד

הצעת מחקר לתואר שני

חווית התפקיד של הורי בית בפנימייה טיפולית הפועלת במודל משפחתונים.

Couples' Experience of Their Role in Therapeutic Residential Care

Settings that Operate as Clusters of Family-Like Units.

שם הסטודנטית: שירה לנגפלד סתת

ת.ז: 312171499

שם המנחה: ד"ר שירלי בן שלמה

תוכן עניינים

1	תקציר
1	מבוא
1	השמה חוץ ביתית
2	השמה חוץ ביתית פנימית
3	פנימייה טיפולית- מהי?
3	מודל המשפחתונים בפנימיות הטיפוליות
4	הורי הבית
5	חווית התפקיד של הורי הבית
6	תפיסת תפקיד
6	לחצי תפקיד
8	סיכום ושאלת מחקר
8	שיטה
8	א. אוכלוסיית המחקר
9	ב. כלי מחקר
9	ג. הליך
10	ד. שיקולים אתיים
10	מגבלות מחקר
11	ביבליוגרפיה
16	נספחים
16	מדריך ראיון

תקציר

משפחתון הינו הכינוי המקובל בישראל להשמה חוץ ביתית מוסדית, אשר פועלת כקבוצה במבנה משפחתי. מדובר במשפחה הכוללת, לרוב, זוג נשוי אשר יחד עם ילדיו הביולוגים נוטל על עצמו אחריות על עוד כ 10-12 קטינים, אשר הוצעו מביתם. בני הזוג אשר בחרו בתפקיד זה מוגדרים כהורי הבית ומועסקים במסגרת פנימייתית. המגורים הם במבנה ייחודי הכולל מתחם פיזי למשפחה הגרעינית, מתחם פיזי לקטינים וחלל משותף בו מתקיימות הארוחות והפעילות המשותפת. הורי הבית הם האחראיים המרכזיים על חיי הקטינים לרבות סדר היום הבסיסי, לימודים, צרכים פיזיים וצרכים רגשיים.

משפחתונים במודלים שונים ובפרט אלו שמבוססים על הורי בית, המנהלים את חייהם של הקטינים שתחת חסותם, החלו לפעול עוד בתקופת מלחמות העולם. בישראל צברו תאוצה בשנים של הקמת המדינה וממשיכים להתקיים עד היום. על אף הותק הרב של מוסד פנימייתי זה ולמרות שהוא מושתת על עבודת הורי הבית עם הקטינים שהוצאו מביתם, כמעט שלא קיים מידע על הורי הבית ועל תפקידם. כמו כן, למיטב ידיעתנו מעולם לא נערך מחקר שבדק את האופן בו הם עצמם תופסים את התפקיד.

המחקר המוצע נועד להתחקות אחר חווית התפקיד של הורי הבית המועסקים בפנימיות טיפוליות הפועלות במודל משפחתונים. חווית התפקיד תבחן באמצעות 'מודל תאוריית התפקיד' של כץ וקאהן (Katz & Kahn, 1978). המודל מתמקד במשתנים המשפיעים על תפיסת התפקיד והלחצים השונים הכרוכים בתפקיד. שאלת המחקר המרכזית הינה: מהי חווית התפקיד של הורי בית בפנימייה טיפולית הפועלת במודל משפחתונים החל מתפיסת התפקיד, דרך לחצי התפקיד, הקשר עם השותפים, השולחים והקשר עם הקטינים?

המחקר יתבצע בשיטה איכותנית פנומנולוגית, השמה למטרה להתחקות אחר חווייתו של הפרט ויערך באמצעות ראיון חצי מובנה עם 12 זוגות הפועלים כהורי בית במשפחתונים. מלבד הידע החשוב אודות חווית התפקיד, כפי שהמרואיינים יתארו, מטרת המחקר הינה לפתוח דלת לעולם המשפחתונים, לצוותים הפועלים בתוכו וכפועל יוצא לעולםם של הקטינים שגדלים בהשמה מסוג זה. נוסף על התרומה הפרקטית שעשויה להיות למחקר, ישנה גם תרומה תאורטית שעניינה הרחבת השימוש ב'מודל תאוריית התפקיד' של כץ וקאהן (Katz & Kahn, 1978) לבחינת התפקיד הייחודי של הורי הבית.

מבוא

המחקר הנוכחי יעסוק בחוויית התפקיד של הורי בית המועסקים בפנימיות טיפולית הפועלות במודל משפחתונים. מודל המשפחתונים הינו השם המקובל בישראל למסגרת השמה חוץ ביתית טיפולית הפועלת תחת ארגון פנימייתי מסודר. המסגרת כוללת זוג הורי בית המתגוררים עם ילדיהם הביולוגיים יחד עם 10-12 קטינים שהוצאו מביתם. מטרת המשפחתון הינה לשמש קרקע יציבה להתפתחות תקינה עבור הקטינים השוהים בו (קורן-קריא, 2016 ; שגיא- שוורץ, 2016). הורי הבית הם האחראים על הצרכים הפיזיים החינוכיים והרגשיים היומיומיים של הילדים (Koren- Karie et al., 2013). למרות תפקידם המשמעותי של הורי הבית לא נמצא מידע מחקרי מעוגן המתחקה אחר חוויית התפקיד שלהם.

המחקר הנוכחי יתמקד בחוויית התפקיד של הורי הבית לאור 'מודל תאוריית התפקיד' של כץ וקאהן (Katz & Kahn, 1978). המודל מתמקד במשתנים המשפיעים על תפיסת התפקיד והלחצים השונים הכרוכים בו.

בעמודים הבאים אסקור את המושג של השמה חוץ ביתית תוך התמקדות בהשמה חוץ ביתית פנימייתית. אמשך בהגדרת המושג פנימייה טיפולית ואציג את מאפייניה, ואציג את המידע המחקרי אודות פנימייה במודל של משפחתונים בארץ ובעולם. מכאן, אעבור לתיאור עולמם של הורי הבית תוך ניסיון להבין את חווייתם לפני מושגי תאוריית התפקיד (Katz & Kahn, 1978). אגדיר את המושגים הרלוונטיים בהקשר זה : תפיסת תפקיד, לחצי תפקיד, קונפליקט תפקידי ועמימות תפקידי. ולאור החוסר במידע מחקרי אודות הורי בית במשפחתונים אסקור את הידע הקיים בהקשר לחוויית בעלי תפקידים בפנימיות ובמשפחות אומנה, המודלים הקרובים ביותר למודל המשפחתונים לגביהם קיים מידע.

השמה חוץ ביתית

אמנת זכויות הילד קובעת כי לכל קטין הזכות לגדול בחיק הוריו ולהיות עימם בקשר, אלא אם קשר זה בפוגע בהתפתחותו (United Nations, 1989). על סמך קביעה זו מקובל כי לכל ילד יש את הזכות לגדול בסביבה תומכת, מגוננת ואכפתית המקדמת את הילד להגשמת הפוטנציאל שלו (Leloux et al., 2016). ישנם מצבים בהם המשפחה אינה מצליחה לתת לילד סביבה נאותה לסיפוק צרכיו ולעיתים אף חושפת אותו להתנהגות מסכנת, הזנחה או ניצול. במצבים אלה, מתעורר לא פעם

הצורך להתערב בזכות הטבעית של הילד לחיות בחיק משפחתו והוא מוצא למסגרת חוץ ביתית (למשל: נעים לוי ובנבנשתי, 2019 ; יחזקאל ומנדלסון, 2016).

רשויות הרווחה, הפועלות לאורה של אמנת זכויות הילד, משתדלות לתחום את זמן ההשמה ולהחזיר את הקטין לחיק משפחתו במהירות האפשרית (Ubbesen, 2013 ; Fernandez & Atwool, 2013 ; et al., 2015). לאור עמדה זו קיימות בישראל תוכנות שונות לשיקום המשפחה (Weiss-Dagan & Cnaan, 2020), השמות חוץ ביתיות מגוונות חלקן בעלות אופי משפחתי, כמו משפחות אומנה ואחרות (זעירא, עטר-שוורץ ובנבנישתי, 2012), וכן, מסגרות השמה חוץ ביתיות פנימיות (בנבנשתי, 2016 ; Boel-Studt & Tobia, 2016). המחקר המוצע יתמקד, כאמור, במסגרת השמה חוץ ביתית פנימית הפועלת במודל משפחתי.

השמה חוץ ביתית פנימית

על אף שכיחותה של ההשמה החוץ ביתית הפנימית, לאורך ההיסטוריה והיותה מענה מרכזי לקטינים בסיכון ו/או מענה חינוכי עבור קטינים לא קיימת הגדרה תיאורטית מקובלת למונח פנימייה. על פי הגדרת מילון 'רב מילים': פנימייה הינה "מוסד חינוכי הכולל לימודים ולינה בתחומי בית הספר" (רב מילים, 2021). נראה כי הגדרה רחבה זו משקפת את המציאות הישראלית ואת יחסה האוהד למוסדות פנימייתים. לאורך ההיסטוריה חינוך פנימייתי נחשב חינוך טוב ולעיתים אף יוקרתי (דולב, 2003 ; דביר ואחרים, 2010 ; בן אריה, 2016). השמה מסוג זה הייתה קיימת עוד טרם יסודה של מדינת הרווחה, ומוכרת לאורך שנות ההיסטוריה בשם בית מחסה או בית יתומים. עם זאת, חלו שינויים בדרך השמה זו לאורך השנים בכפוף לשינויים היסטוריים ותרבותיים (גרופר וזעירא, 2016 ; מייק, 2012 ; Fernandez & Atwool, 2013). כך למשל האגודה לפסיכיאטריה מניעתית שדנה בטיפול פנימייתי בקטינים (Whittaker. et al., 2016) קבעה כי "טיפול מוסדי אינו יכול להיחשב כאפשרות השמה ראויה עבור ילדים בכל הגילאים, כולל בני נוער, וכי אפילו שהייה מצומצמת במסגרות קבוצתיות לא ביתיות עלולה לפגוע בצמיחה וברוחה של הצעיר" (וויטאקר ואחרים, 2016). חוקרים אחרים סתרו עמדה זו (בנבנשתי, 2016 ; Boel-Studt & Tobia, 2016), אך לכולם היה ברור כי חשוב לקבוע קווים ברורים שינחו את ההחלטה על הוצאת קטין מביתו ומציאת השמה מותאמת לצרכיו הייחודיים (דודזון ערד, 2016).

בהקשר זה, הפנימיות בישראל עונות על צרכיהן של אוכלוסיות שונות, ובמהלך השנים התפתחו ארבעה מודלים של פנימיות: פנימיות חינוכיות, פנימיות שיקומיות, פנימיות טיפוליות ופנימיות פוסט-אשפוזיות. השוני בין המודלים נובע מרצון לתת מענה לרצף של צרכים ומטרות (יחזקאל

ומנדלסון, 2016). המחקר הנוכחי יתמקד כאמור בפנימיות טיפוליות הפועלות במודל של טיפול קבוצתי-משפחתי, המכונה בישראל 'משפחתון' (מכאן והלאה, אשתמש בהגדרה זו). משפחתון מוגדר כמסגרת מגורים קבוצתית של ילדים עם הורי בית. לרוב, מדובר בזוג נשוי עם ניסיון והכשרה סוציו-פדגוגית (Leloux-Opmeer et al., 2017) מטרתו של המודל ליצור סביבה טיפולית אינטימית יותר מזו המתאפשרת בפנימייה הקלאסית (דולב, 2003; מוסק ואחרים, 1998) מודל המשפחתון נותן גם מענה למגמה העולמית המעדיפה שילד יחיה בסביבה הקרובה ככל הניתן לסביבה הטבעית (United Nations, 2009).

פנימייה טיפולית- מהי?

ווטיאקר ועמיתיו (Whittaker et al, 2014) מגדירים פנימייה טיפולית (Care residential therapeutic) כסביבת חיים מובנית ורב-ממדית שתכליתה לקדם או להעניק טיפול, חינוך, חברות והגנה לילדים ולנוער עם צרכים מזוהים בתחום בריאות הנפש או עם צרכים התנהגותיים. הטיפול בפנימייה, לפי אותה הגדרה "יעשה בשותפות עם המשפחות ובשיתוף פעולה עם מגוון רחב של גורמים מקצועיים פורמליים ובלתי-פורמליים בקהילה".

אוכלוסיית היעד של הפנימייה הטיפולית הינה קטינים אשר נחשפו בביתם לסביבת חיים מסכנת (קורן-קריא, 2016). ילדים אלו הגיעו מבתי שפוגעים באיכות חייו של הילד ומונעים ממנו התפתחות תקינה. מרביתם נחשפו בביתם להתעללות והזנחה (בן אריה, 2016). רבים מהילדים והנערים המאכלסים את הפנימיות הטיפוליות מגיעים עם חסכים ראשוניים שונים. מרביתם בתחום החיברותי-תקשורתי בפרט בכל הקשור ליכולת לייצר אינטימיות עם האחר (Shaveirien, 2011). על רקע זה, הפנימיות הטיפוליות נועדו לספק מענה פיזי ורגשי לצורכיהם של ילדים המאובחנים כבעלי בעיות התנהגות והפרעות נפשיות, רגשיות, חברתיות ולימודיות, הזקוקים לליווי ותמיכה הדוקים (יחזקאל ומנדלסון, 2016).

בפנימיות הטיפוליות בישראל מטופלים כ-7,000 ילדים ובני נוער במסגרות השונות הפרוסות בארץ (דיניסמן וזעירא, 2014). הפנימיות הטיפוליות בישראל נבדלות זו מזו בגודלן, דרך ארגוןן וסגנון הטיפול המוצע בהם (דולב, 2003).

מודל המשפחתונים בפנימיות הטיפוליות

לטיפול במסגרת מעונות טיפוליים משפחתיים ישנם ביטויים רבים ברחבי העולם, אשר הבולט שבהם בספרות הכללית הינו טיפול משפחתי קבוצתי. טיפול קבוצתי משפחתי הינו טיפול קבוצתי בו

הקטינים גרים בסביבה הדומה לבית מגורים סטנדרטי. מסגרת זו מהווה סוג של טיפול ביניים בין מסגרת אומנה למסגרת פנימיתית (קורן- קריא, 2016). בישראל, כאמור, נקרא מודל טיפולי זה בשם משפחתון. במשפחתון מתגוררים זוג הורי בית עם ילדיהם הביולוגיים ובנוסף 10-12 קטינים שהוצאו מביתם. מטרת המשפחתון הינה לשמש קרקע יציבה להתפתחות תקינה עבור הקטנים השוהים בו (קורן-קריא, 2016 ; שגיא- שוורץ, 2016). הבית בנוי כך שיש בו מרחבים נפרדים למשפחה הביולוגית ולקטינים ובנוסף מרחב משותף הכולל סלון וחדר אוכל. רוב הארוחות ופעילויות הפנאי מתרחשים במרחב המשותף (Koren- Karie, et al., 2013).

גילאי הילדים במודל הישראלי נעים בין 6 ל-18 שנים, וחלק מבוגרי המשפחתון יוצאים בסיום התיכון לחיים עצמאיים. זאת ועוד, מרבית הקטינים השוהים בהשמה זו מבקרים את הוריהם הביולוגיים אחת לשבועיים ומבלים עמם חלק מהחופשות. (Koren- Karie, et al., 2013). קיימים שני מודלים מקובלים של משפחתונים. האחד נקרא 'המודל המשפחתי', מודל זה מבוסס על זוג הורי בית הפועלים יחד עם מדריכים המשלימים את עבודתם. והשני, נקרא 'המודל המשולב' בו חלק מהקבוצות הינן במבנה של משפחתון הכולל הורי בית וחלק הינן קבוצות הנמצאות בטיפולם של מדריכים בלבד (קוראס- רוניקובסקי ואחרים, 2018).

הורי הבית

המושג 'הורי בית' נולד מהמושג הבסיסי יותר "אם בית" (matron). הוא הוזכר לראשונה במאה ה-19 ויוחס לדמות שקיבלה את אחריות החינוך המוסרי בבתי היתומים באותה תקופה (גרופר ואחרים, 2014). דמויות בולטות בהיסטוריה אשר מילאו תפקיד זה הינן ברטה פפנהיים ששימשה בראשית המאה ה-20 כאם הבית בבית היתומות היהודי של קהילת איזנברג, גרמניה (פפנהיים, 2019), וד"ר הנריק גולדשמיט הידוע בשם העט יאנוש קורצ'אק, אשר ניהל את בית היתומים היהודי בוורשה בזמן מלחמת העולם השנייה ופרסם את הגותו אודות תפקיד הורה הבית (קורצ'אק, 1963).

ביבי ואחרות (2016) מציינות כי כל אחד מעובדי הפנימייה הטיפולית משמש בפונקציה הורית, עם זאת הורי הבית בהשוואה לשאר אנשי הצוות אחראים על הצרכים הפיזיים החינוכיים והרגשיים היומיומיים של הילדים. הם שומרים על קשר קבוע עם מורי הילדים, עוזרים לילדים בשיעורי הבית שלהם, מעבירים עמם את הערבים ושעות הפנאי, אוכלים עמם את ארוחותיהם ודואגים להם בלילות ובתקופות של מחלה (Koren- Karie et al., 2013). על רקע זה בולטת הלקונה בספרות בהקשר לתפיסת חוויית התפקיד הייחודי של הורי הבית. בהקשר זה כמעט שלא ניתן למצוא מחקרים, הן מחקרים כמותניים והן מחקרים איכותניים. המחקר הנוכחי הוא לפיכך מחקר גישוש ראשוני, שנועד

להבין כיצד חווים הורי הבית במשפחתונים בפנימיות טיפוליות את תפקידם. הבנת חוויתם הייחודית של אב ואם הבית, המניעים לבחירה בתפקיד והקונפליקטים הייחודיים עימם הם מתמודדים עשויה להיות משמעותית להבנת המארג המשפחתי הייחודי הנוצר בפנימיות טיפוליות הפועלות על פי מודל זה. כדי לבחון את חווית התפקיד של הורי הבית אתבסס על תאוריית התפקיד של כץ וקהן (Katz & Kahn, 1978).

חווית התפקיד של הורי הבית

חקר חווית התפקיד מתמקד בחווייתו הסובייקטיבית של הפרט סביב תפקיד מסוים בחייו. התמקדות בהיבט החוויה מקובל במחקר פנומנולוגי הרואה בחוייה של האדם מקור משמעותי ותקף של ידע (Mustakas, 1994). המחקר כאמור, יתחקה אחר חוויתיהם האישיות של הורי בית במשפחתונים סביב תפקידים הייחודיים. אשתמש במושגי תאוריית התפקיד של כץ וקהן (Katz & Kahn, 1978). על מנת ללמוד ולהבין את חוויתם העמוקה של אלה. תאוריית התפקיד משמשת כלי לחקירה של התנהגות הפרט בתוך מערכות היחסים השונות בחייו (Biddle & Thomas, 1996). קהן ועמיתיו (Kahn et al., 1964) מגדירים תפקיד כאוסף של התנהגויות ופעולות אשר יחד יוצרות דפוס התנהגות ייחודי המאפיין משרה מסוימת.

התאוריה מגדירה מספר מושגים ואת מערכת של יחסי גומלין ביניהם, כאשר כל המושגים יחד מסייעים להבין את חווית התפקיד של הפרט. חווית התפקיד מושפעת מגורמים רבים. בראש ובראשונה, מתכונותיו וחוויותיו הסובייקטיביות של הפרט, ממערכות היחסים שלו- בתוך הארגון ומחוצה לו, משותפיו לתפקיד ולעבודה בכלל, וכן, מציפיות והתנהגות הממונים עליו. "התנהגות תפקידית", לפי המודל, הינה התנהגות של הפרט בתוך הארגון, והיא מושפעת מציפיות התפקיד. "ציפיות תפקיד" הינן אוסף עמדות, ערכים ותפיסות רעיוניות היוצרות את ההתנהגות בפועל של בעל התפקיד. ציפיות התפקיד של בעל התפקיד יוגדרו כ"תפיסת תפקיד". ציפיות התפקיד יהיו שונות פעמים רבות בין בעלי משרות שונים בארגון אלו מכונים גם "שותפי תפקיד". למשל, ציפיות התפקיד של אנשי ניהול המכונים, "שולחי תפקיד", יהיו שונות מציפיות בעל התפקיד עצמו או חבריו המשרתים באותו תפקיד. הבדל זה, גורם לשוני בהתנהגות התפקידית של פרטים המשרתים באותה משרה. פער בין ציפיות התפקיד בין הפרט לסובבים אותו בארגון יצור לא פעם "לחצי תפקיד" (Kahn, 1964). חקר החוויה במחקר זה יתמקד בתפיסת התפקיד של הורי הבית, לחצי התפקיד עימם הם

מתמודדים וכן במערכות היחסים שלהם עם שותפי התפקיד, שולחי התפקיד והקטינים עליהם הם ממונים.

כאמור, לא נמצאה ספרות מחקרית אודות תפקידם של הורי הבית. אולם לאור העובדה כי במסגרת המשפחתון הישראלית קיים שילוב בין מאפייני ההשמה הפנימית למאפייני ההשמה באומנה, ניתן לשער כי ישנן חוויות המשותפות להורי הבית, לבעלי התפקידים בפנימייה ולהורי אומנה. אשר גם הם, מתמודדים עם אוכלוסייה דומה במאפייניה לזו שמאכלסת את המשפחתונים, קטינים אשר נחשפו להתעללות או הזנחה (דביר וכן דוד, 2012 ; דולב, 2003 ; Dorsey et al., 2008).

תפיסת תפקיד

הורים אומנים ומדריכי פנימיות, בדומה להורי בית, נתפסים כתחליפי הורים (Leloux-Opmeer et al., 2017). תפקידם המוגדר על פי הממונים עליהם (אשר מכאן והלאה יכונה "שולחי תפקיד") הינו לספק לקטין צרכים פיזיים, רגשיים, התפתחותיים וחברתיים במהלך התקופה בה הקטין נמצא באחריותם (זעירא ואחרים 2012 ; Dorsey et al., 2008). הורי האומנה וכן, מדריכי הפנימיות שואבים באופן לא מודע את תפיסת התפקיד שלהם מ'העברה הנגדית' שמתלווה לעבודה עם קטינים בסיכון. ההעברה הנגדית הרווחת בקרב אוכלוסייה זו מאופיינת בתחושת התגייסות מלאה וטוטאלית לסיפוק צרכיו של הקטין המלווה ברצון עז לנתינה (כהן, 2005). תפיסת תפקיד הינה הדרך בה הפרט רואה את תפקידו, והיא מושפעת מצפיות התפקיד שלו ומצפיות הפרטים בסביבתו בארגון (Kahn, 1964). תפיסת התפקיד הינה אישית, ושונה בין פרטים שונים המשרתים באותה משרה (אשר מכאן והלאה יכונה "שותפי תפקיד"). נראה כי תפיסה זו באה לידי ביטוי בין היתר בהתנהגות התפקידית. זו תבטא את ציפיותיו של הפרט והאופן שבו הוא למד לבצע את התפקיד המוטל עליו. באמצעות התבוננות על שותפי תפקיד נוכל לראות את ההבדלים בין הפרטים בתפיסות התפקיד שלהם (Kahn, et al., 1964). בעבר נמצא, כי למרות תפיסות התפקיד הייחודיות בקרב צוותי פנימייה, ישנו קו המנחה את הטיפול בקטין והוא נשמר למרות השונות התפיסתית ביניהם (Anersson & Johansson, 2008).

לחצי תפקיד

בקרב בעלי התפקידים במסגרות הדומות למסגרת המשפחתון רווחת תפיסת תפקיד מורכבת אל מול הורי הקטין. כאשר הורי האומנה תופסים עצמם כהורים המטיבים זאת בניגוד להורים הביולוגיים (Dozier et al., 2002). וצוותי הפנימיות רואים עצמם, באופן דומה להורי האומנה

כמצילים ונוטים לשיפוטיות ולהתעלמות מהורי הקטין (פקר ואחרים, 2018). מפגש שכזה בין תפיסת התפקיד של הורי האומנה או צוותי הפנימיות למשפחת המקור הביולוגית הינו דוגמא מובהקת למצב של לחץ תפקידי. לחץ תפקידי כאמור, נובע מפער בין ציפיות בעל התפקיד לבין ציפיות המערכת לציפיות שולחי תפקיד ופער בין ציפיות של מספר שותפי תפקיד. הלחצים הללו, עשויים ליצור "עמימות תפקיד" או "קונפליקט תפקידי" (Kahn et al., 1964).

1. קונפליקט תפקידי

קונפליקט תפקידי מוגדר כמצב של חוסר התאמה בין מספר דרישות תפקיד (יצחקי, 2003), והוא מתרחש כאשר מצופה מבעל התפקיד לבצע מספר משימות שמתנגשות זו בזו (Kahn, 1964). כאמור, ההורים האומנים ובעלי התפקיד בפנימייה מקבלים לידם משימות רבות מהתפקיד המוטל באופן שגרותי על ההורה הביולוגי (Dorsey et al., 2008; נעים לוי ובנבנישתי, 2019). ניתן להסתכל על קונפליקט זה כקונפליקט בין מספר שולחי תפקיד, כאשר להוריו הביולוגיים של הקטין, לבעל התפקיד עצמו וכן, לאנשי ההנהלה ציפיות שונות מבעל התפקיד (Dozier et al., 2002). בשנים האחרונות, קונפליקט זה מקבל משמעות רחבה יותר בישראל, אשר בניגוד לרוב מדינות העולם, מקובל בה כי הקטין יוצא לחופשות בביתו או נפגש עם הוריו הביולוגיים בנוכחות הורי האומנה או במסגרת וליווי צוותי הפנימייה. (גרופר ומירו, 2006; דביר ואחרים, 2010).

קונפליקט משמעותי נוסף המתבטא בעולם הפנימיות ודווח גם על ידי הורי אומנה הינו הפער בין תפיסת התפקיד האישית לבין תפיסת שותפי תפקיד בעלי מקצועות שונים הממונים גם הם על הטיפול בקטין (Dorsey et al., 2008). כמו גם פער אל מול שולחי התפקיד. שולחי התפקיד הינם הסוכנות האחראית על השמת האומנה או הנהלת הפנימייה אך לא פחות מכך, צוותי הרווחה ובית המשפט הקובעים את משך ההשמה החוץ ביתית וממונים על קבלת החלטות נוספות אודות הקטין. עובדה זו מחריפה את הקונפליקט של בעלי התפקיד מול כלל שולחיהם (Dozier et al., 2002). קונפליקט נוסף המייחד את עבודת צוותי הפנימיות ומוזכר בספרות הינו ריבוי משימות כמו גם דרישה לבצע מספר משימות בו זמנית (דביר ובן-דוד, 2012).

2. עמימות תפקידית

תפקידים המוגדר של הורי אומנה וצוותי הפנימיות הינה דאגה לצרכיו הפיזיים, הרגשיים, ההתפתחותיים והחברתיים של הקטין. עם זאת, תחום בריאותו הנפשית של הקטין נותר עמום. עמימות התפקיד מוגדרת כחוסר בהירות כללית בקשר לתפקידו של העובד (יצחקי, 2003). במצב של

עמימות תפקידית הציפיות, דרך הפעולה והתוצאות של המשימה המוטלת על הפרט אינן ברורות לו (Kahn et al., 1964). עמימות זו מתבטאת בכך שאוכלוסייה זו מציגה מגוון קשיים התנהגותיים, רגשיים, התפתחותיים וחברתיים עמם נאלצים הורי האומנה וצוותי הפנימיות להתמודד, אך באופן מסורתי הם אינם נתפסים כאחראים ישירים לטיפול בבעיות אלה או להקלתן. (זעירא ואחרים, 2012 ; Dorsey et al., 2008).

התמודדות נוספת המשותפת להורי אומנה והורי בית הינה הכנסת הקטין לביתם ולמשפחתם כחלק אינטגרלי מהבית. מהלך זה מטיב עם הקטין ומקנה לו את הזכות להשתתף בתא משפחתי מתפקד היטב ומתוך כך גם בקהילה הרחבה יותר (Dorsey et al., 2008). לצד יתרון משמעותי זה, נראה כי ריבוי המשימות וחלוקת ההשקעה הרגשית בין ניהול הבית, ילדים נוספים וצרכיו הייחודיים של הקטין עלולה גם היא ליצור קונפליקט תפקיד משמעותי (קורן קריא, 2016).

סיכום ושאלת מחקר

סקירת הספרות הקיימת מצביעה על כך כי להבנת חווית התפקיד של הורי הבית, על כל היבטיו משמעות רבה. לאור המידע המצומצם בספרות המחקרית אודות מודל המשפחתונים הישראלי בכלל, ואודות חווית התפקיד של הורי הבית בפרט שאלת המחקר הינה: מהי חווית התפקיד של הורי בית בפנימייה טיפולית הפועלת במודל משפחתונים תוך התמקדות בתפיסת התפקיד, לחצי התפקיד, הקשר עם השותפים, השולחים והקשר עם הקטינים?

שיטה

א. אוכלוסיית המחקר

אוכלוסיית המחקר תכלול כשניים עשר זוגות אשר שימשו כהורי בית במשפחתונים בשנת 2021. שיטת הדגימה תהיה באמצעות מדגם נוחות, כאשר הקו המנחה הינו להגיע לאוכלוסיית מחקר הטרוגנית ככל האפשר, בגיל, באזור המגורים, ובאורח החיים. מטרת שיטת הדגימה ההטרוגנית הינה ליצור מדגם עם שונות רחבה המציג מגוון רחב של מקרים. ומתוך המגוון הרחב יש להתחקות אחר הדפוסים המשותפים העולים מתוך המדגם. שיטת דגימה זו נבחרה כי הינה מאפשרת התמקדות בדפוסים הרוחביים העולים מתוך דברי המרואיינים וליצור תמונה רחבה ועשירה ככל האפשר של חווית התפקיד (Patton, 2007).

ב. כלי מחקר

המחקר יתבצע באמצעות ראיון פנומנולוגי חצי מובנה שיערך על ידי החוקרת, בסיוע מדריך ראיון (ראה נספח 1). מחקר פנומנולוגי הינו מחקר שמטרתו להתחקות אחר מהות החוויה האנושית. כלומר, להתמקד ולחקור את המשמעות שנותנים פרטים שונים לחוויה מסוימת ואת המקום שהם נותנים לחוויה זו בחיי היומיום שלהם (שקדי, 2003). המחקר יתמקד בחווייתם הייחודית של הורי הבית במסגרת תפקידם הייחודי ויחקור את מהותה עבור המועסקים בתפקיד זה.

ג. הליך

כעובדת סוציאלית בפנימייה הפועלת במודל משפחתונים, יש לי אפשרות לפנות באופן ישיר ועקיף להורי בית בפנימיות טיפוליות הפועלות במודל משפחתונים. לאחר אישור וועדת האתיקה, אפנה להורי הבית בשתי דרכים: לחלקם באופן ישיר, ולחלקם באופן עקיף על ידי הצוותים השונים בפנימייה הנמצאים איתי בקשר. כאמור, בחירת המרואיינים תעשה תוך הקפדה על שונות רבה ככל האפשר במאפייני הנחקרים ובמאפייני המוסד בו הם מועסקים, כאשר אקפיד לא לפנות להורי בית שעלולים להיות להם קשרים המבוססים על רציה חברתית. יוסבר למרואיינים נושא המחקר באופן כללי: בחינת חווית התפקיד של הורי בית במשפחתונים. לא תהיה התייחסות ישירה, למושגים שהוזכרו, בכדי לא ליצור הטיה במהלך הריאיון.

המרואיינים יחתמו על טפסי הסכמה מדעת לפני ביצוע הריאיון ויקבלו הסבר על האפשרות להפסיק את הריאיון או שיחה על נושא מסוים במידה ויחוו אי נוחות. הריאיון יתקיים עם כל אחד מבני הזוג, המשמשים בתפקיד הורי הבית בנפרד. החלטה על ראיונות אישיים של כל אחד מבני הזוג התקבלה על מנת לאפשר התמקדות בסיפור החוויה של כל אחד מהורי הבית בפני עצמו וזיקוק חווייתו האישית (Eisikovits & Koren, 2010).

ניתוח הנתונים יתבצע בשיטה איכותנית. תוך התמקדות בהיבט החוויה כמקובל במחקר פנומנולוגי. הראיונות, אותם אבצע יוקלטו וישוכתבו. תמלילי הראיונות ינותחו באופן רב שלבי. בתחילה אביט על חוויות הפרטים השונים תוך התייחסות לחווייתם הסובייקטיבית, ואגדיר קטגוריות אותם אבחן בהמשך. על ידי השוואה בין חוויות המשתתפים אבדוק האם ישנם מכנים משותפים בין חוויותיהם, והאם ישנן סוגיות התמודדות משותפות או קטגוריות נוספות העולות שוב ושוב. מכל אלה אבנה תמות משותפות (שקדי, 2003) אשר בהתאם לממצאים יבחנו לאור תאוריית התפקיד של כץ וקאהן (Katz & Kahn, 1978).

ד. שיקולים אתיים

ראיונות המחקר מתמקדים בחוויה אישית משמעותית. ייתכן כי בעקבות שיח אודות חוויות אלה יצופו זיכרונות, או תכנים המלווים ברגשות מכבידים. על כן, בשל רגישות התכנים שעשויים לעלות, הראיונות יתקיימו במרחב המאפשר פרטיות ויושם דגש מיוחד על שמירת סודיות. כמו כן, במידה והמראיינים יחשו כי הראיון מכביד עליהם הם יוכלו לבחור לעזוב את הראיון בכל שלב מבלי שיפגעו. לבסוף, כל המראיינים יחתמו על טופס הסכמה מדעת.

בנוסף, העובדה כי שני בני הזוג מראיינים אצל אותה חוקרת עלולה להרתיע מי מהם בשיתוף בפרטים שונים או להשפיע על הדרך בה מביע את החוויה. על כן, אדגיש כחוקרת את שמירת הסודיות הייחודית בין בני הזוג, אקפיד על שמירת פרטיות הגרסאות, ואמנע ככל האפשר מפרשנות ומשיפוטיות (Eisikovits & Koren, 2010).

מגבלות מחקר

המחקר הינו מחקר חלוצי בתחומו. לצד שאלת המחקר באשר לחוויית התפקיד הוא משמש גם כמעין מחקר גישוש בתחום צוותי הפנימיות הטיפוליות הפועלות במודל משפחתונים. מחקר גישוש נבחר כאשר קיים פער גדול בין הידע בספרות לנושא הנחקר ובחירת ההתמקדות בנושא אינה מבוססת מספיק על ידע קודם (שקדי, 2003). על כן, ייתכן כי במחקר הנוכחי לא נצליח להתמקד בחוויית התפקיד, בקונפליקטים ובקשרי העבודה שונים כפי שהוחלט מראש ואקבל תמונת מצב שונה אשר תחרוג מגבולות המחקר המוצע ותפנה אותי לחקירת תחום אחר בהיבט החוויה של הורי הבית.

כמו כן, הצעת מחקר זו נכתבת בתקופה בה מגפת הקורונה נוכחת בחיינו. ייתכן כי לעובדה שאני חוקרת בתקופה זו תהיה השפעה על חווית הנחקרים ועל תוצאות המחקר.

ביבליוגרפיה

- ביבי, ו., אורן- ציפמן, ת., בלנרו- אדיב, ר. (2016). *חיבוק חזק ולא כואב: הטיפול היטוב דיו' בילדים המוצאים מביתם*. רסלינג. 87-107.
- בן אריה א. (2016). פנימיה או אומנה? נקודות למחשבה מזווית הראייה של הילדות החדשה. *חברה ורווחה, (לנ) 2*, 169-179.
- בנבנישתי, ר. (2016). עמדה כלפי השמה מוסדית: באיזה הקשר? *חברה ורווחה, (לנ) 2*, 191-200.
- גרופר, ע., זעירא, ע. (2016). חינוך פנימייתי בעולם: תהליכים ומגמות דברי פתיחה לתרגום העברי לנייר העמדה של מומחים בין לאומיים לחינוך וטיפול בפנימייה. *מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית. 44*(24). 121-126.
- גרופר, ע., מירו, א. (2006). *שימור ושיקום קשרי משפחה בעת סידור חוץ ביתי- פנימייתי*. האגף לפיתוח שירותים מינהל המחקר והתכנון, ביטוח לאומי.
- גרופר, ע., סלקובסקי, מ., רומי, ש. (2014). ילדים ומתבגרים במצבי סיכון: הגדרות, התפתחויות ודרכי התערבות. ילדים ומתבגרים במצבי סיכון בישראל: תמונת מצב של התחום ותוכני ליבה, כרך א', 19-53.
- דביר, א., בן- דוד, ש. (2012). תחושת לחץ, תמיכת עמיתים ושחיקה בקרב צוותים בפנימיות לילדים ונוער בסיכון. *מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית*. כי (36). 111-132.
- דביר, א., וינר, א., קופרמינץ, ח. (2010). התמודדות עם חוויית בדידות קיומית בקרב ילדי פנימיות חסרי עורף משפחתי. *מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית*, (32), 87-110.
- דודזון ערד, ב. (2016). מהו הסידור החוץ ביתי העדיף: אומנה או פנימייה? *חברה ורווחה. (לנ) 2*. 225-235.
- דולב ט. (2003). *טיפול פנימייתי בילדים ובבני נוער "בסיכון" בישראל: התפתחויות חדשות ואתגרים לעתיד*. מסמך שהוגש ל"אשלים", במסגרת גיבוש תוכנית תלת שנתית 2004-2006.
- דיניסמן, ת., זעירא, ע. (2014). מתבגרים בפנימיות על סף המעבר לחיים עצמאיים: תיאור מצבם והגורמים התורמים למוכנותם לחיים. *ילדים ומתבגרים במצבי סיכון בישראל: תמונת מצב של התחום ותוכני ליבה, כרך א'*, 165-189.
- וויטאקר, ג., הולמס, ל., דל וואלה, ח., איינסוורת', פ., אנדריאסן, ט., אנגלין, ג., . . . זעירא, ע. (2016). Therapeutic residential care for children and youth: A consensus statement of the

international work group on therapeutic residential care / ולבני
נוער: נייר עמדה של קבוצת מומחים במפגש הפסגה הבין-לאומית לפנימיות טיפוליות. מפגש
לעבודה חינוכית-סוציאלית. 24(44). 127-144.

זעירא, ע, עטר-שוורץ, ש, בנבנישתי, ר, (2012). ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית בישראל —
סוגיות ואתגרים. מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית, כ' (36), 9-16.

יחזקאל, א., מנדלסון, נ. (2016). היבטים רגשיים בהקשר תופעת "עייפות החמלה" בעבודה של מורים
עם ילדים בסיכון. מניתוק לשילוב: היבטים בחינוך ילדים ונוער בסיכון. (19).

יצחקי, ח. ב. י. (2003). קהילה במבוכ: העובד הסוציאלי בקיבוץ המשתנה / חיה יצחקי. יד טבנקין,
מרכז מחקרי, רעיוני ותיעודי של התנועה הקיבוצית. 27-34.

כהן, י. (2005). פנטזיית הזהב והעברת נגד בטיפול בילד המוכה. הטיפול במרחב החיים- אוסף
מאמרים על הטיפול הפנימייתי. ירושלים: בני ברית. 205-211.

מוסק, ע., טאוס, ר., שומודי, י. (1998). משמעותו של שינוי ארגוני בפנימייה לילדים: מעבר ממסגרת
קבוצתית למשפחתונים. חברה ורווחה, (יח), 303-325.

מייק, ח. (2012). "אני אומרת לעצמי איזה מזל שהגעתי לפנימייה הזאת": פנימייה טיפולית מנקודת
מבטם של בוגריה. מפגש לעבודה חינוכית- סוציאלית. (כ'). 163-184.

נעים לוי, נ., בנבנשתי, ר. (2019). הקשר בין מעורבות הורי חניכים בפנימייה פוסט אישפוזית ויחסיהם
עם ילדם ובין שינויים במצבו. חברה ורווחה ל"ט (2), 281-308.

פפנהיים, ב. (2019). זכותה של אישה: מבחר כתבים על פמיניזם ויהדות. אוניברסיטת בר אילן.

פקר, פ., ברנרד, ר., שפירו, ש. (2018). פרספקטיבה אחרת על השמת ילדים בפנימיות. חברה ורווחה,
ל"ח, (4) 695-705.

קוראס רוניקובסקי, א., נבות, מ., פרנקוביץ אלנבוגן, ש., גרסימנקו, א., בן רבי, ד., (2018) מדריכי
פנימיות לילדים בסיכון בישראל - תמונת מצב ואסטרטגיות להתמודדות עם אתגרי עבודתם,
בשיתוף מאירס-גיוינט מכון ברוקדייל

קורצ'אק, י. (1963). כיצד לאהוב ילדים. הוצאת הקיבוץ המאוחד.

קורן- קריא, נ. (2016). מסגרת מגורים קבוצתית לא ביתית: אתגרים העומדים בפני הדמויות
המטפלות בנוגע לילדים שבטיפולן. חברה ורווחה, (לו) 2, 213-223.

רב מילים (2021). פנימייה. רב מילים אומרים את המילה האחרונה.
<https://www.ravmilim.co.il/naerr.asp>

שגיא-שוורץ, א. (2016). מאמר מסכם השמת ילדים בסיכון, לאן? *חברה ורווחה*, (לו) 2, 261-271.

שקדי, א. (2003). מילים המנסות לגעת : מחקר איכותני - תאוריה ויישום / אשר שקדי. רמות -
אוניברסיטת תל-אביב.

Andersson, B., & Johansson, J. (2008). Personal approaches to treatment among staff in residential care: a case study. *Journal of Social Work*, 8(2), 117-134.

Biddle, B. J. & Thomas, E. J. (1996). *Role Theory : Concept and Research*, York
John Wiley and Sons

Boel-Studt, S. M., & Tobia, L. (2016). A review of trends, research, and recommendations for strengthening the evidence-base and quality of residential group care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 33(1), 13-35.

Dorsey, S., Farmer, E. M., Barth, R. P., Greene, K. M., Reid, J., & Landsverk, J. (2008). Current status and evidence base of training for foster and treatment foster parents. *Children and youth services review*, 30(12), 1403-1416.

Dozier, M., Albus, K., Fisher, P. A., & Sepulveda, S. (2002). Interventions for foster parents: implications for developmental theory. *Development and psychopathology*, 14(4), 843-860. <https://doi.org/10.1017/s0954579402004091>

Eisikovits, Z., & Koren, C. (2010). Approaches to and Outcomes of Dyadic Interview Analysis. *Qualitative Health Research*, 20(12), 1642-1655. <https://doi.org/10.1177/1049732310376520>

Fernandez, E., & Atwool, N. (2013). Child protection and out of home care: Policy, practice, and research connections Australia and New Zealand. *Psychosocial Intervention*, 22(3), 175-184.

Kahn, R. (1964). A theory of role dynamic. *Organizational stress : studies in role conflict and ambiguity*. 11-35.

- Kahn, R. D., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Srobnik, J. D., & Rosenthal (1964), 'Organizational stress'. *Personnel Review*, 7, 41-44.
- Katz, D., & Kahn, R. L. (1978). *The social psychology of organizations* (Vol. 2, p. 528). New York: Wiley.
- Koren-Karie, N., Oppenheim, D., Yuval-Adler, S., & Mor, H. (2013). Emotion dialogues of foster caregivers with their children: The role of the caregivers, above and beyond child characteristics, in shaping the interactions. *Attachment & human development*, 15(2), 175-188.
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C. H. Z., Swaab, H. T., & Scholte, E. M. (2017). Children referred to foster care, family-style group care, and residential care: (How) do they differ? *Children and Youth Services Review*, 77(March), 1–9.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.03.018>
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., & Scholte, E. (2016). Characteristics of Children in Foster Care, Family-Style Group Care, and Residential Care: A Scoping Review. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2357–2371.
<https://doi.org/10.1007/s10826-016-0418-5>
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Sage publications.
- Patton, M. Q. (2007). Sampling, qualitative (purposeful). *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*.
- Schaverien, J. (2011). Boarding school syndrome: Broken attachments a hidden trauma. *British Journal of Psychotherapy*, 27(2), 138-155.
- Ubbesen, M. B., Gilbert, R., & Thoburn, J. (2015). Cumulative incidence of entry into out-of-home care: Changes over time in Denmark and England. *Child Abuse & Neglect*, 42, 63-71.
- United Nations. (1989). *United Nations Convention on the Rights of the Child, 61th plenary meeting*. Paper presented at the Committee on the Rights of the Child, New York. <http://www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm>

United Nations. (2009, December 18). *Guidelines for the alternative care of children*
Resolution General Assembly. Retrieved from
http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/142

Weiss-Dagan, S., & Cnaan, R. A. (2020). Understanding the evolution of national child welfare policies: The case of Israel. *Children and Youth Services Review, 108*, 104515.

Whittaker, J.W, del Valle, J.F., & Holmes, L. (Eds.). (2014). *Therapeutic residential care with children and youth: Developing evidence-based international practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley publishers.

Whittaker, K. et al. (2016). Therapeutic residential care for children and youth: A consensus statement of the international work group on therapeutic residential care. *Residential Treatment for Children & Youth, 33*(2), 89–106.

נספחים

מדריך ראיון

שלום רב,

שמי שירה, אני עובדת סוציאלית באולפנת דולב פנימייה טיפולית ופוסט אישפוזית הפועלת במודל משפחתונים. אני עורכת עבודת מחקר המתחקה אחר חווית התפקיד של הורי בית במשפחתונים.

אני מודה לך הסכמתך להתראיין למחקר שאני עורכת. חשוב לי לציין ששמך לא ייחשף בפני אף גורם ושהשתתפות במחקר לא תפגע בשום צורה בתפקידך. כמו כן, לא ייחשף שום פרט בפני בן זוגך המתראיין גם הוא למחקר.

במהלך הראיון אני אשאל מספר שאלות שייסעו לי להבין כיצד אתה חווה את תפקידך כהורה בית.

בתשובות שתתני לי בהתייחס למה שאשאל תענה/י מה שאתה מרגישה/חושבת/ת אין תשובות נכונות או לא נכונות רק הרגשתך ומחשבותיך הן שקובעות.

אם יש שאלה שלא נוחה לך מכל סיבה שהיא אתה יכולה לבחור שלא לענות עליה.

1. שאלות אינפורמטיביות:

- גיל
- מגדר
- דתיות
- משך ההעסקה כהורה בית
- אחוז המשרה בה אתה מועסקת ותפקידים נוספים במידה ויש.
- אפיון משפחתון (מודל משפחתונים בלבד / מודל משולב/ מספר הקטינים/ גיל הקטינים/ מגדר הקטינים).

2. תיאור העבודה ותפיסת תפקיד:

- מהם לדעתך הגורמים אשר הובילו אותך לעסוק בתחום זה?

- תארי לי בבקשה בקצרה את תפקידך העיקריים כהורה בית?
- כיצד הנך רואה את החזון, המטרה של תפקידך?
- אלו תחושות מתעוררות בך במהלך עבודתך?
- אילו תחושות חיוביות את/ה חש/ה במהלך העבודה?
- אלו התנסויות במהלך עבודתך גורמות לך תחושת סיפוק?

3. לחצי תפקיד :

- האם ישנן תפקידים או מצבים המעוררים רגשות מורכבים?
- תארי סיטואציות המעוררות דילמה?
- תארי סיטואציות המעלות תחושת קושי או מצוקה?
- האם חווית במהלך עבודתך לחצים מכיוונים שונים, אשר חשת כי הם משפיעים על שיקול הדעת שלך? מהיכן באו הלחצים הללו? באילו סיטואציות הם התרחשו?
- כיצד התמודדת עימם?

4. מערכת יחסים עם שותפי התפקיד :

- תארי את מערכת היחסים עם הורי הבית הנוספים עימם אתה עובד?
- האם מערכת יחסים זו משפיעה על אופן קבלת ההחלטות?
- האם מערכת יחסים זו האם מסייעת לך במילוי תפקידך, או, לחלופין, מקשה עליו? כיצד?

5. מערכת יחסים עם ההנהלה :

- תארי את מבנה ההנהלה במוסד בו אתה עובד?
- תארי את מערכת היחסים עם אנשי ההנהלה במוסד בו אתה עובד? האם יש מערכת יחסים מסוימת המשפיעה עלייך באופן מיוחד?
- האם מערכת יחסים זו האם מסייעת לך במילוי תפקידך, או, לחלופין, מקשה עליו? כיצד?

- כאשר הנך חש כי הנהלת המוסד מקשה עליך במילוי תפקידך, כיצד אתה מתמודד/ת עם קושי זה?

6. מערכת היחסים עם הקטינים:

- תארי את הקשר עם הקטינים במשפחתך?
- כיצד אתה רואה את הקשר עימם?
- כיצד את/ה סובר/ת כי הם תופסים קשר זה?

7. סיכום:

- מה לדעתך יסייע לשיפור תפקידך כהורה בית?